

## AIDS Funding Network Group y Caritas Internationalis

# DIRECTRICES Y CRITERIOS MÍNIMOS PARA LAS PROPUESTAS DE PROYECTO SOBRE EL VIH

### Introducción

Reconociendo que el VIH/SIDA constituye una amenaza importante para los derechos humanos y la justicia general en el mundo, el *AIDS Funding Network Group* (AFNG) y Caritas Internationalis (CI) prestarán apoyo a programas encaminados a reducir la vulnerabilidad económica, social y cultural provocada por el SIDA..

### Contexto

La pobreza corre pareja con el VIH y el SIDA. Aunque la pobreza no causa el VIH, facilita su transmisión, hace económicamente inviable un tratamiento adecuado, acelera la muerte por enfermedades relacionadas con el VIH y multiplica las repercusiones sociales de la epidemia. *La pobreza crea situaciones que aumentan la vulnerabilidad de las personas a la infección por el VIH/SIDA.* Las personas pobres tendrán un estado nutricional más precario y un estado de salud más débil, en general, lo que puede provocar el debilitamiento del sistema inmunitario. Ello reduce su capacidad para remediar la exposición al VIH y vuelve a las personas ya infectadas más susceptibles a otras infecciones relacionadas con el VIH. Las personas pobres tendrán menos posibilidades de tener acceso a los servicios sanitarios generales y de recibir a tiempo un tratamiento contra otras infecciones de transmisión sexual. La falta de oportunidades de educación de las personas pobres reduce su capacidad de percibir un salario, así como sus posibilidades de beneficiarse de iniciativas de educación en materia de salud sexual y VIH.

Si la pobreza aumenta la vulnerabilidad al VIH, lo contrario también es cierto. El VIH agrava la pobreza, al colocar a los hogares en una situación de escasez de recursos aún más grave, por cuanto separa del trabajo a los asalariados enfermos y a las personas que cuidan de sus familias; reduce la capacidad familiar de trabajar en pequeñas explotaciones o dedicarse a labores agrícolas; desvía los fondos existentes hacia los

medicamentos y la atención sanitaria; y reduce los ahorros y el capital. Además, el VIH agrava la pobreza, por ejemplo, mediante la reducción de las oportunidades de empleo, mientras la industria se ajusta a sus efectos; la disminución del crecimiento económico, debido a la pérdida de recursos humanos cualificados; y la utilización de los recursos disponibles para el consumo, y no para inversiones.

En junio de 2001, la Asamblea General de la ONU adoptó una *Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA*, en virtud de la cual los gobiernos del mundo se comprometieron a:

- facilitar orientación y alentar la participación activa de la sociedad civil, los círculos empresariales y el sector privado;
- hacer de la prevención la base de la acción;
- hacer que la atención, el apoyo y el tratamiento, sean elementos fundamentales de una acción eficaz;
- reconocer que los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos son indispensables para reducir la vulnerabilidad al VIH/SIDA;
- dar prioridad a los más vulnerables;
- prestar una asistencia especial a los niños huérfanos y vulnerables;
- mitigar los efectos sociales y económicos del VIH y el SIDA;
- apoyar los avances en la investigación para encontrar una cura;
- incorporar la mitigación del VIH en la preparación y gestión para casos de conflictos y catástrofes;
- facilitar recursos adicionales y constantes para poder afrontar el desafío del VIH/SIDA.

El AIDS Funding Network Group y Caritas Internationalis se han comprometido a promover la *Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA*, propugnar los cambios esbozados en tal declaración y contribuir al logro de estos objetivos.

### ¿En que consisten estas directrices y criterios mínimos?

Constituyen una guía para facilitar las decisiones que han de adoptarse acerca de cuales programas y proyectos sobre el VIH deben financiarse, a menudo en un contexto de limitados recursos. En ellas se delinearán cinco principios fundamentales, cuatro criterios básicos y mínimos, y tres esferas principales que se tendrán en cuenta para la concesión de fondos.

*Directrices y criterios mínimos de AFNG y CI para propuestas de proyectos*

### ¿Quién elaboró estas directrices y criterios mínimos?

Las directrices originales fueron elaboradas en 1995 por una red de organismos de desarrollo, humanitarios y pastorales católicos de Europa, América del Norte, Australia y Nueva Zelanda, reunidos en el *AIDS Funding Network Group* (AFNG) desde 1992, y fueron refrendadas por Caritas Internationalis. Estas directrices y criterios se inspiran en la doctrina moral y social de la Iglesia católica.

### ¿A quien están destinados?

A los encargados de ejecutar los proyectos y programas y al personal de las organizaciones de apoyo que deseen conocer los criterios mínimos que se han de tener en cuenta cuando soliciten fondos o los asignen. (La cooperación puede, como ocurre a menudo, extenderse más allá de la colaboración en la esfera de la financiación).

### ¿Por qué son necesarios?

El VIH y el SIDA constituyen un complejo problema de desarrollo que afecta a todos los aspectos de la vida humana; no se trata simplemente de una cuestión de salud. El VIH implica todo un conjunto de dimensiones psicológicas, sociales, de género, jurídicas, económicas, culturales y morales. Los organismos eclesiásticos locales desempeñan un papel fundamental en la lucha contra la pandemia del VIH, tanto en el plano parroquial/diocesano, como nacional o internacional. En AFNG y CI existe un compromiso particular para responder a las organizaciones confesionales y organismos eclesiales y, a través de ellos, a las necesidades de las poblaciones vulnerables.

### ¿Cuál es nuestra respuesta?

El AFNG y CI tratan de fomentar programas integrales que:

- incluyan la prevención, la asistencia y la incidencia política, así como la colaboración y establecimiento de contactos/relaciones;
- contribuyan a hacer frente a las necesidades psicológicas, espirituales, sociales, económicas y sanitarias de las personas afectadas e infectadas por el VIH;
- se propongan evitar la estigmatización y discriminación rompiendo el silencio que circunda al VIH y el SIDA, defendiendo los derechos humanos y tratando de lograr la justicia.

Conscientes de ello, Caritas Internationalis y el ONUSIDA suscribieron un segundo Memorando de entendimiento. en junio de 2003.

*Directrices y criterios mínimos de AFNG y CI para propuestas de proyectos*

Los programas deben elaborarse teniendo en cuenta

## CINCO PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

- La **participación de las personas que viven con el VIH** en la planificación, aplicación y evaluación de los programas
- La **adopción de perspectivas sensibles a las cuestiones de género**
- La **identificación/dirección comunitaria** en todas las fases
- La **integración** con otras actividades pastorales, de desarrollo y humanitarias
- El **trabajo en colaboración** como parte de una respuesta multisectorial.

y por tanto, estos son los siguientes

## CUATRO CRITERIOS FUNDAMENTALES Y MÍNIMOS

**Criterio 1:** Los proyectos sobre el VIH deben respetar los derechos humanos y facilitar información y servicios objetivos, científicamente rigurosos, no fundados en apreciaciones y no discriminatorios.

**Criterio 2:** Las propuestas de proyectos sobre el VIH deben, en lo posible, contribuir a crear y reforzar los mecanismos indígenas para afrontar la situación, que se caracterizarán por actividades de autoayuda y participación comunitaria, incluida la participación de personas que viven con el VIH y estén afectadas por dicho virus.

**Criterio 3:** Los proyectos sobre el VIH deben tener objetivos y actividades claramente definidos, e indicadores de cambio adecuados como medio de seguimiento de estos criterios durante la implementación del proyecto.

**Criterio 4:** Las propuestas de proyectos sobre el VIH no deben mantenerse aisladas, sino que deben ser vinculadas adecuadamente con las actividades de desarrollo y/o sanitarias existentes.

## TRES ESFERAS PRINCIPALES QUE DAN DERECHO A LA FINANCIACIÓN

### A. ATENCIÓN Y APOYO

1. Programas de asistencia sanitaria, especialmente aquellos vinculados a la prevención y atención.
2. Control de contagios por transmisión sexual.
3. Tratamiento de infecciones oportunistas, incluido el control de la tuberculosis, en colaboración estrecha con los programas nacionales.
4. Programas de capacitación para el personal sanitario, incluido el personal paramédico y las personas de la comunidad.
5. Orientación voluntaria por parte del personal de salud y otros profesionales, entre ellos voluntarios capacitados (general, anterior y posterior a las pruebas de comprobación).
6. Suministro de recursos apropiados para garantizar la seguridad de la sangre.
7. Capacitación y recursos para mejorar el acceso a los nuevos productos farmacéuticos, en particular a medicamentos como los antirretrovíricos, y procedimientos de diagnóstico y vacunas.
8. Programas de atención a domicilio para personas infectadas por el VIH y el SIDA y sus familiares.
9. Apoyo material a las familias afectadas, como derechos de matrícula escolar, alimentos, insumos agrícolas y vivienda, como medio para impedir la dependencia a largo plazo.
10. Programas generales con niños huérfanos y vulnerables y sus familiares/padres adoptivos.
11. Actividades generadoras de ingresos para grupos afectados por el VIH.
12. Atención pastoral, apoyo y orientación psicológicos para las personas y los familiares afectados por el VIH.

13. Apoyo y atención psicológicos para las personas que prestan cuidados a los enfermos de SIDA.

14. Programas que hagan frente a las pérdidas personales y comunitarias de seres queridos en el contexto del VIH.

### B. INCIDENCIA POLÍTICA, DERECHOS HUMANOS Y ESTABLECIMIENTO DE CONTACTOS

1. Programas, incluida la ayuda jurídica, que traten de promover y proteger los derechos de las personas que viven con el VIH y estén afectados por dicho virus.

2. Programas de intercambio Sur-Sur y Sur-Norte para:

- a. intercambiar información y experiencias sobre las buenas prácticas de respuesta a la pandemia del VIH;
- b. intercesión en representación de las personas VIH positivas y las personas con SIDA y sus dependientes.

3. Programas de habilitación para personas VIH positivas y personas con el SIDA encaminados a mejorar la calidad de sus vidas, incluido el acceso al tratamiento contra las infecciones oportunistas, a los medicamentos antirretrovíricos y a las vacunas.

4. Iniciativas de incidencia política por parte de la iglesia que traten de aumentar los recursos financieros gubernamentales e internacionales en las actividades de lucha contra el VIH y el SIDA.

5. Programas que hagan frente a los derechos de las mujeres y los niños respecto a la tenencia de la tierra y los derechos de herencia.

### C. PREVENCIÓN

1. Programas que permitan aplicar y que apoyen estrategias realistas y duraderas de reducción de riesgos a nivel personal, al tiempo que contribuyan a fomentar los cambios económicos, sociales y culturales necesarios.

2. Programas que hagan frente a la salud sexual y relaciones humanas, con especial hincapié en los niños de las escuelas primarias.

3. Programas de educación y habilitación, dirigidos por las personas que viven con el VIH y el SIDA y destinados a ellas, encaminados a mejorar la calidad de sus vidas, incluido el acceso al tratamiento contra enfermedades oportunistas y medicamentos antirretrovíricos.

4. Programas en los que participen educadores locales.

5. Programas de formación con un componente importante de sensibilización acerca del VIH, especialmente para dirigentes y profesores nativos.

6. Programas de educación sobre desarrollo, con un importante componente de sensibilización al VIH.

7. Enfoques participativos para la prevención del VIH y la educación en materia de atención.

8. Medidas preventivas, por ejemplo grupos especialmente vulnerables como niños de la calle, refugiados, trabajadores inmigrantes y profesionales del sexo.

9. Programas que aumenten las posibilidades de acceso a los servicios de orientación voluntaria y detección del virus.

## ESFERAS DE PROYECTOS DE LUCHA CONTRA EL SIDA QUE DEBEN EXCLUIRSE DE LA FINANCIACIÓN

1. Programas que violen los derechos humanos y fomenten prácticas y actitudes enjuiciadoras y discriminatorias.
2. Programas que tengan un carácter eminente o exclusivamente asistencial o que creen una dependencia total.
3. Programas educativos que proporcionen información tendenciosa o falsa.
4. Programas que promuevan el sometimiento obligatorio, coercitivo o indiscriminado a pruebas de detección del VIH.
5. Programas que incluyan pruebas de detección del VIH sin el consentimiento fundamentado garantizado, confidencialidad o sin ofrecer orientación anterior y posterior a las pruebas de detección.
6. Atención institucionalizada de los niños huérfanos y personas con el VIH sin perspectiva de reinserción social.
7. Investigación académica
8. Programas que ignoren o nieguen las actuales pruebas científicas reconocidas sobre las causa, la prevención y la naturaleza del VIH y el SIDA.

## OBSERVACIONES FINALES

- El [seguimiento y la evaluación, dirigidos por colaboradores](#), deben ser parte integrante de la lucha contra el VIH, e incluir el intercambio de buenas prácticas y experiencias.
- Se recomienda encarecidamente la [cooperación y establecimiento de contactos](#) con los gobiernos, la sociedad civil, la ONU y otras organizaciones confesionales, pues son indispensables dada la dimensión y complejidad de la pandemia del VIH y el número de solicitudes falsas de financiación.
- Dado que el desarrollo actual de la pandemia del VIH es complejo y cambia rápidamente, sería conveniente efectuar un [examen periódico](#) (por lo menos cada dos años) de estas directrices y criterios mínimos.
- Se ha de alentar y respaldar la colaboración con [los gobiernos nacionales/locales y los órganos de ONU](#).
- Los empleadores deben reconocer que el VIH y el SIDA constituyen un problema grave. Se ha de alentar y apoyar a los colaboradores para que adopten [en los lugares de trabajo políticas sobre el VIH](#) que respeten los derechos humanos, la igualdad de oportunidades, definan las medidas en el lugar para tener en cuenta las necesidades de los empleados relacionadas con el VIH y determinen mecanismos de apoyo adecuados para el personal.

---

REVISADO: Diciembre 2003

**Caritas Internationalis** es una confederación de 162 organizaciones católicas de asistencia, desarrollo y servicio social, que trabaja por conseguir un mundo mejor, sobre todo para los pobres y oprimidos, en más de 200 países y territorios.

**CIDSE** es una coalición internacional de 15 organizaciones católicas para el desarrollo, que trabajan junto a organizaciones y colaboradores del sur y del norte sobre asuntos como: incidencia política, paz y conflicto, programas de desarrollo y educación al desarrollo.

**Kindermissionwerk** es la organización alemana de la Obra Pontificia de la Santa Infancia, fundada en 1843.

**Missio Aachen** y **Missio Munich** son dos filiales alemanas de las Obras Pontificias Misionales.

**Missionsärztliches Institut (Medical Mission Institute)** es una Asociación Laica de Asesores Técnicos, fundada en el 1922 por el P. Christoph Becker.

**Catholic Medical Mission Board (CMMB)** es una organización filantrópica patrocinada por la Iglesia católica y con sede en EE.UU., centrada exclusivamente en facilitar asistencia sanitaria a los necesitados de todo el mundo. Fundada en el 1928, la actividad de la CMMB se ha extendido hasta llegar a cubrir programas completos de asistencia sanitaria, que incluyen la organización del reclutamiento y destinación de médicos voluntarios, adiestramiento y formación en sanidad local para los practicantes, y ayuda de emergencia.

#### **Miembros del AFNG**

##### Miembros de Caritas:

Secretariado de Caritas Internationalis  
Caritas Aotearoa/Nueva Zelanda  
Caritas Australia  
Caritas Austria  
Secours International de Caritas Catholique (Bélgica)  
\*Development & Peace (Canadá)  
\*CAFOD (Inglaterra & Gales)

Caritas Europa  
Secours Catholique (Francia)  
Caritas Alemania  
\*Trócaire (Irlanda)  
Caritas Italiana  
Caritas Luxemburgo  
\*Cordaid (Holanda)  
Caritas Noruega  
\*SCIAF (Escocia)  
Cáritas Española  
Caritas Suecia  
Caritas Suiza  
Catholic Campaign for Human Development (USA)  
Catholic Relief Services (USA)  
*\* también miembro de CIDSE*

##### Miembros de CIDSE:

Secretariado CIDSE  
Misereor (Alemania)  
FOCSIV (Italia)  
Fastenopfer (Suiza)  
CCFD (Francia)

##### Otros miembros:

Kindermissionwerk (Alemania)  
Medical Mission Institute (Alemania)  
Missio Aachen (Alemania)  
Missio München (Alemania)  
CMMB (USA)

##### Miembros individuales:

P. Enda McDonagh (Irlanda)  
Rev Dr Jon Fuller SJ (USA)

*Directrices y criterios mínimos de AFNG y CI para propuestas de proyectos*