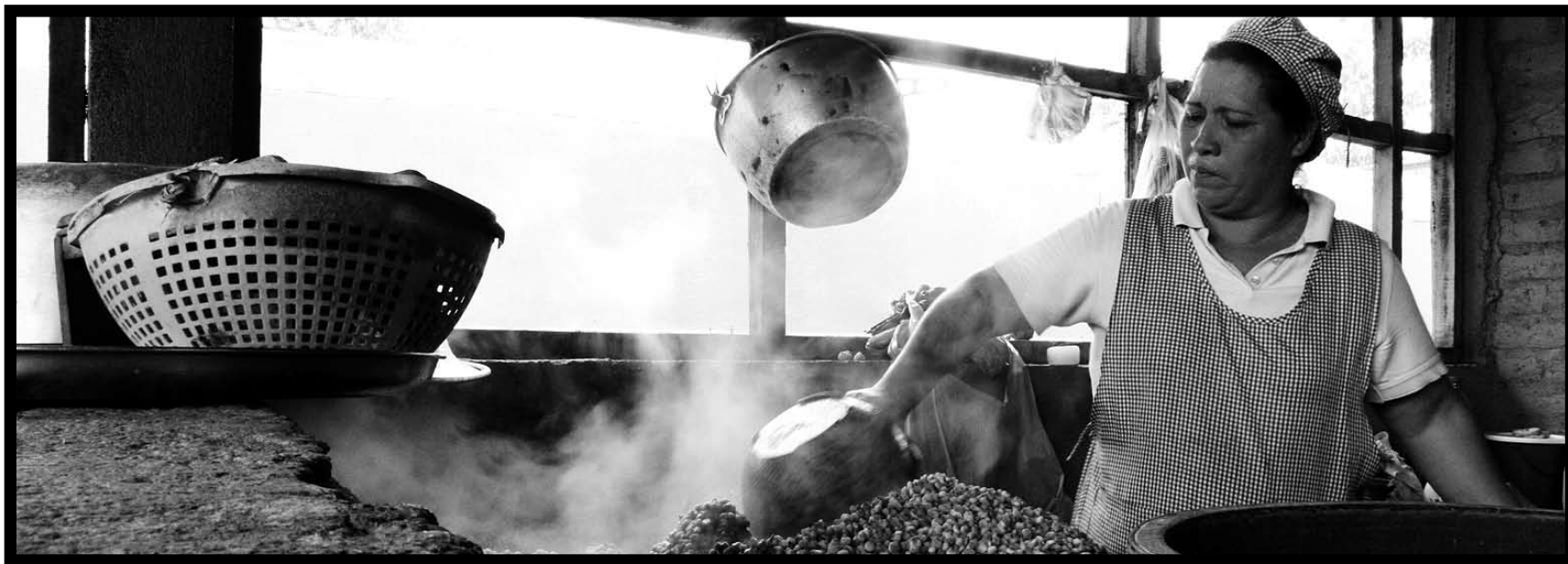


NICARAGUA



HAZ ESCUCHAR TU VOZ

Estudio sobre la participación de mujeres y trans
en los procesos del Fondo Mundial en Nicaragua

Un trabajo del

observatorio latino

Un programa de



Con el apoyo técnico y financiero de:



Haz escuchar tu voz:

Estudio sobre la participación de las mujeres y trans en los procesos del Fondo Mundial en Nicaragua

Consultora:

Marilyn Mora Salazar

Revisión y edición:

Lídice López Tocón.

Coordinadora Programa Observatorio Latino

Diseño y Diagramación:

Rommel Gonzales Cruz.

*Nuestro agradecimiento a **Alexandra Lamb Guevara** por la supervisión general del estudio para América Latina y El Caribe.*

Fundación AID FOR AIDS - Lima Perú

Programa Observatorio Latino

Calle Túpac Amaru 698, Pueblo Libre

Lima – Perú

2010

Dirección Ejecutiva: Teresa Ayala

Dirección de Advocacy: Enrique Chávez

Coordinación General del Estudio: Lídice López Tocón

Este estudio y su publicación ha sido posible gracias a la Cooperación Técnica y Financiera de ONUSIDA y la Alianza Internacional contra el VIH/SIDA.

Las imágenes usadas en este documento se han recopilado de distintas páginas de Internet. Foto de portada: flickr.com (Fotógrafo: CUPUAÇU)

Acrónimos

ANICP+Vida	: Asociación Nicaragüense de personas positivas luchando por la vida
ASONVIHSIDA	: Asociación Nicaragüense de personas que viven con el VIH/SIDA
CNLSSC	: Comisión Nacional de Lucha contra el sida desde la Sociedad Civil
CONSIDA	: Comisión Nicaragüense del SIDA
FM	: Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria
HSH	: Hombres que tienen sexo con hombres
ICW	: Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH/SIDA
INSS	: Instituto Nicaragüense de Seguridad Social
ITS	: Infección de Transmisión Sexual
MCP	: Mecanismo Coordinador de País
MINSA	: Ministerio de Salud
PDDH	: Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos en Nicaragua
PEN	: Plan Estratégico Nacional
POA	: Plan Operativo Anual
PVVS	: Personas que viven con VIH y sida
RAAN	: Región Autónoma Atlántico Norte
RAAS	: Región Autónoma Atlántico Sur
Red Tralsex	: Red de Trabajadoras Sexuales
REDLACTRANS	: Red de personas trans de Latinoamérica y el Caribe
RedTrans	: Red de Transexuales de Nicaragua
RP	: Receptor Principal
Sida	: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SR	: Sub-receptores
TARV	: Tratamiento Antirretroviral
VIH	: Virus de Inmunodeficiencia Humana

I. Introducción

El financiamiento del Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria (Fondo Mundial) ha modificado de manera sustantiva la articulación de la repuesta a estas tres enfermedades en muchos países del mundo, específicamente al plantear la condición de un Mecanismo de Coordinación de País (MCP) que articule a las autoridades del Estado y la sociedad civil: organizaciones de base, poblaciones afectadas y el sector privado.

En Nicaragua, la sociedad civil y las poblaciones que viven con VIH formaron parte del MCP desde su conformación; sin embargo, otras poblaciones más expuestas o vulnerables al VIH participaban poco de este mecanismo y, por ello, sus necesidades quedaron comúnmente fuera de las propuestas aprobadas y financiadas por el Fondo Mundial.

Con el apoyo técnico y financiero de ONUSIDA y la Alianza Internacional contra el VIH/SIDA, el Observatorio Latino ha colectado información a través de entrevistas a miembros del MCP y grupos focales con mujeres que viven con VIH, trabajadoras sexuales y trans^(*) sobre su participación en el MCP y otros mecanismos vinculados al Fondo Mundial. Se contó con un protocolo regional que definió el marco conceptual del estudio, la metodología de la investigación y las herramientas para recolectar los datos.

El presente documento analiza aspectos de la representación, legitimidad y rendición de cuentas de las representantes de estas poblaciones, así como la percepción de otros miembros del MCP sobre su participación en los procesos de construcción de propuestas e implementación de las actividades.

El documento pretende motivar la reflexión respecto a la conformación del MCP en Nicaragua y la participación efectiva y legítima de las mujeres y trans. A la vez, busca convertirse en una herramienta de abogacía para la obtención de recursos, asistencia técnica y capacitaciones para una efectiva participación y una mejor articulación entre representantes y representadas, de tal manera que las primeras puedan hacer llegar las necesidades pendientes su población representada.

(*) El término Trans en este estudio es utilizado para referirse a travestis, transexuales y transgénero, personas que se identifican como mujeres a pesar de haber nacido como varones biológicos. En investigaciones relacionadas con el VIH/ SIDA, a menudo se ha agrupado a los Trans con hombres que tienen sexo con hombres; sin embargo, ya que su identidad de género es el femenino, estas personas suelen compartir más intereses comunes con mujeres que con hombres gay en el contexto del VIH/SIDA.



II. Contexto nacional

Contexto político y legal

El ordenamiento jurídico nacional relevante a mujeres y personas transgénero tiene como punto de partida a la Constitución Política de Nicaragua, que establece que todos los nicaragüenses tienen derecho por igual a la salud; que el Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación; dirigirá y organizará los programas, servicios y acciones de salud y promoverá la participación popular en defensa de la misma.

También forman parte de este ordenamiento jurídico las Políticas Nacionales, Leyes, Reglamentos, Resoluciones Ministeriales, convenios y disposiciones particulares que garantizan un alto nivel de salud, constituyen el sustento legal de la respuesta al VIH y la participación ciudadana, contribuyen a un enfoque de derecho para las mujeres y personas transgénero y protegen contra la discriminación. Entre las principales fuentes legales podemos mencionar:

El Nuevo Código Penal de la República, que entró en vigencia en marzo de 2008 y derogó el Art. 204 del anterior código, que penalizaba las relaciones entre personas del mismo sexo. Además, en su artículo 36, el Código Penal establece la discriminación como agravante de la responsabilidad penal, un avance en materia jurídica para el reconocimiento de los derechos de la población en general y, sobre todo, para la población lésbica, gay, bisexual y transgénero, que viene luchando desde hace muchos años por la reivindicación de sus derechos humanos.

La Política Nacional de Salud (MINSA 2008), junto a la Política Nacional de prevención y control de ITS, VIH-Sida, que entró en vigencia para el año 2007, el Plan Estratégico Nacional de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/sida (PEN) para el período 2006-2010 y la Ley 238: Ley de promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos ante el Sida (1996), garantizan a la población nicaragüense el acceso universal

a la prevención, tratamiento, atención, apoyo y mitigación; la garantía y el respeto, la promoción, la defensa y protección de los derechos humanos ante el VIH y sida a través de la participación social, con énfasis en los grupos vulnerables. Una de las metas que contempla el PEN es que para el 2010, el sector salud trabajará activamente con otros sectores gubernamentales y gobiernos locales en la implementación de políticas públicas y provisión de programas integrales para ITS, VIH y sida que promueven el bienestar en general. Reto-

man el aspecto cultural para que estas estrategias sean aplicadas a cada pueblo indígena y grupo étnico de la Costa Caribe.

La Ley de igualdad de derechos y oportunidades No. 648, aprobada en febrero 2008, garantiza la incorporación del enfoque de género con la participación de mujeres y hombres en las políticas públicas por parte de los Poderes del Estado, sus órganos de administración a nivel nacional, Gobiernos de las Regiones Autónomas de la Costa At-



flickr.com (Fotógrafo: cromacom)

lántica, municipalidades y las instituciones de creación constitucional como estrategia integral para garantizar la igualdad y la eliminación de todas las formas de discriminación. Nicaragua avanza en materia de igualdad de género al contar con esta nueva legislación cuya aplicación constituye un desafío para hacer efectivo el derecho de las mujeres y las niñas.

También es importante mencionar la Resolución Ministerial del Ministerio de Salud No. 249-2009 que entró en vigencia en agosto del 2009, ya que señala que todos los proveedores de servicios de salud e instituciones del Estado, deben promover y apoyar acciones

orientadas a la erradicación de cualquier tipo de discriminación a las personas por su orientación sexual.

A finales de 2009, en ocasión de la celebración del décimo aniversario de la Procuraduría de Derechos Humanos en Nicaragua (PDDH), fue juramentada la Procuradora Especial de Diversidad Sexual¹, quien asumiera su cargo a partir del año 2010. Además, la PDDH firmó un convenio con la Red de Trabajadores Sexuales de Nicaragua, RedTrasex, cuyo propósito es trabajar en la promoción y defensa de los derechos humanos y promover su inclusión en políticas públicas que restablezcan sus derechos ciudadanos.

Respuesta al VIH y Sida en Nicaragua

Nicaragua presenta, al primer trimestre de 2009, 4 102 casos de VIH acumulados; se calcula que el 69 % son varones y el 60 % están entre 20 y 34 años².

Según datos del Ministerio de Salud (MINSa), dos personas contraen el virus diariamente y la tasa de incidencia se ha triplicado en los últimos cinco

años, pasando de 4.12 por 100,000 habitantes en el año 2003 a 13.3 por 100,000 habitantes en el año 2008, aunque la prevalencia en adultos continúa siendo de 0.2%³.

En los 153 municipios del país ya se encuentra instalada la red diagnóstica, lo que permitirá un registro más efectivo del comportamiento del VIH⁴.

Situación de acceso a tratamiento

El Tratamiento Antiretroviral (TARV) está descentralizada en los 10 departamentos de mayor prevalencia, de los 17 que conforman el país. Según el informe de país, UNGASS 2007, como resultado de esta descentralización existe un incremento de cobertura de atención y tratamiento de personas con VIH. Esto incluye el aumento de cobertura de los programas de prevención y detección de casos a través

del uso de pruebas rápidas como método diagnóstico con énfasis en la prevención de la transmisión vertical.

De acuerdo al mismo informe, el 100% de las PVVS captadas por el MINSa y que cumplen con criterios de elegibilidad clínica para iniciar TARV, lo reciben. El Presupuesto Nacional de la República 2009, contempla 739 personas con VIH o sida con tratamiento.

1. Procede del grupo lésbico Safo (Grupo de Mujeres Lesbianas de Nicaragua), con diez años de trayectoria como activista lésbica.

2. Fuente: Situación epidemiológica del VIH sida en Nicaragua, 2009.

3. Fuente: idem.

4. Fuente: idem.

De acuerdo al informe UNGASS 2007, el 100% de las PVVS captadas por el MINSA, y que cumplen con criterios de elegibilidad clínica para iniciar terapia, están recibiendo TARV

Actores principales de la Respuesta al VIH

La Comisión Nicaragüense del SIDA (CONISIDA), es la estructura coordinadora de la respuesta nacional ante el VIH y sida, por mandato de Ley 238, que le facultan: "Dictaminar sobre el diseño de estrategias y políticas de prevención, apoyo, atención y control del VIH y sida". Está conformada por 18 instituciones del estado, sociedad civil, empresa privada, asociaciones de PVVS, entre otros. Participan activamente entidades no gubernamentales tales como la CNLSSC-Comisión Nacional de lucha contra el SIDA desde la sociedad civil, ASONVIHSIDA, Cruz Roja Nicaragüense, la Cámara Nicaragüense de la Salud-CANSALUD, como entidad privada, y otras instancias tales como la Federación de trabajadores de la salud-FETSALUD y el Centro Nicaragüense de Derechos Humanos-CENIDH.

Según la división geográfica del país, de acuerdo al "Estatuto de Autonomía de las Regiones de la Costa Atlántica de Nicaragua" aprobado en el año 2007, se crearon dos regiones: la "Región Autónoma Atlántico Norte" (RAAN) y la "Región Autónoma Atlántico Sur" (RAAS)⁶. En ambas se desarrollan res-

puestas regionales a través de expresiones de CONISIDA en las Regiones Autónomas: CORESIDA en la RAAS y CORLUSIDA en la RAAN. Ambas regiones cuentan con Planes Estratégicos Regionales y participan activamente en las reuniones de CONISIDA nacional.

Muchas de las organizaciones que representan a la sociedad civil en los esfuerzos relacionados con el VIH y el Sida se articulan también en otras redes, como la Federación Red Nica-Salud⁷ y la Coordinadora de Organismos No Gubernamentales que trabajan con Niñez y Adolescencia. También participa en la respuesta al VIH el Movimiento Comunal, como expresión comunitaria organizada, etc.

En todas estas redes también participan asociaciones y organizaciones de mujeres como actores clave en la respuesta nacional al VIH y al Sida. Entre ellas destacan: la Asociación de Mujeres Nicaragüenses Luisa Amanda Espinoza-AMNLAE y el Centro de Servicios Integrales para la Mujer Si Mujer; así como distintos centros de mujeres en diferentes departamentos del país.

5. Informe nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del Ungass. Nicaragua. Managua 2008. Disponible en: http://data.unaids.org/pub/Report/2008/nicaragua_2008_country_progress_report_es.pdf

6. También se precisan los derechos autonómicos a ejercer, los órganos de gobierno regionales, el presupuesto y patrimonio de las regiones y la delimitación de los territorios autónomos.

7. Es una organización no gubernamental nicaragüense, sin fines de lucro, conformada por 28 organizaciones nacionales e internacionales; con amplia cobertura de salud en el territorio nacional.

Donantes principales

El gasto per cápita en salud en el 2008 se estimó en 42.25 dólares por persona al año. En el 2009, la estimación llegó a 45.23 dólares, lo que representa un leve incremento de 2.98 dólares en relación al año anterior. Si bien es cierto que el gasto en salud por habitante ha aumentado en los últimos dos años, continúa muy por debajo del promedio en América Latina, que en el 2004 rondaba los 102 dólares por persona al año⁸.

Según el estudio realizado por CISAS en 2004: "El presupuesto público y el VIH-SIDA", la inversión pública en salud para contener la epidemia del VIH y Sida es muy limitada, ya que sólo se destinan 1.2 dólares per cápita

-entre las personas que conviven con el VIH- dirigidos principalmente al tratamiento⁹.

El PEN señala que los fondos públicos financian la vigilancia epidemiológica y las acciones de promoción y prevención primaria; el resto de acciones son cubiertas principalmente con fondos de la cooperación internacional, que aportó durante el periodo 2002-2008 cerca de veinte millones de dólares, lo que crea una gran dependencia externa para las acciones de la respuesta nacional¹⁰. Adicional al monto anterior se suma el aporte del Fondo Mundial, que durante ese período desembolsó alrededor de 11 millones de dólares.

El MCP en Nicaragua

El Mecanismo Coordinador de País (MCP) de NICARAGUA está conformado por la CONSIDA y las instituciones que trabajan en Tuberculosis y Malaria en el Ministerio de Salud. Nació en el año 2002 y en 2003 presentó el proyecto: "Nicaragua, Compromiso y Acción ante el VIH-SIDA, Tuberculosis y Malaria", que fue aprobado por el Fondo Mundial.

Los miembros del MCP NICARAGUA son instancias de gobierno u organizaciones que han presentado una solicitud

formal a la presidencia. Sus miembros deberán presentar un documento oficial que los acredite como representantes de su organización o grupo poblacional. La Junta Directiva discute la solicitud y posteriormente plantean en la Asamblea su aprobación de ingreso como miembro.

El MCP aprobó en el año 2007 su Reglamento interno de funcionamiento, pero al momento de la recolección de información para este estudio, éste estaba en re-estructuración.



flickr.com [fotógrafo: Lee Cohen]

8. Instituto de Estudios Estratégicos y Políticas Públicas. (2009). Bolefín. Año 3. Número 1. "Inversión en Salud y Educación 2009". Disponible en:

http://ieepp.org/documentos/2009/2009_PC_inversion_salud_educ_marzo.pdf

9. 2004. El Presupuesto Público y el VIH-SIDA. CISAS, 2004. En Plan Estratégico Nacional De ITS /VIH/ Sida Nicaragua 2006 – 2010. p.18. Acceso 24 de marzo 2010. Disponible en: http://www.msgf.org/documents/LatinAmerica/Government/Nicaragua_PlanEstrategico-NacinaldelITSVIHSIDANicaragua20062010.pdf.

10. Plan Estratégico Nacional De ITS /VIH/ Sida Nicaragua 2006 – 2010. Disponible en: http://www.msgf.org/documents/LatinAmerica/Government/Nicaragua_PlanEstrategico-NacinaldelITSVIHSIDANicaragua20062010.pdf

Composición del MCP - Nicaragua

Sector	Porcentaje de participación
Instancias gubernamentales	24%
ONG con base comunitaria	21%
Sector académico	11%
Organizaciones religiosas	11%
Organizaciones multilaterales/bilaterales	11%
Sector privado	5%
PVVS	5%
Espacios de articulación nacional	13%

Estructura actual del MCP

Su **Asamblea** la conforma la totalidad de miembros debidamente acreditados y representados. Constituye el máximo órgano de dirección y de toma de decisiones o resoluciones. Sesiona mensualmente de manera ordinaria. Es la instancia en la que se eligen los miembros de la Junta Directiva, se aprueba la creación de los comités de trabajo, el plan de trabajo anual y los sub-receptores (SR). También selecciona al Receptor Principal (RP) y convoca a la elaboración de propuestas.

A la fecha de recolección de datos, participaban 38 entidades de gobierno y sociedad civil en la Asamblea del MCP y adicionalmente existían 10 solicitudes de ingreso.

Las instancias de gobierno están representadas con un 24% del total de miembros, seguido de un 21% por ONG con base comunitaria. El sector académico/educativo, las organizaciones religiosas y los asociados multilaterales y bilaterales, representan respectivamente un 11% mientras que el sector privado y

las personas que viven con VIH alcanzan un 5% respectivamente. Finalmente, los espacios de articulación nacional tales como la RedTrans Nicaragua, la CONSIDA, la Federación de Trabajadores de la Salud y otros, representan un 13 %. Esta representación supera la participación de la sociedad civil establecida en el Reglamento interno vigente del MCP, que pretende "Garantizar que como mínimo el 50% de los miembros del MCP-Nicaragua provengan de la Sociedad Civil".

El Reglamento vigente no establece la paridad entre géneros o alguna alusión expresa en este sentido. Es de esperarse que en el reglamento en revisión, se vele por el equilibrio de género y que se norme el peso de representatividad entre los distintos sectores: sociedad civil, instancias gubernamentales, sector académico y organizaciones multilaterales/bilaterales.

La **Junta Directiva** actual del MCP-Nicaragua está constituida por seis miembros: Presidencia, vice presidencia, la

secretaría, y tres coordinadores de los comités permanentes: Monitoreo y Evaluación, Ética y Derechos Humanos, Comunicación y Divulgación. Su período es de un año y se permite la reelección de sus miembros para un segundo período consecutivo. Se encarga de la gobernabilidad de la organización, establece estrategias y políticas, toma las decisiones financieras y elabora los presupuestos.

La presidencia del MCP es ejercida por el Ministerio de Salud, en la persona del/a Ministro (a) o su Delegado/a¹¹. En relación a la vice presidencia es ejercida actualmente por un representante de una organización de la sociedad civil que trabaja con Hombres que tienen sexo con hombres (HSH).

11. Informe anual 2008, MCP Nicaragua.

flickr.com (Fotógrafo: Iberifus)



12. Proyecto nicaragüense Ronda 10 en VIH/Sida.

Nicaragua y el Fondo Mundial

Nicaragua ha presentado propuestas en las Rondas 2 y 8, recibiendo en ambas dictamen de aprobación. La propuesta de Ronda 2, denominada “Nicaragua, Compromiso y Acción ante el VIH-SIDA, Tuberculosis y Malaria” que se ejecutara entre el 2004-2009, permitió acceder a aproximadamente 11 millones de dólares del FM para actividades de promoción, prevención y tratamiento del VIH y Sida orientadas a poblaciones vulnerables y PVVS. El proyecto también buscó el fortalecimiento del Sistema de Salud. Para la implementación de este proyecto el Receptor Principal (RP) fue la Federación NicaSalud.

Para la Ronda 8 se desarrolló un proceso nacional, producto del cual se logró la elaboración de la propuesta en VIH denominada: “Nicaragua Unida en una respuesta concertada hacia la contención de la epidemia” que busca “Garantizar el acceso universal de población priorizada a servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados al VIH, en el mar-

co de derechos humanos y la respuesta nacional a la epidemia”.¹² Para este proyecto, el RP es el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social – INSS, institución gubernamental propuesta por la Asamblea del MCP-NICARAGUA. El monto total del proyecto es de 57.3 millones de dólares.

Entre los sub-receptores del proyecto están, por parte del Gobierno: el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Gobernación, el Ministerio del Trabajo, el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, el Ejército. Entre las organizaciones con base comunitaria, está el Movimiento Comunal Nicaragüense y la Comisión Nacional de Lucha Contra el sida desde la sociedad civil (CNLSSC), la Asociación de Mujeres Nicaragüenses Luisa Amanda Espinoza-AMNLAE, el grupo de personas transgénero del país, el Centro para la Educación y Prevención del SIDA-CEPRESI, la Asociación Nicaragüense de personas que viven con el VIH/SIDA - ASONVIHSIDA y la CONISIDA.



flickr.com (Fotógrafo: Lon&Queta)

III. Metodología

Para la recolección de la información se utilizaron dos técnicas cualitativas: entrevistas a profundidad y grupos focales.

Se realizaron cuatro grupos focales con mujeres en general, mujeres con VIH y sida, trabajadoras sexuales y personas transgénero. Para el reclutamiento se contó con la recomendación del punto focal en Nicaragua de redes comunitarias que representan a los grupos poblacionales (Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH/SIDA de América Latina-ICW,

Red de Trabajadoras Sexuales de América Latina y el Caribe-RedTraSex, Red de Personas Transgénero de América Latina y el Caribe-RedLacTrans).

Por otro lado, Se realizaron un total de 16 entrevistas a representantes de: RP (1), MCP (1), ONUSIDA (1), Trabajadoras Sexuales (3). Personas trans (1), Población GLBT (1), Organizaciones que trabajan con Mujeres en general, sub-receptores (3) y Organizaciones de la Sociedad Civil que han participado en la elaboración de propuestas (2).

Los guías de entrevistas y grupo focal pueden ser revisadas en el documento regional: http://www.observatoriolatino.org/editorial_arch/Estudio%20de%20participacion%20mujeres%20y%20trans%20en%20procesos%20del%20Fondo%20Mundial%20version%20espanol%20junio%20202010.pdf

IV. Resultados

IVa. Participación actual de las poblaciones en el MCP

En el MCP NICARAGUA participan **mujeres** que representan a instituciones y organizaciones tales como: Ministerio de Educación, Ministerio de la Familia, Ministerio de Gobernación, organizaciones de trabajo infantil y otras de sociedad civil. En total, el 42% de "propietarios" y el 58% de los suplentes son mujeres ¹³.

Varias de las organizaciones de sociedad civil integrantes del MCP NICARAGUA, cuentan entre sus miembros con un amplio porcentaje de mujeres y a la vez, desarrollan acciones directas con mujeres. El reto es contar con una representación de **mujeres en general** desde las organizaciones de mujeres, ya que no se encuentran representa-

das como tales. Sin embargo, el liderazgo de las mujeres es indiscutible. Se encuentran en todas las organizaciones e instituciones y existen muchas organizaciones de mujeres que se articulan alrededor de distintos temas.

Con relación al liderazgo y proceso de organización de las mujeres en general alrededor de sus temas específicos en el ámbito nacional, es oportuno mencionar al Movimiento Autónomo de Mujeres-MAM¹⁴, que en coordinación con Servicios Integrales para la Mujer-SI MUJER tiene la autoría de la Agenda de Salud Integral de las Mujeres¹⁵. Cuando se indagó en las entrevistas y en los grupos focales, acerca de la calidad y efectivi-

dad de la participación de las **mujeres en general** en el MCP NICARAGUA, tanto hombres como mujeres señalaron el rol activo que juegan las mujeres como delegadas o representantes de las instancias u organizaciones a las que pertenecen, en el marco organizacional que les corresponde.

"Nicaragua tiene una historia de participación que no se puede olvidar. La Revolución Sandinista en los años 80, fue un instrumento, fue el medio por el cual las mujeres encontraron una participación activa y beligerante en la lucha revolucionaria" ... (Varias organizaciones) son representadas por mujeres y la organización no es necesariamente de mujeres, pero se reconoce el liderazgo de las mujeres..."

"...las mujeres toman constantemente la voz, y no tímidamente... participan con protagonismo, con interés de solucionar problemas, es decir conscientes de los problemas

que hay... en el territorio o en las organizaciones a las cuales pertenecen..."

(Varón, miembro de la Junta Directiva del MCP)

Sin embargo, la falta de coordinación entre las organizaciones, tiende a limitar la representación de las **mujeres en general** desde su especificidad, sus necesidades como mujeres, que deben ser atendidas por el MCP.

Por otro lado, actualmente, en la mayoría de organizaciones que aglutinan a personas que viven con VIH, con excepción del Capítulo Nicaragua de ICW, participan mujeres y hombres. Esto hace que la participación de las **mujeres que viven con VIH (MVVS)** sea compartida con los hombres viviendo con VIH, pues se encuentran representadas a través de las organizaciones a las que pertenecen ambos.

Una de las organizaciones miembros en el MCP NICA-

13. El reglamento del MCP NICARAGUA vigente a la fecha, se refiere a representantes y delegados/as del MCP, son términos que se usan indistinta e intercambiablemente con los de propietario o titular y suplente, respectivamente.

14. El Movimiento Autónomo de Mujeres es un movimiento social y político de carácter autónomo para la construcción de un sistema político, económico y social con democracia paritaria. Inició con la afiliación a título individual; actualmente ya se reconoce la afiliación de grupos, no ligados al estado o a la cooperación externa. Su relación actual con el Estado nicaragüense se ha tensionado, aparentemente, por sus diferencias con relación al aborto terapéutico.

15. Managua; Si Mujer; 2005. 48 p.

RAGUA hizo el nombramiento de sus representantes de la siguiente manera: el titular le correspondía a la dirección ejecutiva y el suplente¹⁶, es nombrado por el presidente de la organización. Esto llevó a que un hombre fuese nombrado propietario y una mujer como suplente. La otra organización está representada por una mujer¹⁷. Hasta el momento, no existe una regla para la participación de igualdad entre hombres y mujeres.

Además de ANICP+Vida y ASONVIHSIDA, hay otras dos organizaciones de personas con VIH en Nicaragua que no participan del MCP; por ello, no todas las MVVS se sienten representadas en ese espacio.

“Yo considero que no están tomando en cuenta nuestras necesidades, lo estamos viviendo ahorita, no tenemos medicamentos antiretrovirales y eso es algo serio porque están jugando con nuestras vidas...”

(MVVS, grupo focal)

En el MCP NICARAGUA se considera que solamente debe haber una silla de repre-

sentación para las PVVS, pero las mujeres participantes en el grupo focal consideran que requieren de su representación como mujeres pues no se sentirían representadas por un hombre, que no consideraría la especificidad de sus necesidades e intereses.

“Yo considero que un hombre no me puede representar porque un hombre no conoce las necesidades de nosotras las mujeres, (...) las mujeres tenemos que estar representadas como mujeres y los hombres como hombres”
(MVVS, grupo focal)

Sin embargo, más allá de su participación en el MCP, en el desarrollo del estudio se identificó que la participación de las MVVS, aún cuando participan en una organización mixta, es beligerante. Algunas personas refirieron que son ellas las que se presentan al frente de todo el trabajo que se realiza con relación a la promoción y defensa de los derechos de las PVVS, pero no cuentan con una agenda consensuada específica de mujeres que viven con VIH.

De acuerdo a las intervencio-

nes de mujeres entrevistadas y participantes del grupo focal, se prevé que la reestructuración limite aún más la participación de las MVVS.

“Ahora por la reestructuración se está limitando a una sola representación y eso equivale a un solo voto... (...) no sé si pensarán en el manejo de tantos miembros, que fue una de las razones por la que se hizo la reestructuración en el MCP...”

(MVVS, participa en el MCP desde diciembre)

“... ahora piden una serie de requisitos para ocupar ese espacio, antes no era así... en vez de abrir las puertas, las están cerrando”

(MVVS, grupo focal)

Las participantes del estudio coinciden en que la comunicación solamente circula entre la organización a la que pertenecen el o la representante en el MCP; no hay mecanismos establecidos para que se pueda socializar esta información con otras personas de este mismo grupo po-

flickr.com (Fotógrafo: jorgemeja)



¹⁶. Entrevista con representante de ANICP + VIDA

¹⁷. Entrevista con representante de ASONVIHSIDA

blacional, pero de distintas organizaciones.

Las **Trabajadoras Sexuales (TS)** aún no cuentan con una representación en el MCP NICARAGUA. Sin embargo, las participantes en el grupo focal, están enteradas de algunos aspectos muy generales y básicos del Fondo Mundial y del MCP, aunque no conocen de su estructura y funcionamiento. También les hace falta cierta claridad entre la diferencia de esta instancia con las instancias nacionales de toma de decisión tal como la Asamblea Nacional y los diputados, pues sus respuestas y comentarios en el grupo focal, se referían de manera indistinta al MCP y a los diputados de la Asamblea Nacional.

Por las respuestas en el grupo focal, se deduce que hay una comunicación bastante fluida con la TS que es punto focal del grupo Los Girasoles y quien a su vez es referente nacional de la REDTRASEX, sin embargo, no se pudo verificar si la información

que conocen, fluye también al resto de TS que no son líderes.

“Yo soy parte de la directiva, algunas veces me reúno con ella (la referente de la RedTraSex)... (...) hace dos días que estuvimos en Masaya, porque lo que se habla con las líderes, se habla con todas allá”
(TS, entrevista)

Según lo que se identificó con el estudio, las TS aspiran por su representación propia en el MCP pues en la actualidad solamente cuentan con el apoyo de organizaciones de la sociedad civil que trabajan con ellas y en ocasiones se sienten apoyadas por la población Trans, pero les hace falta consolidar su organización nacional. Sin embargo, a través de la referente nacional de la RedTraSex han iniciado un proceso de acercamiento y han solicitado su integración al MCP NICARAGUA, aunque no han recibido respuesta. Consideran que podrán lograrlo el próximo año. Sin embargo, algunas personas

señalan que su limitada organización podría retrasar su ingreso al MCP.

“no están organizadas... he escuchado de un grupo de mujeres... organizadas en Estelí, pero eso lo escuché hace poco y yo realmente ya tengo más de diez años de trabajar en la parte de TS...al menos en Managua, yo te podría asegurar que las mujeres no están organizadas... por problemas de rivalidad entre ellas... también que para ellas no es fácil evidenciar su trabajo (...) sus familias no saben que son TS (...) y todo eso ha conllevado a que ellas... al menos en Managua no estén organizadas”
(Mujer, ONG que trabaja con TS)

Respecto a las **trans**, hay actualmente una representación de la **RedTrans de Nicaragua** en el MCP, a través de la Coordinadora Nacional de la Red Nicaragüense de Activistas Trans, lo que se percibe como una reivindicación de la identidad de género. Según la coordinadora de esta Red, su membresía en el MCP es producto de un proceso de presión de casi dos años des-

de la REDLACTRANS¹⁸.

“... Una de las recomendaciones en la última reunión del Fondo Mundial dice explícitamente que las “poblaciones vulnerables” deben estar representadas en los MCP (...), ...estamos haciendo el trabajo de visibilización de las necesidades y poder estar incluidas dentro de las propuestas de Fondo Mundial”
(Trans, RedTrans Nicaragua)

La inclusión de las trans en el MCP se debió a que en Nicaragua se está iniciando un trabajo de sensibilización, de respeto y de reconocimiento a los diversos grupos de población, coherente con la voluntad de integrar a las poblaciones claves en la respuesta nacional ante el VIH.

Por otra parte, las personas trans que participaron en el grupo focal, consideran insuficiente su representación en el MCP porque perciben que la RedTrans no es representativa de esta población en el nivel nacional. Hay otras organizaciones que no participan en la Red Trans y este no logra vincularse con ellos.

18. La aprobación de su membresía en el MCP NICARAGUA fue en julio del 2009. La Red Trans no cuenta aún con personería jurídica, debido a su estilo organizativo, y cuentan con referentes departamentales. Según uno de los miembros de la Junta Directiva del MCP que fue entrevistado, su integración al MCP se logró gracias “a una apertura del MCP de no poner muchos requisitos de participación”.

“... no sólo RedTrans¹⁹ es la que representa el espacio entre nosotras, existimos otras agrupaciones trans, estamos en otras zonas, en áreas rurales, en regiones...”

(Trans, grupo focal)

“...Yo manejo comunicación con Silvia²⁰ bastante, me brinda información de cómo hace el trabajo, cómo hacer incidencia, pero no de información puntual...”

(Trans, grupo focal)

La comunicación con su población, según la representante, se hace utilizando el correo electrónico y telefónicamente, a través de sus referentes departamentales, aproximadamente tres veces en el mes. Esto es percibido como una dificultad por la población que participó en el grupo focal, que hablaron de falta de fluidez en la comunicación; la información llega hasta las referentes pero no circula al resto de población trans, quienes señalan que están bastante informadas de los procesos del Fondo Mundial y el MCP pero a través de CEPRESI, que realiza trabajo con los distintos grupos de población de la diversidad sexual.

“...no hay mucha comunicación de la que nos está representando como trans, (...) nosotras allá en occidente, hemos salido por sí solas y con ayuda de CEPRESI”

(Trans, grupo focal)

De acuerdo a la representante ante el MCP, las dificultades de comunicación tienen que ver con que muchas de ellas son trabajadoras sexuales y no cuentan con suficientes ingresos. Esperan que la comunicación mejore cuando cuenten con financiamiento formal.

En el MCP reestructurado, se tiene prevista una sola representación para el grupo de diversidad sexual (HSH, grupos lésbicos y personas trans), lo que se percibe como un riesgo por parte de las personas trans participantes en el grupo focal:

“... no le podemos decir a un chico gay, que hable por las chicas trans, él te va a presentar la propuesta... pero él te va poner en una postura de que es lo que necesitan las chicas trans desde su visión...”

“las trans y el chico gay no tenemos los mismos problemas...”

en las calles vos ves pasar a un hombre gay y la gente no dice nada. A vos como mujer lo primero te vulgarean, te rechazan...”

(Trans, grupo focal)

flickr.com (Fotógrafo: Lon&Queta)



19. En referencia a la RedTrans de Nicaragua

20. En referencia a Silvia Martínez que representaba a la RedTrans en el MCP y es punto focal de la REDLACTRANS en Nicaragua. A la fecha, es otra representante de la población trans en el MCP: Atiani Lanos.

Factores que facilitan la participación de las mujeres en el MCP

Entre los factores que facilitan la participación activa de las **mujeres en general** se pudo identificar: el vínculo que tienen las líderes de organizaciones de mujeres con los grupos poblacionales hacia los que dirigen sus acciones, su experiencia en el trabajo para el desarrollo, cuentan con reconocimiento y respeto público, las habilidades de negociación de sus líderes y su participación en la Comisión Nacional de Lucha contra el Sida desde la Sociedad Civil-CNLSSC.

En el caso de las **mujeres que viven con VIH**, se puede decir que su vivencia como población afectada y el compromiso personal que asumen con las demás personas y consigo mismas, y, sobre todo el principio de Mayor Involucramiento de la Población Afectada que señala la ICW son factores que

apoyan su participación.

Aunque las **trabajadoras sexuales** no sean parte del MCP hasta la fecha, su conocimiento de la realidad y el deseo de involucrarse de manera activa en los procesos que les benefician, además de la aparente apertura del MCP a su participación, podría resultar en su inclusión en el mecanismo.

Las **trans**, por su parte, han contado con la relativa apertura del Mecanismo en cuanto al reconocimiento de su particularidad y la modificación del marco legal nacional que promueve la participación popular y la eliminación de toda forma de discriminación en el sector salud para afianzar su participación en el MCP; además de su empeño en desarrollar procesos autónomos de la población de HSH.

flickr.com (Fotógrafo: Lee Cohen)



flickr.com (Fotógrafo: Lee Cohen)

Barreras para la participación efectiva de mujeres y trans en el MCP Nicaragua

En términos generales, el desconocimiento del funcionamiento del MCP desde las personas que ingresan como nuevos/as miembros, tanto varones como mujeres y trans, es una barrera significativa para la efectiva participación, y tomará unas cuantas sesiones de Asamblea ponerse al tanto de la dinámica del Mecanismo. Asimismo, la limitada comunicación entre las representantes y sus representadas puede limitar la información con la que cuentan las primeras para defender las necesidades de las segundas.

La invisibilización de las mujeres como agentes protagónicos de cambio y de desarrollo, la ausencia de coordinación entre todas las organizaciones de mujeres, descrita como la atomización del Movimiento de Mujeres, la dependencia del financiamiento internacional, las tensiones que se presentan en el trabajo con el Estado y la participación popular limitada

fueron señaladas como obstáculos significativos para la participación de las mujeres en el MCP.

Para las MVVS, el formar parte de grupos más amplios de personas que viven con VIH, limita su participación como mujeres y las posibilidades de señalar sus necesidades específicas.

Los desafíos que enfrentan las TS y trans en su vida cotidiana: el bajo nivel de ingresos –que limita sus posibilidades para movilizarse hasta los lugares de reunión–, la baja escolaridad –que dificulta la comprensión de las discusiones técnicas del MCP–, las limitaciones para presentarse públicamente en su condición de trabajadoras sexuales en el MCP, se presentan como fuertes barreras para su participación. De otro lado, perciben una profunda desconfianza de parte de los demás miembros del MCP hacia sus capacidades.



IVb. Participación en la construcción de propuestas

En el proceso de elaboración de la propuesta de país, hay distintos niveles de participación. En años anteriores se constituía una Comisión Adhoc que se encargaba de la coordinación de todo el proceso, en el que participaban los representantes o delegados de las organizaciones. En la Ronda 2 cada organización presentó una propuesta específica, a partir de ellas se daba el proceso de elaboración de la propuesta de país por la Comisión Adhoc. En su fase final, la propuesta era presentada en la Asamblea del MCP para ser aprobada y enviada.

En la Ronda 8, en cambio, se dio un proceso de elaboración de la propuesta de país con todos los representantes de organizaciones, hasta llegar a la construcción de un Plan Operativo Nacional. Luego se hizo una convocatoria pública en los medios escritos de circulación nacional y a través de internet, (página web del MCP NICARAGUA).

Se designó al Equipo Consultor Nacional y al representante de ONUSIDA para que revisaran las propuestas de 40 organizaciones. Como parte de los criterios técnicos se cuidaba que el perfil del proyecto de la propuesta estuviera en armonía con el Plan Estratégico Nacional y con la Política Pública de VIH, considerando: la cobertura, el área geográfica de la organización, la población que atiende, la experiencia de al menos 2 años en intervenciones para la prevención y atención de VIH y la capacidad de gestión; además de los requisitos de ley: personería jurídica, junta directiva y certificación del Ministerio de Gobernación. Se estableció un puntaje de 70 como mínimo para clasificar. Aquellas organizaciones que no llegaron a este puntaje fueron excluidas del proceso. De las 40 propuestas recibidas, 18 fueron seleccionadas. Es oportuno destacar que el FM y el MCP NICARAGUA, no exige ser integrantes del MCP para participar en la elaboración de la

propuesta ni para acceder a fondos.

Posteriormente se constituyeron mesas de trabajo en temas de prevención, atención, vigilancia y políticas públicas. En estas mesas se construyeron las líneas de acción y actividades generales. También se contó con una mesa metodológica que daba el visto bueno técnico a lo elaborado en las mesas de trabajo, revisando la calidad de las actividades propuestas. Con este visto las mesas de trabajo procedieron a afinar la propuesta hasta el nivel de indicadores y requerimiento presupuestario.

En cada una de las etapas de elaboración de la propuesta, la cantidad de participantes se fue reduciendo hasta quedar en la fase final solamente con la participación de los coordinadores de mesa, con quienes se concluyó la propuesta. Los y las entrevistados/as reconocen que esta etapa fue tan intensa que hubo poco tiempo para la validación con todos

los actores. A la propuesta, luego de su aprobación en noviembre de 2008 por el FM, se le han hecho ajustes programáticos, financieros y de indicadores.

La dinámica establecida para la construcción de la propuesta y la propuesta en sí no fueron conocidas por las mujeres en general, trans y TS, aunque las primeras señalaron que sus aportes se hicieron llegar a través de la CNLSSC.

“Hasta el momento yo no conozco la propuesta, yo sé que se va a trabajar con grupos vulnerables de trans, que se les va a brindar cierto apoyo financiero para actividades o cuestiones de sero prevalencia, pero en sí no conozco la propuesta y las anteriores nunca las conocí”

(Trans, grupo focal)

“Como TS somos poco tomadas en cuenta, las que yo sé que han andado mas allí son ASONVIHIDA... ICW”

(TS, grupo focal)

21. Se constituía esta Comisión por mandato de la Asamblea del MCP y fue presidida por el Vicepresidente del MCP, el señor Norman Gutierrez.

Las MVVS, por su parte, conocían de la existencia de la propuesta pero no conocían su contenido o quiénes participaron de su construcción, a excepción de ASONVIHSIDA, que participó del proceso como organización miembro del MCP; aunque otros miembros del MCP señalan que esta participación fue limitada.



flickr.com (Fotógrafo: Lon&Queta)

Participación de las poblaciones en la construcción de las propuestas de VIH

Las **mujeres en general** y las **Trabajadoras Sexuales** no han participado en la construcción de las propuestas de VIH, aunque han sido incluidas en ellas de manera indirecta a través de las organizaciones que las consideran sus grupos meta.

Las **MVVS** entrevistadas o participantes en los grupos focales, destacaron su participación en la elaboración de la propuesta, sin embargo manifestaron que en la propuesta final no ven reflejados sus intereses y necesidades.

En el caso de la población Trans valoran el reconocimiento y visibilización que se hizo de su población en la propuesta de Ronda 8, aún cuando no había sido aprobada su membresía. Esto fue posible por la convocatoria abierta que se realizó para participar en la

elaboración de la propuesta. Además, la población trans contó con asistencia técnica de una consultora que coordinó con la referente de la Red TRANS NICA-RAGUA los aportes de esta población a la propuesta.

"...tuvimos que pedir apoyo técnico ... (...) siempre estaban allí hablando en su idioma que yo no entendía, entonces, a través de la Iniciativa CSAT se contrató una especialista epidemióloga, para poder hacer ese proceso, entonces cuando se asomaban esas discusiones científicas que no entendíamos las demás poblaciones, la persona que se había contratado hablaba por nosotras y nosotras le pasábamos todas nuestras necesidades".
(Coordinadora RedTrans de Nicaragua)

flickr.com (Fotógrafo: craigCloutier)



Factores que facilitan la participación en la elaboración de propuestas

Se identificó en Nicaragua una relación directa entre la representación en el MCP y el nivel de participación en la elaboración de la propuesta, como es el caso de las MVVS y las trans. Las dos poblaciones no representadas en el MCP, mujeres en general y mujeres TS no par-

ticiparon de manera directa en el proceso.

La asistencia técnica, en el caso de las trans, fue un potenciador de su participación en la construcción de la propuesta, además de un proveedor de confianza en sus actividades como organizaciones de base.

Barreras y desafíos para la participación de mujeres y trans en la construcción de propuestas

El proceso no consideró una etapa de validación con la población potencialmente beneficiaria e implementadora, esto impidió que una amplia población aportara sus opiniones y propuestas respecto a las actividades planteadas.

Por otro lado, debido a que las poblaciones no forman parte del MCP, no logran te-

ner acceso a las decisiones finales.

Finalmente, se manifiesta una profunda desconfianza respecto de lo que se escribió en la propuesta y se envió al Fondo Mundial ya que en oportunidades anteriores sus propuestas, sugerencias y aportes han quedado fuera de los documentos finales²².

²². Varias participantes de los grupos focales tenían la referencia del POA Nacional, donde, señalan, se omitieron sus aportes y propuestas.

IVc. Acceso a Recursos del Fondo Mundial como sub-receptoras

Segunda Ronda

Nicaragua participó por primera vez en la Ronda 2 del Fondo Mundial; la propuesta fue exitosa y Nicaragua recibió 10.3 millones de dólares para las actividades que se iniciaron en el 2004. Para asignar los fondos y las actividades, se realizó una licitación cerrada²³.

Hubo diferencias entre la primera (2004–2005) y la segunda fase (2006-2009) del proyecto.

La primera fase fue de acomodamiento y preparación de las condiciones para manejo de los fondos. La única sub-receptora (SR) fue la Comisión Nacional de lucha contra el sida desde la Sociedad Civil-CNLSSC, espacio de concertación de organizaciones de la sociedad civil que trabajan el tema del VIH.

Once organizaciones fueron “sub - sub receptoras”: 6 trabajan directamente con mujeres,

1 trabaja con PVVS y 4 realizan acciones con distintos grupos meta, como por ejemplo, hombres, mujeres, niñez, adolescentes, jóvenes y población en general, entre otros.

De manera general los fondos específicos para los grupos poblacionales del estudio no estuvieron identificados en esta ejecución. Desde el inicio del proyecto tampoco se especificaron indicadores de resultados de las actividades dirigidas a mujeres.

Por recomendaciones del Fondo Mundial en la segunda fase, se abrió el proceso de participación de las ONG en Nicaragua y se permitió el acceso a fondos de ASONVI-HSIDA, expresión organizada de personas con VIH y pionera en el trabajo con MVVS. Así también accedieron a fondos como sub receptores, organizaciones que benefician a

trabajadoras del sexo y una organización que trabaja con GLBT.

Los 15 sub-receptores (SR) de la segunda fase, de una u otra manera hicieron actividades con la población de mujeres en general; entre acciones de prevención y promoción de la prueba voluntaria con mujeres adolescentes, amas de casa,

embarazadas, docentes, madres de familia, aseguradas, funcionarias, trabajadoras de centros con riesgo ante el VIH, lideresas locales, uniformadas, sindicalistas, lideresas pastorales. Un SR realizó actividades con PVVS y cuatro con TS. Una SR hizo actividades con población Trans, sin embargo no se registran datos pues fue mínimo el monto destinado a este grupo.

flickr.com (Fotógrafo: craigCloutier)



23. A las organizaciones que trabajaban el tema, se le hacía llegar directamente la invitación para que presentaran su interés de ser beneficiarias de los fondos de Fondo Mundial

Octava Ronda

Para la construcción de la propuesta de la Ronda 8 se hizo una licitación pública, por lo que no habrá una segunda licitación para el acceso a fondos. Se seleccionaron 18 organizaciones de la Sociedad Civil de diferentes sectores poblacionales y áreas geográficas, entre las que se cuentan la Asociación de Mujeres Nicaragüenses Luisa Amanda Espinoza-AMNLAE, la Asociación de Mujeres XILONEM Estelí, el Centro de Mujeres de Masaya, el Centro de Mujeres IXCHEN, la Fundación Xochiquetzal, la Fundación Puntos de Encuentro, el Centro de Servicios Integrales para la Mujer-Sí Mujer, el Movimiento Comunal Nicaragüense, la Red Trans –que trabaja con población trans–,

dos organizaciones de PVVS –ASONVIHSIDA y ANIC+VIDA–, El Centro de Estudios y Promoción Social - CEPS, el Instituto Centroamericano para la Salud - ICAS, la Asociación Pro-Bienestar de la Familia Nicaragüense-PROFAMILIA, el Centro para la Educación y Prevención del sida-CEPRESI.

A diferencia de la Ronda 2, en que una organización sombrilla firmó el convenio con el RP y facilitaba fondos a las organizaciones “sub-sub receptoras”; para la Ronda 8, la mayoría de las 18 organizaciones firmaron convenios directos con el RP. Solo en el caso de la RedTrans y una organización de PVVS continuarán con la figura de “sub-sub receptoras”.

“...las estrategias... van a ser mucho más efectivas en cuanto al tema de prevención, hay más recursos que van a permitir hacer intervenciones no formales e intervenciones en lugares no tradicionales... las intervenciones van a ser más agresivas, eso va a permitir contribuir a la contención de la epidemia en cada una de las poblaciones a las que se va a dirigir la estrategia”

(Miembro del MCP)

flickr.com [fotógrafo: jorgemejia]



Acceso de las organizaciones de mujeres y trans a recursos de Fondo Mundial

Debe destacarse que tanto en la Ronda 2 como en la Ronda 8, la mayoría de los SR son **organizaciones de mujeres**: Movimiento de Mujeres Lucrecia Lindo de Chinandega, el Centro de Mujeres de Masaya, el Colectivo de Mujeres de Matagalpa, IXCHEN, Acahualt, FUNDECOM y el CEPS. Entre las limitaciones para acceder a recursos, se identificaron la carencia de infraestructura como una barrera muy significativa, así como el registro legal (personería jurídica).

En la Ronda 2, la población **trans** tuvo acceso a los recursos sólo como población beneficiaria de otras organizaciones. La Red Trans aún no existía. Para la Ronda 8, la Junta Directiva del MCP “hizo una salvedad”²⁴ con la RedTrans y se determinó que la actual

coordinadora debía comunicarse con los demás grupos de trans para la ejecución de las actividades dirigidas a ellas. El conocimiento de su realidad y la de sus pares, facilitó el acceso a la construcción de propuestas y en tanto, el acceso a recursos.

Por otro lado, la recomendación del Fondo Mundial de garantizar el equilibrio de los géneros en el acceso a los fondos y garantizar que se construyan estrategias específicas para la atención y promoción de mujeres y trans, así como la disposición del MCP NICARAGUA de garantizar que los fondos sean distribuidos de la manera más equitativa posible y que se beneficie a las poblaciones en mayor vulnerabilidad al VIH, fueron también factores que facilitaron el acceso de

las trans a recursos del Fondo Mundial.

El débil desarrollo organizativo, la baja capacidad financiera y las limitadas habilidades para elaborar proyectos coordinados con otros organismos o con otros sectores fueron algunas de las barreras identificadas que limitaron el acceso a recursos de las organizaciones trans.

Para el caso específico de las organizaciones de **mujeres que viven con VIH**, tanto en la 2ª como en la 8ª Ronda, el acceso a los recursos fue de manera compartida con hombres que viven con VIH, pues participan en organizaciones mixtas. Debido a la incipiente organización de las **TS**, a la fecha, no han logrado el acceso a fondos como SR.

flickr.com (Fotógrafo: kl-Ga)



24. Expresión utilizada por un miembro del MCP entrevistado.

V. Conclusiones

Participación en el MCP

Solamente participan dos de los cuatro grupos poblacionales considerados en el estudio: las trans —a través de la referente nacional de la Redlactrans— y las MVVS que participan de manera activa en el MCP de forma compartida con los hombres que viven con VIH. Su participación como mujeres no es representativa de su sector de población. La única organización específica de MVVS (ICW Capítulo Nicaragua), no participa como miembro del Mecanismo.

La Red trans se incorporó en julio del año 2009 al MCP con una participación activa, no representativa, pues hay otras agrupaciones de población

trans que no forman parte de la Red.

A la fecha, las mujeres en general y las TS no cuentan con una organización específica que las represente en el MCP NICARAGUA. Pero la situación se está modificando con la reestructuración del MCP. En el caso de las mujeres en general se destaca su participación activa porque se sienten en confianza para exponer sus ideas y criterios en el seno de las asambleas, pero su identidad es organizacional y no sectorial. En cuanto a las TS, su participación es pasiva, pues solamente se han tomado en cuenta como población beneficiaria de proyectos ejecutados por las distintas organizaciones.



Acceso a recursos

Tanto las MVVS como las trans, consideran que están logrando el acceso a los recursos. En el caso particular de la población trans que sean tomadas en cuenta es un gran avance, pues anteriormente ni siquiera eran reconocidas como tales. La posibilidad de tener acceso a recursos aún por la modalidad de sub-sub receptores – debido a sus debilidades administrativas– influye en su percepción muy favorable. Las MVVS, por su parte, tienen la expectativa de que para nuevas propuestas para el FM sean incorporadas desde su especificidad como mujeres.

El acceso a los recursos para mujeres en general y trabajadoras sexuales, se da de manera compartida con otros grupos poblacionales. Respecto a las trabajadoras sexuales, no cuentan con expresiones y estructuras organizativas que las legitimen y las hagan acreedoras de fondos. En el caso de las mujeres en general, se señala la necesidad de la participación una organización específica de mujeres, que evidencie las necesidades de las mujeres en el marco de la epidemia y les permita acceder a recursos para atender estas necesidades.



Construcción de propuestas

El proceso de elaboración de propuestas fue abierto y público (sobre todo en la Ronda 8), lo que permitió la participación amplia; sin embargo, las dos poblaciones que participan en el MCP (trans y MVVS), fueron las únicas que participaron en la construcción de la propuesta de la Ronda 8. A pesar de su participación en el proceso, las MVVS consideran que sus intereses y necesidades no fueron incluidos en la propuesta; la población trans, por el contrario, señala que el proyecto recoge todas sus necesidades e incluso incluye a esta población como grupo vulnerabilizado pronto.

En relación a las mujeres en general y las trabajadoras sexuales, han estado incluidas únicamente como grupos beneficiarios de algunas organizaciones, pero no han participado directamente en la construcción de propuestas, salvo al ser consultadas por otras organizaciones.



VI. Recomendaciones

AI MCP Nicaragua

- Dar seguimiento al proceso de consolidación organizativa de la población trans y de la representatividad de la Red Trans de Nicaragua.
- Promover la participación equilibrada de mujeres y hombres en todas sus estructuras internas, reflejada, no solo en la paridad numérica, sino también en las necesidades específicas atendidas.
- Establecer normativas que favorezcan la participación activa y representativa de los distintos grupos de población.
- Considerando que las mujeres TS son las grandes ausentes del proceso nacional ligado al Fondo Mundial, promover el debate en la Asamblea del MCP respecto de su participación y fortalecimiento organizacional; motivando a las organiza-

ciones que trabajan con estos grupos a articularlos y organizarlos. De manera similar planificar acciones destinadas a elevar el perfil de participación de las mujeres en general en el MCP NICARAGUA.

- Asegurar la articulación del tejido social de poblaciones a nivel nacional y promover alianzas estratégicas que potencien los beneficios obtenidos de los proyectos del FM.

A las organizaciones de personas que viven con VIH

Reglamentar, en sus estatutos o normas internas, que una de las personas representantes en el MCP sea una mujer, y definir una agenda específica que

identifique las necesidades no atendidas de las MVVS que pueda ser defendida por hombres y mujeres en las asambleas del MCP.

A las organizaciones sub-receptoras

Priorizar su fortalecimiento organizativo y administrativo, que debe ser incorporado en sus

procesos de planificación para destinar recursos financieros, humanos y de tiempo.



NICARAGUA

HAZ ESCUCHAR TU VOZ

Estudio sobre la participación de mujeres y trans
en los procesos del Fondo Mundial en Nicaragua

Un trabajo del

observatorio latino

Un programa de



Con el apoyo técnico y financiero de:

