

**Participación  
de las  
organizaciones  
de base  
confesional en  
la prevención  
del HIV**

Manual de  
Capacitación para  
Directores de  
Programas



## ÍNDICE

Prólogo .....	ii
Agradecimientos.....	iii
Introducción .....	1
<b>Sesión 1:</b> Introducción del taller.....	3
<b>Sesión 2:</b> Los problemas del VIH y las esferas estratégicas de intervención del UNFPA ...	6
<b>Sesión 3:</b> El papel de las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH ....	14
<b>Sesión 4:</b> Facilitación de la labor de las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH.....	19
<b>Sesión 5:</b> Puntos de entrada para entablar alianzas con organizaciones de base confesional .....	22
<b>Sesión 6:</b> Principales mensajes (grupo de trabajo).....	24
<b>Sesión 7:</b> Programación para el VIH con organizaciones de base confesional .....	27
<b>Sesión 8:</b> Sesión de cierre .....	32
<b>Anexo I:</b> Formulario de evaluación .....	33
<b>Anexo II:</b> Bibliografía.....	35
<b>Anexo III:</b> Supplément de PowerPoint .....	36

## PRÓLOGO

En su resolución 59/23, “Promoción del diálogo entre religiones”, la Asamblea General afirmó que la comprensión mutua y el diálogo entre religiones constituyen dimensiones importantes del diálogo entre civilizaciones y de la cultura de paz. Esta resolución dimanó del marco de la resolución 58/128, de la Asamblea General, aprobada el 19 de diciembre de 2003, en que la Asamblea reconoció que el respeto por las diversas religiones y culturas, la tolerancia, el diálogo y la cooperación en una atmósfera de confianza y comprensión mutuas, puede ayudar a luchar contra ideologías y prácticas fundadas en la discriminación, la intolerancia y el odio, así como a reforzar la paz mundial, la justicia social y la amistad entre los pueblos.

El UNFPA ha emprendido varias iniciativas conjuntas con organizaciones de base confesional para abordar la propagación del VIH y combatir el estigma que a menudo padecen las personas que viven con el virus. El involucramiento del Fondo y su diálogo y colaboración con organizaciones de base confesional han arrojado resultados mutuamente beneficiosos para el UNFPA y las instituciones confesionales y, lo que es más importante, han mejorado las vidas de las personas a cuyo servicio están.

El UNFPA ha producido este Manual de capacitación, “Participación de las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH”, con apoyo del plan de trabajo del presupuesto unificado, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. El propósito del Manual es alentar a los encargados de formar las políticas, a los programadores sobre el terreno y a los profesionales del desarrollo a que reconozcan los complejos factores de índole social, cultural y económica que obran en la prevención del VIH, y a que colaboren con las organizaciones de base confesional a fin de abordar dichos factores. La meta, en última instancia, es promover el Programa de Acción de la CIPD y contrarrestar la propagación del VIH.



Rogelio Fernández Castilla  
Director, División de Apoyo Técnico  
UNFPA

## AGRADECIMIENTOS

Este Manual ha sido preparado por un equipo que dirigió Aminata Toure, Oficial a cargo de la Subdivisión de Cultura, Género y Derechos Humanos, UNFPA. El equipo estuvo integrado por Maysoon Melek, Asesora Cultural; Rehema Kajungu, consultora de Uganda; y George Kahuthia, del Centro de Estudios de la Familia Africana en Nairobi.

Los autores desearían expresar su agradecimiento a los colegas de la Subdivisión de VIH/SIDA, División de Apoyo Técnico, quienes proporcionaron observaciones detalladas y pertinentes en las etapas iniciales del Manual; a los participantes en un taller sobre detección realizado en Accra, Ghana en marzo de 2006, quienes ofrecieron valiosa retroinformación; y a Nan Oo Kyi, Asistente en la Subdivisión de Cultura, Género y Derechos Humanos, quien incorporó las observaciones recibidas durante dicho taller sobre detección y coordinó la producción del Manual.

Asimismo, se agradece al programa ONUSIDA, cuyo apoyo financiero posibilitó la creación del Manual, y a Lois Jensen, gracias a cuya asistencia editorial se logró un producto de calidad.

---

<sup>1</sup> Los participantes en el taller sobre detección fueron: Aminata Toure (Sede del UNFPA), Mariam Jato (Sede del UNFPA), Makane Kane, Esi Awotwi and Mercy Osei-Konady (UNFPA-Ghana), Suneeta Mukhrjee y Bushra B. Alam (UNFPA-Bangladesh), Vandara Chong (UNFPA-Camboya), Oscar Valverde (UNFPA-Costa Rica), Mona El Ghazali (UNFPA-Egipto), Anna Ruebenmumba (UNFPA-Zimbabwe), Esther Muia (UNFPA, Equipo de Apoyo Técnico, Etiopía), Sheik Sabed Ahmed Sabah (Ministerio de Asuntos Confesionales, Egipto), Sacerdote Boulis Serour (médico y líder de la Iglesia girgis, Egipto), Philbert Kankye (Christian Health Association, Ghana), Carmen Molina (Caritas, Honduras), K. Balachandra Kurup (Conferencia Interconfesional sobre el VIH/SIDA, India), George Kahuthia (Centro de Estudios de la Familia Africana, Nairobi), y Mufti Mubaje Shaban Ramadman (Consejo Islámico, Uganda).

*“Somos agentes de transformación, capaces de contrarrestar el avance de la enfermedad. Debemos reconocer que estamos interconectados, sean cuales fueren las circunstancias geográficas, culturales o religiosas. . . Debemos respetarnos los unos a los otros. . . Debemos luchar hombro a hombro y corazón a corazón contra el VIH y el SIDA”*

Desmond M. Tutu, Arzobispo Emérito,  
Iglesia Anglicana Provincial,  
Sudáfrica

## INTRODUCCIÓN

### Antecedentes

LEl mandato del UNFPA se orienta por el Programa de Acción aprobado en 1994, en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) que se celebró en El Cairo; y el Fondo colabora estrechamente con gobiernos, entidades de la sociedad civil y organizaciones de base confesional para alcanzar sus objetivos. “Cada país tiene derechos soberanos de aplicar las recomendaciones contenidas con el Programa de Acción de conformidad con sus leyes nacionales y con sus prioridades de desarrollo, respetando plenamente los diversos valores religiosos, éticos y culturales de su pueblo, y de forma compatible con los derechos humanos internacionales universalmente reconocidos”. — Programa de Acción de la CIPD<sup>2</sup>.

A partir de la Conferencia de El Cairo, y dado que reconoce la importancia de colaborar dentro de distintas culturas y religiones para fomentar un mayor progreso hacia los objetivos de la CIPD, el UNFPA ha estado entablando diálogos con gran cantidad de organizaciones de base confesional y entidades interconfesionales. El UNFPA también se ha asociado con organizaciones de base confesional en proyectos conjuntos que mejoren la salud reproductiva y los derechos reproductivos y para plasmar en la realidad los objetivos comunes de desarrollo. Muchos líderes religiosos han apoyado las acciones encaminadas a alentar la maternidad sin riesgo y defender la dignidad de las mujeres y los hombres, afirmando su capacidad moral para adoptar decisiones personales en lo concerniente a la procreación.

La influencia de las organizaciones de base confesional no es difícil de discernir. En muchos países en desarrollo, dichas organizaciones no sólo proporcionan orientación espiritual a sus adherentes; con frecuencia, suelen ser la fuente primaria de diversos servicios locales de salud y

sociales. Esas organizaciones, ubicadas dentro de las comunidades y basándose en relaciones de confianza con ellas, tienen posibilidad de influir sobre las actitudes y los comportamientos de los demás miembros de la comunidad. Además, están en estrecho contacto regular con todos los grupos de edades de la sociedad y se respeta su palabra. En verdad, en algunas comunidades tradicionales los líderes religiosos suelen tener más influencia que los funcionarios gubernamentales locales o los líderes comunitarios seculares.

Muchos de los estudios de casos que se investigaron para la publicación del UNFPA *Culture Matters*<sup>3</sup>, pusieron de manifiesto que la participación de organizaciones de base confesional en proyectos que recibían apoyo del UNFPA realzó las negociaciones con los gobiernos y las entidades de la sociedad civil en temas delicados desde el punto de vista cultural. Esas experiencias se están compartiendo gradualmente entre distintos países y distintas regiones y así se ha facilitado el diálogo interconfesional sobre los enfoques más eficaces para prevenir la propagación del VIH. Ese diálogo también ha contribuido a convencer a diversas organizaciones de base confesional que sumar sus fuerzas en un frente unido es la manera más eficaz de combatir la propagación del VIH y mitigar los efectos del SIDA.

### Propósito y objetivos

Este Manual es un instrumento de fomento de la capacidad cuyo propósito es ayudar a los encargados de formular políticas y a los programadores en la selección, el diseño y el seguimiento de los programas de prevención del VIH emprendidos por las organizaciones de base interconfesional. Este manual también puede ser usado por profesionales del desarrollo que estén asociados a dichas organizaciones a fin de

<sup>2</sup>Programa de Acción de la CIPD, pág. 12 capítulo II.

<sup>3</sup>UNFPA. 2004. *Culture Matters. Working with Communities and Faith-based Organizations: Case Studies from Country Programmes*. Nueva York: UNFPA. Disponible en: [www.unfpa.org/publications](http://www.unfpa.org/publications)

profundizar la comprensión del papel de tales organizaciones en la prevención del VIH, y formular planes de asociación con ellas para frenar la propagación del virus.

## Contenido y metodología

El Manual analiza de qué manera los valores religiosos y el poder de los líderes religiosos para movilizar comunidades pueden aprovecharse en el diseño de programas comunitarios eficaces y sostenibles para abordar el VIH. El Manual explica de qué manera involucrar a líderes religiosos en programas para eliminar el estigma y la discriminación de que suelen ser objeto las personas que viven con el VIH y la manera de alentar el apoyo y la solidaridad de la comunidad empleando el espíritu de compasión propio de la religión. También indica sucintamente los mensajes clave de prevención del VIH que pueden promover los líderes confesionales y las aptitudes necesarias para difundir eficazmente esos mensajes.

El Manual está compuesto de dos partes: el Manual propiamente dicho, y una presentación en PowerPoint que contiene todo el material visual necesario para un taller de capacitación. El Manual ofrece instrucciones paso a paso y explicaciones para los instructores que conducen un taller.

Dado que el ONUSIDA sólo publica los datos sobre países cada dos años, la siguiente serie de datos nacionales se emitirá en 2008. Por lo tanto, se recomienda a los instructores que actualicen periódicamente las estadísticas.

El Manual consta de ocho sesiones:

**Session 1** introducción del taller.

**Session 2** presentación de los principales problemas de VIH y las esferas estratégicas de intervención del UNFPA a fin de prevenir la propagación del virus.

**Session 3** explicación del papel de las organizaciones de base confesional.

**Session 4** aclaración del papel de un facilitador que colabora con organizaciones de base confesional a fin de elaborar un

enfoque sistemático de la prevención del VIH.

**Session 5** indicación de posibles puntos de entrada para entablar asociaciones con las organizaciones de base confesional.

**Session 6** sugerencias sobre los mensajes apropiados para su difusión por las organizaciones de base confesional.

**Session 7** asesoramiento sobre la formulación de programas de prevención del VIH conjuntamente con organizaciones de base confesional, junto con indicadores para la medición de los resultados.

**Session 8** clausura del taller.

Hay un formulario de evaluación del taller (anexo I) que debe ser cumplimentado por los participantes durante la sesión 8. En el anexo II figura bibliografía sobre la información incluida en el manual.

El curso dura dos días, con unas 12 horas de instrucción, excluidos los descansos y el tiempo para almorzar. Se emplea una metodología sumamente participativa, con tareas realizadas en pequeños grupos, y a continuación un intercambio de ideas en el grupo plenario.

## Ensayo

Este manual fue ensayado y perfeccionado durante un taller realizado en Accra, Ghana en marzo de 2006. Entre los 19 participantes, procedentes de diversas regiones, figuraban funcionarios del UNFPA y representantes de organizaciones no gubernamentales y organizaciones de base confesional.

## Destinatarios

Son destinatarios de este manual:

- Representantes del UNFPA en los países
- Representantes Adjuntos del UNFPA en los países
- Oficiales de programas del UNFPA
- ONG copartícipes.



# Sesión 1

## INTRODUCCIÓN DEL TALLER

1. Introducción del taller	5 minutos
2. Presentación de los participantes	20 minutos
3. Palabras de bienvenida	20 minutos
4. Explicación de los objetivos y los resultados esperados del taller	10 minutos
5. Metodología	5 minutos
6. Esquema del taller	5 minutos
7. Normas y métodos para el trabajo conjunto en el taller	10 minutos

**Duración total: 1 hora y 15 minutos**

### 1. Introducción del taller (5 minutos)

#### Objetivo

Familiarizar a los participantes entre sí y con los objetivos del taller.

#### Resultados esperados

Los participantes:

- Se conocerán recíprocamente
- Adquirirán una comprensión en común de los objetivos, los resultados esperados y la naturaleza del taller de capacitación.

**El facilitador se presentará y pronunciará cálidas palabras de bienvenida a los participantes en el taller; señalará que ésta es la sesión inicial y destacará el objetivo y los resultados esperados.**

### 2. Presentación de los participantes (20 minutos)

**El facilitador pedirá a los participantes que se presente, con indicación del nombre, el cargo y el países donde trabaja cada uno.**

### 3. Palabras de bienvenida (20 minutos)

**El facilitador encargará a un miembro del equipo superior de gestión que efectúe las observaciones iniciales. Los organizadores del taller deberán orientar al orador para que vincule sus observaciones con la importancia de la religión en las vidas de las personas y reconozca la influencia de la religión sobre el comportamiento humano.**



## 4. Explicación del propósito, los objetivos y los resultados del taller (10 minutos)

### Propósito

Fomentar la capacidad de los programadores del UNFPA para la selección, el diseño y el seguimiento de programas de prevención del VIH emprendidos por organizaciones de base confesional.

### Objetivos

1. Ahondar la comprensión del papel que desempeñan las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH
2. Posibilitar que los participantes formulen programas de prevención del VIH en colaboración con organizaciones de base confesional.

**El facilitador distribuirá tarjetas y marcadores y pedirá a los participantes que indiquen sus expectativas. Las tarjetas se fijarán en un rotafolio o cartel mural y serán leídas en voz alta. Seguidamente, el facilitador explicará de qué manera se relacionan esas expectativas con el propósito de los objetivos del taller; y finalmente, presentará los objetivos del taller (diapositivas 2 y 3), destacando que si bien algunos participantes tal vez tengan conocimiento de actividades realizadas por las organizaciones de base confesional —y tal vez hayan colaborado con ellas para la prevención del VIH— es importante que estos conocimientos y estas experiencias sean compartidos y normatizados en todo el UNFPA. Éste es el propósito del taller.**

## 5. Metodología (5 minutos)

La metodología del taller abarca:

- Demostración
- Intercambio de ideas
- “Lluvia de ideas”
- Trabajo en pequeños grupos
- Estudios de casos/prácticas recomendables
- Juegos dramáticos
- Presentación/explicación teórica

**Informez les participants des méthodes qui seront appliquées.**

**Matériel nécessaire pour l’atelier :**

- Proyector LCD
- Marcadores
- Tarjetas
- Rotafolios, etc.

## 6. Esquema del taller (5 minutos)

**El facilitador indicará a los participantes que el taller durará dos días; y efectuará una presentación en *PowerPoint* (diapositiva 4) sobre la estructura del taller.**

<b>Hora</b>	<b>Día 1</b>
9h00	<b>Session 1:</b> Introducción del taller
10h15	<b>Session 2:</b> Los problemas del VIH y las esferas estratégicas de intervención del UNFPA
11h45	Descanso
12h00	<b>Session 3:</b> El papel de las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH
13h45	Almuerzo
15h00	<b>Session 4:</b> Facilitación de la labor de las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH
16h00	<b>Session 5:</b> Puntos de entrada para entablar alianzas con las organizaciones de base confesional
17h00	Cierre del día 1
	<b>Día 2</b>
9h00	<b>Session 6:</b> Principales mensajes
10h15	Descanso
10h30	<b>Session 7:</b> Programación con organizaciones de base confesional
13h00	Almuerzo
14h00	<b>Session 7:</b> Continuación
15h00	<b>Session 8:</b> Sesión de clausura
15h30	Partida

## 7. Normas y métodos para el trabajo conjunto en el taller (10 minutos)

**El facilitador distribuirá entre los participantes tarjetas y marcadores y solicitará que indiquen cuáles deberían ser, a su juicio, las normas y directrices para el trabajo conjunto. Cada tarjeta debe contener una idea.**

**Se intercambiarán ideas con los participantes acerca de los prejuicios y las opiniones estereotipadas comunes, tanto entre quienes se ocupan del desarrollo como entre las organizaciones de base confesional.**

Agréguense los siguientes temas, si antes no los han sugerido los participantes:

- Participación activa
- Importancia absolutamente crítica de la receptividad a las nuevas ideas, a la diversidad de opiniones y a diferentes enfoques
- Escuchar y formular preguntas
- Lograr un nivel equilibrado de participación
- Respetar el horario
- Silencio: Desconectar los teléfonos celulares durante la sesión.

## Sesión 2

### LOS PROBLEMAS DEL VIH Y LAS ESFERAS ESTRATÉGICAS DE INTERVENCIÓN DEL UNFPA

1. Introducción de la sesión	5 minutos
2. Factores de índole social, cultural y económica que determinan la vulnerabilidad al VIH y los efectos de éste	30 minutos
3. Esferas estratégicas de intervención del UNFPA en el marco de la cooperación con organizaciones de base confesional (sesión de “lluvia de ideas”)	15 minutos
• Prevención del VIH entre los jóvenes	10 minutos
• Disponibilidad de instrumentos de protección	10 minutos
• Prevención del VIH entre mujeres y niñas	10 minutos
4. Cierre de la sesión	10 minutos

**Duración total: 1 hora y 30 minutos**

#### 1. Introducción de la sesión (5 minutos)

##### Objetivo

Poner en conocimiento de los participantes los factores de índole social, cultural y económica que determinan la vulnerabilidad al VIH y los efectos de éste, así como las esferas estratégicas de intervención del UNFPA.

##### Resultados esperados

Los participantes:

- Comprenderán la magnitud de la pandemia de VIH
- Comprenderán el marco programático del UNFPA para la prevención del VIH.

##### Materiales necesarios

- Presentación en PowerPoint
- Marcadores y tarjetas

**El facilitador presentará los objetivos y los resultados esperados de esta sesión y recordará que debe ser tan breve como sea posible, evitando entrar en detalles técnicos. Informará a los participantes de que el objetivo del taller no es que lleguen a ser expertos en SIDA; por esa razón, el taller se limita a impartir información básica. Efectuará una presentación en *PowerPoint*, primeramente sobre los hechos básicos acerca del VIH y el SIDA y después sobre las esferas estratégicas de intervención del UNFPA.**

## 2. Factores de índole social, cultural y económica determinantes de la vulnerabilidad al VIH y de los efectos de éste (30 minutos)

El facilitador, en el grupo plenario, preguntará a los participantes qué saben acerca del VIH y el SIDA y cuál es la magnitud del problema en los países donde trabajan y en otros. La sesión deberá ser participativa, pidiendo a los participantes que relaten sus experiencias en cada uno de los países representados en el taller. El facilitador indicará las respuestas en correspondencia con cada país en un rotafolio; y agregará cualesquiera otros temas que no hayan sido mencionados por los participantes. De ser posible, resumirá esta información sin efectuar una presentación en *PowerPoint*.

## Es preciso destacar los siguientes hechos:

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) se transmite por conducto de las secreciones corporales —en particular, sangre, semen, secreciones vaginales y leche materna—. La transmisión ocurre en los siguientes casos:

- Relaciones sexuales sin protección con una persona infectada (la vía más común), inclusive relaciones heterosexuales y relaciones de hombres con otros hombres
- Sangre y productos hematológicos, por ejemplo, transfusiones sanguíneas y trasplantes de órganos o tejidos procedentes de personas infectadas, y utilización de instrumentos contaminados, entre ellos agujas u otro equipo que perfora la piel
- Transmisión de la madre al niño durante el trabajo de parto y/o el parto, y durante el amamantamiento

Después de la infección, la persona desarrolla anticuerpos, como intento de su sistema inmunitario de resistir el ataque viral. Las personas, en su mayoría, tendrán anticuerpos detectables en un lapso de entre 2 y 8 semanas (el promedio es 25 días). Pero aún así, hay posibilidad de que algunas personas tarden más tiempo en desarrollar anticuerpos detectables. Cuando se detecta la presencia de anticuerpos al VIH, la persona se denomina “persona que vive con el VIH”. Cabe señalar que transcurre un cierto lapso —desde algunos días hasta incluso años después de que ocurra la infección— antes de que los anticuerpos sean detectables.

El riesgo de transmisión del VIH por vía sexual aumenta con la presencia de otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

## Porcentaje de infecciones con el VIH, según la vía de transmisión:

- |                                   |          |
|-----------------------------------|----------|
| • Transmisión sanguínea           | 3 a 5%   |
| • Transmisión de la madre al niño | 5 a 10%  |
| • Relaciones sexuales             | 70 a 80% |
| • Drogas por vía endovenosa       | 5 a 10%  |
| • Servicios de salud (lesiones)   | <0,01%   |

Hay también otros factores que influyen sobre la alta tasa de prevalencia del VIH. Algunos factores de índole social, cultural y económica pueden exacerbar la pandemia y crear barreras a la

prevención del VIH. Esos factores son:

- Tabúes en torno a la sexualidad: por ejemplo, en algunos ámbitos culturales se supone que las mujeres y las niñas no deben hablar de cuestiones relativas a la sexualidad
- Falta de conocimientos por parte de los adolescentes acerca de la sexualidad, el embarazo y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual. Actitud general de denegación por parte de la sociedad acerca de que los adolescentes tienen actividad sexual antes de contraer matrimonio.
- Estereotipos acerca de “grupos en situación de riesgo”: muchas personas piensan que las trabajadoras en la industria del sexo son el único grupo vulnerable.
- Servicios de salud que destacan los enfoques biológicos y médicos en lugar de programas y actividades de prevención.
- Falta de oportunidades para el crecimiento personal y la ampliación de los medios de acción de las personas.
- Prácticas nocivas, relaciones sexuales transaccionales, relaciones sexuales entre personas de distintas generaciones y violencia por motivos de género.

Según estimaciones del Programa ONUSIDA y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2005 había en todo el mundo 38,6 millones de personas que vivían con el VIH; ese año se habían agregado a los infectados 4,1 millones y habían muerto a causa del SIDA 2,8 millones.

Más del 95% del total de personas que tienen reacción serológica positiva al VIH viven en el mundo en desarrollo, donde se registró el 95% de todas las defunciones a causa del SIDA.

- En los países de África al sur del Sáhara hay 24,5 millones de personas que viven con el VIH. En 2005, se agregaron a los infectados aproximadamente 2,7 millones y, según se estima, 2 millones murieron a causa del SIDA.
- Según se estima, en Asia hay 8,3 millones de personas que viven con el VIH, de las cuales, la mayoría —5,7 millones en 2005— vive en la India. En 2005, 930.000 personas se agregaron a los infectados con VIH y 600.000 murieron a causa del SIDA.
- En América Latina, hay 1,6 millón de personas que viven con el VIH; en 2005, se agregaron a los

infectados 140.000 personas y 59.000 murieron a causa del SIDA. En el Caribe, hay 330.000 personas que viven con el VIH; en 2005 se agregaron 37.000 personas a las ya infectadas, y 27.000 murieron a causa del SIDA.

- En las regiones de Europa oriental y el Asia central, donde la epidemia está propagándose más rápidamente, hay 1,5 millón de personas que viven con el VIH; en 2005 se agregaron 220.000 a las ya infectadas y 53.000 murieron a causa del SIDA.

Según se estima, en todo el mundo había 17,3 millones de mujeres que vivían con el VIH. En los países de África al sur del Sáhara, un 53% de las personas infectadas eran mujeres; y entre las personas jóvenes, 3 de cada 4 con VIH eran de sexo femenino. Aproximadamente la mitad de las nuevas infecciones con el VIH se registran en personas de entre 15 y 24 años de edad, período durante el cual suele comenzar la actividad sexual.

Las mujeres jóvenes son las más vulnerables a la infección con el VIH. No obstante, se estima que en 2001, 2 millones de niñas de entre 5 y 15 años de edad fueron víctimas de trata para la industria del sexo. Se ha determinado que la violencia contra la mujer es uno de los cofactores más fuertes en la infección con el VIH. Además, las mujeres con reacción serológica positiva al VIH son objeto de mayor discriminación que los hombres infectados con el virus, lo cual suele redundar en que sean objeto de aislamiento, violencia y rechazo.

En muchas culturas, las relaciones poco equitativas entre hombres y mujeres suelen limitar la posibilidad de la mujer de negociar con su compañero condiciones menos riesgosas para las relaciones sexuales, inclusive el uso de condones (preservativos). Si una mayor cantidad de mujeres y niñas pudieran ejercer el “derecho de abstenerse” — es decir, decidir cuándo y con quién tener relaciones sexuales, negociar el uso de condones, vivir libres de violencia y obtener ingresos suficientes para alimentar a sus familias— tendrían una real posibilidad de poder protegerse a sí mismas contra la infección con el VIH.

Varios factores aumentan la vulnerabilidad de las personas y las comunidades a la propagación del VIH. Entre ellos:

- Altos niveles de desempleo y pobreza, que

pueden conducir a entablar relaciones sexuales transaccionales o comerciales a cambio de alimentos o de la satisfacción de otras necesidades materiales.

- Altos niveles de movilidad, especialmente a causa de conflictos, situaciones familiares o personas en búsqueda de trabajo, y personas que viven o son enviadas lejos de sus comunidades de origen, todo lo cual reduce el nivel de control social.
- Complejos conflictos internos y externos y crisis humanitarias, conducentes a la desintegración de la autoridad y el menoscabo de la seguridad, así como a desplazamientos masivos de personas que deben marcharse de sus hogares y comunidades. Esas situaciones perturban el acceso a los servicios sociales y a los medios de prevenir la infección con el VIH, como la disponibilidad de agujas hipodérmicas esterilizadas, transfusiones sanguíneas en condiciones de seguridad y condones.
- Además, cuando se desintegran la ley y el orden, las mujeres y las niñas son vulnerables a la violación y los ataques sexuales violentos, lo cual acrecienta el riesgo de la infección con el VIH. A veces, también son objeto de malos tratos y explotación sexual por parte de trabajadores de asistencia humanitaria que exigen relaciones sexuales a cambio de alimentos y frazadas. Esto aumenta la probabilidad de que las mujeres y las niñas se infecten con el VIH.
- Factores como el dominio masculino, la resistencia de los hombres a utilizar condones, la poligamia, el traspaso de viudas, el matrimonio precoz, la mutilación o corte genital femenino, la baja condición de la mujer y la dependencia económica de la mujer respecto del hombre, que pueden basarse en influencias culturales, sociales y religiosas.
- El estigma social y la denegación de todo lo atinente al VIH y al SIDA, crean un clima conducente a la rápida propagación del VIH.
- El uso de drogas y alcohol puede aumentar la probabilidad de incurrir en comportamientos sexuales riesgosos y acrecentar la susceptibilidad a la infección con el VIH debido a que se comparten agujas hipodérmicas con personas infectadas.
- Creencias sin fundamentos, percepciones erróneas y temores acerca del SIDA, y de los métodos de prevención.



## Principios fundamentales para una eficaz prevención del VIH:

- Todas las acciones de prevención del VIH deben asentarse firmemente en la promoción y la protección de los derechos humanos y el respeto de éstos, inclusive la igualdad entre hombres y mujeres, y además deben velar por que haya sensibilidad cultural.
- Los programas de prevención del VIH deben adaptarse a los marcos epidemiológico, económico, social y cultural en que se han de realizar dichos programas.
- Las medidas de prevención de la propagación del VIH deben basarse en lo que es comprobadamente eficaz; de ser necesario, deben efectuarse inversiones en el fortalecimiento de las pruebas y los fundamentos en que se basan dichas acciones.
- Los programas deben tener un alcance integral y utilizar la gama completa de intervenciones programáticas y políticas de comprobada eficacia.
- La prevención del VIH se realiza a largo plazo; por consiguiente, tanto las intervenciones en curso como las actividades de investigación y desarrollo de nuevas tecnologías requieren esfuerzos sostenidos
- La programación debería poner de manifiesto que el valor más importante para los individuos es LA VIDA; en consecuencia, el objetivo de la programación es proteger vidas previniendo el VIH y combatiendo la epidemia.
- Los programas de prevención de VIH deben incluir estrategias integradas que involucren a todos los principales copartícipes sociales.
- Los programas de prevención del VIH deben realizarse a un nivel tal que asegure la cobertura, la escala y la intensidad necesarias para lograr efectos de importancia crítica.
- La participación de las comunidades que se

beneficiarán con los programas de prevención es la clave de la eficacia de dichos programas.

## Cuestiones esenciales a considerar en la programación para la prevención del VIH:

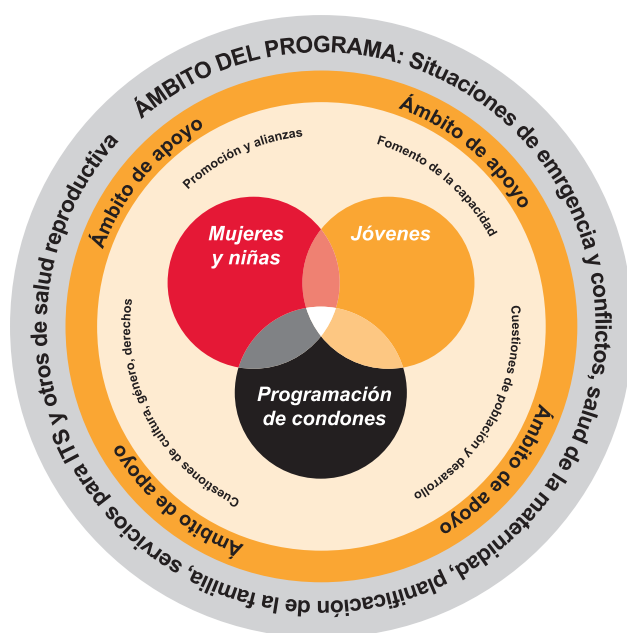
- Prevenir la transmisión del VIH por vía sexual.
- Prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño.
- Prevenir la transmisión del VIH mediante inyección endovenosa de drogas y reducir los daños para quienes consumen drogas.
- Velar por el suministro de sangre incontaminada.
- Prevenir la transmisión del VIH en establecimientos de salud.
- Promover un mayor acceso al asesoramiento y la detección voluntarios del VIH, promoviendo al mismo tiempo principios de confidencialidad y consentimiento.
- Vincular la prevención del VIH con programas de tratamiento antirretroviral y otros servicios de salud sexual y reproductiva.
- Proporcionar información y educación relativas al VIH para posibilitar que todos, inclusive los jóvenes, se protejan a sí mismos contra la infección.
- Abordar las cuestiones de género que acrecientan la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas a la infección con el VIH, por ejemplo, la violencia por motivos de género, y mejorar el acceso de las mujeres a servicios de asesoramiento y detección voluntarios.
- Combatir y mitigar el estigma y la discriminación asociados con el VIH y el SIDA
- Efectuar preparativos para el futuro descubrimiento de vacunas y microbicidas contra el VIH, previendo los aspectos relativos al acceso y la utilización.



### 3. Esferas estratégicas de intervención del UNFPA en el marco de la colaboración con las organizaciones de base confesional (15 minutos)

El facilitador mencionará que hay varias esferas estratégicas en que el UNFPA tiene una ventaja comparativa al abordar la epidemia del VIH a escala nacional, inclusive tres esferas básicas: prevención del VIH entre los jóvenes; programación de condones; y prevención entre las mujeres y las niñas (mediante programas que contribuyan a crear condiciones de equidad e igualdad entre hombres y mujeres, sensibilidad cultural y cooperación). En el plenario, el facilitador pedirá a los participantes que enumeren los tipos de proyectos o intervenciones que están apoyando en materia de VIH y SIDA y las indicará en un rotafolio; posteriormente, presentará la diapositiva del marco de programación del UNFPA para la prevención del VIH, según se ilustra en el gráfico 1; y explicará este marco después de las secciones i a iii.

Gráfico 1. Marco estratégico de programación del UNFPA para la prevención del VIH



Cabe señalar que este marco estratégico de programación se adapta continuamente a medida que van cambiando la naturaleza de la epidemia y las ventajas comparativas del UNFPA.

#### Prevención del VIH entre los jóvenes (10 minutos)

El facilitador indicará a los participantes que la prevención de la propagación de VIH entre los jóvenes es una estrategia clave dentro de las medidas generales de prevención. En el plenario, el facilitador pedirá a los participantes que indiquen los tipos de proyectos o intervenciones que están apoyando al respecto; si no participan en ningún proyecto en beneficio de los jóvenes, el facilitador mencionará el proyecto conjunto UNFPA-OPEP para prevención del VIH/SIDA, que colabora con redes de jóvenes en América Latina y el Caribe.

Los jóvenes son particularmente vulnerables a la infección con el VIH. Las niñas que viven en la pobreza tal vez sean obligadas o vendidas como esclavas sexuales, o sean objeto de trata. Tal vez se vean obligadas a ingresar en el mundo de las relaciones sexuales comerciales o a encontrar “gavilanes” (hombres de más edad que paguen por sus favores) para asegurar su supervivencia u obtener dinero para matrículas escolares, o bienes materiales, inclusive artículos codiciados como ciertas prendas de vestir o artículos electrónicos. El problema se agrava porque los jóvenes suelen carecer de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y a la información y la educación al respecto. Las desigualdades entre hombres y mujeres y las prácticas como el matrimonio precoz, la violencia sexual y la búsqueda de compañeras jóvenes “libres de VIH” por parte de hombres de más edad, agravan los riesgos que corren las jóvenes. A menudo, las identidades y los papeles asignados a los adolescentes varones y los jóvenes, y esperados de ellos, suelen agravar los riesgos que corren tanto ellos como sus compañeras. La carga que pesa sobre las adolescentes que cuidan a quienes viven con el VIH significa que a menudo se ven obligadas a abandonar la escuela, lo cual menoscaba sus posibilidades de tener una carrera y perpetúa el ciclo de pobreza, dependencia económica respecto de los hombres y vulnerabilidad a la infección con el VIH. Las organizaciones de base confesional con frecuencia tienen capacidad para llegar a grandes cantidades de jóvenes y ejercer influencia sobre ellos.

A fin de que la programación para prevenir el VIH entre los jóvenes sea eficaz, es importante recopilar la siguiente información:

- Edad media al primer encuentro sexual
- Conocimientos, actitudes y prácticas relativos a la sexualidad y la prevención del VIH
- Determinantes sociales y culturales de la vulnerabilidad al VIH
- Resultados de las mejores prácticas en diversos países.

## Provisión de instrumentos de protección (10 minutos)

**El facilitador destacará el hecho de que las organizaciones de base confesional, en su mayoría, no promueven los condones. No obstante, hay otras estrategias de prevención del VIH que los funcionarios del UNFPA deben tener presentes. Una de ellas es el modelo de prevención ABC (siglas en inglés de abstenerse de las relaciones sexuales, ser fiel a un único compañero sexual, o utilizar condones), que es un enfoque integral sobre el cual hay acuerdo universal. También se basa en los derechos humanos: toda persona tiene derecho a decidir cuál entre esas prácticas quiere adoptar, sobre la base de información fidedigna, de sus propios principios y valores y de la situación de su vida en este momento. El enfoque ABC tiene la ventaja adicional de que es generalmente aceptable para la mayoría de los líderes religiosos, y por consiguiente, es un buen modelo de negociación entre grupos confesionales.**

El UNFPA apoya un enfoque de la programación de condones que ahorra los aspectos de demanda y adquisición, además de velar por un ámbito de apoyo y fortalecer el sistema de distribución. Se promueve tanto el condón masculino como el femenino para la prevención de las infecciones de transmisión sexual, inclusive el VIH, y para el espaciamiento de los alumbramientos (conocido también como “enfoque de doble protección”). Para alentar a las personas a utilizar condones, es necesario que los programas creen conciencia acerca de los peligros del VIH y las ITS, proporcionen condones de buena calidad, enseñen a la gente cómo utilizar correctamente los condones, traten de erradicar las ideas falsas, los conceptos equivocados y los temores, así como el estigma social asociado con los condones, y

promuevan la prevención del VIH y el uso de condones en la comunidad. Debe tratarse en especial de ayudar a que las mujeres casadas comprendan los posibles riesgos y facultarlas para que negocien relaciones sexuales en condiciones de mayor seguridad con sus esposos. Muchas organizaciones de base confesional no promueven el uso de condones. Sin embargo, la experiencia en algunos países (como el Senegal) muestra que cuando los líderes religiosos deciden no oponerse abiertamente a la promoción de los condones, se registran sustanciales reducciones en el número de infecciones con el VIH.

## Prevención del VIH entre las mujeres y las niñas (10 minutos)

**El facilitador ha de mencionar que el UNFPA tiene una ventaja comparativa en esta esfera, dado su mandato de promover la salud sexual y reproductiva.**

Las mujeres y las niñas corren más riesgos de infección con el VIH que los hombres y los adolescentes varones. Debido a sus características fisiológicas, las mujeres son entre dos y cuatro veces más susceptibles a la infección con el VIH que los varones, y esta situación se agrava debido a las diversas formas de discriminación social, cultural, económica y jurídica contra ellas. La Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA, conducida por el programa ONUSIDA, ha determinado siete esferas de acción para abordar la vulnerabilidad de la mujer al VIH, a saber:

- Prevenir la infección de mujeres jóvenes y niñas con el VIH, centrándose en mejorar los servicios de salud reproductiva.
- Reducir la violencia contra la mujer.
- Proteger los derechos de propiedad y herencia de las mujeres y las niñas.
- Velar por el acceso de las mujeres y las niñas en condiciones de igualdad a los servicios de atención y tratamiento.
- Apoyar mejores servicios comunitarios de atención, centrados especialmente en las mujeres y las niñas.
- Promover el acceso a opciones de prevención existentes, inclusive el uso del condón femenino, e investigar nuevas tecnologías preventivas, como los microbicidas
- Apoyar las acciones en curso encaminadas a la educación universal de las niñas

Para la prevención del VIH entre las mujeres y las niñas es necesario contar con una programación integral, inclusive incorporar la prevención del VIH en las iniciativas de salud sexual y salud reproductiva, impartir educación sexual amplia y apropiada, junto con conocimientos prácticos para la vida, y establecer enlaces con programas existentes en todos los sectores. Por ejemplo al vincular los servicios de prevención, atención y tratamiento del VIH para madres que tienen reacción serológica positiva al VIH, con servicios de salud materno-infantil, es posible mejorar la cobertura de servicios de calidad a fin de prevenir la transmisión del VIH de la madre al hijo.

## 4. Recapitulación (10 minutos)

## Sesión 3

### EL PAPEL DE LAS ORGANIZACIONES DE BASE CONFESIONAL EN LA PREVENCIÓN DEL VIH

1. Introducción de la sesión	5 minutos
2. Definición y categorías de organizaciones de base confesional	30 minutos
3. Fortalezas y limitaciones de las organizaciones de base confesional y qué pueden hacer para prevenir el VIH	20 minutos
4. Experiencias del UNFPA con organizaciones de base confesional	60 minutos
5. Recapitulación	5 minutos

**Duración total: 1 hora y 45 minutos**

#### 1. Introducción de la sesión (5 minutos)

##### Objetivo

Determinar la ventaja comparativa de las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH.

##### Resultados esperados

Los participantes:

- Adquirirán una definición de organizaciones de base confesional y conocerán las seis categorías de estas organizaciones, así como sus posibles papeles y actividades en la prevención del VIH.

El facilitador presentará los objetivos y los resultados previstos de la sesión, e indicará que, orientándose por el Programa de Acción de la CIPD, el UNFPA estudió enfoques programáticos sensibles a distintos ámbitos culturales. Como resultado, el UNFPA está tratando de establecer alianzas más fuertes con las organizaciones de base confesional en la mayoría de los países, a fin de realizar programas con sensibilidad cultural. El propósito de esta sesión es que los participantes conozcan los papeles que pueden desempeñar las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH.

#### 2. Definición y categorías de organizaciones de base confesional (15 minutos)

El facilitador pedirá a los participantes que indiquen qué significa para cada uno de ellos el término “organización de base confesional” y alinearán sus definiciones con la indicada en este Manual. Seguidamente, pedirá a los participantes que enumeren las diversas categorías de organizaciones de base confesional y las relacionen con las que se indican en este Manual. De ser necesario, se ha de pasar revista a esas categorías en una presentación de PowerPoint. Es necesario mencionar que si bien el término “organizaciones de base confesional” ha aparecido sólo recientemente, hace siglos que dichas organizaciones han sido parte integrante del desarrollo social.

## Définition

Las organizaciones de base confesional son grupos o congregaciones de inspiración religiosa o basados en una religión, instituciones religiosas especializadas o instituciones sin fines de lucro, con y sin personería jurídica, que tienen carácter religioso o una misión de índole religiosa. Las organizaciones con fines espirituales también son consideradas organizaciones de base confesional.

## Categorías de organizaciones de base confesional

1. Congregaciones locales: personas que se reúnen para ceremonias de culto y efectúan actividades de beneficio social organizando, por ejemplo, distribución de alimentos, donaciones de ropa, visitas a domicilio y asistencia a los ancianos.
2. Coaliciones interconfesionales o de base confesional: grupos que se congregan en torno a una causa común, orientados por principios religiosos, o proporcionan servicios que

exceden el alcance de una única congregación.

3. Organismos sectoriales a escala de ciudad o de región: por ejemplo, la Federation of Protestant Welfare Agencies of New York.
4. Proyectos y organizaciones nacionales bajo auspicios confesionales: por ejemplo, Habitat for Humanity, Young Men's Christian Association (YMCA) y Young Women's Christian Association (YWCA).
5. Organizaciones de promoción y socorro paraconfesionales. Estos grupos no están oficialmente afiliados a ninguna religión, pero están bajo la influencia de principios religiosos que se basan en ellos, por ejemplo, Santi Pracha Dhamma Institute (SPDI).
6. Organizaciones internacionales con afiliación religiosa: por ejemplo, los Servicios Católicos de Socorro y el International Friends Service Committee.

## 3. Aspectos fuertes y limitaciones de las organizaciones de base confesional y qué puede hacer para prevenir el VIH (20 minutos)

**El facilitador distribuirá tarjetas y marcadores y pedirá a los participantes que enumeren lo que, a su juicio, son aspectos fuertes de las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH; agrupará las tarjetas con opiniones similares y las fijará en una pared o en un rotafolio y leerá las opiniones de los participantes.**

En caso de que los participantes no los hayan señalado antes, agréguese los aspectos indicados a continuación.

### Fortalezas de las organizaciones de base confesional

- Mandato espiritual
- Experiencia y capacidad
- Amplio alcance, por conducto de numerosos cauces de movilización social
- Vínculo con procesos de socialización, lo cual influye sobre la creación de la identidad cultural
- Credibilidad
- Acceso a fuentes de poder político
- Creatividad en la emisión de mensajes
- Liderazgo e influencia
- Afiliación de grandes cantidades de personas
- Trabajo con poblaciones excluidas y vulnerables.



### **Limitaciones de las organizaciones de base confesional**

- Suelen tener carácter conservador y a veces, resistencia al adelanto tecnológico
- Ocasionalmente, suscitan temores y difunden información errónea
- Suelen tener recursos limitados y depender del voluntarismo, que decae con el tiempo
- A veces consideran que cuestiones como la salud, la salud sexual y reproductiva y el SIDA no son prioritarias o no son parte de su misión
- De no recibir capacitación adecuada, pueden, en realidad, perpetuar el estigma y la discriminación contra las personas que viven con el VIH.

### **¿Qué pueden hacer los líderes confesionales?**

Los líderes confesionales pueden:

- Quebrar el silencio en torno al VIH y el SIDA
- Conformar valores sociales
- Promover comportamientos responsables
- Apoyar actitudes, opiniones, políticas y leyes lúcidas
- Reorientar los recursos de beneficencia para la atención espiritual y social y recaudar nuevos fondos para prevención
- Promover las acciones desde las comunidades de base hasta el nivel nacional
- Desempeñar un importante papel en la reducción de la discriminación y el estigma
- Utilizar sus púlpitos para difundir mensajes de prevención del VIH
- Difundir información fidedigna e influir sobre la opinión pública.

El papel sin par de los dirigentes religiosos y confesionales y de sus organizaciones, así como de otros grupos con inspiración espiritual, es comunicar su concepto de lo que es “el desarrollo auténtico”: un desarrollo que abarque los aspectos espirituales y de compasión de la experiencia humana y que trate con respeto y amor a las personas afectadas por el VIH y que corren riesgo de infección.

**En el plenario, el facilitador pedirá a los participantes que expresen sus ideas sobre qué creen ellos que pueden hacer los líderes religiosos para prevenir la propagación del VIH; agregará las cuestiones indicadas aquí cuando no las hayan mencionado los participantes. Esta sección debe mantenerse centrada en la prevención del VIH, dado que las actividades de las organizaciones de base confesional suelen abarcar prevención, atención y tratamiento, y mitigación. Con respecto a ampliar los conocimientos del público, es preciso informar a los participantes de que los líderes confesionales pueden utilizar sus púlpitos para llegar a muchas personas, especialmente los jóvenes, con mensajes de las Sagradas Escrituras. Se pueden escoger algunos de los mensajes presentados en el cuadro 1.**

Cuadro 1. Referencias de fuentes religiosas en la prevención del VIH

Islamismo	Cristianismo	Budismo
“La educación es no sólo un derecho, sino también una responsabilidad, de todos los varones y todas las mujeres ... La búsqueda de conocimientos es obligatoria para todos los musulmanes”. — Hadith	“Impártase educación al niño sobre la manera en que debe actuar: y cuando es adulto, no se apartará del buen camino”. — Proverbios 22:6	“... Para recorrer sin riesgo el laberinto de la vida humana, es necesario contar con la luz de la sabiduría y la orientación de la virtud.” — Buda
“Una mujer viuda o divorciada no debe ser obligada a contraer matrimonio. Debe consentir explícitamente. Una doncella también debe dar su consentimiento”. — Hadith, con el acuerdo de Sahabas	“Quien sirve al Señor no debe luchar, sino que debe ser gentil con todos, debe adquirir aptitudes para enseñar y debe ser paciente”. — 2 Timoteo 2:24	“Enseña a todos esta triple verdad: El corazón generoso, las palabras gentiles y una vida de servicio y compasión son lo que va a renovar a la humanidad”. — Buda
“... No se debe culpar al ciego, ni se debe culpar al tullido, ni se debe culpar al enfermo”. — Corán XXIV:61	“... Todos tenéis que estar de acuerdo, ser compasivos los unos con los otros, amaros como hermanos, tener piedad y ser corteses”. — 1 Pedro 3:8	“La compasión y la tolerancia no son signo de debilidad; por el contrario, son signo de fortaleza”. — Dalai Lama

## 4. ncias del UNFPA con organizaciones de base confesional (60 minutos)

### Tarea

#### Travail à effectuer en petits groupes

Los participantes, divididos en pequeños grupos, intercambiarán información sobre la experiencia de cada uno en cuanto a entablar eficaces alianzas con organizaciones de base confesional en materia de salud reproductiva y SIDA. Selecciónese a un portavoz, quien ha de describir dichas alianzas en el plenario, centrándose en responder a las siguientes preguntas:

- ¿Qué organizaciones participaron?
- ¿Hubo problemas para entablar alianzas? y de ser así ¿cómo se superaron?
- ¿Qué condujo al éxito de la colaboración?
- ¿Qué lecciones se pueden recoger de esta descripción en cuanto a las alianzas con organizaciones de base confesional?

**El facilitador dividirá a los participantes en tres o cuatro grupos (en función del número de participantes) y asignará las tareas aquí descritas. En el plenario, el facilitador deberá anotar los principales temas que plantee el portavoz de cada grupo en un rotafolio. Se intercambiarán ideas al respecto a fin de determinar qué resulta eficaz en la colaboración de las organizaciones de base confesional. Infórmese a los participantes acerca de la publicación del UNFPA *Working from Within: Culturally Sensitive Approaches in UNFPA Programming* (Trabajo desde el interior: enfoques de la programación del UNFPA con sensibilidad cultural), en que se documentan historias de casos de eficaces alianzas con organizaciones de base confesional. Infórmese a los participantes de que las publicaciones pueden encontrarse en el sitio Web del UNFPA [www.unfpa.org/culture](http://www.unfpa.org/culture)**



Algunas de las alianzas con organizaciones de base confesional descritas a continuación están documentadas en la publicación del UNFPA *Working From Within: Culturally Sensitive Approaches in UNFPA Programming* :

- **Guatemala.** En 2000/2001, el UNFPA se asoció con instituciones religiosas y otros interesados directos para formular una compleja estrategia de promoción que condujo a la ratificación de la Ley de Desarrollo Social.
- **República Islámica del Irán.** A partir de 1992, el UNFPA, en alianza con líderes confesionales, ha puesto eficazmente en práctica programas de salud reproductiva, incluidos varios de planificación de la familia.
- **Uganda.** A partir de 1996, el UNFPA ha entablado alianzas con instituciones religiosas, comenzando con la comunidad musulmana y, más tarde, con feligreses católicos y anglicanos.
- **Ghana.** A partir de 1994, el UNFPA se ha asociado con organizaciones de base confesional a fin de realizar programas de salud reproductiva y eliminar las prácticas nocivas.
- **Yemen.** A partir de 1998, el UNFPA ha estado colaborando con el Ministerio de Culto y Orientación Religiosa, el cual está contribuyendo a crear conciencia pública acerca de la salud reproductiva, inclusive la planificación de la familia, y sobre los efectos nocivos de algunas prácticas tradicionales, entre ellas el matrimonio precoz forzado y la mutilación o corte genital femenino.
- **Brasil.** El UNFPA entabló alianzas con instituciones religiosas ya desde 1992, cuando inició su colaboración con la Pastoral del Niño, una ONG católica cuya misión es elevar la tasa de supervivencia infantil promoviendo la salud de la madre y el recién nacido.
- **Camboya.** Con el apoyo de la Comisión Europea, el UNFPA está colaborando con dos ONG internacionales y sus homólogas locales a fin de capacitar a monjas y monjes de Camboya para que aborden eficazmente las cuestiones atinentes a los jóvenes y el VIH/SIDA.
- **Costa Rica.** En cooperación con la OPEP, el UNFPA está estableciendo alianzas con la Oficina Social de la Iglesia Católica en Ciudad Quesada; al hacerlo, se sensibilizó a voluntarios sobre la importancia de lograr que todos quienes actúan en el sector social se involucren activamente en la prevención del VIH.
- **Zimbabwe.** El UNFPA se asoció con UDACIZ, organización que congrega a iglesias apostólicas en un programa para abordar prácticas como el matrimonio en la infancia, la poligamia y el traspaso de viudas, el despojo de los bienes de viudas y huérfanos y la prueba de virginidad en las niñas, todo lo cual puede aumentar la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas al VIH.
- **Kenya.** El UNFPA colaboró con la Diócesis Católica de Nakuru y con Su Eminencia el Obispo de Nairobi en apoyo de la prevención del VIH entre los jóvenes; varios imanes en Mombasa y Mumias están captando el apoyo de otros líderes musulmanes para actividades de prevención del VIH en sus comunidades.

## 5. Recapitulación (5 minutos)

El facilitador pedirá a los participantes que indiquen las principales lecciones recogidas en esta sesión acerca de la manera en que los líderes religiosos pueden contribuir a la prevención del VIH.

Los participantes dispondrán de 2 minutos para consignar sus observaciones por escrito y colocarlas en un rotafolio.

## Sesión 4

### FACILITACIÓN DE LA LABOR DE LAS ORGANIZACIONES DE BASE CONFESIONAL EN LA PREVENCIÓN DEL VIH

1. Introducción de la sesión	5 minutos
2. Comprensión del papel de un facilitador en la colaboración con organizaciones de base confesional	15 minutos
3. Datos útiles para la programación con sensibilidad cultural	35 minutos
4. Recapitulación	5 minutos

**Duración total : 1 hora**

## 1. Introducción de la sesión (5 minutos)

### Objetivo

Comprender el papel del facilitador en la colaboración con organizaciones de base confesional con fines de prevención del VIH.

### Resultados esperados

Los participantes:

- Estarán en condiciones de desempeñar eficazmente su papel como facilitadores al involucrar a las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH con sensibilidad cultural
- Comprenderán la especificidad de las organizaciones de base confesional y los límites de su labor en la prevención del VIH.

El facilitador vinculará esta sesión con la sesión 2 (Marco de programación del UNFPA para la prevención del VIH, destacando que el UNFPA no es un organismo de ejecución. A fin de dar cumplimiento a su mandato, en sus programas por países el UNFPA colabora con organismos multisectoriales, muchos de los cuales (gobiernos, ONG, organizaciones de base confesional, entidades de la sociedad civil) tienen mandatos e intereses que difieren de los del UNFPA. Comprender el papel de un facilitador y las cuestiones principales en la programación con sensibilidad cultural son las bases para entablar alianzas mutuamente beneficiosas con cada uno de esos organismos.

## 2. Comprensión del papel de un facilitador en la colaboración de organizaciones de base confesional (15 minutos)

A fin de llegar a ser un facilitador avezado, es preciso que una persona también asuma funciones de:

- Un comunicador con sensibilidad cultural, capaz de:
  - > Escuchar y oír lo que tengan que decir los líderes confesionales
  - > Interactuar con personas de diferentes credos religiosos e involucrarlas
  - > Demostrar comprensión de los marcos socioculturales y religiosos, sin formular juicios de valor

- > Presentar el mandato y los principios de la entidad que colabora con las organizaciones de base confesional (por ejemplo, el UNFPA o una ONG) de manera que sea comprensible dentro del marco cultural y religioso en que se efectúan esas presentaciones.
- Un mediador o negociador con sensibilidad cultural que tiene capacidad para:
  - > Facilitar el consenso en situaciones espinosas y cuestiones controvertidas
  - > Involucrar a oponentes en un diálogo y encontrar terreno común
  - > “Mantener la puerta abierta” para el diálogo, aun cuando parezca imposible llegar a un acuerdo entre los copartícipes
  - > Alentar a que los interesados directos cambien sus posiciones y mentalidades, e influir para que esto ocurra.

**El facilitador indicará a los participantes que, a fin de convertirse ellos mismos en facilitadores eficaces, deben tener apertura mental y comprender los límites de las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH. Por ejemplo, tal vez dichas organizaciones prefieran hacer hincapié en la abstinencia y la fidelidad en el matrimonio, en lugar del uso de condones. Es preciso reconocer que aquellos mensajes son también muy importantes para la prevención del VIH**

### 3. Datos útiles para la programación con sensibilidad cultural (35 minutos)

Es preciso prestar extrema atención a la sensibilidad en el lenguaje:

- Evitar utilizar términos o expresiones inapropiados que podrían tener efectos negativos sobre los programas y desalentar posibles alianzas con personas de comunidades clericales.
- Aplicar el “habla correcta”, es decir, evitar las connotaciones y el lenguaje de índole sexual con ciertos aliados, entre ellos monjes y monjas, sacerdotes y organizaciones de base confesional, lo cual demuestra respeto y contribuye a establecer alianzas exitosas.
- Expresar las cuestiones delicadas en idioma vernáculo.

**El facilitador destacará los principios básicos de la programación con sensibilidad cultural. Examinará uno por uno los 24 datos útiles y pedirá a los participantes que comuniquen experiencias pertinentes efectuadas sobre el terreno que demuestren la aplicación de esos temas. Informará a los participantes de que las publicaciones de donde se tomaron esos datos útiles también están disponibles en el sitio Web del UNFPA: [www.unfpa.org/culture](http://www.unfpa.org/culture).**

Es preciso remitirse a la publicación del UNFPA: *Guide to Working from Within: 24 Tips for Culturally Sensitive Programming*:

- |   |  |
|---|--|
| 1. Invertir tiempo en conocer la cultura en que se está operando. | 7. Proporcionar pruebas sólidas.             |
| 2. Escuchar lo que la comunidad tenga que decir.                  | 8. Apoyarse en la objetividad de la ciencia. |
| 3. Demostrar respeto.   | 9. Evitar los juicios de valor.              |
| 4. Hacer gala de paciencia.                                       | 10. Utilizar el lenguaje con delicadeza.     |
| 5. Obtener el apoyo de las estructuras locales de poder.          | 11. Operar por conducto de aliados locales.  |
| 6. Tratar de incluir a todos.                                     | 12. Asumir el papel de facilitador.          |
|   | 13. Dar cumplimiento a los compromisos.      |
|   | 14. Conocer a los adversarios.               |
|   | 15. Encontrar terreno común.                 |

16. Acentuar lo positivo.
17. Usar promoción para lograr cambios.
18. Crear oportunidades para las mujeres.
19. Fomentar la capacidad de la comunidad.
20. Tratar de llegar a todos por conducto de la cultura popular.
21. Procurar que las personas hagan lo que mejor saben hacer.
22. Cultivar las alianzas.
23. Celebrar los éxitos.
24. No cejar jamás en el esfuerzo.

#### 4. Recapitulación (5 minutos)

**El facilitador recordará a los participantes los objetivos de esta sesión, utilizando un método de preguntas y respuestas y eligiendo al azar, un participante por vez. Se pedirá a cada participante que mencione una característica o rasgo de un facilitador eficaz o de un mediador/negociador, o que proporcione un dato útil para la programación con sensibilidad cultural. El facilitador responderá, según sea necesario, a las preguntas u observaciones de los participantes.**

## Sesión 5

### PUNTOS DE ENTRADA PARA ENTABLAR ALIANZAS CON ORGANIZACIONES DE BASE CONFESIONAL

1. Introducción de la sesión	5 minutos
2. Trabajo en grupos sobre los puntos de entrada para entablar alianzas con las organizaciones de base confesional	35 minutos
3. Debate en el plenario sobre iniciación de alianzas con las organizaciones de base confesional	15 minutos
4. Recapitulación	5 minutos

**Duración total : 1 hora**

#### 1. Introducción de la sesión (5 minutos)

##### Objetivo

Analizar los posibles puntos de entrada para entablar alianzas con las organizaciones de base confesional con fines de prevención del VIH.

##### Resultados esperados

Los participantes:

- Tendrán experiencia directa en el establecimiento de puntos de entrada para entablar alianzas con organizaciones de base confesional con fines de prevención del VIH.

El facilitador presentará el tema, destacando que es preciso prestar mucha atención a entablar alianzas con las organizaciones de base confesional e informará a los participantes de que en esta sesión se indicarán sucintamente las acciones necesarias. Se dividirá a los participantes en tres grupos y se les pedirá que realicen la tarea descrita a continuación. Al resumir el intercambio de ideas, debe destacarse la necesidad de individualizar a las diferentes confesiones religiosas y sus estructuras, además de formular una estrategia para involucrarlas.

#### 2. Trabajo en grupos sobre los puntos de entrada para entablar alianzas con las organizaciones de base confesional (35 minutos)

##### Tarea

Usted ha recibido un memorando de la Directora Ejecutiva en que se indica que su oficina debe iniciar, conjuntamente con organizaciones de base confesional, un programa sobre la prevención del VIH.

- ¿Cómo efectuará usted el reconocimiento de la situación y del medio ambiente?
- ¿Qué criterios empleará usted para evaluar la labor de las organizaciones de base confesional?
- ¿De qué manera involucrará usted en el diálogo a los adversarios?

Usted dispone de 35 minutos.

### 3. Debate en el plenario sobre iniciación de alianzas con organizaciones de base confesional (15 minutos)

**El facilitador pedirá a cada grupo que haga una presentación y velará por que se incluyan en el debate los puntos indicados a continuación.**

**Para entablar alianzas con organizaciones de base confesional:**

- Determinar cuál es la presencia de todas las confesiones religiosas en una determinada zona.
- Determinar cuales son los programas en curso de las organizaciones de base confesional.
- Determinar cuales son las capacidades existentes en las organizaciones de base confesional.
- Determinar cuales son los mensajes de esas organizaciones sobre VIH/SIDA y cuestiones de género.
- Iniciar la relación con organizaciones de base confesional.
  - > Tratar de crear una buena relación de trabajo con los líderes al más alto nivel.
  - > Efectuar una presentación oficial sobre el mandato de la entidad (como el UNFPA o una ONG) que busca colaborar con la organización de base confesional.
  - > Efectuar una presentación sobre la naturaleza de la alianza buscada con la organización de base confesional
  - > Mantener contacto regular con los líderes confesionales.

### 4. Recapitulación (5 minutos)

**El facilitador resumirá los temas tratados durante la sesión, destacando su acuerdo con cuestiones que hayan planteado los participantes, y perfeccionando la exposición de las ideas, según sea necesario.**



# Sesión 6

## PRINCIPALES MENSAJES (GRUPO DE TRABAJO)

- |   |            |
|---|------------|
| 1. Introducción de la sesión  | 5 minutos  |
| 2. Formulación de mensajes clave a ser difundidos por las organizaciones de base confesional entre sus feligreses con fines de prevención del VIH | 45 minutos |
| 3. Posibles maneras de comunicar los mensajes   | 15 minutos |
| 4. Recapitulación   | 10 minutos |

**Duración total: 1 hora y 15 minutos**

### 1. Introducción de la sesión (5 minutos)

#### Objetivo

Crear consenso sobre los principales mensajes que han de emitir las organizaciones de base confesional.

#### Resultado esperado

Los participantes podrán:

- Formular mensajes clave que se espera que las organizaciones de base confesional emitan acerca de la prevención del VIH.

**El facilitador presentará el objetivo y el resultado esperado de esta sesión, e informará a los participantes sobre la importancia de elaborar, conjuntamente con las organizaciones de base confesional, mensajes eficaces a fin de cambiar los comportamientos y prevenir la propagación del VIH.**

### 2. Formulación de mensajes clave a ser difundidos por las organizaciones de base confesional entre sus feligreses para la prevención del VIH (45 minutos)

**El facilitador indicará a los participantes que es necesario que los mensajes clave presentados en este Manual sean emitidos por todo programa de prevención del VIH. Pedirá a los participantes que, trabajando en grupos, consideren otros posibles mensajes y las maneras en que las organizaciones de base confesional podrían comunicarlos eficazmente.**

A continuación se ofrecen ejemplos de mensajes clave:

- La desigualdad entre hombres y mujeres fomenta la propagación del VIH  
*Mensajes a difundir:*
  - > Tanto los hombres como las mujeres pueden transmitir el VIH

- > No siempre el matrimonio proporciona protección; incluso las esposas fieles son vulnerables
- Llegar a los jóvenes  
*Mensajes a difundir:*
  - > La vida es sagrada y debe ser protegida
  - > El asesoramiento y la detección voluntarios



propician que las personas sepan cuál es su situación con respecto al VIH y adopten decisiones bien fundamentadas con respecto a su comportamiento sexual, valorando sus propias vidas y las de los demás

- > Si una persona comprueba que tiene reacción serológica positiva al VIH, puede obtener tratamiento a tiempo para prolongar su vida.
- Promover la responsabilidad de los hombres

*Mensajes a difundir:*

- > ¡ Todos los seres humanos deben asumir responsabilidad por su comportamiento sexual,

en particular los hombres y los adolescentes varones.

- Eliminar el estigma que afecta a las personas que viven con el VIH

*Mensajes a difundir:*

- > Las personas que viven con el VIH tienen derechos, y merecen respeto y apoyo
- > Esas personas tienen capacidades y potencial
- > También son responsables de proteger a sus compañeros sexuales.

### 3. Posibles maneras de comunicar los mensajes (15 minutos)

Podrían emprenderse, conjuntamente con las organizaciones de base confesional, las siguientes actividades para abordar distintos aspectos de la prevención:

- Posibles actividades para combatir la desigualdad entre hombres y mujeres, que contribuye a la propagación del VIH
  - > Determinar las deficiencias en la capacidad y elaborar módulos apropiados de capacitación y sensibilización a fin de satisfacer la necesidad de conocimientos en cuestiones de género y prevención del VIH
  - > Integrar las cuestiones de género y vulnerabilidad en la agenda de diversas organizaciones de base confesional
  - > Promover que se revisen las leyes, las políticas y las directrices que afectan la vulnerabilidad de las mujeres al VIH
  - > Apoyar iniciativas que promuevan las oportunidades económicas de las mujeres y sus derechos
  - > Detectar y abordar las prácticas socioculturales negativas que colocan a las mujeres y las niñas en particular situación de riesgo de infección
  - > Iniciar actividades de sensibilización de los líderes religiosos acerca de las desigualdades entre hombres y mujeres que fomentan la propagación del VIH
  - > Promover y difundir documentos escritos por líderes religiosos, expertos en teología y otros autores, en que abordan la igualdad entre hombres y mujeres
  - > Organizar conferencias, reuniones, talleres y otras actividades de comunicación destinadas

a las mujeres que participan en organizaciones de base confesional e instituciones religiosas.

- Posibles actividades en beneficio de los jóvenes
  - > Promover el asesoramiento prematrimonial impartido por las organizaciones de base confesional
  - > Apoyar y fomentar la disponibilidad de servicios de prevención del VIH y de información al respecto, a fin de responder a las necesidades de los jóvenes
  - > Promover políticas y directrices que mejoren los servicios para los jóvenes
  - > Promover la ampliación de los medios de acción de los jóvenes mediante la adquisición de conocimientos prácticos
  - > Promover el diálogo a todos los niveles con las organizaciones de base confesional acerca de cuestiones atinentes a la juventud
  - > Realizar actividades de sensibilización y promoción conjuntamente con líderes confesionales, coordinadores de pastorales de la juventud, líderes de la juventud, padres y madres (destacando la particular vulnerabilidad de los jóvenes; la pertinencia a los jóvenes de las tareas de prevención del VIH; el papel de padres, madres y líderes religiosos; y la integración de la educación sobre sexualidad)
  - > Promover la producción de un "juego de instrumentos metodológicos" sobre la prevención del VIH que tenga en cuenta la perspectiva religiosa dentro de las pastorales de la juventud.

- Posibles actividades para promover que los hombres asuman su responsabilidad
  - > Fomentar iniciativas para movilizar la participación masculina en la prevención del VIH por conducto de las organizaciones de base confesional y de la comunidad
  - > Apoyar actividades de información y educación para realzar la capacidad y las aptitudes de hombres y adolescentes varones con fines de prevención del VIH, inclusive centros de asesoramiento psicosocial
  - > Alentar las actividades de sensibilización de líderes religiosos sobre la manera en que la desigualdad entre hombres y mujeres estimula la propagación del VIH, y la importancia de la responsabilidad masculina de proteger a sus compañeras
  - > Alentar la participación de los hombres en programas de prevención del VIH
  - > Promover y difundir documentos escritos por líderes confesionales, teólogos y otros autores que aborden la igualdad entre hombres y mujeres y la responsabilidad masculina
- Posibles actividades para eliminar el estigma de que son objeto las personas que viven con el VIH
  - > Alentar la promoción de los derechos y las responsabilidades de las personas que viven con el VIH
  - > Promover una mayor participación de las personas que viven con el VIH en las iniciativas de prevención
  - > Alentar la movilización comunitaria en apoyo de las personas que viven con el VIH
  - > Capacitar a las organizaciones de base confesional que se ocupan de personas que viven con el VIH, impartiendo eficaces enfoques y perspectivas (ampliación de los medios de acción y defensa de los derechos, en lugar de limitarse a la compasión)
  - > Realizar actividades de capacitación y sensibilización en beneficio de líderes, trabajadores y voluntarios acerca de los derechos humanos y los costos personales del estigma y la discriminación
  - > Difundir entre los líderes confesionales y los grupos de voluntarios las leyes y reglamentaciones existentes en cada país en lo relativo al SIDA y al cuidado de las personas que viven con el VIH.

#### 4. Recapitulación (10 minutos)

**El facilitador se remitirá a los objetivos de la sesión y a los resultados esperados, para asegurar que los participantes posean las aptitudes necesarias a los fines de una eficaz comunicación sobre la prevención del VIH y que conozcan los mensajes principales.**

## Sesión

### 7

## PROGRAMACIÓN PARA EL VIH CON ORGANIZACIONES DE BASE CONFESIONAL

1. Introducción de la sesión	5 minutos
2. Diagnóstico de la situación	10 minutos
3. Formulación de un plan de acción	25 minutos
4. Seguimiento y evaluación	25 minutos
5. Ejercicio en grupos	90 minutos
6. Debate en el plenario	45 minutos
7. Recapitulación	10 minutos

**Duración total : 3 horas y 30 minutos**

### 1. Introducción de la sesión (5 minutos)

#### Objetivo

Formular un plan de acción y un marco de seguimiento y evaluación para las organizaciones de base confesional que tratan de realizar programas de prevención del VIH.

#### Resultados esperados

Los participantes:

- Estarán en mejores condiciones para formular y efectuar el seguimiento y la evaluación de programas de prevención del VIH, aunando las sensibilidades de las organizaciones de base confesional con las directrices programáticas del UNFPA.

**El facilitador presentará el objetivo y los resultados previstos de la sesión.**

**Esta sesión debe vincularse con la sesión 4, particularmente el trabajo en grupos sobre entablar alianzas con las organizaciones de base confesional.**

### 2. Diagnóstico de la situación (10 minutos)

**El facilitador informará a los participantes de que esta sesión se focaliza en las operaciones de las organizaciones de base confesional y efectuará una breve presentación sobre el diagnóstico de la situación.**

La primera etapa en la formulación de un plan de acción con las organizaciones de base confesional es preparar un diagnóstico de la situación en que se describa la magnitud y la dinámica del problema, así como la respuesta a

éste. Por lo general, consta de dos componentes:

- Un diagnóstico de la situación
- Una determinación de la respuesta.

El diagnóstico de la situación, también conocido

como análisis de la situación o diagnóstico de necesidades, produce lo siguiente:

- Un mapa de las personas más vulnerables a la infección, con indicación de sus edades y sus diferentes grados de vulnerabilidad en función del género.
- Una descripción de las razones por las que son vulnerables.
- Un cálculo aproximado de las cantidades de personas vulnerables
- Una descripción de cómo y dónde esas personas interactúan para acrecentar su vulnerabilidad a la infección con el VIH.
- Una descripción de las cuestiones de índole social, económica, política, cultural y jurídica asociadas a la epidemia del VIH.
- La comprensión de la manera en que las mujeres y los hombres, así como los jóvenes, tanto varones como mujeres, difieren en cuanto a la manera en que los afecta la epidemia.

La determinación de la respuesta, también denominada análisis de la respuesta, produce lo siguiente:

- Un mapa de actividades pasadas y en curso relativas al VIH (es decir, lo que las organizaciones y los grupos están o no haciendo con respecto al VIH en una determinada zona)
- Una determinación de cuáles intervenciones dan o no buenos resultados, cuáles necesitan mejoras y dónde han aparecido las deficiencias en la respuesta hasta el momento
- Un examen de los problemas que enfrentan las personas que viven con el VIH, el cual puede poner de manifiesto cuáles son los servicios que las personas utilizan y cuáles son los que necesitan y también debería revelar cualesquiera diferencias en las experiencias de mujeres y hombres.

La información indicada a continuación también tiene importancia crítica para analizar el contexto:

- Diferentes tipos de organizaciones de base confesional.
- Necesidades, percepciones y prioridades de dichas organizaciones.

- Percepciones y prioridades de otras personas involucradas en programas relativos al VIH.
- Leyes y políticas relativas al VIH/SIDA.
- Políticas y prioridades de las entidades de financiación.
- Interesados directos clave.
- Posibles copartícipes en las intervenciones, aliados confesionales u oponentes.
- Información demográfica: estructuras ocupacionales y comunitarias locales, relaciones y estilos de vida.
- Factores que pueden facilitar u obstaculizar las intervenciones.

A fin de obtener información acerca de los comportamientos de la población destinataria, deben recopilarse datos sobre los siguientes temas:

- Nivel y pautas de comportamientos de riesgo en una población, y ámbitos en que éste ocurre
- Pautas de comportamiento saludable
- Nivel de conocimiento sobre métodos para reducir el riesgo en las relaciones sexuales.
- Conocimientos y aptitudes respecto del VIH y otras infecciones de transmisión sexual.
- Posibles cauces, métodos, materiales y mensajes para llegar a los grupos destinatarios.
- Dinámica de género y sus efectos sobre los comportamientos de los hombres y las mujeres.

Es de importancia vital obtener datos acerca de los servicios existentes, inclusive información sobre:

- Servicios que ya estén en funcionamiento (inclusive oficiales, oficiosos, en establecimiento de salud, de base comunitaria, biomédicos, o tradicionales).
- De qué manera tienen acceso a esos servicios los grupos de composición diferente en cuanto a sexos y edades.
- Calidad de los servicios ofrecidos y manera en que responden a las diferentes necesidades de las mujeres, los hombres y los jóvenes.
- Potencial de cooperación con las intervenciones.
- Actitudes de los encargados de prestar servicios.
- Percepciones locales y pautas de utilización de los servicios.

### 3. Formulación de un plan de acción (25 minutos)

En el plenario, el facilitador preguntará brevemente qué piensan los participantes que deberían abarcar los planes de acción de las organizaciones de base confesional sobre prevención del VIH. Seguidamente, efectuará una presentación en *PowerPoint* sobre la prevención del VIH. Las estrategias concretas y los temas de acción deben reservarse para el trabajo en grupo.

Los planes de acción deberían motivar a los líderes religiosos para:

- Debatir la doctrina religiosa, las posiciones éticas y la política confesional sobre cuestiones relativas al VIH/SIDA.
- Preparar currículos centrados en la prevención del VIH.
- Elaborar soluciones a los niveles pertinentes y en grupos o comités internos apropiados
- Crear o sumarse a una red de grupos confesionales o a un órgano de coordinación de entidades religiosas para examinar los efectos del VIH/SIDA sobre diversos sectores de la población, compartir información sobre las prácticas recomendadas, organizar reuniones, documentar las experiencias e iniciar respuestas interconfesionales.
- Promover en el ámbito de esa religión (o de múltiples confesiones) la observancia de actos públicos para crear conciencia acerca del SIDA, a escala mundial y nacional.
- Promover la observancia en el ámbito de una religión (o de múltiples religiones) de sermones regulares y coordinados, además de plegarias o servicios de culto, sobre el VIH/SIDA.
- Formar grupos de base confesional o sumarse a organismos de coordinación confesionales existentes o a comités gubernamentales, a fin de proporcionar servicios de asesoramiento y demostrar solidaridad confesional respecto de políticas, leyes y convenciones relativas al VIH/SIDA.
- Proporcionar recursos presupuestarios destinados concretamente a la prevención del VIH.
- Efectuar visitas de estudio dentro del país y alentar la comunicación entre congregaciones locales y órganos de liderazgo o coordinación, acerca de sus respectivas respuestas al VIH/SIDA.
- Revisar o adoptar políticas para los miembros de organizaciones confesionales que viven con el VIH (con respecto a normas éticas y contra la discriminación, atención de la salud y empleo).
- Integrar mensajes de prevención del VIH en los sermones y programas religiosos difundidos por radio.
- Alentar la formación de alianzas comunitarias entre grupos locales, no gubernamentales, gubernamentales y empresariales sobre cuestiones relativas al VIH/SIDA.

### 4. Seguimiento y evaluación (25 minutos)

Un marco de seguimiento y evaluación proporciona información para seguir la pista al grado de avance; también proporciona fundamento a la adopción de decisiones sobre la puesta en práctica de intervenciones. Es un instrumento de gestión para mejorar el diseño y la ejecución de programas.

El seguimiento es un proceso de rutina, en que se recopilan datos para medir el progreso hacia los objetivos programáticos, así como para cuantificar las acciones que se realizan. El

seguimiento significa que se considera sistemáticamente la calidad de las intervenciones.

La evaluación es el uso de métodos de investigación social para determinar sistemáticamente la eficacia de un programa. La evaluación requiere un estudio diseñado especialmente a esos fines; y a veces requiere un grupo de control o de comparación e involucra la realización de mediciones a lo largo del tiempo.

Es preciso pasar revista a la importancia de los instrumentos para medir el éxito de las alianzas con organizaciones de base confesional en programas de prevención del VIH.

- Indicadores de éxito para reducir las desigualdades entre hombres y mujeres que estimulan la propagación del VIH
  - > Número de líderes religiosos que poseen las aptitudes necesarias y que se están pronunciando con respecto a las desigualdades entre hombres y mujeres y la prevención del VIH
  - > Número de políticas, leyes y directrices sensibles a las cuestiones de género que se han revisado y/o aprobado
  - > Número de foros convocados por líderes religiosos capacitados a fin de promover los derechos de las personas que viven con el VIH
  - > Número de actividades encaminadas a ampliar los medios de acción de las mujeres y las niñas
  - > Número de actividades de sensibilización y capacitación realizadas
  - > Número de líderes religiosos capacitados
  - > Número de documentos producidos y difundidos
  - > Número de actividades formuladas con participación de mujeres.
- Indicadores de éxito en beneficio de los jóvenes
  - > Número de líderes religiosos, coordinadores de pastorales juveniles, líderes de la juventud, y padres y madres, sensibilizados y capacitados
- > Número de juegos de instrumentos producidos, difundidos y utilizados por líderes religiosos, coordinadores de pastorales de jóvenes y líderes de la juventud.
- Indicadores de éxito para acrecentar el sentido de responsabilidad masculina
  - > Número de hombres que acudieron a servicios de detección del VIH
  - > Número de hombres que comenzaron a utilizar condones y a promover el uso de condones
  - > Número de hombres que respetan y tratan a las mujeres como compañeras en un plano de igualdad.
- Indicadores de éxito para reducir el estigma de que son objeto las personas que viven con el VIH
  - > Número de organizaciones de base comunitaria para personas infectadas o afectadas por el VIH
  - > Número de organizaciones de base confesional, o de personal infectadas o afectadas, que están quebrando el silencio y el estigma que rodea al VIH/SIDA
  - > Organizaciones de base confesional que apoyan a las personas que viven con el VIH
  - > Número de actividades de sensibilización y capacitación realizadas
  - > Número de líderes confesionales, de trabajadores y de voluntarios capacitados
  - > Número de líderes confesionales, de trabajadores y de voluntarios que conocen las leyes y normas relativas al VIH y al SIDA.

## 5. Ejercicio en grupos (90 minutos)

**El facilitador dividirá a los participantes en tres o cuatro grupos de trabajo y les pedirá que realicen la tarea descrita a continuación.**

### Tarea

Cada grupo elaborará un plan de trabajo que incluya lo siguiente:

- Dos o tres mensajes clave a comunicar a las poblaciones destinatarias
- Principales actividades que han de realizarse conjuntamente con las organizaciones de base confesional
- Tres o cuatro indicadores para la medición del progreso



## 6. Debate en el plenario (45 minutos)

El facilitador pedirá al portavoz de cada equipo que indique sucintamente cada uno de los temas debatidos. Cada grupo dispondrá de 10 minutos para su presentación. Al finalizar cada informe, el instructor preguntará a los demás miembros del grupo que efectúa la presentación si tienen algo que agregar y, seguidamente, solicitará al resto de los participantes las observaciones o preguntas que deseen formular. Este procedimiento se ha de repetir para cada uno de los demás grupos.

## 7. Recapitulación (10 minutos)

## Sesión 8

### SESIÓN DE CIERRE

- |   |            |
|---|------------|
| 1. Observaciones y comentarios finales de los participantes | 15 minutos |
| 2. Evaluación por escrito                                   | 10 minutos |
| 3. Observaciones finales del facilitador                    | 5 minutos  |

**Duración total: 30 minutos**

#### 1. Observaciones y comentarios de los participantes (15 minutos)

En esta sesión, el facilitador pedirá a los participantes que comuniquen sus observaciones sobre la experiencia de aprendizaje que acaban de realizar.

Se les pedirá también que completen la siguiente oración:

“Algo que he apreciado en este taller es...”

#### 2. Evaluación por escrito (10 minutos)

El facilitador expresará su agradecimiento al grupo de aprendizaje y los alentará a aplicar en sus lugares de trabajo lo que acaban de aprender. .

#### 3. Observaciones finales del facilitador (5 minutos)

El facilitador expresará su agradecimiento al grupo de aprendizaje y los alentará a aplicar en sus lugares de trabajo lo que acaban de aprender.

El facilitador podrá evocar momentos clave que hayan hecho el curso particularmente memorable. Puede invitarse a un alto funcionario o funcionaria del equipo de gestión para que formule observaciones finales; es preciso hacerle llegar por adelantado información sobre las actuaciones del taller y sus resultados principales; se sugiere que reitere la importancia de la colaboración con las organizaciones de base confesional, a fin de alcanzar los objetivos del Programa de Acción de la CIPD y los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

## ANEXO 1

### Formulario de evaluación

Estimado participante:

Como última actividad de este taller, deseáramos que usted completara el presente formulario de evaluación. Utilizaremos los datos a fin de evaluar la capacitación y lo alentamos a expresarse tan honestamente como sea posible. No es necesario que indique su nombre

Fecha de hoy:

Lugar en que se realizó el taller:

1. ¿Está usted de acuerdo en que los factores sociales, culturales y económicos afectan la propagación del VIH?

- no estoy seguro en este momento     no apoyo la idea     la apoyo parcialmente  
 apoyo la idea     apoyo plenamente la idea

2. ¿Está usted de acuerdo en que la participación de las organizaciones de base confesional en programas de prevención del VIH contribuye a reducir la propagación de los efectos de la epidemia de VIH?

- no estoy seguro en este momento     no apoyo la idea     la apoyo parcialmente  
 apoyo la idea     apoyo plenamente la idea

3. ¿Apoya usted la idea de que el UNFPA debería facilitar el involucramiento de las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH?

- no estoy seguro en este momento     no apoyo la idea     la apoyo parcialmente  
 apoyo la idea     apoyo plenamente la idea

4. En una escala de 1 a 5 (en que 1 es el nivel más bajo y 5, el más alto), ¿cómo calificaría usted sus conocimientos acerca de crear puntos de entrada para entablar alianzas con las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH??

- 1     2     3     4     5

5. En una escala de 1 a 5 (en que 1 es el nivel más bajo y 5, el más alto), ¿cómo calificaría usted sus conocimientos sobre los mensajes clave que han de emitir las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH?

- 1     2     3     4     5

6. ¿Aumentaron sus conocimientos y sus aptitudes acerca de la programación con las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH?

- no estoy seguro en este momento
- mis conocimientos no aumentaron
- mis conocimientos aumentaron un poco
- mis conocimientos aumentaron satisfactoriamente
- mis conocimientos aumentaron mucho

7. En una escala de 1 a 5 (en que 1 es el nivel más bajo y 5, el más alto), ¿cómo calificaría usted el contenido, el diseño y la pertinencia de este taller de capacitación?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

8. En una escala de 1 a 5 (en que 1 denota demasiado largo o demasiado corto y 5, duración correcta), ¿cómo calificaría usted la duración del taller de capacitación?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

9. En una escala de 1 a 5 (en que 1 es el nivel más bajo y 5, el más alto), ¿cómo calificaría usted la utilidad para su trabajo de la capacitación recibida?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

10. ¿Cuán probable es que usted utilice los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos en este taller?

- no estoy seguro en este momento
- no es probable
- es posible
- es probable
- los utilizaré, sin lugar a dudas

11. ¿Recomendaría usted este taller de capacitación a otros colegas?

- no estoy seguro en este momento
- no lo recomendaría
- lo recomendaría con algunas reservas
- lo recomendaría
- lo recomendaría entusiastamente

*Le agradecemos su ayuda para mejorar nuestros programas*

## ANEXO II

### Bibliografía

- Conferencia Mundial de la Religión para la Paz, 2003. *Building Partnerships for Life: The Role of Religions for Children Affected by HIV/AIDS*. Nueva York: Conferencia Mundial de la Religión para la Paz .
- Global Health Council. 2004. *Faith in Action: Examining the Role of Faith-based Organizations in Addressing HIV/AIDS*. Washington, DC: Global Health Council.
- IPPF, UNFPA, OMS, ONUSIDA. 2005. *Sexual and Reproductive Health and HIV/AIDS. A framework for priority linkages*.
- McCoy, K. L., P. N. Ngari y E. E. Krumpe. 2005. *Building Monitoring, Evaluation and Reporting Systems for HIV/AIDS Programs*. Washington, DC: Pact.
- Miller, Shirley. 2001. *Christian Family Life Education: A Resource Guide for Facilitators Working in Adolescent Sexuality and Reproductive Health*.
- Miller, Shirley. 2004. *Muslim Family Life Education: A Resource Guide for Educators and Facilitators*.
- ONUSIDA. 2006. *Report on the Global AIDS Epidemic*.
- ONUSIDA. 2005. *AIDS Epidemic Update*.
- ONUSIDA. 2005. *Guide to the Strategic Planning Process for a National Response to HIV/AIDS: Situation Analysis*. Está disponible en: <http://www.ONUSIDA.org>
- ONUSIDA. 2005. *Intensifying HIV Prevention: ONUSIDA Policy Position Paper*. Ginebra: ONUSIDA.
- ONUSIDA. 2005. *The Global Coalition on Women and AIDS*. Está disponible en: <http://womenandaids.ONUSIDA.org/>
- Tiendrebeogo, G., y M. Buykx. 2004. *Faith-based Organisations and HIV/AIDS Prevention and Impact Mitigation in Africa*. Amsterdam: KIT Publishers.
- UNFPA. 2001. *Strategic Guidance on HIV Prevention*. Nueva York: UNFPA.
- UNFPA. 2004. *Culture Matters. Working with Communities and Faith-based Organizations: Case Studies from Country Programmes*. Nueva York: UNFPA.
- UNFPA. 2004. *Working from Within: Culturally Sensitive Approaches in UNFPA Programming*. Nueva York: UNFPA.
- UNFPA. 2004. *Guide to Working from Within: 24 Tips for Culturally Sensitive Programming*. Nueva York: UNFPA.
- UNFPA. 2005. *Beijing at Ten. UNFPA's Commitment to the Platform of Action*. Nueva York. UNFPA.
- UNFPA, ONUSIDA, UNIFEM. 2001. *Women: Meeting the Challenges of HIV/AIDS*.
- UNICEF. 2003. *The Buddhist Leadership Initiative*. Bangkok: UNICEF.

**SUPPLÉMENT POWERPOINT À  
L'INTENTION DES FORMATEURS**



## Propósito del Taller

---

Fomentar la capacidad de los programadores del UNFPA para la selección, el diseño y el seguimiento de programas de prevención del VIH emprendidos por organizaciones de base confesional.

## Objetivos

---

- Mejorar la comprensión del papel de las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH
- Posibilitar que los participantes formulen programas de prevención del VIH conjuntamente con organizaciones de base confesional.

## Esquema del Taller

---

- Introducción del Taller
- El problema del VIH y las esferas estratégicas de intervención del UNFPA
- El papel de las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH
- Facilitación de la labor de las organizaciones de base confesional en la prevención del VIH
- Puntos de entrada para entablar asociaciones con las organizaciones de base confesional
- Mensajes clave
- Programación con las organizaciones de base confesional
- Sesión de clausura

## ¿Qué es el VIH?

---

- Virus de inmunodeficiencia humana
- Causante del SIDA.

## ¿Qué es el SIDA?

---

- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
- Caracterizado por signos y síntomas de insuficiencia grave de la inmunidad:
  - Pérdida de más del 10% del peso corporal
  - Diarreas durante más de 1 mes
  - Fiebre durante más de 1 mes.

*Fuente : OMS*

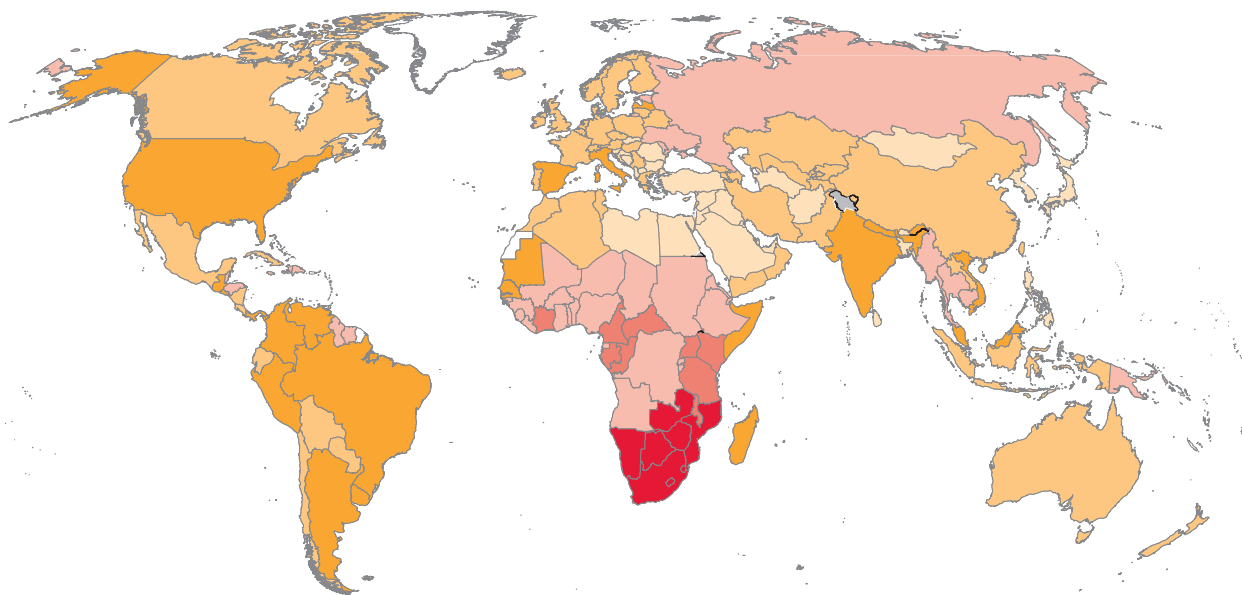
## La epidemia como problema de salud pública

---

- Reconocida por primera vez en 1981
- Segunda por orden de importancia entre las epidemias del siglo XX
- Más de 25 millones de muertos hacia fines de 2005
- 38,6 millones de personas que viven con el VIH hacia fines de 2005.

## Estimaciones mundiales para adultos y niños, 2005

---

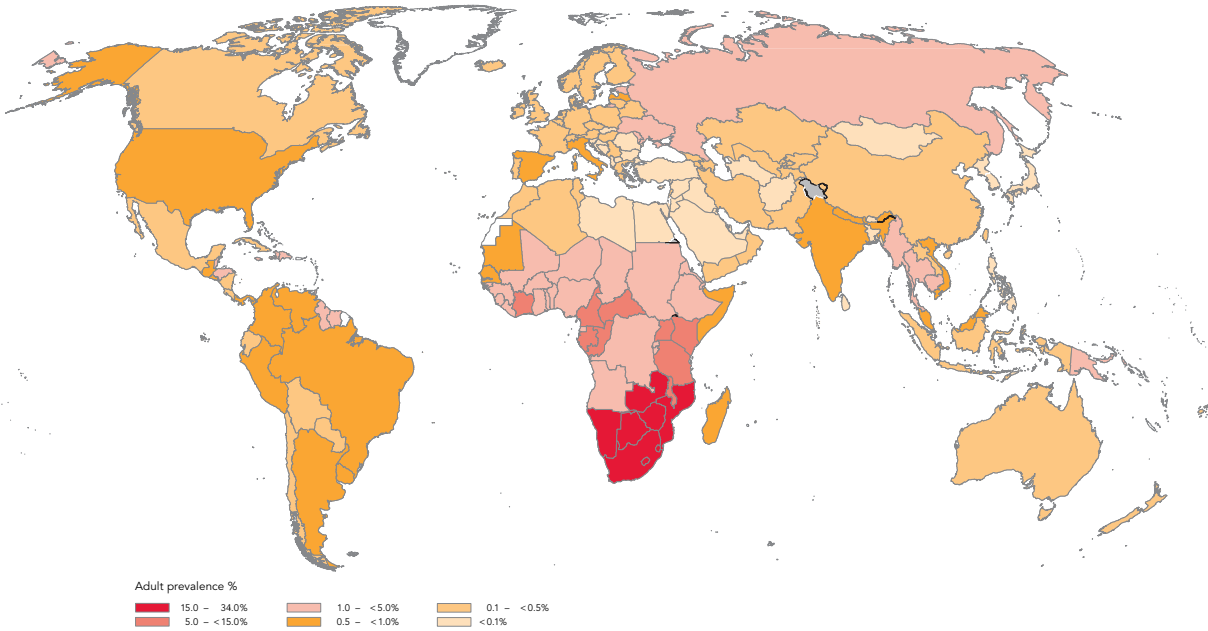


Personas que viven con el VIH: 38,6 millones [33,4 a 46,0 millones]

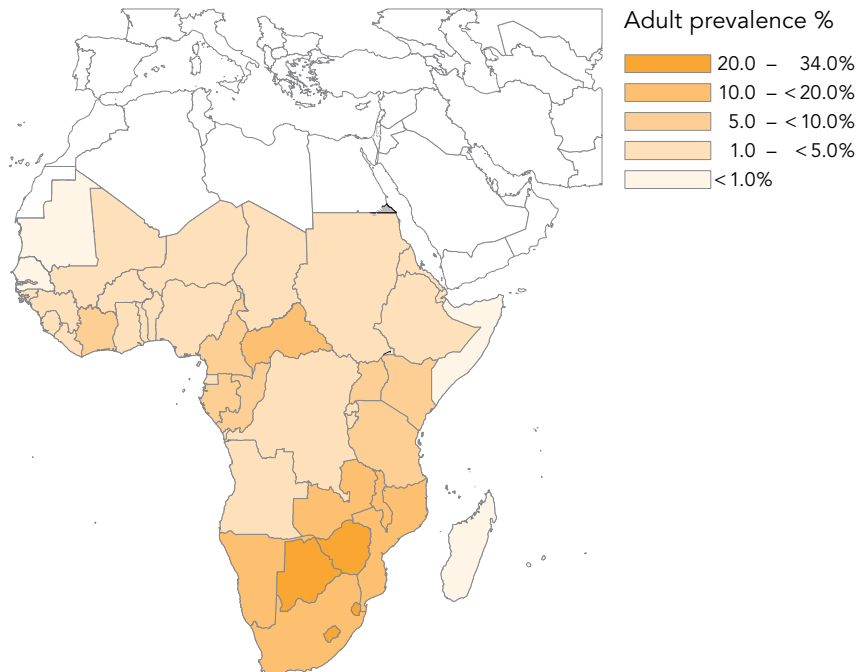
Personas agregadas a las infectadas con el VIH: 4,1 millones [3,4 a 6,2 millones]

Defunciones a causa del SIDA: 2,8 millones [2,4 a 3,3 millones]

# Panorama mundial de la infección con el VIH: 38,6 millones de personas viven con el VIH, 2005

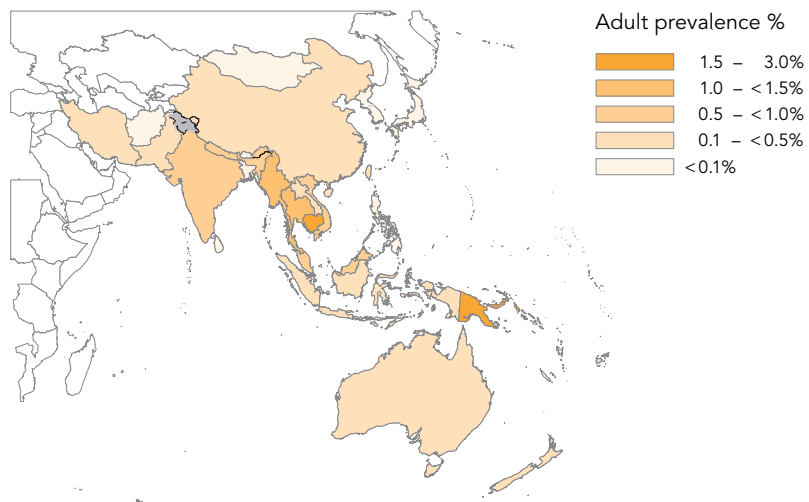


## Prevalencia del VIH entre adultos en África, 2005



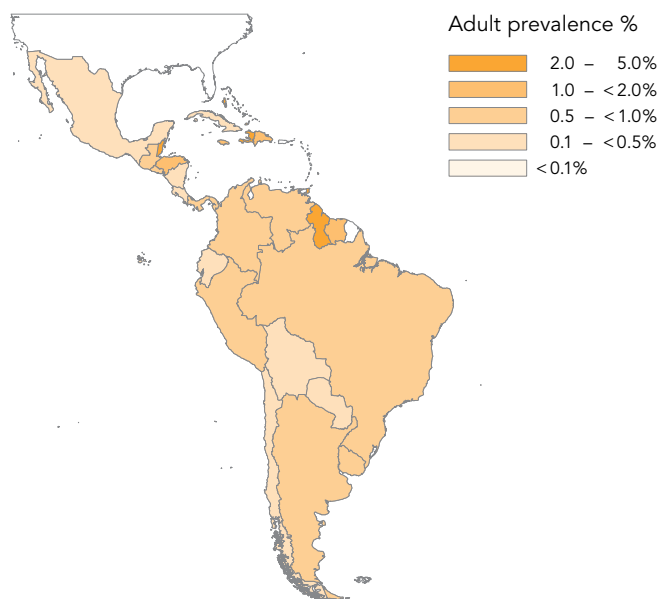
## Prevalencia del VIH entre adultos en Asia y Oceanía, 2005

---



## Prevalencia del VIH entre adultos en América Latina y el Caribe, 2005

---



# Vías primarias de transmisión

---

## Sexual

- Riesgo 0,1% a 1%
- 70% a 80% de las infecciones con el HIV en todo el mundo.

## Vertical (de la madre al niño)

- Riesgo 10% a 30%
- En el útero, durante el trabajo del parto y el parto, y mediante el amamantamiento

## Parenteral (por perforación de la piel)

- Transfusiones sanguíneas (el riesgo estimado de una unidad de sangre completa infectada con el VIH es más de 90%)
- Agujas hipodérmicas compartidas entre drogadictos (riesgo 0,1%, causantes de 5% a 10% de las infecciones con VIH en el mundo) y pinchazos entre agentes de salud.



# Conjunto integral de programas

---

## Liderazgo

- Promover comprensión y cooperación
- Evitar denegación y estigma
- Lograr el compromiso de distintos sectores y la rendición de cuentas.

## Mitigar los efectos sociales y económicos

- Cuidar a crecientes cantidades de huérfanos y niños vulnerables
- Tratar de satisfacer necesidades básicas, respetar derechos básicos y promover el bienestar.

## Reducir la vulnerabilidad

- Llegar a mujeres, niñas, personas que viven con el VIH, personas en situaciones de conflicto
- Facilitar la potenciación económica y las aptitudes para la vida.e

## Prevención

- Educación sobre salud y educación sexual
- Ampliación de actividades para reducir la transmisión de la madre al niño
- Ampliación de actividades para reducir la demanda de drogas y los daños para los usuarios de drogas
- Mayor acceso a servicios de asesoramiento y detección voluntarios.

## Cuidado y apoyo

- Efectos sinérgicos con otras actividades preventivas
- Servicios de salud y apoyo psicosocial
- Prevención de la transmisión de la madre al niño
- Servicios de asesoramiento y detección voluntarios
- Asesoramiento y cuidado para huérfanos y niños que viven con el VIH.

## Principios de prevención eficaz del VIH

---

- Promoción, protección y respeto de los derechos humanos, inclusive igualdad entre hombres y mujeres y sensibilidad cultural
- Programas ajustados a los marcos epidemiológicos, económicos, sociales y culturales pertinentes en que se ejecutan
- Basados en los conocimientos de probada eficacia (si es necesario, deben efectuarse inversiones para ampliar y fortalecer esa base científica)
- Alcance integral, utilizando la gama completa de intervenciones normativas y programáticas de comprobada eficacia
- Acciones sostenidas y a largo plazo
- Los programas deben proteger LA VIDA previniendo y combatiendo la epidemia del VIH y empleando estrategias integradas que involucren a todos los agentes sociales clave
- Cobertura, escala e intensidad suficiente para tener efectos de magnitud crítica
- La clave de la eficacia de programas de prevención del VIH es la participación de sus destinatarios.

## Programas de prevención del VIH

---

Actividades esenciales:

- Prevenir la transmisión del VIH por vía sexual
- Prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño
- Prevenir la transmisión del VIH mediante inyección endovenosa de drogas
- Velar por el suministro de sangre incontaminada
- Prevenir la transmisión del VIH en establecimientos de salud
- Promover un mayor acceso al asesoramiento y la detección voluntarios del VIH
- Vincular la prevención del VIH con programas de tratamiento antirretroviral y otros servicios de salud sexual y reproductiva
- Proporcionar información y educación relativas al VIH para posibilitar que todos, inclusive los jóvenes, se protejan a sí mismos contra la infección
- Abordar las cuestiones de género que acrecientan la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas a la infección con el VIH
- Combatir y mitigar el estigma y la discriminación asociados con el VIH
- Efectuar preparativos para el futuro descubrimiento de vacunas y microbicidas contra el VIH

# Programación estratégica del UNFPA

## Marco de prevención del VIH

---



## Prevención del VIH: Focalización del UNFPA

---

Tres esferas básicas de prevención del VIH:

- Prevención del VIH entre los jóvenes
- Suministro de instrumentos de protección
- Prevención del VIH entre las mujeres y las niñas.

## Definición de organización de base confesional

---

Las organizaciones de base confesional son grupos o congregaciones de inspiración religiosa o basados en una religión, instituciones religiosas especializadas o instituciones sin fines de lucro, con y sin personería jurídica, que tienen carácter religioso o una misión de índole religiosa. Las organizaciones con fines espirituales también son consideradas organizaciones de base confesional.

## Categorías de organizaciones de base confesional

---

1. Congregaciones locales
2. Coaliciones interconfesionales o de base confesional
3. Organismos sectoriales a escala de ciudad o de región
4. Proyectos y organizaciones nacionales bajo auspicios confesionales
5. Organizaciones paraconfesionales de promoción y socorro
6. Organizaciones internacionales con afiliación religiosa.

## Fortalezas de las organizaciones de base confesional

---

- Mandato espiritual
- Experiencia y capacidad
- Amplio alcance, por conducto de numerosos cauces de movilización social
- Vínculo con procesos de socialización, lo cual influye sobre la creación de la identidad cultural
- Credibilidad
- Acceso a fuentes de poder político
- Creatividad en la emisión de mensajes
- Liderazgo e influencia
- Afiliación de grandes cantidades de personas
- Trabajo con poblaciones excluidas y vulnerables

## Limitaciones de las organizaciones de base confesional

---

- Carácter conservador y a veces, resistencia al adelanto tecnológico
- A veces, suscitan temores y difunden información errónea
- Suelen tener recursos limitados y depender del voluntarismo
- A veces, consideran que cuestiones como la salud, la salud sexual y reproductiva y el SIDA no son prioritarias o no son parte de su misión
- De no recibir capacitación adecuada, pueden, en realidad, perpetuar el estigma y la discriminación contra las personas que viven con el VIH.

## ¿Qué pueden hacer los líderes confesionales?

---

- Quebrar el silencio en torno al VIH y el SIDA
- Conformar valores sociales
- Promover comportamientos responsables
- Apoyar actitudes, opiniones, políticas y leyes esclarecidas
- Reorientar los recursos de beneficencia para la atención espiritual y social, y recaudar nuevos fondos para prevención
- Promover las acciones desde las comunidades de base hasta el nivel nacional
- Desempeñar un importante papel en la reducción de la discriminación y el estigma
- Utilizar sus púlpitos para difundir mensajes de prevención del VIH
- Difundir información fidedigna e influir sobre la opinión pública.



## Experiencia del UNFPA con organizaciones de base confesional

---

### Tarea:

En pequeños grupos, intercambiar información de experiencias personales sobre el terreno al entablar eficaces alianzas con organizaciones de base confesional en materia de salud reproductiva y SIDA.

Seleccionar un portavoz, que describirá la alianza en el Plenario, centrándose en las siguientes preguntas:

- ¿Qué organizaciones participaron?
- ¿Hubo problemas para entablar alianzas? Y, de ser así, ¿cómo se superaron?
- ¿Qué condujo al éxito de la colaboración?
- ¿Qué lecciones se pueden recoger de esta descripción en cuanto a las alianzas con organizaciones de base confesional?

## Comprensión del papel de un Facilitador

---

### 1. Debe ser un comunicador con sensibilidad cultural, capaz de:

- Escuchar y oír lo que tengan que decir los líderes confesionales
- Interactuar con personas de diferentes credos religiosos e involucrarlas
- Demostrar comprensión de los marcos socioculturales y religiosos, sin formular juicios de valor
- Presentar el mandato y los principios de la entidad que colabora con las organizaciones de base confesional (por ejemplo, el UNFPA o una ONG) de manera que sea comprensible dentro del marco cultural y religioso en que se efectúan esas presentaciones.

### 2. Debe ser un mediador o negociador con sensibilidad cultural que tiene capacidad para:

- Facilitar el consenso en situaciones espinosas y cuestiones controvertidas
- Involucrar a oponentes en un diálogo y encontrar terreno común
- “Mantener la puerta abierta” para el diálogo, aun cuando parezca imposible llegar a un acuerdo entre los copartícipes
- Alentar a que los interesados directos cambien sus posiciones y mentalidades, e influir para que esto ocurra.

## Datos útiles para la programación con sensibilidad cultural

---

- Evitar términos o expresiones inapropiados que podrían tener efectos negativos sobre los programas y desalentar posibles alianzas con personas de comunidades clericales
- Aplicar el “habla correcta”, es decir, evitar las connotaciones y el lenguaje de índole sexual con ciertos aliados, entre ellos monjes y monjas, sacerdotes y organizaciones de base confesional, lo cual demuestra respeto y contribuye a establecer alianzas exitosas
- Expresar las cuestiones delicadas en idioma vernáculo.
- Véase 24 “Datos útiles” para la programación con sensibilidad cultural.

## Puntos de entrada para entablar alianzas con organizaciones de base confesional

---

### Tarea:

Usted ha recibido un memorando de la Directora Ejecutiva en el que se indica que su oficina debe iniciar, conjuntamente con Organizaciones Basadas en la Fe, un programa sobre la prevención del VIH.

- ¿Cómo analizará el entorno?
- ¿Qué criterios empleará para valorar la labor de las Organizaciones Basadas en la Fe?
- ¿De qué manera involucrará en el diálogo a los adversarios?

## Mensajes clave

---

- Las desigualdades entre hombres y mujeres aumentan la transmisión del VIH
  - El HIV es transmitido por hombres y mujeres
- Las y los jóvenes son un grupo meta esencial de las acciones de prevención
  - La vida es sagrada y debe ser protegida
- Los hombres tienen la responsabilidad particular de proteger a sus parejas
  - Todos los seres humanos deben tomar responsabilidad por su comportamiento sexual, especialmente los hombres jóvenes y adultos
- El estigma y la discriminación contra las personas viviendo con VIH debe terminar.
  - Las personas viviendo con VIH tienen derechos, merecen respeto y deben ser apoyados.

## Comunicación de mensajes clave

---

Las actividades que pueden llevarse a cabo con Organizaciones Basadas en la Fe son las siguientes:

### 1. Combatir la desigualdad entre hombres y mujeres

- Iniciar actividades de sensibilización con líderes religiosos sobre las desigualdades entre hombres y mujeres que aumentan la transmisión del VIH

- Promover y diseminar documentos sobre las desigualdades entre hombres y mujeres escritos por líderes religiosos, expertos teólogos y otras personas
- Organizar conferencias, reuniones, talleres y otras actividades de comunicación dirigidas a mujeres involucradas con Organizaciones Basadas en la Fe y otras instituciones religiosas.

## 2. Dirigir acciones hacia la gente joven

- Promover consejería prematrimonial desde las Organizaciones Basadas en la Fe
- Promover diálogos con Organizaciones Basadas en la Fe sobre asuntos de juventudes a todos los niveles
- Llevar a cabo actividades de advocacy y sensibilización con líderes religiosos, coordinadores de pastorales juveniles, líderes jóvenes y padres (haciendo especial énfasis en las y los jóvenes como un grupo particularmente vulnerable; la relevancia del trabajo de prevención del VIH para este grupo poblacional; el rol de los padres y de los líderes religiosos y, la educación integral sobre la sexualidad).

## 3. Promover la responsabilidad de los hombres

- Apoyar actividades de educación e información para aumentar la capacidad y habilidades de los hombres jóvenes y adultos para la prevención del VIH, incluyendo centros de consejería
- Respalda actividades de sensibilización con líderes religiosos sobre cómo las desigualdades entre hombres y mujeres aumentan la transmisión del VIH y la importancia de enfatizar la responsabilidad de los hombres para proteger a sus parejas
- Promover la participación de los hombres en programas de prevención del VIH.

## 4. Eliminar el estigma contra las personas que viven con VIH.

- Apoyar actividades de advocacy sobre los derechos y responsabilidades de las personas viviendo con VIH
- Promover una mayor participación de personas viviendo con VIH en iniciativas de prevención
- Capacitar a Organizaciones Basadas en la fe que trabajan con personas viviendo con VIH sobre enfoques y perspectivas efectivas (empoderamiento y defensa de derechos no solamente compasión).

## Diagnóstico de la situación

---

- Un diagnóstico describe la magnitud y la dinámica de un problema, así como la respuesta a éste. Por lo general, consta del diagnóstico de la situación y de la determinación de la respuesta
- Parte de la información incluida en el diagnóstico es el análisis del contexto, de la población destinataria y de los servicios existentes.

## Formulación de un Plan de Acción

---

Los planes de acción deberían motivar a los líderes religiosos para:

- Explicitar su posición y sus políticas sobre el VIH/SIDA
- Examinar los efectos del VIH/SIDA
- Preparar currículos para la prevención del VIH
- Promover la observancia de actos para crear conciencia sobre el SIDA
- Proporcionar servicios de asesoramiento relativos al VIH/SIDA
- Presupuestar actividades de prevención del VIH
- Efectuar visitas de estudios en el país
- Integrar en sermones y programas de radiodifusión mensajes de prevención y contra la discriminación
- Alentar alianzas comunitarias sobre el SIDA

## Seguimiento y Evaluación

---

Un Marco de Seguimiento y Evaluación proporciona información y posibilita seguir la pista al grado de avance y adoptar decisiones basadas en información fidedigna:

- Es necesario seleccionar indicadores para determinar si han cambiado las condiciones
- El seguimiento es un proceso de rutina de recopilación de datos y medición de procesos hacia los objetivos programáticos y cuantificación de lo que se está haciendo
- La evaluación utiliza métodos de investigación social para determinar sistemáticamente la eficacia de un programa.

## Programación con organizaciones de base confesional

---

### Tarea:

Preparar un plan de trabajo que incluya:

- Dos o tres mensajes clave a comunicar a las poblaciones destinatarias
- Las principales actividades que han de realizarse conjuntamente con las organizaciones de base confesional
- Tres o cuatro indicadores para la medición del progreso.

## Sesión de clausura

---

### Retroinformación:

“Algo que he apreciado en este Taller es ...”





United Nations Population Fund  
220 East 42nd Street  
New York, NY 10017  
[www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

ISBN 978-0-89714-821-4  
S/1000/2007