



ICW Latina

Comunidad Internacional de Mujeres
viviendo con VIH SIDA



DIÁLOGO DE ALTO NIVEL

UNIENDO NUESTRAS
VOCES PARA TRANSFORMAR

**Acciones para cumplir
compromisos hacia las
mujeres con VIH en
América Latina
y el Caribe**

20 Y 21 DE NOVIEMBRE, 2017. BELÉN, HEREDIA, COSTA RICA



DIÁLOGO DE ALTO NIVEL

UNIENDO NUESTRAS
VOCES PARA TRANSFORMAR

Acciones para cumplir compromisos hacia las mujeres con VIH en América Latina y el Caribe

Noviembre 2017

Preámbulo

Las y los participantes en este Diálogo de Alto Nivel -Representantes de los gobiernos, de América Latina y el Caribe hispano; de las Oficinas y Programas Regionales de las Naciones Unidas en LAC; de la Sociedad Civil organizada y los movimientos sociales que promueven y protegen los derechos humanos de las mujeres, de las y los jóvenes, de adolescentes y niñas, de las personas en situaciones de exclusión, discriminación y vulnerabilidad; así como las integrantes de la Comunidad Internacional de Mujeres viviendo con VIH sida (ICW)- celebrado en Belén Heredia, Costa Rica del 20 al 21 de noviembre de 2017, consideran que: el tema central de esta reunión responde a la necesidad de examinar el progreso realizado y avanzar en la concreción de acciones que permitan dar respuestas a la situación de las mujeres con VIH en Latinoamérica y el Caribe, teniendo presentes los compromisos existentes según se expresan en Acuerdos, Declaraciones, Tratados y Consensos regionales y globales.

Reafirmando la Declaración Política sobre VIH y el sida: En la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia de sida para el 2030. Como resultado de la Reunión de Alto Nivel de 2016 en que los objetivos prioritarios de atención al VIH, se alinearon con la Agenda de Desarrollo 2030; y en la que se reconoce la necesidad de reforzar una respuesta que promueva la igualdad de género mediante la creación de entornos propicios que defiendan los derechos humanos de las mujeres y atiendan a las necesidades de las mujeres con VIH, además de centrarse en atención integral al VIH, que incluye la prevención y el tratamiento, así como la atención de la salud sexual y la salud reproductiva y de la violencia contra las mujeres.

Recordando que esa declaración política incluye un capítulo específico sobre igualdad en el que los Estados parte de las Naciones Unidas reconocieron que la desigualdad socioeconómica de las mujeres compromete su capacidad de prevenir el VIH o mitigar los efectos del sida. Y que la promoción, la protección y el respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las mujeres deben incorporarse en todas las políticas y programas de atención y respuesta al VIH/sida.

Tomando en cuenta que la CEDAW conceptualiza “discriminación contra la mujer” a toda distinción, exclusión, restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.

Teniendo presente la recomendación general 15 de la CEDAW en dónde señala la obligación de los Estados de difundir información sobre el riesgo a la infección por VIH de mujeres y niñas; que los programas de VIH presten especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas; e incluyan información sobre VIH en mujeres en reportes y estadísticas nacionales.

Considerando la recomendación general 19 de la CEDAW, que reconoce la violencia contra las mujeres como una forma de discriminación que inhibe gravemente la capacidad de gozar de derechos y libertades en condiciones de igualdad, y establece que es obligación de los Estados el establecimiento de medidas afirmativas para eliminarla, incluyendo aquellas para impedir la coacción respecto a la fecundidad y la reproducción.

Aceptando que la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belem do Pará), define la violencia contra las mujeres, los tipos de violencia y los ámbitos en que ocurre, a la vez que establece deberes de aplicación inmediata y medidas progresivas para que los Estados desarrollen leyes y políticas que consideren las situaciones de vulnerabilidad que enfrentan algunas mujeres por distintas condiciones.

Reconociendo que el Consenso de Montevideo, adoptado en la primera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de ALC, es la herramienta regional –y global- más avanzada en materia de derechos y poblaciones beneficiarias de los mismos. Que reconoce los derechos sexuales de las personas, el derecho a la detección oportuna del VIH, el derecho a la salud y al acceso integral y universal a tratamientos para las mujeres con VIH.

Ratificando el compromiso expresado en la Agenda 2030 para poner fin a todas las formas de violencia y discriminación contra las mujeres y las niñas, como la violencia por razón de género, sexual, doméstica y contra la pareja, por medio de, entre otras cosas, la eliminación de la explotación sexual de las mujeres, las niñas y los niños, la trata de personas, el feminicidio, el maltrato, la violación en cualquier

circunstancia y otras formas de violencia sexual, las leyes discriminatorias y las normas sociales que perpetúan la situación desigual de las mujeres y las niñas, así como las prácticas tradicionales nocivas como el matrimonio o unión infantil, precoz y forzado, el embarazo forzado, la esterilización forzada, en particular de las mujeres que viven con el VIH, ya que pueden tener efectos graves y duraderos sobre la salud y el bienestar de las mujeres y las niñas durante toda su vida y contribuyen a aumentar su vulnerabilidad al VIH.

Recordando que la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH y SIDA (UNGASS, 2001); la Declaración Política sobre el VIH y el Sida (NY, 2011), y la Resolución sobre Mujeres, Niñas y VIH y sida (CSW, 2016), han tenido como base la Declaración Universal de los Derechos Humanos y han recuperado compromisos y avances de las naciones para la construcción de la igualdad de género y los derechos humanos de las mujeres.

Reconociendo que, a pesar de los significativos avances que ha hecho la región en la promoción, protección y garantía de los derechos humanos en los últimos 20 años, estos logros no han alcanzado a todas las personas y que, mientras las políticas de inclusión económica y social han ampliado las oportunidades y el bienestar, muchas personas continúan viviendo en condiciones de extrema pobreza, enfrentando desigualdades y sin pleno ejercicio de sus derechos.

Reafirmando que la promoción y la protección de los derechos sexuales y derechos reproductivos son esenciales para el logro de la justicia social y de los compromisos nacionales, regionales y mundiales para el desarrollo sostenible, en sus tres pilares: social, económico y ambiental.

Destacando que la elaboración de estadísticas públicas realizadas por los distintos organismos del Estado debe seguir la lógica inclusiva y de ampliación de derechos planteada desde la política pública y que la generación de información sobre las mujeres viviendo con VIH en la región constituye un insumo básico para la elaboración de políticas públicas y tienen vital importancia en pro del monitoreo de los objetivos planteados en las agendas nacionales y regionales.

Reconociendo el avance regional en el desarrollo de leyes, políticas y programas de respuesta al VIH que han ido garantizando progresivamente el acceso a tratamientos antirretrovirales.

Resaltando que, a pesar de los logros alcanzados en la respuesta al VIH en la región, persisten brechas de género -en materia de políticas y programas, de capacidad institucional y financiera- en la implementación de los compromisos asumidos por las naciones latinoamericanas.

Subrayando que la violación de los derechos humanos y las desigualdades de género constituyen importantes barreras para avanzar en la respuesta nacional al VIH, y que éstas producen daños severos a las personas que viven con VIH o afectadas por él, al tiempo que crean un ambiente social y de políticas que reduce sus opciones de vida y desarrollo y su acceso a servicios y recursos.

Reconociendo que las metas de la estrategia 90-90-90 no podrá alcanzarse, si no atienden de manera diferenciada las necesidades, especificidades y condiciones de las mujeres, para el diagnóstico, la atención, el cuidado y la adherencia al tratamiento.

Reafirmando los hallazgos en la investigación de la CIM/OEA sobre la falta de protección y promoción de los derechos humanos de todas las mujeres incluyendo sus derechos a la salud sexual y reproductiva, según se establece en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen; reconociendo que el acceso insuficiente al más alto nivel posible de salud física y mental, agrava los efectos de la epidemia, especialmente entre las mujeres y las niñas, lo que aumenta su vulnerabilidad y pone en peligro la supervivencia de las generaciones presentes y futuras.

Destacando las importantes contribuciones de la sociedad civil, otros actores no gubernamentales y -prioritariamente- de las propias mujeres viviendo con VIH, en el impulso de compromisos internacionales y en la implementación de acciones para su cumplimiento.

Principios Generales

Reafirmando que los derechos humanos son inherentes a todas las personas, sin distinción alguna de su nacionalidad, lugar de residencia, sexo, etnia, color, religión, lengua, orientación sexual, identidad de género, condición de salud o cualquier otra circunstancia.

Reafirmando además que los derechos humanos son universales, irrenunciables, inalienables, interdependientes e indivisibles.

Reafirmando que los principios de los derechos humanos siempre deben interpretarse de la forma más amplia y protectora posible.

Deciden adoptar los siguientes principios generales:

Reafirmar que las acciones aquí contenidas, fruto del acumulado histórico de las discusiones, acuerdos, tratados, declaraciones y compromisos, son referentes indispensables de las resoluciones de cada país.

Reafirmar que la laicidad del Estado y el fortalecimiento de las formas participativas de gobierno son fundamentales para garantizar el ejercicio pleno de los derechos humanos, la profundización de la democracia y la eliminación de la discriminación contra las personas y las mujeres con VIH.

Reafirmar que el principio de mayor involucramiento de las personas con VIH o sida (MIPA) – endosado durante la Cumbre de París sobre el SIDA en 1994- sigue siendo crítico para una respuesta efectiva a la epidemia, entendiendo que el Mayor Involucramiento, de las Personas con o Afectadas por VIH, en específico las mujeres con VIH, puede contribuir a contrarrestar el estigma y discriminación y a ofrecer soluciones en el diseño e implementación de programas y políticas públicas.

Insistir en que el estigma y la discriminación asociados al estatus serológico y a la violencia -incluidos el abuso sexual y la violación de derechos sexuales y reproductivos-, lo mismo que las limitaciones de acceso al trabajo, la falta de conocimiento de derechos y el poco empoderamiento de la mayoría de las mujeres con VIH, son sus principales obstáculos, íntimamente relacionados con las asimetrías que generan las propias desigualdades de género.

Afirmar que la libertad, las capacidades, el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, así como el derecho a tomar decisiones informadas, empoderan a las personas para desarrollar su potencial y así participar plenamente en los ámbitos económico y social; que el derecho a una vida libre de violencia, a la salud, a la educación, a la vivienda y medios de vida, permiten el pleno empoderamiento e inclusión de las personas.

Reconocer que, a pesar de los avances en la cobertura del tratamiento antirretroviral y en la disminución de la transmisión vertical del VIH, continúan vigentes desafíos en materia de conocimiento y prevención del VIH y sida, de la detección voluntaria oportuna, de la atención de las personas con VIH y/o sida y la eliminación del estigma y la discriminación, que siguen siendo generalizados, en especial respecto a personas LGBT, trabajadoras sexuales, mujeres que viven con VIH, las personas que usan drogas y otros grupos clave.

Reafirmar la importancia de la cooperación internacional -incluida la cooperación Sur-Sur, la Norte-Sur y la cooperación triangular- para sostener la respuesta al VIH, y para asignar los recursos prioritarios de atención a las mujeres.

Reconocer asimismo que la gobernabilidad eficaz está basada en la rendición de cuentas, en la participación amplia, en la transparencia y en la vigencia del estado de derecho, y que el fortalecimiento de los gobiernos nacionales y locales es clave para lograr cumplir con los acuerdos, tratados, declaraciones y compromisos de derechos humanos y la respuesta eficaz al VIH.

Velar por que el apoyo del sistema de las Naciones Unidas en la región refleje las prioridades contenidas en el presente documento y que éstas se traduzcan en los planes estratégicos de los organismos, fondos y programas, así como en la posibilidad de generar acciones articuladas.

Reafirmar la voluntad política y nuestro compromiso de adoptar acciones prioritarias inmediatas que respondan a las expectativas, necesidades y derechos de las mujeres con VIH y eliminen las desigualdades prevaletentes, con énfasis particular en los grupos discriminados y en condición de vulnerabilidad.

Acciones Prioritarias

Por todo lo expuesto se acuerda adoptar las siguientes acciones prioritarias para reforzar y acelerar la implementación de los tratados, acuerdos, convenciones, declaraciones, compromisos y consensos existentes, que los países de la región han suscrito o comprometido a favor de las mujeres con VIH.

A. Incluir en la respuesta al VIH la igualdad de género y los derechos humanos de las mujeres

Reconociendo que la respuesta al VIH desde sus inicios, centró las acciones de prevención, atención y asignación de recursos en las poblaciones más afectadas por el VIH, y postergó o dejó en segundo plano la situación específica de las mujeres.

Considerando que la inclusión de las mujeres en la respuesta al VIH ha estado focalizada en la eliminación de la transmisión vertical, lo cual es importante, pero resulta insuficiente para responder a las múltiples realidades de las mujeres con VIH desde una perspectiva integral que las reconozca como sujetas de derechos y que responda al ciclo de vida de las mujeres y niñas.

Afirmando que las desigualdades de género colocan a las mujeres en exclusión y riesgos que se agravan con el VIH y que deben reconocerse y atenderse comprendiendo la interseccionalidad entre las múltiples discriminaciones que enfrentan las mujeres con VIH.

Acuerdan:

1. Revisar protocolos de atención a personas con VIH en los servicios salud, de primer, segundo y tercer nivel, para garantizar la atención integral y equitativa, la confidencialidad, el trato igualitario sensible al género, sin estigma y sin discriminación, para las mujeres adolescentes, jóvenes y adultas con VIH.
2. Garantizar que cada hospital, centro de salud, o consultorio, cuenten con personal -capacitado y sensible en temas de VIH, género y derechos humanos- que pueda brindar los servicios en apego a los protocolos aprobados y atendiendo a la interseccionalidad de las discriminaciones que enfrentan las mujeres con VIH a lo largo de su ciclo de vida.
3. Adecuar los marcos legales, eliminando los contenidos que criminalizan la exposición o la transmisión al VIH, así como la obligatoriedad de la prueba para mujeres embarazadas, estableciendo condiciones para el consentimiento informado en la realización de la prueba a mujeres embarazadas.
4. Revisar la legislación y las políticas públicas de salud y educación para que adolescentes y jóvenes puedan acceder sin necesidad de tutelaje a la educación integral en sexualidad, a los servicios e insumos de salud sexual y reproductiva, incluyendo la prueba del VIH, el acceso a condones y otros métodos anticonceptivos.
5. Que los sistemas de justicia –administrativa, civil y penal- cuenten con protocolos de atención para atender denuncias por discriminación, por estigma, por atención inadecuada, omisa y malas prácticas médicas; así como por prejuicios y exclusión de beneficios sociales a las mujeres con VIH.
6. Que los sistemas de justicia cuenten con marcos legales, personal y jueces capacitados para emitir sentencias con perspectiva de género y derechos humanos, ante denuncias de orden administrativo, civil y/o penal relacionadas con violaciones de derechos de mujeres con VIH: como esterilización forzada, violación de derechos sexuales o derechos reproductivos, criminalización de la transmisión, discriminación laboral, violencia, entre otros.
7. Incluir a las personas con VIH, y específicamente a las mujeres, de forma explícita en los programas de protección y asistencia social.

B. Garantizar la atención integral de la salud sexual y reproductiva de las mujeres con VIH

Aceptando la premisa de que las mujeres con o sin VIH tienen derecho a la salud integral, en el sentido amplio de la OMS, que conlleva no sólo la ausencia de enfermedad, sino un estado de completo bienestar físico, mental y social.

Considerando que las brechas en salud continúan en la región y que las estadísticas promedio suelen ocultar los altos niveles de mortalidad materna, de infecciones de transmisión sexual, de infección por VIH o sida y de demanda insatisfecha de anticoncepción entre las mujeres con VIH, los servicios de salud sexual y reproductiva debe estar disponibles de manera integral para todas las mujeres sin distinción de su estado serológico.

Reconociendo que los sistemas de salud siguen considerando que la atención al VIH no es un asunto que compete a todos los servicios -sino sólo a servicios especializados que atienden a las personas con VIH- y ello termina siendo un problema no sólo para la prevención sino para la atención integral de las mujeres con VIH.

Acuerdan:

8. Verificar que los programas de atención a la salud sexual y reproductiva sean integrales, libres de estigma y de discriminación para las mujeres con VIH, que tengan disponibilidad de pruebas de VIH, de diagnóstico temprano para todas y de consejería para las decisiones informadas, al mismo tiempo que incluyan un buen sistema de referencia y vinculación entre servicios y especialidades –prioritariamente con los de atención especializada en violencia-.
9. Asegurar la detección y atención oportuna del cáncer cérvico-uterino y mamario; así como de otras ITS.
10. Garantizar que los servicios de salud reproductiva que se ofrecen a las mujeres con VIH, tengan los mismos parámetros de integralidad, cobertura y oferta anticonceptiva que se ofrecen a todas las mujeres. Y que se respeten las decisiones informadas y consentidas de las mujeres sobre su deseo a tener hijos, en apego a la autonomía reproductiva y según evidencia existente.
11. Establecer criterios de desagregación de datos para medir la prevalencia de mujeres con VIH, la demanda satisfecha de anticonceptivos modernos, ya sea por grupos de edad, condición serológica y/o los que resulten necesarios –según la desagregación amplia de datos sugerida en el ODS 17.18-.
12. Promover que los servicios existentes de Reproducción Humana Asistida, se otorguen sin distinción a todas las mujeres, independientemente de su estado civil, orientación sexual o estatus serológico.
13. Revisar las guías de salud para garantizar la opción de parto vaginal a mujeres con VIH cuando la carga viral sea menos de mil copias, siguiendo las recomendaciones de la OMS.

C. Reconocer el vínculo entre la violencia contra las mujeres y el VIH

Reconociendo que la violencia contra las mujeres es el principal factor que impide su desarrollo, el alcance de la igualdad, su participación política, comunitaria y ciudadana, la calidad de vida, la salud y el ejercicio de sus derechos humanos.

Reconociendo que la violencia se manifiesta en las diferentes esferas de la vida pública y privada de las mujeres y que tiene su expresión más violenta en el alto porcentaje de feminicidios/femicidios en nuestra región.

Reconociendo que los niveles de violencia que experimentan las mujeres que viven con VIH son elevados, y se superponen a la alta prevalencia de violencia física, sexual, emocional y patrimonial que experimentan las mujeres en su conjunto en América Latina y el Caribe.

Acuerdan:

14. Asegurar que los marcos legales y/o de políticas sobre igualdad de género y violencia contra las mujeres incluyan acciones de prevención y atención al VIH, y contemplen de forma explícita a las mujeres con VIH, incluyendo a las adolescentes y jóvenes.
15. Asegurar que los protocolos de actuación de los albergues, casas de acogida o refugios para mujeres afectadas por violencia, incluyan medidas para facilitar el acceso a mujeres con VIH y su tratamiento.
16. Asegurar que las políticas de atención consideren la referencia y contra-referencia entre los servicios de atención de VIH y los servicios de atención especializada en violencia.
17. Capacitar al personal que atiende a niñas, adolescentes y mujeres afectadas por violencia y abuso, para atender las necesidades específicas de las mujeres con VIH.
18. Armonizar los códigos penales -federales y locales- a fin de tipificar la violencia contra las mujeres y el feminicidio/femicidio.
19. Identificar y sancionar la violencia contra las mujeres ejercida por superiores jerárquicos, en los ámbitos laborales

20. Crear medidas legales y de política pública que protejan a las mujeres de la violencia en las calles y en los transportes, contribuyendo así a concretar su derecho a una vida libre de violencia.
21. Crear protocolos que garanticen a las mujeres que han sido violadas, el acceso a profilaxis post exposición al VIH, a la Anticoncepción de Emergencia, a la atención psicosocial y a la justicia -incluida la recolección oportuna de pruebas sin revictimización-.
22. Identificar y erradicar la violencia institucional ejercida o tolerada por el Estado: pruebas no consentidas, negativa a proporcionar servicios de salud libres de estigma, discriminación y violencia; imposiciones médicas -temporales o permanentes- en relación a la reproducción de las mujeres con VIH y a las pruebas forzadas; instituciones de salud que no garantizan la presencia permanente de personal no objetor para la atención de la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) y la Anticoncepción de Emergencia (AE).
23. Identificar y atender los obstáculos que afectan de manera directa e indirecta la continuidad de la atención en salud, incluyendo la adherencia a los tratamientos antirretrovirales y garantizar la información de los beneficios del mismo.
24. Garantizar que en las instancias de protección de Derechos Humanos existan -y operen con eficacia- canales específicos para la presentación de quejas o denuncias por violación a derechos humanos, o -mínimamente- que cuenten con personal capacitado para atender las necesidades específicas de las mujeres con VIH.

D. Fortalecer la participación política y el liderazgo de las mujeres con VIH

Reconociendo que la participación política de las mujeres es un indicador del nivel de desarrollo democrático de nuestros países.

Aceptando que la participación significativa en los espacios de toma de decisiones es resultado de un proceso de empoderamiento que inicia con la identificación de mujeres líderes que viven con VIH a las que les interesa la incidencia política.

Reconociendo que la Nueva Agenda de Desarrollo Global Agenda 2030 tiene como premisa para alcanzar sus objetivos y metas propuestas, la participación corresponsable y significativa de todos los actores gubernamentales, civiles, sociales, académicos y de la iniciativa privada

Acuerdan:

25. Promover y/o fortalecer la participación paritaria de las mujeres con VIH en los Consejos o Comités ciudadanos de las instancias o programas nacionales de Atención al VIH.
26. Promover y/o fortalecer la participación de las mujeres con VIH en los espacios de formulación, seguimiento e implementación de las políticas y planes de atención a la violencia contra las mujeres.
27. Promover y/o fortalecer la participación de mujeres con VIH en Comités o Consejos ciudadanos de Salud, Educación o Desarrollo Social, existentes en los países en todos los niveles de gobierno.
28. Garantizar que las Comisiones nacionales de seguimiento e implementación del Consenso de Montevideo, incluyan una cuota de participación para mujeres con VIH.
29. Promover que en los Consejos de los mecanismos de género o para el adelanto de las mujeres de la región sea incluida la participación de mujeres con VIH.
30. Promover en los Mecanismos de Seguimiento a la implementación de Acuerdos, Tratados y Consensos de derechos humanos que existen en los países, que se incluya la participación significativa de mujeres con VIH.

E. Asegurar la inversión necesaria

Reconociendo que la voluntad política de un gobierno se puede observar en relación a la asignación de presupuestos y recursos que asigna a determinadas acciones.

Reconociendo también que ninguna política o programa prioritario, puede existir y brindar resultado, si no cuenta con recursos suficientes para su operación.

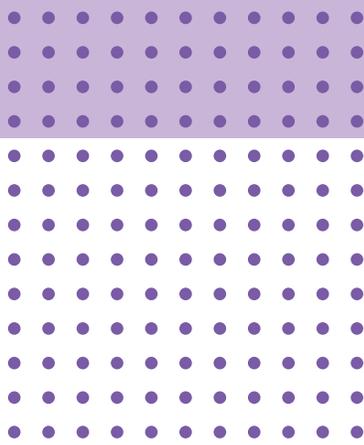
Reconociendo que las prioridades del desarrollo en la nueva Agenda 2030 marcan directrices para la inversión y la cooperación internacional en los 17 ODS y sus metas y que los ODS 3 (salud) y 5 (Igualdad) abren la puerta para exigir y buscar recursos para la atención de las múltiples necesidades y derechos de las mujeres con VIH.

Acuerdan:

31. Gestionar y acompañar para que la Cooperación al Desarrollo invierta en las organizaciones y redes de mujeres con VIH.
32. Movilizar recursos nacionales tanto de proyectos de corresponsabilidad, de programas de transferencias; de convenios de trabajo Estado – Sociedad y de empresas socialmente responsables, para financiar proyectos –creados, operados y/o dirigidos- a mujeres con VIH.
33. Realizar los esfuerzos necesarios para que las Secretarías de hacienda o finanzas, desagreguen y transparenten los recursos -de los presupuestos públicos- que se invierten en programas de atención a mujeres con VIH, señalando qué porcentaje del PIB representan.
34. Que los ministerios de planeación incluyan programas de atención a mujeres con VIH y realicen la programación presupuestal que requieren.

Recomendaciones de Seguimiento

35. Resuelven que estas acciones prioritarias se divulguen en los países y ante las instituciones públicas y tomadores de decisión involucradas en su operación y cumplimiento.
36. Solicitan a las oficinas y programas de las Naciones Unidas en la región que sigan acompañando las acciones de los gobiernos y dando prioridad a la respuesta al VIH con perspectiva de género.
37. Solicitan a las oficinas y dependencias nacionales y regionales de producción estadística, que en cumplimiento con la Agenda 2030 presenten información desagregada por sexo, estatus serológico, grupos de edad y vías de transmisión, y todas aquellas desagregaciones que resulten necesarias para la respuesta y para la planificación de programas y políticas de atención.
38. Llaman al Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) a que en sus indicadores y análisis de los avances en la implementación de la Convención por sus Estados Parte, así como en la identificación de los desafíos persistentes en las respuestas Estatales ante la violencia contra las mujeres, incluyan información desagregada sobre las mujeres con VIH.
39. Llaman a la Oficina Regional de ONUSIDA y a las agencias co-patrocinadoras del programa, que continúen generando información y conocimientos, así como prestando apoyo técnico a los países para el seguimiento de la implementación de la respuesta al VIH y para impulsar la atención específica y prioritaria a Mujeres con VIH.
40. Resuelve que las y los participantes en este Diálogo de Alto Nivel se constituyan en un grupo de referencia y seguimiento a la implementación de las Acciones acordadas -en sus países de origen y en la coordinación regional- para lograr un avance coordinado, para que ningún país se quede atrás en su implementación.
41. Solicita al Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y Malaria, que continúe el apoyo de acciones específicas a las mujeres con VIH y que comprometan la asignación de recursos necesarios, sin excluir a ningún país, para el fortalecimiento de las organizaciones, redes y proyectos de mujeres con VIH.



**Nada para
nosotras
sin nosotras**

