

¿Dónde está el Dinero Dónde está el Dinero Dónde está el Dinero



para los Derechos de las Mujeres:

Financiamiento para luchar contra el VIH y el SIDA
a través de la promoción de los derechos de las mujeres.
Un estudio de caso sobre Sudáfrica

¿Dónde está el Dinero Dónde está el Dinero Dónde está el Dinero

para los Derechos de las Mujeres:

Financiamiento para luchar contra el VIH y el SIDA
a través de la promoción de los derechos de las mujeres.
Un estudio de caso sobre Sudáfrica

Introducción:

La pandemia de VIH y SIDA afecta crecientemente a las mujeres, quienes representan el índice más alto de nuevas infecciones y se hacen cargo del cuidado de los afectados por la enfermedad. Aún cuando algunos gobiernos y organismos internacionales lo reconocen y han comenzado a implementar “políticas de género”, es claro que se necesitan mayores esfuerzos para luchar contra la feminización del VIH y SIDA y mayores recursos para las iniciativas por los derechos de las mujeres.

En 2006 AWID realizó una encuesta global que fue respondida por casi 1000 organizaciones de mujeres en todo el mundo. En esta encuesta, ratificamos la existencia de numerosas dificultades que impiden el acceso de esas organizaciones al financiamiento. Particularmente, las 512 organizaciones que declararon trabajar en temas relacionados con el VIH y SIDA afirmaron que es muy difícil obtener recursos suficientes para avanzar el trabajo en estas áreas desde la perspectiva de los derechos de las mujeres. La sensación de escasez es aún más notoria cuando se trata de enfoques basados específicamente en la promoción de derechos.

Con estas preocupaciones en mente, y con miras a nuestro 11° Foro Internacional que tendrá lugar en Sudáfrica en noviembre de 2008, AWID implementó una consultoría con expertas en el tema de VIH y SIDA y financiamiento, que tuvo dos fases. La primera, llevada a cabo por Debbie Budlender, se centró en los fondos provenientes de agencias bilaterales para el trabajo en VIH, SIDA y mujeres en Sudáfrica. La segunda fase, desarrollada por Vicci Tallis, exploró más ampliamente las diferentes fuentes de financiamiento y sus dinámicas en el país, para luego compilar el presente reporte, que recoge los hallazgos de ambas fases del proceso de investigación.

Este documento incluye una introducción a algunas tendencias generales dentro del panorama de financiamiento para las organizaciones de mujeres trabajando en VIH y SIDA, y presenta el reporte producido en la consultoría. Este proceso de investigación fue coordinado por Cindy Clark y Fernanda Hopenhaym de AWID.



Capítulo introductorio: ¿Dónde está el dinero para las organizaciones de defensa de los derechos de las mujeres que luchan contra el VIH/SIDA?*

[5]

Tendencias mundiales del VIH/SIDA: las mujeres en el contexto mundial

La epidemia del VIH/SIDA ha dejado secuelas en mujeres y niñas en una proporción desmesurada, comparada con los hom-

bres. Algunas cifras alarmantes que figuran en el informe realizado por la Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA: «Mantener la promesa: un programa para la acción sobre la mujer y el SIDA»¹ ilustran la necesidad que tienen las organizaciones para la defensa de los derechos de las mujeres de estar al frente en la lucha contra el VIH/SIDA.

CUADRO 1: Cifras mundiales sobre mujeres y VIH/SIDA

- 17,3 millones de mujeres a partir de los 15 años conviven con el VIH en el mundo, 48% del total mundial.
- Tres cuartos (76%) de todas las mujeres con VIH positivo viven en África subsahariana, donde las mujeres representan el 59% de los adultos que conviven con el VIH.
- En África subsahariana, casi tres de cada cuatro (74%) jóvenes de entre 15 y 24 años que se encuentra infectado con el VIH es mujer.
- En la actualidad, las mujeres representan el 30% de los adultos que conviven con el VIH en Asia. Las cifras son más altas en algunos países de la región y alcanzan el 39% en Tailandia y el 46% en Camboya.
- En Ucrania, país que posee una de las epidemias que crece más rápido en Europa, las mujeres han llegado a representar casi la mitad (46%) de los adultos que conviven con el VIH.
- En el Caribe, el 51% de los adultos que conviven con el VIH son mujeres, mientras que en las Bahamas y en Trinidad y Tobago, las cifras son del 59% y el 56% respectivamente.
- El SIDA es la causa principal de muerte en mujeres afroamericanas de entre 25 y 34 años en Estados Unidos.

Es evidente que las mujeres padecen la mayoría de las nuevas infecciones a nivel epidémico mundial. Las mujeres se están

convirtiendo en la «cara» del VIH/SIDA y, por tanto, la «feminización» de la pandemia no se puede ignorar por más tiempo.

CUADRO 2: Tendencias generales de acción en el contexto de las mujeres y el VIH/SIDA²

Violencia de género

La violencia contra las mujeres continúa siendo un fenómeno habitual, aunque bastante ignorado, que afecta a la salud, el bienestar, y la vida de mujeres en todo el mundo. En muchos lugares, la violencia contra las mujeres está relacionada con el riesgo de contraer el VIH.

* . Por Michèle Knab con contribuciones de Fernanda Hopenhaym

1. La Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA: una iniciativa de ONUSIDA «Mantener la promesa: un programa para la acción sobre la mujer y el SIDA»: http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060530_re_keeping%20the%20promise_en.pdf
2. Mucha de la información que contienen este cuadro se ha extraído del informe de: «Mantener la promesa: un programa para la acción sobre la mujer y el SIDA»

CUADRO 2: Tendencias generales de acción en el contexto de las mujeres y el VIH/SIDA

Derechos de la mujer sobre la propiedad y las sucesiones

Las mujeres son dueñas de la minoría de las tierras del mundo. Sin embargo, producen dos tercios de los alimentos en el mundo en vías de desarrollo. En muchas sociedades, las mujeres dependen económica, financiera, y socialmente de sus parejas masculinas y familiares.

Las mujeres cuyas parejas enferman y mueren a causa de enfermedades relacionadas con el SIDA suelen ser discriminadas y sufren abandonos y violencia. Lo mismo ocurre con las mujeres sospechosas de tener el VIH. En algunos lugares, las mujeres pierden sus hogares, su herencia, sus posesiones, su sustento e incluso sus hijos cuando mueren sus maridos. Esta inseguridad obliga a muchas mujeres a adoptar estrategias de supervivencia que, a su vez, aumentan las posibilidades de contraer el VIH.

Acceso de las mujeres al Acceso Universal

El Acceso Universal para las mujeres consiste en acceder a la prevención y a los servicios de tratamiento del VIH. Las mujeres se encuentran con barreras basadas en el género, que a su vez les impiden acceder a programas de acceso universal, lo cual supone que las barreras legales, sociales y culturales todavía bloquean el acceso de las mujeres que padecen un alto riesgo de infección por el VIH. La barrera basada en el género debe desaparecer.

Servicios sanitarios sexuales y reproductivos

Se supone que los servicios sanitarios sexuales y reproductivos consisten generalmente en cuatro elementos: planificación familiar o control seguro de la fertilidad, salud maternal y nutrición, protección frente a enfermedades de transmisión sexual y derechos de reproducción.

También ofrecen buenas oportunidades para mejorar la información sobre el VIH y los servicios para mujeres adultas y jóvenes. Sin embargo, por el momento, la ausencia de estos servicios o su baja calidad son la causa de un tercio del total mundial de las enfermedades y las muertes prematuras de mujeres en edad reproductiva.

Educación

Los estudios demuestran que cuanto más educación recibe una persona, mejores son sus perspectivas en la vida. Generalmente, las mujeres jóvenes que reciben una educación saben más sobre cómo protegerse contra el VIH y tienen más posibilidades de retrasar su debut sexual y de utilizar preservativos una vez que se inician en la actividad sexual.

Proporcionar más apoyo a los cuidadores

Normalmente, son las mujeres en todo el mundo quienes cuidan a los enfermos y a los niños. La mayoría del cuidado que se proporciona a la gente que convive con el VIH se da en el hogar. El cuidado en el hogar y realizado comunitariamente resulta menos caro para los sistemas sanitarios, principalmente porque muchos de los gastos corren a cargo de los cuidadores, pacientes, y sus parientes. Estos costos incluyen gastos en medicamentos, cuotas de servicios sanitarios y transporte, los costos de oportunidad de las ganancias perdidas o del abandono de la educación, así como también traumas y estrés.

Invertir más en los métodos de prevención contra el VIH que las mujeres puedan controlar

Las nuevas infecciones del VIH continúan superando el suministro de tratamientos. Para revertir la marea de la epidemia, la prevención exhaustiva contra el VIH tiene que ir de la mano del tratamiento, el cuidado y la promoción para quienes conviven con el VIH.

El preservativo femenino es el único método de prevención disponible hoy en día para la mujer contra el VIH. Es un anticonceptivo efectivo y también reduce el riesgo de transmitir y contraer infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH, según los estudios.

El empoderamiento de las mujeres y la igualdad de género han formado parte del debate internacional sobre la lucha contra el VIH/SIDA desde hace algún tiempo. El análisis de las políticas de género de las tres instituciones financiadoras más importantes para el SIDA aporta una nueva luz sobre el compromiso internacional y los flujos de financiación que, de hecho, financian los derechos de las mujeres.

Análisis de las políticas de género en tres instituciones financiadoras importantes

La comunidad internacional, en respuesta al VIH/SIDA ha reconocido que el papel de las mujeres está experimentando un cambio en este contexto. Desde la cumbre so-

bre el SIDA, celebrada en París en 1994, el discurso de la igualdad de género ha estado presente y el reconocimiento por parte de la comunidad internacional que contempla los derechos de las mujeres como parte integrante en cuanto a la lucha contra el VIH/SIDA ha estado presente. Tal y como se afirmó claramente en la Declaración de París (Cumbre sobre el SIDA, París 1994): las iniciativas de apoyo para reducir la vulnerabilidad de las mujeres al VIH/SIDA, poniendo en práctica los esfuerzos nacionales e internacionales, iban dirigidas al empoderamiento de las mujeres: elevando sus estatus y eliminando los factores sociales, económicos y culturales, asegurando su participación en todas las decisiones y en los procesos de implementación que las concierne y estableciendo vínculos y fortaleciendo las redes que promueven los derechos de las mujeres³.

CUADRO 3: Cumbres internacionales y tratados relativos a las mujeres y al VIH SIDA⁴

- Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 1994
Los países acuerdan compartir los gastos necesarios para hacer accesible la sanidad básica reproductiva para todos en 2015
- Cumbre de París de 1994
Los países reconocen los derechos de las mujeres como parte íntegra de la lucha contra la pandemia
- Cuarta Conferencia Mundial sobre las Mujeres de 1995
Los países acuerdan que los derechos humanos de las mujeres incluyan el derecho a decidir libremente y de manera responsable sobre cuestiones relacionadas con su propia sexualidad y reconocen que la vulnerabilidad social y las relaciones de poder injustas bloquean los esfuerzos para controlar la propagación del VIH.
- Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas 2000
Los objetivos de desarrollo del milenio incluyen promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, eliminando las diferencias de género en la educación primaria y secundaria y revirtiendo la propagación de VIH.
- Declaración de Compromiso sobre el VIH/SIDA de las Naciones Unidas del 2001
Los Estados Miembros acuerdan que la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer son fundamentales para asegurar una respuesta efectiva al SIDA y se comprometen a establecer objetivos con fechas límite, algunos de los cuales están relacionados específicamente con las mujeres.

3. La Declaración de París, Cumbre de París sobre el SIDA. 1 de diciembre de 1994: http://data.unaids.org/pub/ExternalDocument/2007/theparisdeclaration_en.pdf

4. La Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA de ONUSIDA «Mantener la promesa: un programa para la acción sobre la mujer y el SIDA»: http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060530_re_keeping%20the%20promise_en.pdf (fecha desconocida)

Cumbre Mundial del 2005 – Reunión Plenaria de alto nivel del 60º período de la Asamblea General de 2005 ⁵

Los líderes mundiales se comprometen a realizar un avance sólido para la prevención, el tratamiento y la atención del VIH, con el objetivo de acercarse lo más posible al objetivo de ofrecer acceso universal al tratamiento en 2010 para todo aquel que lo necesite.

A nivel mundial, la financiación para el VIH/SIDA ha aumentado de modo espectacular, «de 260 millones de dólares americanos en 1996 a casi 10000 millones de dólares americanos en 2007⁶». Estos números resultan significativos pero existe una preocupación en cuanto a la importancia de estas cifras en lo que respecta a los flujos de financiación destinados concretamente a las mujeres y las niñas en la lucha contra el VIH/SIDA⁷. Es importante que las instituciones financiadoras más importantes aborden la feminización del VIH/SIDA con el fin de detener la propagación de la epidemia. En esta sección examinaremos las políticas de género de tres de las instituciones financiadoras del SIDA más importantes: el Banco Mundial, el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el alivio del SIDA (PEPFAR), y el Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria (Fondo Mundial).

En el pasado, estas instituciones no se habían fijado como objetivo central la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, pero considerando el estado actual de la epidemia han integrado la igualdad de género como parte central de sus políticas. Lo que se preguntan muchas organizaciones para la defensa de los derechos huma-

nos de las mujeres es en qué medida esto resulta realmente efectivo.

Banco Mundial

El Banco Mundial es uno de los actores financieros más importantes en el panorama del VIH/SIDA. Nos concentraremos en el Programa Multinacional sobre el VIH y el SIDA del Banco Mundial porque este programa representa una piedra angular de las políticas y programas sobre el VIH/SIDA del Banco y, aún más importante, representa los intentos del Banco por integrar la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer en los programas, políticas y planificación sobre VIH/SIDA, ya existentes. «Entre el año 2000 y el 2007, el Programa multinacional sobre el VIH y el SIDA para África (MAP) incluyó a 29 países y aportó 1400 millones de dólares americanos en financiación. El objetivo general del programa ha sido aumentar el acceso a los programas de prevención, atención y tratamiento del SIDA, de acuerdo con los planes estratégicos nacionales desarrollados por cada país⁸».

Por lo general, el enfoque del Banco en relación a la igualdad de género en el contexto del VIH/SIDA supone «mayor integra-

5. Documento de resultados de la Cumbre Mundial de 2005, A/RES/60/1.

6. ONUSIDA, preparado por Janet Fleischman, «Un análisis de las políticas de género sobre las tres instituciones de financiación más importantes: el Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, el Banco Mundial y el Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA», Julio de 2008.

7. La encuesta de AWID de 2006 nos muestra que los flujos de financiación en 2005 para 729 organizaciones de mujeres que respondieron a la encuesta, representaron 76.100.529 USD. Aún en el caso de que estas cifras no sean absolutas, resulta interesante observar la reducida cantidad de dinero destinado a tantas organizaciones para la defensa de los derechos de las mujeres, muchas de las cuales trabajan para luchar contra el VIH y el SIDA, cuando los flujos de financiación destinados a luchar contra esta pandemia son tan significativos.

8. ONUSIDA, preparado por Janet Fleischman, «Un análisis de las políticas de género sobre las tres instituciones de financiación más importantes: el Fondo mundial para luchar contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, el Banco Mundial y el Plan urgente del presidente para paliar el SIDA» (An Analysis of the Gender Policies of the Three Major AIDS Financing Institutions: The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, the World Bank and the President's Emergency Plan for AIDS Relief), Julio de 2008, pág.3

ción de género en sus programas multisectoriales, incluyendo los programas de SIDA actuales y futuros con y sin intereses⁹».

Este enfoque suscita preocupaciones: una de las preocupaciones clave es que existe un riesgo de que la integración margine la igualdad de género y los derechos de las mujeres, lo cual implica que estos componentes importantes estructurales del VIH/SIDA se pueden delegar fácilmente en asuntos "transversales".

Según el Banco, los enfoques multisectoriales orientados al SIDA presentan un punto de entrada oportuno para abordar la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, pero si estos temas no están incluidos en los países asociados, no estarán presentes en absoluto.

Muchos planes nacionales sobre el SIDA están integrados en los sectores de salud pública (por ejemplo organismos nacionales para la lucha contra el VIH/SIDA dependen de los sectores de salud pública como el ministerio de sanidad, etc.). Las aproximaciones multisectoriales funcionan como herramientas con las que implementar la integración en otros sectores nacionales (por ejemplo, el SIDA en el sector de la educación). Mediante la utilización del enfoque multisectorial, los fondos destinados al SIDA se suelen asignar para financiar el sector de salud y en algunos casos los sectores de la educación. Los mecanismos de las mujeres a nivel nacional (tales como los institutos nacionales de las mujeres) así como las organizaciones de derechos de las mujeres se suelen dejar atrás.

El Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria

El Fondo Mundial es la principal institución de financiación multilateral para el SIDA. Los flujos de financiación para luchar contra el SIDA son considerables. «A principios del 2008, el Fondo Mundial otorgó 10000 millones de dólares americanos en compromisos, sin incluir los compromisos para el año

2009-2010, y había desembolsado 5600 millones de dólares americanos¹⁰».

El Fondo Mundial no implementa programas, sino que «da prioridad a la apropiación nacional» de los proyectos y confía en que el Mecanismo de Coordinación del País (CCM por sus siglas en inglés), que envía los proyectos del país para obtener financiación del Fondo Mundial, incluirá una participación activa por parte del gobierno, la sociedad civil, y el sector privado¹¹».

En teoría, este enfoque supone una oportunidad para la implicación de las organizaciones para la defensa de los derechos de las mujeres, pero la complejidad de los Mecanismos de Coordinación del País del Fondo dificulta que las organizaciones de mujeres accedan no sólo a este mecanismo sino también a la financiación directa.

Los flujos de financiación provenientes del Fondo se desembolsan según los proyectos enviados por los CCM. En ocasiones, esos proyectos no son lo suficientemente fuertes y pueden tener algunas brechas importantes. Tal como lo establece el informe de ONUSIDA 2008: «La debilidad de los proyectos está vinculada también a las barreras en el nivel del país que limitan la implicación significativa de los grupos de mujeres y a la experiencia del género en los mecanismos de coordinación del país que presentan como un reto el acceso de los grupos de mujeres a los recursos del Fondo Mundial. El Fondo ha reconocido estas deficiencias y se ha comprometido a tomar medidas concretas para promover programas de sensibilización de género y a asegurar que sus miembros entiendan la importancia de este ámbito¹²».

Muchos CCM incluyen algunas mujeres pero no todas ellas representan a las organizaciones de mujeres, ni son expertas en temas de igualdad de género o derechos de las mujeres en el contexto del VIH/SIDA. Incluir a una mujer en el CCM puede llevar a pensar que el Fondo está integrando la igualdad de género en su estrategia, pero si esta mujer no es una activista por la igualdad de género o no representa a las organizaciones de mujeres, estos asuntos pue-

9. Ibid
10. Ibid Pág.14
11. Ibid
12. Ibid Pág. 16

den quedar a un de lado. Tener mujeres en los CCM resulta una solución simple a un problema complejo, de la misma manera en que la transversalización de género puede derivar en mecanismos que no funcionan en la práctica sino únicamente en el discurso.

De igual forma, no existe financiamiento directo para las organizaciones de la sociedad civil; los fondos provenientes del Fondo Mundial deben ser canalizados directamente a través de los CCM, los cuales asignan un destinatario principal que administra los recursos. Generalmente los destinatarios son las instituciones de salud pública. Esto genera más barreras para que las organizaciones de mujeres accedan a los fondos. –Sin embargo, hay algunas ventanas de oportunidad relacionadas con reformas que se están implementando en mecanismos del Fondo, donde se han reconocido estas preocupaciones, como se presenta más adelante (por favor referirse a la página 23).

Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR, por sus siglas en inglés)

PEPFAR se ha convertido en uno de los factores más importantes en cuanto a la financiación de la lucha contra el VIH/SIDA a nivel internacional. «El Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR), es un programa mundial que cuenta con una inversión de 15000 millones de dólares americanos, tiene una duración de cinco años y tiene como objetivo a 15 países. PEPFAR representa la mayor inversión hecha por un único país en respuesta a una enfermedad. La legislación de PEPFAR está en proceso de reautorización por parte del Congreso de los Estados Unidos, que está barajando la posibilidad de aportación de 50000 millones de dólares americanos para los próximos cinco años (9000 millones de los cuales se destinan a la tuberculosis y a la malaria)¹³».

Estrategias de género del PEPFAR¹⁴

- aumentar la equidad de género,
- abordar las reglas masculinas,

- reducir la violencia y la coacción sexual,
- aumentar la protección legal de las mujeres y,
- aumentar el acceso de las mujeres a los ingresos y a los recursos productivos

Una revisión de las estrategias de prioridad de género elaborada por PEPFAR hecha luz sobre ciertos errores fundamentales de su enfoque, que van principalmente en contra de los derechos reproductivos de las mujeres. Una orden presidencial elaborada por el gobierno de los Estados Unidos, conocida como la Política de la Ciudad de México, también conocida como la Regla Mundial de la Mordaza (*Global Gag Rule*):

«...resuelve que no se puede otorgar ningún financiamiento estadounidense a ninguna organización no gubernamental extranjera que practica el aborto. En 1993, el presidente Clinton finalizó la política mediante una orden presidencial. En 2001, el presidente George W. Bush reafirmó la prohibición. En agosto de 2003, Bush publicó una excepción en forma de memorandum presidencial, aclarando que la ayuda destinada al VIH/SIDA estaba exenta de estas restricciones. Esto significa que si una organización no gubernamental extranjera recibe asistencia en la planificación familiar procedente de Estados Unidos, esta ayuda tiene que cumplir con la Política de la Ciudad de México; si la organización está recibiendo únicamente financiación para el VIH/SIDA, esto no está sujeto a estas restricciones¹⁵».

Esta resolución tiene enormes repercusiones para las organizaciones para la defensa de los derechos de las mujeres. Existe una tendencia a que estas organizaciones no se centren únicamente en el VIH/SIDA, sino que los programas de VIH/SIDA formen parte de un programa más amplio para promover los derechos de las mujeres. Por tanto si una organización de mujeres que trabaja en la salud reproductiva también trabaja en asuntos relacionados con derechos de reproducción y el respaldo al aborto, no es apta para recibir los fondos del PEPFAR y puede perder las oportunidades de incluir los asuntos de VIH/SIDA, debido a la falta de financiación.

13. Ibid Pág. 17

14. Ibid Pág. 18

15. Ibid Pág. 17

Otra resolución alarmante del PEPFAR es que el 33% de los fondos de prevención del PEPFAR se deben destinar a «los programas de abstinencia hasta el matrimonio». Esto no aborda de manera adecuada la realidad a la que se enfrentan muchas mujeres. El PEPFAR amplió este enfoque incluyendo «ser fiel» dirigiéndose a las mujeres en relaciones monógamas, en un intento por abordar la violencia de género. La conexión entre la fidelidad y la violencia de género no está clara; esto no se aplica a las mujeres que son fieles pero que reciben abusos de sus maridos e incluso menos a mujeres trabajadoras sexuales.

El PEPFAR ha iniciado lo que se denomina «el compromiso de la prostitución» que estipula que un gobierno que recibe fondos del PEPFAR debe comprometerse a oponerse a la prostitución y al tráfico sexual. Esto es en sí un condicionamiento político para los países contrapartes e incluso más peligroso para las mujeres trabajadoras sexuales, porque se les niega el reconocimiento legal en sus propios países, lo que resulta en estigma, exclusión social, y marginalización. PEPFAR afirma que está permitido que los gobiernos proporcionen servicios de asistencia de VIH/SIDA a las poblaciones de alto riesgo (mujeres trabajadoras sexuales entran en esta categoría) pero las ramificaciones legales de imponer estos condicionamientos políticos a los países afecta en gran parte a los derechos de las mujeres.

Las organizaciones para la defensa de los derechos de las mujeres: «¿Dónde está el dinero para el trabajo del VIH/SIDA?»

El siguiente análisis está basado en los resultados de una encuesta mundial realizada con organizaciones y conducida por AWID en julio y en agosto de 2006. Un total de 959 organizaciones de mujeres completaron la encuesta, incluyendo 521 que trabajan en el ámbito del VIH/SIDA.

De las 959 respuestas a la encuesta, el 83% de las organizaciones de África subsahariana declararon trabajar en el VIH y el SIDA, así como el 55% de las organizaciones sudamericanas y caribeñas, el 47% en Asia y en el Pacífico, 31% de las organizaciones de Norteamérica y Europa occidental, 30%

de las que trabajan en Oriente Medio y África del Norte y 28% de las organizaciones en Europa Central y del Este. Esta distribución regional puede estar relacionada con el hecho de que la epidemia tiene un impacto especial en las mujeres africanas.

En cuanto a los flujos de financiación, lo que resulta interesante resaltar es que de todas las regiones, las organizaciones de mujeres que trabajan con el VIH/SIDA en Asia y en el Pacífico vieron un incremento drástico en sus ingresos totales (71%), mientras que el aumento medio de los ingresos para las organizaciones de mujeres en otras regiones, incluyendo África subsahariana vieron un aumento de 55%. Esto se puede explicar por el hecho de que muchas organizaciones de mujeres que trabajan con el VIH/SIDA no trabajan fundamentalmente o únicamente en este ámbito, sino en temas relacionados con la salud de las mujeres en general. Por tanto, el aumento en Asia y Pacífico puede estar relacionado fácilmente con los fondos recibidos como ayuda en el desastre del Tsunami.

Si tomamos en consideración el análisis presentado anteriormente sobre el enfoque multisectorial del Banco Mundial, resulta evidente que los fondos no fueron dirigidos a las organizaciones de mujeres en sí, sino que los flujos de financiamiento fueron destinados principalmente al sector de salud y de esta forma las organizaciones de mujeres activas en ese sector pudieron acceder a algunos de esos recursos. Es importante prestar atención al hecho de que los flujos de financiamiento provenientes de las tres instituciones financiadoras más importantes están destinados a las tres enfermedades (VIH/SIDA, malaria y tuberculosis) y no sólo al VIH/SIDA, y con el Tsunami muchos recursos se destinaron fundamentalmente al tratamiento y la prevención de la malaria.

En cuanto a los temas en los que trabajan las organizaciones, la mayoría de las personas que respondieron, las cuales realizan actividades relacionadas con el VIH/SIDA, trabajan en educación (87%), divulgación de información para la prevención (84%) y en la prevención de la violencia de género (76%). Los asuntos menos «habituales» entre estas organizaciones fueron la provisión de servicios de atención sanitaria (27%), la provisión de atención domiciliaria (23%) y la distribución de jeringas (11%).

Lo que resulta interesante considerar es la facilidad o dificultad de recibir recursos

para realizar estas actividades. Según las personas que respondieron a la encuesta, la educación y la divulgación de la información son de las actividades más fáciles de financiar junto a la distribución de preservativos, mientras que para la violencia de género, el cambio de las prácticas de alto riesgo y la incidencia política para cambios legislativos y de políticas se consideran temas difíciles para conseguir financiación. Esto parece mostrar que las instituciones donantes más importantes no han tomado en consideración cuáles son los ámbitos prioritarios para las organizaciones de mujeres, sino que han establecido sus propias agendas, lo cual hace bastante difícil para las organizaciones de mujeres obtener apoyo para sus esfuerzos en la lucha contra el VIH/SIDA.

Finalmente, en cuanto a los enfoques que utilizan esas 521 organizaciones trabajando en VIH y el SIDA, resulta muy significativo ver que el 80% utilizan un enfoque basado en derechos. El segundo enfoque más relevante (usado por el 66% de las organizaciones) es el enfoque de Prácticas más seguras, Medicación disponible, Orientación y Pruebas Voluntarias, Capacitación a través de la Educación (SAVE, por sus siglas en inglés).

Este breve análisis de algunas tendencias de financiamiento para las organizaciones de mujeres que trabajan con el VIH y el SIDA, junto con las notas sobre las políticas de género de las instituciones financiadoras más importantes en el tema de VIH/SIDA, proporciona un marco propicio para entender cómo se comportan estas tendencias en el caso de Sudáfrica.

¿Dónde está el Dinero para los Derechos de las Mujeres:

Financiamiento para luchar contra el VIH y el SIDA a través de la promoción de los derechos de las mujeres. Un estudio de caso sobre Sudáfrica

por Vicci Tallis

Índice de contenidos

Introducción	15
Metodología	16
El contexto de las mujeres, el VIH y el SIDA en Sudáfrica	17
Tendencias de financiamiento	21
Enfoques de los donantes respecto al VIH/SIDA: un apunte sobre la transversalización	29
Discusión	30
Programa de acción	32
Reflexiones finales	33
Referencias	34

La pandemia del VIH y del SIDA está bastante instalada en Sudáfrica: el impacto sobre las mujeres es alto (tanto en términos de tasas de infección, como en las dificultades que van en aumento incluyendo la erosión de los derechos para los que han luchado insistentemente las mujeres en sus vidas cotidianas). Las epidemias en la escala del VIH y el SIDA requieren cantidades muy elevadas de financiación para abordar la prevención, los tratamientos, la atención, y el apoyo, así como para abordar las causas subyacentes que causan la epidemia. La posición de desigualdad que ocupan las mujeres en la sociedad afectan tanto a la vulnerabilidad al VIH, como a la manera en que las mujeres y las niñas experimentan la epidemia.

Este artículo se centra en la financiación que se destina a los programas del VIH y el SIDA, con un énfasis minoritario en el género, que tiene un impacto positivo en la vida de las mujeres o en el logro de sus derechos. En 2006 AWID encargó un estudio llamado «Dinero para combatir el VIH/SIDA a través de la promoción de los derechos de las mujeres: un estudio de los fondos disponibles para las agencias no gubernamentales en Sudáfrica» El objetivo del estudio de fase uno era contemplar las contribuciones realizadas por donantes bilaterales y orientar su enfoque hacia el género. Este artículo resume los hallazgos de la fase uno y desarrolla temas añadidos de las entrevistas con los diferentes actores, es decir, las organizaciones trabajando por los derechos de las mujeres y el VIH/SIDA y las organizaciones de donantes, así como las ONG internacionales (ONGI) y fundaciones.

Aunque el financiamiento para el VIH y el SIDA a nivel mundial y en Sudáfrica no es suficiente para cubrir las necesidades de la pandemia, se puede afirmar que el sector atrae a una financiación considerable (tanto hacia los programas del VIH y el SIDA oficiales gubernamentales, como a la sociedad civil en general). Aunque la retórica que gira en torno a las mujeres, el VIH, y el SIDA está aumentando, este hecho no ha supuesto necesariamente más financiación

para el trabajo destinado a los derechos de las mujeres. Los ámbitos tradicionales de las respuestas de VIH y SIDA que atraen a las financiaciones como, por ejemplo, los aumentos destinados al tratamiento son neutros desde el punto de vista del género y no diferencian entre hombres y mujeres en cuanto a los tratamientos y sus necesidades. Las mujeres no se benefician específicamente de estos aumentos o fuentes de financiación. Los asuntos tradicionales que podrían de alguna manera beneficiar a las mujeres, por ejemplo, proporcionar programas de atención domiciliaria o proporcionar fondos para asegurar que las mujeres se benefician económicamente por el trabajo que están haciendo, no reciben fondos suficientes.

El artículo pretende explorar dos áreas críticas:

¿Cuáles son las fuentes de financiación, las condiciones y las cantidades entregadas a las organizaciones de mujeres para abordar el VIH y el SIDA?

¿Cuáles son las fuentes de financiación, las condiciones y las cantidades entregadas a las organizaciones de VIH y SIDA que tratan específicamente con mujeres?

Las cuestiones clave fueron calcular la cantidad de dinero destinado al VIH y al SIDA que llega a las mujeres y abordar sus realidades, incluyendo el desglose de dinero por atención domiciliaria, investigación, fomento de las capacidades y, lo más importante, el activismo y el apoyo. En segundo lugar, el estudio pretendió determinar la cantidad de dinero destinada al VIH y al SIDA, dedicada específicamente a los derechos de las mujeres. Por último, el estudio contempló a los donantes principales y su política sobre el género y la mujer. Este estudio proporciona información sobre donantes que financian el trabajo sobre el VIH y el SIDA condicionados por el género y aborda las dificultades para conseguir dinero. Recomendamos un programa de promoción para la actuación.

El informe está basado en tres clases de información: un artículo previo encargado por AWID sobre los donantes bilaterales (fase uno), y una revisión de la literatura y entrevistas con los donantes y las organizaciones de mujeres y VIH. Las organizaciones entrevistadas trabajaban o bien en diferentes etapas a lo largo del proceso de atención y prevención, es decir, realizaban un trabajo específico de VIH y SIDA con un enfoque especial en las mujeres, o bien en las causas subyacentes, es decir, en abordar los derechos de la mujer, o en ambos. La base para la recogida de datos de organizaciones no gubernamentales involucradas en asuntos relacionados con las mujeres y el VIH y el SIDA era obtener una imagen más completa de las tendencias de financiación desde una perspectiva de receptor de la subvención/asociado, así como de la perspectiva del donante. Se diseñaron tres esquemas de entrevista para reflejar los diferentes tipos de organizaciones entrevistadas. Las entrevistas fueron realizadas por Vicci Tallis, Laura Washington, Mpume Mbatha y Thula Masondo.

Desafíos de la investigación

La fase de recopilación de datos fue mucho más larga de lo que se anticipó al principio y resultó difícil conseguir y llevar a cabo todas las entrevistas. Fue muy difícil conseguir que la gente realizara la entrevista. Esto causó que únicamente 12 de cada 18 posibles entrevistas se completaran. Algunos pidieron los cuestionarios, de manera que pudieran rellenarlos por su cuenta. Aunque esto no fue lo ideal, resultó difícil insistir en que la entrevista se realizara oralmente, especialmente dada la dificultad de conseguir entrevistas e información. Dos de las entrevistas se realizaron de manera autónoma. Esto provocó que alguna de la información fuera difícil de interpretar. En algunos casos, las respuestas específicas a las preguntas sobre cantidades/porcentajes de financiación no son conocidas por los donantes o

los receptores de subvenciones. Esto refleja las experiencias de Birdsall y Kelly [2007] reflejadas en su informe sobre el control de los flujos de financiación en las sociedades civiles sudafricanas para abordar el tema del VIH y del SIDA.

Tal y como ocurrió con el estudio anterior, fue difícil diferenciar entre la financiación destinada a las organizaciones de mujeres y a los derechos de las mujeres y aquella destinada a un enfoque condicionado por el género, el VIH, y el SIDA. Parte de esta dificultad radica en las diferentes maneras de entender e interpretar lo que constituye como mínimo, un enfoque del VIH condicionado por el género. Por ejemplo, en el estudio de fase uno, algunos donantes opinaban que un enfoque condicionado por el género al VIH y al SIDA se debería concentrar en los hombres. La mayoría de los programas dirigidos a los hombres no desafían necesariamente el *statu quo* del género y pueden incluso afianzar el poder masculino. Es posible que las aproximaciones técnicas al género, que constituyen la mayoría de los programas dirigidos a las mujeres, al VIH y al SIDA conlleven problemas inherentes.

Los desafíos provocaron ciertas limitaciones en el estudio. Dadas las dificultades para extraer cierta información sobre financiación, así como el hecho de que el estudio estaba limitado en términos del número de gente entrevistada, el informe se centra más en tendencias y patrones, que en cantidades y cifras de financiación disponible. Los datos recopilados en la fase uno y la fase dos hace imposible poder obtener una idea detallada de cantidades de dinero/flujos de financiación para abordar el problema de las mujeres, el VIH, y el SIDA. La competitiva naturaleza del financiamiento, debido a una cantidad limitada de dinero disponible, un número finito de donantes, y su inevitable dinámica de poder entre el donante y la contraparte, hace que alguna de la información sea sensible, de manera que ciertos nombres de organizaciones y agencias de donantes se han mantenido en el anonimato.

A primera vista, Sudáfrica es un país de ingreso medio y una constitución progresista que defiende los derechos de las mujeres y las niñas. La renta per capita de 3000 dólares americanos enmascara el hecho de que Sudáfrica también es una sociedad con mucha desigualdad y una sociedad en la que las desigualdades raciales y de clase suelen coincidir. El coeficiente de Gini¹⁶ [0,58] sitúa a Sudáfrica como una de las sociedades más desiguales del mundo¹⁷. Durante el Apartheid, se luchó contundentemente por los derechos de las mujeres y más allá de la constitución, existen mecanismos para promover la igualdad de género (legislación, políticas e instituciones como la Comisión de Género). Para la mayoría de las mujeres, sin embargo, estos derechos existen solamente de manera nominal ya que la realidad de sus vidas cotidianas no ha cambiado notablemente. La opresión basada en el gé-

nero sigue siendo un factor cotidiano en la vida de las mujeres. Por ejemplo, a pesar de los cambios en la legislación sobre violencia sexual y doméstica, existen niveles extremos de violencia contra las mujeres en el país. Otro ejemplo que destaca la realidad de las mujeres es que desde 1994 existe el acceso legal a la interrupción del embarazo. Sin embargo, los estudios indican que las mujeres preferirían interrumpir su embarazo de manera ilegal que pasar por la clínica, donde reciben un trato sentencioso y discriminatorio¹⁸.

Sudáfrica es a menudo contemplado como un país diferente y con menos desigualdad que el resto de países del sur de África. Las dos tablas siguientes muestran que los países en la región comparten muchos de los desafíos y dificultades:

TABLA UNO: Objetivo 3 del Desarrollo del Milenio: Promover la igualdad de género y empoderar a las mujeres¹⁹

	Proporción de niñas respecto de los niños				Proporción de mujeres alfabetizadas (edad de 15 a 24)		Escaños en el parlamento ocupados por mujeres (en % sobre el total)		
	En la educación primaria		En la educación secundaria	En la educación terciaria	1990	2001	2001	1990	2003
	1990-91	2000-01	2000-01	2000-01					
Botsuana	1.07	0.99	1.06	0.89	1.10	1.09	45	5	17
Lesoto	1.21	1.02	1.18	1.74	1.26	1.19	-	-	12
Malawi	0.82	0.96	0.75	0.38	0.68	0.76	12	10	9
Mozambique	0.76	0.77	0.65	0.79	0.48	0.63	-	16	30
Namibia	1.08	1.00	1.12	1.23	1.04	1.04	49	7	26
Sudáfrica	0.98	0.94	1.10	1.24	1.00	1.00	-	3	30

A pesar de la constitución progresista que afianza la igualdad de género, Sudáfrica no está en una mejor posición que otros países

más represivos de la región, en cuanto al Índice de Desarrollo relativo al Género (IDG).

16. El coeficiente de Gini es una medida de desigualdad de riqueza e ingresos. Puede ser entre 0 y 1: cuanto más cerca está el valor de 1, más desigualdad existe en la sociedad.

17. <http://www.dcis.gov.za>

18. Otsea, 2004

19. Informe sobre Desarrollo Humano 2003

TABLA Dos: Índice de Desarrollo relativo al Género (IDG): Comparación de países en el sur de África²⁰

	Índice de Desarrollo relativo al Género (GDI)		Esperanza de vida al nacer (años) 2001		Tasa de alfabetización en adultos (% de edad a partir de 15 años)		Ingresos estimados (PPA USD) 2001	
	Posición	Valor	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Sudáfrica	90	0.678	54.4	47.7	85.0	86.3	7,047	15,712
Namibia	100	0.622	49.2	45.5	81.9	83.4	4,833	9,511
Botsuana	101	0.611	46.0	43.3	80.6	75.3	5,888	9,826
Suazilandia	107	0.536	39.9	36.5	79.4	81.3	2,395	6,453
Lesoto	110	0.497	41.7	35.4	93.9	73.3	1,375	3,620
Malawi	132	0.378	39.1	37.9	47.6	75.0	464	679
Zambia	133	0.376	33.4	33.3	72.7	85.8	554	1,009
Mozambique	140	0.341	40.9	37.4	30.0	61.2	916	1,382

Este telón de fondo de desigualdad extrema, basada en el género y la clase social es una de las fuerzas motrices principales del VIH y el SIDA en el país. Sudáfrica posee el segundo número mayor de gente que convive con el VIH del mundo, después de la India, pero con una tasa de predominio mucho más alto que la India. A finales del 2007, ONUSIDA estimó que Sudáfrica representaba el 35% de toda la gente infectada por el VIH en el mundo, así como un tercio de todas las nuevas infecciones y las muertes a causa del SIDA²¹. El predominio nacional de VIH estimado en adultos sobrepasó el 12% en nueve países en 2005, todos ellos se hallan en el sur de África: Botsuana, Lesoto, Malawi, Mozambique, Namibia, **Sudáfrica**, Suazilandia, Zambia y Zimbabue²¹. Se estima que más del 50% de todas las mujeres infectadas por el VIH en el mundo (a partir de 15 años) vive en Sudáfrica²². En el sur de África, así como en África subsahariana en general, las mujeres representan el 60% de todas las infecciones de VIH.

La gente joven, especialmente las mujeres, corren un algo riesgo de infección por el VIH en Sudáfrica. Los datos de la encuesta muestran que el predominio del

VIH aumenta rápidamente a partir de los 15 años hacia un valor máximo extraordinario entre las jóvenes de 20 años y hombres de 30 años. De la misma manera, aunque el predominio entre las jóvenes en la población general en Sudáfrica en 2005 era del 16,7%, el predominio entre las jóvenes embarazadas que acudían a las consultas médicas públicas en ese mismo año fue del 24,4%. La encuesta nacional sobre familias realizada en Sudáfrica reveló un predominio alto del 29,5% entre las jóvenes de entre 15 y 19 años, cuyas parejas eran 5 años o más mayores que ellas²³. En Sudáfrica, los estudios han revelado que las mujeres jóvenes de edades entre los 15 y los 24 años tienen una tasa de infección del VIH aproximadamente cuatro veces mayor que la de los hombres y representaban el 90% de las nuevas infecciones en ese grupo de edad en 2007²⁴.

Suzanne LeClerc-Madlala [2008] descubrió que, aunque los factores biológicos pueden influir en la mayor susceptibilidad de las mujeres al VIH, existen indicios empíricos claros que demuestran que la mezcla de edad entre mujeres jóvenes y hombres mayores juega un papel importante en las

20. Informe sobre Desarrollo Humano 2003

21. Informe sobre Desarrollo Humano 2003

22. UNAIDS 2006

23. Shisana et al. 2005

24. Rehle en LeClercMadlala

diferencias observadas en este patrón epidemiológico. Los estudios indican que las relaciones entre mujeres jóvenes y hombres más mayores son frecuentes en la región, así como en muchas partes de África subsahariana y están asociadas con un comportamiento sexual inseguro y un incremento en el riesgo de contraer VIH. Estas relaciones están basadas en la obtención de bienes materiales, ya que los estudios revelan que cuanto más asimetría económica existe entre los miembros de la pareja y mayor valor tiene un regalo, un servicio o el dinero a cambio de sexo, menos posibilidades existen de que se practique sexo seguro²⁵. Estas relaciones han aumentado el riesgo de contraer VIH para las mujeres jóvenes que mantienen relaciones con hombres que tienen cinco o más años que ellas. En Sudáfrica, por ejemplo, se encontró la elevada tasa de infección por el VIH del 29,5% entre mujeres de 15 a 19 años en parejas sexuales con una diferencia de edad de 5 o más años y un estudio reciente realizado en Botsuana reveló que por cada año incrementado en la diferencia de edad entre los miembros de la pareja hay un 28% de incremento en las posibilidades de mantener relaciones sexuales sin protección²⁶. Las mujeres jóvenes no están solas en su vulnerabilidad y falta de poder en las relaciones sexuales. En la mayoría de los grupos de edad la tasa de infección en hombres es más alta y la proporción general de mujeres frente a hombres es más alta.

Más allá de la vulnerabilidad de las mujeres a la infección por VIH, están los efectos y el impacto que tiene el VIH y el SIDA en la vida de las mujeres. Las mujeres, como resultado de la división laboral entre géneros, están a la cabeza en proporcionar asistencia y apoyo a las familias, amigos, y miembros de la comunidad. Los niveles de voluntariedad son altos y aunque muchas mujeres han adquirido conocimientos a través de la formación y en algunos casos incluso han recibido algún tipo de remuneración por ello, para la mayoría de ellas se trata de un trabajo no remunerado. No cabe duda de que la posición de las mujeres en la sociedad, la falta de igualdad de oportunidades de acceso a los servicios, y la situación de desigualdad de poder en todos los aspectos de la vida tiene un impacto negativo en las experiencias del VIH y el SIDA.

¿Cuál es la respuesta frente a las mujeres, el VIH y el SIDA en Sudáfrica?

La epidemia del VIH y el SIDA en Sudáfrica necesita una respuesta coordinada, innovadora y completa: tanto la sociedad civil como el gobierno juegan un papel importante en la respuesta al VIH y el SIDA.

En los últimos años se ha multiplicado el número de ONG y CBO (Organizaciones de Base Comunitaria) que luchan específicamente contra el VIH y el SIDA. Muchas CBO se han establecido y las dirigen mujeres, pero no tienen necesariamente un programa dirigido a las mujeres. La mayoría de las organizaciones se dedican a proporcionar un servicio a domicilio para completar las carencias que el sector sanitario no puede satisfacer. Normalmente, esto incluye la atención domiciliaria y los grupos de orientación y de apoyo. Como hemos dicho, la mayoría de mujeres que se dedican a estos servicios lo hacen de manera voluntaria. Y de manera anecdótica, normalmente son las mujeres pobres las que ofrecen estos servicios a los hombres, mujeres y niños pobres y las voluntarias se empobrecen más al compartir lo poco que tienen con la gente a la que asisten, llegando a necesitar más de lo que necesitaban antes. Las mujeres voluntarias a menudo emplean muchas horas cada día en proporcionar atención y apoyo. Las ONG más tradicionales también proporcionan atención domiciliaria, pero también se involucran en el fomento de capacidades, en la investigación o en el apoyo en diversos grados.

Las respuestas a las actuaciones para el VIH, el SIDA y las mujeres se clasifican en dos categorías: organizaciones de mujeres y las organizaciones para la lucha contra el VIH y el SIDA, las cuales tienen una manera diferente de abordar el VIH y el SIDA. Las organizaciones para la lucha contra el SIDA implementan específicamente programas de VIH y SIDA que incluyen temas de prevención, atención, tratamiento y orientación continua. Estos programas pueden estar o no dirigidos a las mujeres. Incluso aquellos que van dirigidos a las mujeres no necesariamente se dirigen a los derechos de las mujeres y pueden afianzar los estereotipos sobre

25. Leclerc-Madlala

26. Leclerc-Madlala

género. Por ejemplo, los proyectos basados en la atención domiciliaria hacen poco para enfrentar la división laboral entre géneros.

Otro enfoque orientado al VIH y al SIDA, que muestran algunas organizaciones entrevistadas es abordar ya sea los asuntos estructurales a los que se enfrentan las mujeres, que aumentan su vulnerabilidad, o bien concentrarse en temas específicos a

los que se enfrentan las mujeres, como los derechos y la salud reproductiva y sexual, la violencia contra las mujeres, o el acceso a la educación, o en algunas ocasiones trabajar tanto lo estructural como lo específico.

Las organizaciones entrevistadas están involucradas en una mezcla de enfoques que incluyen la provisión de servicios, el desarrollo de capacidades y la incidencia política.

TABLA: Organizaciones entrevistadas

ORGANIZACIÓN	TIPO	OBJETIVO
Project Empower	SIDA	Fomentar la capacidad individual y de organización. Enfrentarse a la desigualdad en las relaciones de poder. <i>Desarrollo de capacidades.</i>
Kwamakutha CRC	SIDA	Promover una comunidad económicamente viable y sana. <i>Provisión de servicios.</i>
ICW	SIDA/MUJERES	Apoyo a los derechos de las mujeres que conviven con el VIH. Se concentran en los Derechos Sexuales y Reproductivos (SRR, por sus siglas en inglés). Acceso al tratamiento y al apoyo. <i>Incidencia política, desarrollo de capacidades</i>
GAF	SIDA/MUJERES	Justicia de género: se concentran en la autonomía de las mujeres y en los derechos sexuales y reproductivos (DSR) <i>Incidencia política, generación de conocimientos, empoderamiento</i>
SWEAT	MUJERES	Apoyo a los derechos de las mujeres trabajadoras sexuales, Incidencia política, desarrollo de <i>capacidades, investigación, provisión de servicios</i>
MASIMANYANE	MUJERES	Crear una sociedad en la que las mujeres disfruten sus derechos. Se concentran en la violencia, intersección entre violencia de género y VIH. <i>Incidencia política, desarrollo de capacidades, provisión de servicios</i>

La respuesta del gobierno al VIH y al SIDA se expresa en el Plan Estratégico Nacional para la Lucha contra el SIDA 2007-2011. Las mujeres destacan como un grupo especialmente vulnerable en la estrategia, debido a su vulnerabilidad cultural, social, económica, y biológica. Se reconoce el papel de las mujeres en relación a «las actividades realizadas en la comunidad y relacionadas con el VIH y el SIDA», con una mención especial del papel de las mujeres en la atención. Se menciona también a las mujeres que necesitan ser los objetivos de estrategias de prevención y mitigación.

Uno de los principios rectores se refiere a las mujeres:

Promover la igualdad para las mujeres y las jóvenes: ...Reconocer la particular vul-

nerabilidad de las mujeres y niñas al VIH y al SIDA y su impacto social. Se compromete a priorizar las intervenciones que se centran en las causas de la desigualdad de género y el impacto terrible que tiene el VIH en muchas mujeres y niñas.²⁷

Sin embargo, al analizar el plan de implementación se puede observar que es neutro en cuanto al género y sólo 2 de cada 18 objetivos están dirigidos específicamente a las mujeres:

Objetivo 7: Abordar las necesidades especiales de las mujeres y los niños [una vez más las mujeres vinculadas a los niños, como si sus necesidades especiales fueran las mismas]²⁸

Objetivo 18: Movilizar a la sociedad para respetar y proteger los derechos huma-

27. NASP Pág. 54

28. NASP Pág. 58

nos de las mujeres y las niñas, incluyendo aquellas que padecen minusvalía, para erradicar la violencia de género y promover la igualdad en las relaciones sexuales²⁹.

Aunque los objetivos reconocen e intentan abordar el impacto del VIH y el SIDA en

las mujeres, desde el nivel de los objetivos, de la actividad y los indicadores descritos en el plan de trabajo, el enfoque hacia la mujer se contempla de un modo cada vez más difuso y resulta difícil imaginar que las actividades propuestas harán algo para hacer avanzar los derechos de las mujeres.

4 Tendencias de financiamiento

Hoy en día nos enfrentamos a una paradoja de abundancia: existe más dinero destinado al SIDA en circulación, pero no siempre la capacidad humana y los recursos suficientes para hacer que el dinero sea suficiente... en las conversaciones cotidianas, muchos africanos del sur dirán que hay mucho dinero disponible. Esto, por supuesto, no es correcto si nos basamos en los hechos, ya que existe un déficit de recursos para combatir la epidemia. Pero no se puede negar que la sensación de que hay demasiado dinero destinado al SIDA apunta a problemas sistémicos en las modalidades de financiación del SIDA. Está claro para todos los que trabajamos a nivel nacional que existen cuestiones reales que necesitan ser abordadas por los gobiernos, los donantes y las ONG sobre cómo se emplean los fondos destinados al SIDA, por quién y con qué finalidad³⁰.

Definición del papel de los donantes

El papel primordial de un donante es conceder dinero a las organizaciones. Los donantes tienen criterios específicos, aunque algunos donantes conceden fondos comunes sin restricción, los cuales permiten a las organizaciones pagar salarios y otros costes, la mayoría de los donantes prefieren conceder fondos para actividades específicas o programas concediendo, por tanto una financiación más restrictiva. A pesar de que a primera vista los donantes conceden dinero para promover el desarrollo, la realidad es más compleja: las funciones varían según de qué donante se trate y a menudo

existe una función establecida y obvia, o una prioridad de financiación y un programa menos obvio y no tan establecido. Según Smith y Bornstein [2001] la influencia de los donantes se consigue tanto a través de sus estrategias de financiación, como a través de los requisitos de gestión vinculados a la distribución de fondos³¹.

La distribución del dinero raramente es la única función. En Sudáfrica, antes de la democracia, los donantes de la sociedad civil internacional, incluyendo las ONG, las iglesias, etc., concedían fondos a organizaciones como un gesto de solidaridad para la igualdad y la libertad. Aquellas organizaciones ejercían presión a nivel internacional en varios yacimientos de poder para que avanzaran los objetivos de sus compañeros sudafricanos. Esto conformó entonces una segunda función para los donantes de la sociedad civil internacional: la promoción y el activismo por solidaridad con los programas y las luchas de la población local y sus organizaciones.

El apoyo es una función clave para algunos donantes, por ejemplo, los diversos departamentos de Oxfam y de la iniciativa social abierta del sur de África (OSISA, por sus siglas en inglés). El apoyo tiende a tomar dos formas: el trabajo de apoyo directo realizado por las agencias de donantes por su cuenta en su país de origen y en los países donde trabajan y la financiación de los socios involucrados en el apoyo. Una tercera forma de apoyo de los donantes incluye influir en los programas de los socios, por ejemplo, para cambiar las aproximaciones de las organizaciones, como fomentar la consciencia de género o influir en los asun-

29. NASP Pág. 59

30. Birdsall K. y Kelly, K. [2007]. *Pioneers, Partners, Providers: The dynamics of Civil Society and AIDS Funding in Southern Africa* (Pioneros, socios, suministradores: la dinámica de la sociedad civil y la financiación del SIDA en el sur de África). CADRE. OSISA. Sudáfrica

31. Tallis, V [en proceso]

tos tratados. Esta influencia puede o no estar establecida.

En Sudáfrica, el clima de financiación ha cambiado radicalmente. Este cambio lo explican los que diseñan el programa, como una responsabilidad que va en aumento y la necesidad de obtener indicios de que los resultados esperados se consigan. En el clima de financiación la «falta de capacidad» ha sido identificada como la barrera clave de la efectividad, el impacto, y el desarrollo. Las causas estructurales del fracaso del desarrollo raramente se contemplan o expresan.

Para muchos donantes, una función crítica está proporcionar «asistencia técnica» o fomento de las capacidades. El papel de los donantes en el fomento de las capacidades es un tema polémico que se está debatiendo actualmente en la literatura y cada vez más en la sociedad civil. Como apunta Seekings [2001] el tema del fomento de las capacidades ha estado en el núcleo del apoyo proporcionado por los donantes a las OBC durante mucho tiempo. El fomento de capacidades es articulada por los donantes como una inversión para ayudar a alcanzar objetivos a largo plazo³². Lo que no está claro es a los objetivos a largo plazo de quién se le aplica el fomento de las capacidades. Uno de los objetivos clave del fomento de las capacidades es centrarse en construir la organización y no sólo el único objetivo de desarrollar «nuevas formas de actuación en una base sostenida y sostenible». La noción de fomento de capacidades es una «actividad profundamente política».³³ Las cuestiones clave incluyen quién desarrolla el programa de fomento de las capacidades y quién determina quién fomenta las capacidades y cómo se fomentan estas capacidades. Las

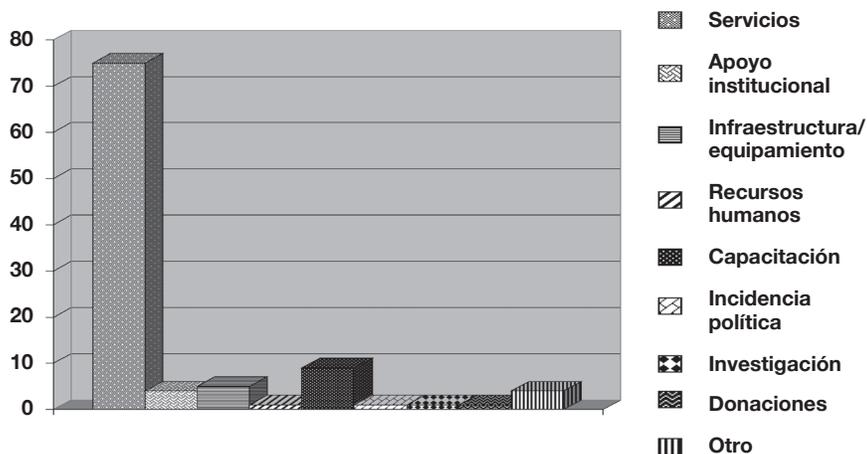
necesidades de fomento de las capacidades suelen ser definidas normalmente por el donante y normalmente se centran en capacitar a las organizaciones para que encajen en las aproximaciones de gestión y cobertura propuestas por el donante. Algunos donantes internacionales pueden utilizar su propio personal (normalmente proveniente del sur) para proporcionar apoyo al fomento de las capacidades. A veces los asesores locales, de nuevo muchas veces identificados por el donante, proporcionan el «soporte técnico».

Fuentes y tendencias de financiamiento

Existen tres principales fuentes posibles de financiación para el VIH y el SIDA y/o las organizaciones que abordan la naturaleza relativa al género de la epidemia:

- Financiación gubernamental: conceder dinero a las empresas paraestatales y la sociedad civil
- Donantes bilaterales: conceder dinero al gobierno, a las organizaciones relacionadas con el gobierno o con las empresas paraestatales y/o las organizaciones pertenecientes a la sociedad civil
- Las ONG de donantes internacionales y las fundaciones que financian fundamentalmente a la sociedad civil

Un estudio realizado en 2007, que examinaba las tendencias de financiación en la sociedad civil en el sur de África, reveló que la financiación en la sociedad civil se distribuye de la siguiente manera:



32. Seekings

33. Seekings

Este desglose muestra claramente que la mayor parte de la financiación destinada a ONG y a OBC para el VIH y el SIDA está dirigida a la atención domiciliaria. Sólo el 1% de la financiación otorgada estaba vinculada al apoyo o a las campañas basadas en los derechos.³⁴

a. Gobierno

El compromiso de gastos del gobierno con el VIH y el SIDA ha aumentado anualmente. Los presupuestos del 2006 mostraron que el mayor crecimiento ocurrió en el subprograma del VIH y el SIDA en los programas de estrategia sanitaria, que aumentaron de 454,6 millones de Rands (3600 millones de Dólares americanos)³⁵ hasta 2200 millones de Rands (17600 millones de Dólares americanos) desde el 2002/3 hasta el 2008/9³⁶. Los fondos concedidos por los donantes al gobierno para el VIH y el SIDA representan el 1,5% del total.

En 2007/2008 el gobierno estatal había asignado 56 millones de Rands (448 millones de Dólares americanos) a las organizaciones de la sociedad civil involucradas en el VIH y el SIDA. Las áreas específicas de financiación del gobierno incluyen:

- Las intervenciones de prevención incluyendo los servicios de pruebas y consultas voluntarias, la prevención de la transmisión del VIH de madres a hijos, las habilidades sociales en jóvenes e intervenciones en los ámbitos de alto riesgo de transmisión
- La competencia de movilización de la comunidad respecto al SIDA incluyendo la atención recibida en el hogar
- El apoyo a la gente que convive con el VIH y el SIDA

- La orientación al seguimiento del tratamiento, incluyendo el tratamiento vigilado de la tuberculosis
- La gobernabilidad y el desarrollo del liderazgo.

El proceso de financiación incluye una convocatoria y una solicitud estándares. Ni en la convocatoria ni en la solicitud se hace ninguna mención específica sobre las mujeres o el género. Parecería que aunque esta financiación está disponible, muy poco está utilizado para el trabajo sobre el VIH y el SIDA centrado en los derechos de la mujer.

Únicamente una de las organizaciones entrevistadas es destinataria de la financiación del gobierno y esta financiación proviene del gobierno provincial. Las organizaciones que se centran fundamentalmente en la atención domiciliaria están en una mejor posición para acceder a la financiación del gobierno.

Resulta difícil estimar la cantidad que el gobierno planea gastar y/o los fondos destinados a las ONG que beneficiarán a las mujeres directamente. Aunque el plan estratégico nacional para la lucha contra el SIDA menciona la vulnerabilidad de las mujeres, los objetivos específicos que tendrán impacto sobre las mujeres no son evidentes y nunca se ha realizado un análisis basado en el género de cuánto se gasta el gobierno en el VIH y el SIDA.

b. Donantes bilaterales

Los donantes bilaterales son una fuente importante de fondos en el panorama de financiación. En la fase uno se observó que la mayoría de donantes bilaterales estaban concediendo fondos a la sociedad civil.

TABLA: Desglose de patrones de financiación de los donantes bilaterales

Gobierno	Relacionado con el gobierno / paraestatal	Sociedad Civil ONG y OBC
9	7	15

Es importante analizar cuales son las organizaciones de la sociedad civil que atraen a los donantes bilaterales. De las 13 organizaciones entrevistadas en la fase dos, úni-

34. Birdsall y Kelly
 35. El tipo de cambio de Rands / Dólares americanos fluctúa a diario – cuando se redactó este artículo el tipo de cambio era de 1 Rand = 8 Dólares americanos
 36. Ndlovu 2006

camente un donante y una ONG tuvieron acceso al dinero proveniente de los donantes bilaterales. Esto sugiere que las ONG más pequeñas, a pesar de la calidad o la orientación de su trabajo, no acceden a los donantes.

Budlender y Kuhn (2006) calculan que la Ayuda Pública al Desarrollo total alcanzó su máximo en 3800 millones de Rands (30400 de Dólares americanos) en 1997, y posteriormente descendió a menos de 1500 millones de Rands (12000 millones de Dólares americanos) en 1999. Entre 1994 y 1999, se recibió un total de 10745 millones de Rands (85,6 millones de Dólares americanos) en Ayuda Pública al Desarrollo. De estas cantidades, el 55% se destinó al gobierno, el 24% a las empresas paraestatales, el 11% a ONG (1182 millones) y el 10% al sector privado. Es difícil determinar

la situación actual. En los informes Ndlovu de 2005 sobre la financiación de la ayuda pública al desarrollo destinada a VIH y SIDA, tal y como refleja la matriz de donantes del Ministerio de Sanidad, se mencionan 25 donantes quienes en el periodo entre 1997 y 2008 concedieron una financiación de 2300 Rands (18400 millones de Dólares americanos). La siguiente tabla destaca la financiación destinada a la ayuda pública al desarrollo hasta el 2008: esto no refleja el total de la financiación destinada a la ayuda pública al desarrollo, ya que los intentos de localizar la matriz de donantes fueron fallidos y cuando se elaboró el informe Ndlovu se podrían haber realizado otros compromisos. Por ejemplo, el Ministerio de Desarrollo Internacional (DFID, por sus siglas en inglés) ha contribuido con cantidades considerables de financiación destinadas a una ONG mediana llamada *Soul City*.

TABLA: Ayuda Oficial al Desarrollo en VIH y SIDA hasta el 2008, basado en la matriz de donantes del gobierno.

DONANTE	CANTIDAD EN RANDS	CANTIDAD APROXIMADA EN DÓLARES AMERICANOS	PERIODO
GTZ	44 millones ZAR	352 millones USD	2001 - 2008
CIDA [Canadá]	121 millones ZAR	968 millones USD	2003 - 2008
Aus AID	263,8 millones ZAR	2100 millones USD	2000 - 2008

El enfoque sobre género

El enfoque más común entre los donantes bilaterales es el de la "transversalización" de género, lo que se refiere esencialmente a un enfoque: «en el que no exista una financiación separada para las mujeres o por razón del género, sino que el género se trate, en cambio, a través de la financiación general³⁷. Este enfoque es común entre los

donantes desde los años noventa³⁸, y los problemas del mismo se discutirán en la siguiente sección. Algunos donantes contrataron a expertas en temas de género o utilizaron sus servicios como consejeras o consultoras. El papel de las expertas en género consistió en ayudar a las contrapartes en la integración de género, la revisión de propuestas y sobre la concesión de la financiación».

37. Budlender et al

38. Tallis, ++, Agenda

Resumen de resultados: enfoque de género

AusAID	Tiene una política y directrices de género. Se centra en la violencia de género (GBV, por sus siglas en inglés). Financia a 18 ONG, 8 de las cuales tienen iniciativas sobre el VIH y el SIDA.
Bélgica	Financia a ONGs que tratan el VIH/SIDA y a OBCs, sólo una de las cuales tiene un enfoque de género.
Cida	Posee un fuerte enfoque de género, tiene un análisis de género en todas sus propuestas. Ofrece apoyo técnico a las contrapartes
DFID	Gran cantidad de financiamiento a organizaciones grandes. El género está integrado en la implementación y la evaluación.
Unión Europea	Utiliza un enfoque principal pero también se centra en algunos programas con enfoques específicos en las mujeres o en actividades específicas relacionadas con el género.
GTZ	Ha formado un grupo temático sobre el VIH/SIDA con otros donantes alemanes. Ha desarrollado una respuesta mundial ante el VIH que es «sensible al género y transformadora». Se ha comprometido a tomar en cuenta el género «en relación con las necesidades específicas de las mujeres, los hombres y las minorías sexuales». ³⁹
NZAID	Enfoque principales la transversalización, pero también se centra en la financiación de organizaciones que ayudan a las mujeres y los niños.
Noruega	5% de la financiación se destina a cuestiones de género.
PEPFAR	Considera el género como una cuestión transversal. Utiliza listas de verificación de género en las diferentes áreas técnicas, por ejemplo, «¿Son conscientes las contrapartes de las cuestiones de género? o ¿Qué tipo de acceso tienen las mujeres a los servicios de tuberculosis y VIH?» La financiación se centra en la provisión de servicios, manteniéndose alejada de las políticas.
Sida	Se centra en la relación entre el VIH/SIDA y la violencia de género. Financia iniciativas de VIH/SIDA que se centran en la violencia de género.

Los datos de la fase uno sugieren que los donantes bilaterales están financiando a una gran integración de organizaciones de la sociedad civil (tanto ONG como OBC) para implementar los programas sobre el VIH/SIDA. Algunas de estas organizaciones poseen un enfoque de género en sus programas y otros incluso utilizan un enfoque basado en los derechos de la mujer. Sin embargo, tal como indica Budlander,

«Si se compara con el gran número de organizaciones de la sociedad civil que operan en el país y el tamaño del problema del VIH/SIDA, la financiación no es más que una gota en el océano»⁴⁰.

Al intentar obtener más información sobre la situación actual, no está claro si la ayuda bilateral destinada al VIH y a las mujeres ha aumentado o decrecido durante los dos últimos años desde el estudio de fase uno.

Según Budlander, parece que es menor el número de organizaciones de mujeres financiadas para tratar el VIH/SIDA. Sin embargo, muchas organizaciones de mu-

jes están tratando el tema del VIH/SIDA de una manera más holística. De hecho, un enfoque en profundidad de los temas estructurales tendrá un mayor impacto sobre la epidemia. Así pues, mientras las organizaciones de mujeres no proporcionan necesariamente servicios directos sobre el VIH/SIDA sí disponen de programas sobre dichos temas que, por ejemplo, están vinculados a la violencia de género.

En las entrevistas con los donantes bilaterales se conoció una tendencia preocupante que se refleja en el sector más amplio del VIH/SIDA, que desplaza el centro de atención del género de las mujeres hacia los hombres. Los donantes manifestaron una «tendencia» hacia las mujeres, al comprobar que las organizaciones se equivocaban al pensar que «género = mujeres». Una de las organizaciones entrevistadas comentó que se había descuidado a los hombres «quienes, en la mayoría de casos, ostentan la posición de poder en las relaciones sexuales». Se ve a los hombres como los objetivos naturales, ya que son quienes ostentan el poder en las relaciones sexuales aunque algunos de los programas cuestionan este poder e inclu-

39. Resumen de la política por el grupo de BTZ sobre VIH/SIDA

40. Budlander

so lo apoyan. Los donantes bilaterales son menos propensos a financiar programas que traten los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, especialmente en el caso de la organización US Aid.

Tal visión refleja una falta de comprensión y concienciación de género por parte de los donantes, quienes están en posición de poder en la toma de decisiones relacionadas con el destino de la financiación. Los donantes bilaterales son un importante objetivo para llevar a cabo un mayor apoyo.

Fondo Mundial: un donante potencial para los derechos de las mujeres y el VIH/SIDA

Un gran donante en expansión en el tema del financiamiento del VIH/SIDA es el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria (FMSTM). El FMSTM proporciona grandes cantidades de financiación a los programas nacionales. Hasta la fecha, Sudáfrica ha recibido 138.958.876,00 USD⁴¹. La última cantidad recibida fue la Ronda 6, una cantidad de 11.540.005,00 USD. No está claro el desglose entre la sociedad civil y cuánto dinero se ha dirigido al VIH/SIDA y a las mujeres.

Los procedimientos para acceder al dinero del Fondo Mundial son complejos y agotadores y, hasta la fecha, las organizaciones de mujeres del mundo todavía no se han beneficiado mucho de dicho fondo. Tradicionalmente el procedimiento está regido por un Mecanismo de coordinación nacional, que puede que no entienda bien los temas de la mujer y el VIH. Los principales beneficiarios y sub-beneficiarios de la financiación deben demostrar una gran capacidad de recepción, gestión y control del dinero, lo que excluye a muchas organizaciones de este importante papel.

Sin embargo, gracias al apoyo de la sociedad civil, el Fondo Mundial ha ido desarrollando mecanismos de financiamiento que han aumentado la posibilidad de acceso a la financiación de las sociedades ci-

viles; se permiten los beneficiarios con un seguimiento doble a través de dos destinatarios principales y se sugiere que uno de los dos pueda ser la sociedad civil. El dinero que se recibe del Fondo Mundial puede emplearse para capacitar a la organización. El FMSTM también ha empezado a tomar más en serio la cuestión de género y está en proceso de desarrollar su estrategia de género, que incluye una atención a las mujeres y las chicas así como a las minorías sexuales, empleando además a un consultor de género. Las recomendaciones de dos consultas sobre estrategia de género, una realizada en Sudáfrica y otra en Nepal, se integrarán y se presentarán a la Junta del FMSTM para que ésta las apruebe a finales de año.

Durante las últimas dos rondas del FMSTM, OSISA y OSI Nueva York, que reciben financiamiento, habían implementado un proyecto para capacitar a las organizaciones de mujeres para el acceso a la financiación para mujeres. Las coaliciones nacionales de mujeres se han establecido y financiado para que trabajen juntas con el fin de presentar propuestas a los Mecanismos de coordinación nacionales que se incluyan en la propuesta principal. OSISA/OSI ha proporcionado ayuda técnica a todas las coaliciones de mujeres, a través de consultores expertos en los procesos del Fondo Mundial, quienes poseen un extenso conocimiento sobre las mujeres, el VIH y el SIDA. De este modo, durante la Ronda 8, se financió a seis coaliciones nacionales, incluida una red con base provincial en Sudáfrica.

ONG y fundaciones internacionales

La Fase 2 se centró en las ONG y en las Fundaciones (se entrevistó a 3 ONG y a 3 fundaciones públicas) una de las cuales se financia de manera regional. Hubo un enfoque orientado a una cuarta fundación que, sin embargo, había dejado de aplicar fondos en Sudáfrica. Una de las fundaciones, una organización donante nacional, recauda sus propios fondos y, de esa manera, lo distribuye a las ONG y OBC de Sudáfrica.

41. <http://www.theglobalfund.org/Programs/portfolio.aspx?countryID=SAF&lang=en>

Resumen de los donantes entrevistados

DONANTE	ENFOQUE DE FINANCIAMIENTO	Recursos disponibles
AIDS Foundation	<p>Intervenciones relacionadas con el desarrollo del VIH con base en la comunidad, lo cual incluye a los huérfanos y niños vulnerables (OVC, por sus siglas en inglés), la educación y la prevención para grupos específicos y el cuidado en el hogar.</p> <p>Enfoque hacia el género: integración, el género se contempla como una cuestión clave del desarrollo. Los hombres son un importante grupo objetivo</p>	<p>56 millones de ZAR (448 millones de USD)</p> <p>Financiación de la sociedad civil en seis provincias sudafricanas</p>
JOHAP	<p>Centrada en el VIH/SIDA: prevención, tratamiento y cuidados</p> <p>Se contempla el género como un tema importante y se cree que las organizaciones deben contar con un enfoque sobre el género</p>	<p>Financiación a nivel provincial [3] y nacional.</p> <p>En la actualidad, cuenta con 32 contrapartes</p>
NOVIB	<p>Fuerte enfoque en las mujeres, el género y el VIH/SIDA. Relaciona el VIH con la sexualidad.</p> <p>Existe un proceso en marcha para garantizar que todas las contrapartes se comprometan a tomar en consideración al género.</p>	<p>11,7% del presupuesto total específicamente dedicado a los derechos de la mujer</p> <p>7,8% del presupuesto está destinado al VIH/SIDA</p> <p>No se pueden facilitar los totales pero 5 de las organizaciones financiadas en Sudáfrica tienen un enfoque específico en el VIH y el género</p>
OSISA	<p>Iniciativas VIH y SIDA: Capacitación Aumento de la voz y la participación de los grupos marginados Política y derecho Movilización de los recursos</p> <p>Las mujeres son el grupo prioritario. Todas las propuestas se valoran en términos de género y derechos de la mujer</p>	<p>Región de África del Sur</p> <p>La financiación en Sudáfrica incluye (con un enfoque regional) incidencia política, investigación y capacitación.</p>
Oxfam Australia	<p>La seguridad de los alimentos en los hogares afectados, se centra en las mujeres y los niños</p> <p>Desarrolla ambientes capacitadores Enfoque sobre el género: realización de preguntas específicas sobre género en la propuesta</p> <p>Incluye una lista de verificación sobre género que debe rellenarse al solicitar financiamiento</p> <p>Realización de visitas <i>in situ</i>, a través de una supervisión y un apoyo en los que se realizan preguntas específicas sobre género</p> <p>Financiamiento de organizaciones específicas que tratan los temas del género y del VIH/SIDA.</p>	<p>En la actualidad, cuenta con 23 contrapartes</p>
Public Welfare Foundation	<p>En julio de 2007, la junta votó la retirada paulatina de cuatro de los ocho programas con el fin de tener un mayor impacto. Se retiró el Programa de salud reproductiva y sexual que incluía financiamiento contra el SIDA.</p>	<p>Se han retirado de Sudáfrica.</p>

Las ONG y las fundaciones internacionales son una importante fuente de financiamiento de las organizaciones de la sociedad civil. Mientras algunas ONG grandes pueden acceder a la financiación bilateral, tan sólo una ONG y una fundación nacional manifestaron haber recibido financiamiento de los donantes bilaterales. Entre los donantes se incluyen SIDA, CIDA, NZ AID y el gobierno noruego. Los motivos para ello incluyen el hecho de que la mayoría de ONG y OBC no poseen sistemas (de gestión, financieros) o la capacidad para recibir y utilizar las sumas de dinero que los donantes bilaterales otorgan. Algunos de los procesos para solicitar la financiación de un donante bilateral son tan costosos que las ONG no tienen ni el tiempo, ni la capacidad ni, en algunos casos, el dinero para realizar los cambios que precisarían para conseguir la financiación. Así lo manifestó un entrevistado:

Las nuevas iniciativas de la mayoría de las AOD, vinculadas por ejemplo al MDG 3, han llevado a renovar la preocupación acerca de las cuestiones de las mujeres. Sin embargo, el acceso a dicho financiamiento resulta difícil para los grupos y organizaciones más pequeñas, dado que no tienen en marcha programas ni han establecidos relaciones

La mayoría de ONG y OBC están a expensas de las ONGI y fundaciones en temas de financiamiento. Habitualmente, esta financiación se ve como más flexible. Por ejemplo, financian costes básicos, son más razonables en lo que a la flexibilidad del movimiento de la financiación se refiere, disponen de menos condiciones que además son más accesibles, etc. Incluso si las sumas de dinero que las ONG y la Fundaciones otorgan por organización no pueden compararse con lo que son capaces de proporcionar los donantes bilaterales; los beneficiarios consideran más efectivo este financiamiento. En la región del Sur de África, los donantes como el Fondo de Desarrollo de las Mujeres Africanas (*African Women's Development Fund o AWDF*) y el Fondo Africano de Acción Urgente (*Urgent Action Fund Africa*) juegan un papel muy importante en el apoyo del trabajo de las organizaciones pro-derechos de las mujeres. Aunque no se explican en el presente estudio, los fondos de mujeres se están convirtiendo en los donantes más importantes para las organizaciones pequeñas y menos formales del Hemisferio Sur.

En las entrevistas con las ONG, se hizo evidente que el poder que concede la finan-

ciación tiene un impacto que va más allá del valor de la donación:

El año pasado realizamos un pequeño experimento para asegurar los fondos no restringidos a nivel regional que tuvo éxito, al cual le estamos dando prioridad este año. En el lado positivo, las tendencias de los donantes parecen centrarse en hacer la financiación más accesible en las regiones que ya son un ambiente favorecedor. Con frecuencia, la oficina regional ha sido capaz de garantizar una ayuda en especie y colaboraciones que se han llevado el peso financiero y de recursos, construyendo además un ambiente para apoyar a las mujeres que tienen VIH o SIDA. La relación del donante establecida para cada uno de ellos se ha recibido como una relación constructiva y que da apoyo.

La relación con nuestro donante principal es buena. Nos han financiado durante varios años, incluso en los tiempos de crisis de la organización. No intervienen demasiado pero demuestran su interés y concienciación respecto al funcionamiento de la organización durante las visitas anuales in situ que realizan. Nos animan a establecer nuestra propia agenda de programa de trabajo y nos apoyan totalmente en los esfuerzos que realizamos por la igualdad de sexos en Sudáfrica.

Las organizaciones remarcaron que aunque resulta fácil conseguir dinero para los programas sobre VIH/SIDA que se centran en las mujeres, aún es difícil conseguir dinero para la defensa y el trabajo pro-derechos de las mujeres. Sin embargo, la mayoría de los donantes que apoyan dicho trabajo suelen ser donantes a largo plazo, que no están en contra de proporcionar un financiamiento institucional. Las organizaciones entrevistadas han manifestado que tienen buenas relaciones de trabajo con dichos donantes y creen que estos últimos poseen un buen conocimiento de los derechos de la mujer, el VIH/SIDA y las relaciones entre ambas cuestiones.

X posee una larga historia de compromiso con las organizaciones de mujeres y de género que trabajan para acabar con la opresión de género. En nuestra opinión, su comprensión se fundamenta en el pensamiento actual en el campo del desarrollo del papel que la desigualdad de género juega en la disminución de la calidad de vida en general de todos, y en la importancia de las iniciativas para dotar de poder a

las mujeres para que tengan una mayor autonomía y control de sus vidas.

Existe un número cerrado de ONGI y fundaciones que tienen como objetivo principal los derechos de la mujer y el VIH/SIDA. Las organizaciones mencionaron donantes que se superponen, entre los que se incluyen, Oxfam Australia, JOHAP, NOVIB y SIDA. La financiación para las mujeres y el VIH/SIDA no siempre es algo hecho y por ello la mayoría de organizaciones se centran constantemente en encontrar dinero y en la búsqueda de nuevos donantes:

Aunque se sugiere de manera extensa que hay mucho dinero para el VIH/SIDA, nosotros no tenemos esa experiencia. A pesar de que nuestra situación financiera ha mejorado en general a lo largo de los últimos tres años, nunca podemos garantizar que esto durará, especialmente si el nivel internacional que ampliamente influencia las prioridades de los donantes tienden a minimizar el vínculo entre el VIH/SIDA y las mujeres, ignorando la experiencia de las mujeres seropositivas.

5 Enfoques de los donantes respecto al VIH/SIDA: un apunte sobre la transversalización del género

La integración del género ha sido el enfoque que muchos donantes, incluyendo a los bilaterales, las ONG y las fundaciones, han utilizado para promocionar un enfoque influido por el género en las organizaciones financiadas o beneficiarios quienes, sin embargo, son desafíos clave de este enfoque.

Se ha discutido sobre la importancia del género y, por ello, la interpretación sobre cómo gestionar las cuestiones de género varía según el discurso. Sin embargo, lo que es común a la mayoría de la definiciones es la concepción del género como roles y responsabilidades que la sociedad construye y que asigna a los hombres y las mujeres. La interpretación feminista del género ve como central comprender las desiguales relaciones de poder entre hombres y mujeres. Sin embargo, en las definiciones y enfoques «no feministas», el género se convierte en algo descriptivo, centrándose en los diferentes roles y responsabilidades de hombres y mujeres, pero no cuestiona el desequilibrio de poder⁴². En contraste con esto, en los enfoques feministas la mayor preocupación es la dinámica del poder que oprime a las mujeres y aumenta su vulnerabilidad. El género se contempla como una cuestión *política* sobre el poder, buscando traer lo privado al área del debate y acción pública. Se da mayor prioridad a ayudar a las mujeres a transformar la dinámica de poder predominante. Los obstáculos que impiden la implementación total de una

perspectiva feminista, contemplados simplemente como obstáculos de género, incluyen la burocracia, la religión, las diferencias ideológicas y las complejas políticas de género personales⁴³.

Con el fin de que la integración de la perspectiva de género consiga los resultados necesarios, se precisa tanto un proceso técnico como político que provoque cambios en la cultura organizativa, los modos de pensar, los objetivos, la estructura y la destinación de los recursos. También se precisa que, para posibilitar la integración, se cambie la conciencia a nivel personal. Sin embargo, en muchos casos, la integración del género se ha convertido en un concepto diluido respecto a su significado original; se precisa dar énfasis a los aspectos técnicos de la integración de género, utilizando marcos y herramientas que pueden restar méritos a la dimensión política del proceso y a los resultados. Por ejemplo, las auditorías sobre género pueden centrarse en la cuantificación del número de mujeres y hombres en una determinada posición o la que ha alcanzado un programa en concreto. Se pone menos atención en la participación significativa y real de las mujeres. Tanto los donantes como los beneficiarios/contrapartes precisan adoptar un enfoque similar a la integración de género.

Pocos donantes entienden el género desde el punto de vista feminista y en el pa-

42. Tallis, V

43. Goetz 1997, Standt 1997, 1998, Kabeer 1997 [en Tallis].

radigma financiero actual, el enfoque de la integración género no resulta suficiente para provocar un cambio real. Sin embargo, está claro desde el enfoque de las ONG bilaterales y de la mayoría de las internacionales que la integración de género sigue siendo el enfoque predominante. Este hecho puede

afectar a nuestra información sobre cuánto dinero se destina realmente al trabajo pro-derechos de la mujer, en comparación con cuánto dinero se dedica al trabajo en general en referencia a las mujeres, que puede o no dedicarse contra la opresión y a favor de los derechos de las mujeres.

Discusión

6

El VIH/SIDA afecta a las mujeres de manera desproporcionada en Sudáfrica, existiendo tanto una necesidad de remediar la vulnerabilidad de las mujeres a la infección por VIH como de garantizar que se reduce el impacto del SIDA en las mujeres infectadas y afectadas. Pero aunque esto no se discute, sí se cuestiona cómo hacerlo, en especial si se carece de un fondo común de financiamiento.

Existen diversos enfoques a la hora de tratar el tema mujeres y VIH: abordando los temas adyacentes, es decir, la condición y la posición de las mujeres, o trabajando en el paradigma del VIH/SIDA, es decir, prevención, cuidados, tratamiento y apoyo, intentando garantizar que las mujeres son el centro de dichas respuestas. Los distintos donantes tienen sus propias preferencias sobre el aspecto que desean financiar. Sin embargo, parece que hay más dinero para los trabajos sobre VIH/SIDA que tienen una perspectiva de género que para los proyectos específicos para mujeres.

Los donantes de ONG y OBC, que suelen estar obligados por las necesidades y los requisitos de los donantes que los respaldan, tienen la necesidad de provocar un impacto. Cada vez más, las ONG se enfrentan a modelos de planificación más complejos, diagramas de árbol y requisitos para tener un impacto. Pero, mientras que el impacto de los programas de entrega de servicios es fácil de demostrar tanto a través de un método cualitativo como cuantitativo, resulta más complicado probar el impacto del trabajo pro-derechos de la mujer. Por ello, resulta más difícil acceder a la financiación para los derechos de las mujeres, ya que este trabajo se contempla como intangible y, con cada vez más donantes que

se fijan en los resultados (que necesitan ver el impacto), es cada vez más difícil de medir. Conclusión: aunque a primera vista muchos de los donantes tienen algún tipo de enfoque de género, éste no se traduce en la financiación de los derechos de la mujer y el VIH/SIDA.

La retórica que llama a un enfoque de género para tratar la pandemia de VIH/SIDA en Sudáfrica ya que «el SIDA tiene cara de mujer en África» ha dado como resultado un aumento en la financiación de ONG. Sin embargo, nos preguntamos qué es lo que las organizaciones financiadas están haciendo **en realidad** para beneficiar a las mujeres y luchar contra la opresión de la mujer, sus derechos y mejorar la realidad diaria de los derechos de la mujer. El enfoque actual a la hora de dar los servicios es un problema que impacta de manera negativa sobre las mujeres:

...para obtener unas sumas míseras o inexistentes de dinero, las mujeres se exponen a la violencia y al acoso en el hogar, a caminar por la noche, quedan fuera del circuito de búsqueda de trabajo remunerado, utilizan sus escasos recursos para cuidar a los pacientes, están en primera línea de la exposición a infecciones por VIH. Así que, aunque no haga oídos sordos ante la cuestión de género o reste neutral sí que refuerza la opresión⁴⁴.

Algunas agencias donantes han tenido un papel en la concienciación sobre la necesidad de integrar el género en la política y los programas. Han tenido un éxito variable tanto en la integración de la cuestión de género en sus propias instituciones como en las organizaciones o instituciones que financian. Entre los donantes, las

44. Laura Washington, correspondencia

ONGI fueron las primeras en promover un enfoque sobre el género para el desarrollo. Las agencias bilaterales, especialmente las de países considerados más progresistas, también han desarrollado mecanismos para favorecer la integración de la perspectiva de género.

La relación entre el donante y la organización financiada es básicamente una relación de poder e influencia. Este poder se extiende a la manera en que un determinado donante utiliza la financiación para influir sobre el programa de una organización o colaborador financiados. Sin embargo, se precisa un análisis más detallado, basado en las relaciones organizativas específicas, para comprender cómo se despliega el poder y cuáles son sus consecuencias. ¿Qué tipo de poder existe entre el donante y las contrapartes? Está claro que las organizaciones donantes pueden y ejercen su poder sobre las organizaciones que financian, respecto a la política de las organizaciones, los procedimientos, el enfoque, y el éxito de las mismas. Al explorar la relación entre el donante y las organizaciones financiadas, se comprueba que los donantes influyen en la agenda de desarrollo local y en las de sus contrapartes, a través de su estrategia

de financiamiento, requisitos de gestión de recursos, estrategias para incidir en el cambio de los temas trabajadas, y a través de la capacitación, utilizando los marcos conceptuales, las ideologías y los enfoques del donante. Claramente no se trata de un proceso o relación neutral o apolítico⁴⁵. Es importante hacer un seguimiento a la influencia que los donantes tienen en la adaptación o cambio de los programas de las organizaciones pro-derechos de la mujer.

Sin embargo, son pocas las organizaciones donantes comprometidas con la financiación del VIH/SIDA y las mujeres, alrededor de la transformación de la sociedad y el aumento de los derechos de las mujeres. Sin embargo, la tendencia de dichas organizaciones es aumentar sus compromisos monetarios. También son más propensas a otorgar una financiación central sin restricciones, financiando también la defensa. Las relaciones con los donantes que empujan hacia un programa feminista se dan más en forma de asociaciones, trabajando hacia un objetivo común. Tales compromisos parecen ser a un plazo más largo, dando más seguridad y espacio a las organizaciones con el fin de implementar los planes a medio y largo plazo.

45. Tallis

Existe un enfoque creciente sobre los flujos de recursos como cuestión clave a defender. Una investigación a nivel mundial, incluyendo la región sudafricana ha añadido a su cuerpo de conocimientos el entendimiento de que las tendencias de financiación y el panorama general para el trabajo sobre los derechos de las mujeres incluyen el trabajo sobre VIH/SIDA. El presente trabajo ha demostrado que, en general existe una laguna en la financiación de las organizaciones que tratan el VIH/SIDA a través de los derechos de las mujeres en Sudáfrica. Mientras que algunas organizaciones, más establecidas, con antecedentes y relaciones a largo plazo han asegurado la financiación para el trabajo de derechos de las mujeres, otras luchan por obtener financiación. Incluso en los casos de las organizaciones que tienen múltiples donantes, existe el reto de asegurar una financiación a largo plazo que solucione la necesidad de una financiación central y sin restricciones.

Una propuesta clave de la investigación de «Dónde está el dinero» es desarrollar un programa de defensa y de estrategia para aumentar los recursos que se destinan al trabajo pro-derechos de las mujeres. A partir del presente informe se resaltan las siguientes cuestiones a defender.

Primera acción:

En el fondo común de dinero relacionado con el trabajo sobre VIH/SIDA no está muy centrado en los derechos de la mujer y las cuestiones de las mujeres; hay poca financiación que garantice que se comprenden, se tratan y, si es preciso, se cuestionan. Los donantes cada vez más piden respuestas basadas en pruebas que hayan producido algún impacto. Para lograr esta necesidad y garantizar los aumentos de recursos, se precisa defender que los fondos se dediquen a hacer investigaciones para eliminar los obstáculos de la financiación de los derechos de la mujer, el VIH/SIDA. Esta investigación debe tratar:

- la manera en que el enfoque actual de la financiación del VIH, en especial en la entrega de servicios, contribuye en realidad a empeorar la opresión de las mujeres. Por ejemplo, centrar la atención en las mujeres como cuidadoras o en programas que traten la PTVMN.

- la manera en que el cuestionamiento de los temas estructurales de las vidas de las mujeres, de los derechos e impactos directos e indirectos sobre el VIH/SIDA. Que los donantes se centren en los resultados tangibles significa que es menos probable que financien trabajos que tengan un plazo más amplio, con un impacto menos tangible. El trabajo en la defensa y el activismo de la autonomía de las mujeres, la política de cambio y la lucha, son cuestiones que seguramente recibirán menos financiación y que, sin embargo, pueden tener un mayor impacto en la lucha contra el SIDA y el impacto desproporcionado que éste tiene sobre las mujeres y las jóvenes.

Segunda acción:

A medida que se establecen más demandas respecto a los fondos de los donantes en términos de prioridades y cuestiones competitivas, es importante que el movimiento de mujeres que trata sobre el VIH/SIDA formule una estrategia sobre la defensa ante todo tipo de donantes para garantizar un aumento de los flujos de dinero destinados al trabajo pro-derechos de las mujeres y que los donantes no tradicionales del movimiento pro-mujeres adopten un enfoque más influido por la cuestión de género en la financiación del VIH/SIDA que tiene un impacto en las mujeres.

Para este fin, algunas acciones pueden ser:

- Aumentar la defensa a nivel nacional para garantizar que los problemas de las mujeres se incluyan en las propuestas del FMSTM y que las organizaciones de las mujeres se beneficien directamente de dicha financiación
- Reforzar el foro de donantes de mujeres y crear más asociaciones entre el movimiento de mujeres y los donantes
- Comprometerse con los donantes no tradicionales para aumentar la base de recursos de financiación del VIH y de los derechos y cuestiones de las mujeres
- Utilizar el Plan Estratégico Nacional y su enfoque respecto a las mujeres para aconsejar que el gobierno de las ONG y la financiación de las CBO incluyan la cuestión de género

- Abogar por una auditoría sobre género de la Dirección Nacional sobre VIH/SIDA y el

presupuesto del Ministerio de Sanidad

Reflexiones Finales

Es claro que los crecientes fondos disponibles para el VIH y SIDA en Sudáfrica no están siendo accedidos por las organizaciones que trabajan sobre el SIDA y las mujeres en forma tal que represente el impacto desproporcionado del VIH y el SIDA sobre las vidas de las mujeres. Más aún, las organizaciones que están enfrentando el VIH y SIDA a través de la lucha por los derechos de las mujeres tienen aún menos posibilidades de obtener financiamiento para su trabajo – en parte porque muchas veces tienen dificultades para probar el impacto que este trabajo tiene sobre las dos epidemias.

Aunque este estudio está centrado en Sudáfrica, las tendencias en los flujos financieros pueden replicarse en toda la región sur de África y posiblemente en otros contextos en vías de desarrollo. La urgencia de una epidemia de VIH salida de control, afectando especialmente a las mujeres y niñas, y de una epidemia de SIDA que está impactando negativamente las vidas de las mujeres y erosionando los logros duramente obtenidos por el movimiento de mujeres, requiere que se rectifiquen los flujos de recursos desiguales para asegurar que el movimiento tenga los fondos necesarios para luchar contra la opresión de las mujeres.

Birdsall K y Kelly, K. [2007]. ***Pioneers, Partners, Providers: The dynamics of Civil Society and AIDS Funding in Southern Africa***. CADRE. OSISA. Sudáfrica

Gayle Martin H, 2003. ***A comparative analysis of the financing of HIV/AIDS programmes in Botswana, Lesotho, Mozambique, South Africa, Swaziland and Zimbabwe***

Leclerc-Madlala. [2008] ***Intergenerational/age-disparate sex in Southern Africa: Moving HIV between generations. Discussion Paper for UNAIDS / RHRU Regional Technical Meeting on Young Women in HIV Hyper-endemic Countries of Southern Africa*** (Proposición para una reunión técnica regional de ONUSIDA/RHRU –unidad de investigación sobre salud reproductiva y VIH- sobre las mujeres en los países hiperendémicos del VIH del sur de África)

Ndlovu, N. [sin fecha] ***An exploratory analysis of HIV and AIDS donor funding in South Africa***. IDASA Resumen del presupuesto Núm.155

Otsea, K (2004), ***Lives worth saving, Abortion care in sub-saharan Africa since ICPD. A progress report (IPAS)***

Shisana O, Simbayi L. Nelson Mandela/HSRC Estudio sobre VIH/SIDA: Sudafricano ***National HIV Prevalence, Behavioural Risks and Mass Media. Household Survey 2002. Executive Summary***. Pretoria: HSRC, 2003.

UNAIDS. 2006 ***Epidemic Update***. Ginebra: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS 2006 (programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA 2006)

UNAIDS. 2006 ***Report on the global AIDS epidemic***. Ginebra: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2006 (programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA 2006) (disponible en www.unaids.org).



Dónde está el Dinero Dónde está el Dinero ¿ e está el Dinero ¿Dó