

# **Octavo Ciclo de Subvenciones Generar impacto: superar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en el acceso a los servicios**

Fecha de publicación: 17 de abril de 2026

Fecha de actualización: 17 de abril de 2026

# Contexto y finalidad de estas directrices del CS8

El panorama del financiamiento sanitario está cambiando, y los países se enfrentan a la necesidad urgente de priorizar recursos limitados, reforzar la sostenibilidad y centrar las inversiones allí donde generen mayor impacto. Como respuesta, en la reunión que la Junta Directiva del Fondo Mundial celebró en febrero de 2026 se presentaron los cambios estratégicos del Octavo Ciclo de Subvenciones (CS8).

Estas directrices para generar impacto incluyen **5 componentes** y sirven como herramienta complementaria a las directrices sobre priorización en materia de VIH, tuberculosis, malaria y SSRS, con enlaces directos al marco modular. Al tratarse de temas diversos y complementarios, cada componente amplía los principios, el enfoque y los planteamientos prioritarios para impulsar los resultados en el CS8.

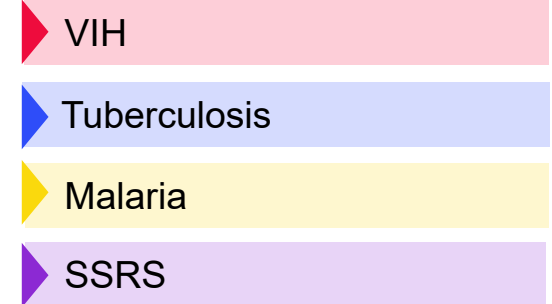
*Estas directrices facilitan todos los cambios, especialmente el 3, 4, 5 y 6*



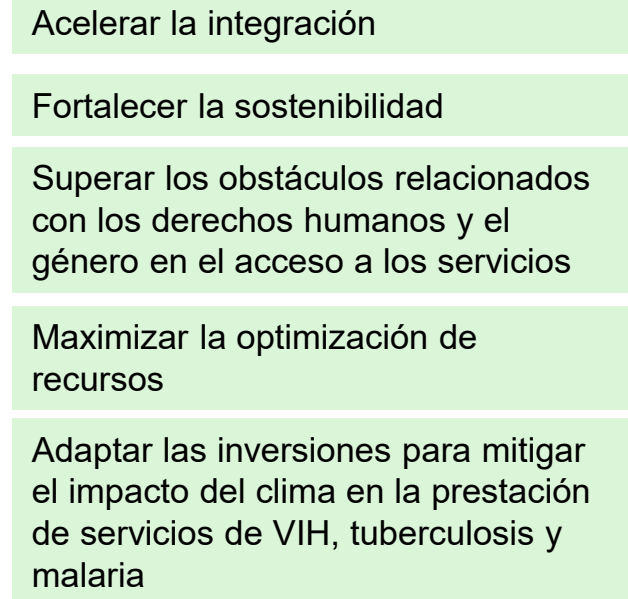
# Cómo utilizar estas directrices

- Las directrices transversales para generar impacto se basan en **orientaciones normativas y técnicas basadas en la evidencia** creadas en toda la asociación e incluyen las referencias correspondientes.
- Complementan el *Manual de marco modular* del Fondo Mundial, que describe las intervenciones elegibles para recibir inversiones del Fondo Mundial, y las directrices sobre priorización, que establecen las prioridades generales para el CS8 y consideraciones sobre la priorización para el VIH, la tuberculosis, la malaria y los SSRS.
- Las directrices para generar impacto sirven como fundamento para **la toma de decisiones dirigida por los países** sobre cómo maximizar el impacto de los recursos del Fondo Mundial, y se utilizan junto con los planes estratégicos nacionales para garantizar la alineación con los planes generales de gasto, incluidos los recursos nacionales y el financiamiento externo procedente de otras fuentes.
- Cada sección de estas directrices incluye consideraciones sobre intervenciones transversales, así como prioridades para aumentar el impacto de las intervenciones en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria y en el fortalecimiento de los sistemas para la salud resilientes y sostenibles.
- Este documento se actualizará cuando sea necesario para reflejar las innovaciones y los cambios en las orientaciones técnicas.

*Priorizar las inversiones*



*Generar impacto*



*Programación y monitoreo para conseguir resultados*

*Manual del marco modular*

En el CS8, el Fondo Mundial sigue centrando sus esfuerzos en las personas más expuestas al VIH, la tuberculosis y la malaria, que a menudo viven en las comunidades más pobres y marginadas. Las mujeres y las niñas, las poblaciones clave y otros grupos marginados suelen enfrentarse a diversos obstáculos en el acceso a servicios de salud vitales.

Hacer frente a los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género que impiden a las personas acceder a los servicios de salud sigue siendo fundamental para lograr intervenciones eficaces. Incluso las innovaciones biomédicas más potentes tienen un impacto limitado si quienes más las necesitan no pueden acceder a ellas.



- ✓ **Destacan** el uso de evaluaciones de los obstáculos para priorizar y seleccionar intervenciones basadas en la evidencia que mejoren el acceso universal a los servicios de VIH, tuberculosis y malaria.
- ✓ **Describen** cómo ir más allá de las actividades puntuales para llevar a cabo intervenciones específicas y basadas en la evidencia que aborden los principales obstáculos estructurales en el acceso a los servicios, por ejemplo, los relacionados con los derechos humanos y el género.
- ✓ **Refuerzan** que las inversiones del Fondo Mundial deben integrarse tanto en intervenciones para enfermedades específicas como en intervenciones transversales de SSRS con el fin de reducir los obstáculos en el acceso a los servicios de las personas más afectadas.

# Las inversiones basadas en la evidencia responden al contexto nacional y son fundamentales para generar impacto

**Preparar una evaluación.\*** Describir las deficiencias y los obstáculos para el acceso equitativo y la eficacia de los programas de VIH, tuberculosis y malaria.

## ▶ **Utilizar las conclusiones para fundamentar inversiones basadas en la evidencia.**

Seleccionar intervenciones que aborden las deficiencias y los obstáculos identificados en los servicios vitales para las personas más expuestas al VIH, la tuberculosis y la malaria.\*\*

▶ **Invertir, reforzar y monitorear.** Incluir indicadores relacionados con los obstáculos para acceder a servicios vitales.\*\*\*

*Los contextos son diversos, por lo que no existe un modelo único.  
Las áreas principales que es preciso incluir son:*

- ❑ Análisis de los obstáculos y deficiencias de los servicios de VIH, tuberculosis y malaria y SSRS, así como de los resultados sanitarios entre diferentes poblaciones.
- ❑ Descripción de los factores clave (sociales, estructurales, medioambientales, etc.) que influyen en los resultados relacionados con el VIH, la tuberculosis y la malaria.
- ❑ Resumen de los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género para acceder a servicios vitales.
- ❑ Detalle de las estrategias y medidas presupuestadas existentes para subsanar las deficiencias.
- ❑ Visión general de cómo participan las comunidades en la evaluación.

\*Obligatorio para los portafolios de alto impacto y recomendado para todos los demás con el fin de fundamentar la inversión basada en la evidencia mediante la selección de intervenciones.

\*\*Obligatorio para todos los portafolios. \*\*\*Obligatorio para todos los portafolios de alto impacto y centrales.

# En el CS8, la respuesta a los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en los servicios de VIH, tuberculosis y malaria se basa en principios y normas fundamentales

## Situar a las comunidades en el centro

*Garantizar el liderazgo y la participación para promover el impacto, la sostenibilidad y la rendición de cuentas*

## Pasar de lo puntual a lo integral

*Integrar estrategias para lograr un financiamiento sostenible y específico, incluido el procedente de recursos nacionales*

## Utilizar enfoques integrados

*Aprovechar las intervenciones del marco modular, pero programándolas mediante sistemas integrados*

## Reforzar la experiencia local

*Implicar a los sistemas e instituciones locales para que estén preparados ante un posible aumento de la prestación de servicios (p. ej., la contratación social)*

## Fortalecer la coordinación y el financiamiento

*Mejorar la sostenibilidad a través de planes de acción conjuntos, presupuestos compartidos y reducción de duplicidades*

## Garantizar un aprendizaje y un monitoreo y evaluación sólidos

*Promover la mejora continua, la rendición de cuentas y las intervenciones ampliables y de alta calidad*

## Integrar la protección y la seguridad

*Mantener la continuidad de los servicios vitales protegiendo a los trabajadores sanitarios, los equipos comunitarios y los usuarios de los servicios, así como la seguridad digital y la confidencialidad*

## Alinearse con los estándares de derechos humanos existentes\*

*Integrarlos en toda la documentación de la subvención y los reglamentos, para generar un impacto que permita salvar vidas*

\* De conformidad con los *Reglamentos de subvenciones* del Fondo Mundial (con sus posibles modificaciones), estos estándares incluyen:

i) el acceso no discriminatorio a los servicios para todas las personas; ii) utilizar únicamente medicamentos o prácticas médicas aprobados y científicamente demostrados; iii) no emplear métodos que constituyan tortura o sean crueles, inhumanos o degradantes; iv) respetar y proteger el consentimiento informado, la confidencialidad y el derecho a la privacidad en relación con las pruebas médicas, el tratamiento o los servicios de salud prestados; y v) evitar la detención médica y el aislamiento involuntario que, de acuerdo con las directrices de la OMS, solo deben utilizarse como medida de último recurso.

Para más información, visite [la página web del Fondo Mundial sobre derechos humanos](#) y el [mecanismo de presentación de denuncias de la Oficina del Inspector General \(OIG\)](#).

# Enfoque y consideraciones de priorización

| Módulo   | Intervenciones   | Consideraciones de priorización  |
|--|--|--|
| <p>Reducción de los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH, tuberculosis y malaria</p> | <p>Ampliación del acceso a una atención sanitaria de calidad y libre de discriminación</p> | <p><b>Áreas prioritarias para las inversiones del Fondo Mundial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantizar una prestación no discriminatoria de atención sanitaria, de modo que los sistemas y servicios de salud sean acogedores, inclusivos y respetuosos para todos:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar evidencia a partir de investigaciones, estudios, evaluaciones de programas y actividades monitoreo periódico para diseñar, adaptar y asegurar la calidad de los servicios y evaluar los conocimientos y actitudes del personal sanitario en relación con la estigmatización, la discriminación, las políticas y los mecanismos de rendición de cuentas.</li> <li>• Capacidad del personal sanitario, normas y políticas institucionales: desarrollo e integración de contenidos y materiales de formación sobre servicios centrados en las personas en los planes de estudios de la formación preparatoria y continua para todos los proveedores de atención sanitaria (incluidos los trabajadores de salud comunitarios y los equipos de pares), con capacitación específica sobre cuestiones relacionadas con los derechos de los pacientes, la no discriminación, el deber de atención, el consentimiento informado, la confidencialidad y la privacidad, y la prevención y respuesta a la violencia (como la explotación, abuso y acoso sexuales).</li> <li>• Desarrollo de políticas institucionales, estatutos de derechos de los pacientes y mecanismos de rendición de cuentas a nivel de los establecimientos de salud.</li> <li>• Colaboración y vínculos entre la comunidad y los establecimientos: mecanismos de colaboración entre establecimientos de salud y organizaciones dirigidas por la comunidad. Contratación de asistentes jurídicos en los establecimientos de salud para que respondan <i>in situ</i> a los obstáculos en el acceso a los servicios de salud y sociales; redes de derivación y recursos para abordar los obstáculos en el acceso a los servicios y conectar a los beneficiarios con dichos servicios. Acciones comunitarias para mejorar la salud y la calidad de los servicios sociales. Movilización entre pares, grupos de apoyo y participación de los medios de comunicación para proporcionar información objetiva con el fin de reducir la estigmatización y la discriminación en el acceso a los servicios de salud.</li> </ul> </li> <li>• Reducir la estigmatización y la discriminación en el acceso a los servicios de VIH, tuberculosis y malaria mediante acciones a nivel individual, familiar y comunitario, en el lugar de trabajo, los entornos educativos y los contextos de emergencia y humanitarios, como:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abordar la estigmatización interiorizada, la estigmatización y la discriminación en las comunidades, mediante el asesoramiento, la movilización de la comunidad, la sensibilización y los diálogos y la divulgación responsable en los medios de comunicación.</li> </ul> </li> </ul> |

# Enfoque y consideraciones de priorización

| Módulo   | Intervenciones   | Consideraciones de priorización  |
|--|--|--|
| <p>Reducción de los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH, tuberculosis y malaria</p> | <p>Ampliación del acceso a una atención sanitaria de calidad y libre de discriminación</p> | <p><b>Oportunidades para aumentar la optimización y la eficiencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimizar la capacitación mediante la integración de competencias relacionadas con la no discriminación, las poblaciones clave y el género en las actividades pertinentes de desarrollo de capacidades para los proveedores de atención sanitaria a través del módulo de recursos humanos para la salud.</li> <li>• Aprovechar los esfuerzos existentes para conseguir que los lugares de trabajo y los entornos educativos estén libres de discriminación mediante políticas de tolerancia cero ante la discriminación y el establecimiento de procedimientos claros de denuncia, reparación y rendición de cuentas.</li> <li>• En los entornos operativos complejos (EOC) y otros contextos de alto riesgo, abordar la estigmatización y la discriminación como obstáculos en el acceso a la salud garantizando que los planes nacionales de emergencia se centren en el VIH, la tuberculosis y la malaria, prestando apoyo a las organizaciones dirigidas por la comunidad para que se adapten rápidamente y aborden las necesidades de las poblaciones clave y vulnerables y colaborando con los grupos humanitarios para garantizar el acceso a la atención sanitaria y prevenir, monitorear y responder a la violencia y los abusos.</li> <li>• Aprovechar los mecanismos y actores nacionales de derechos humanos, como las instituciones nacionales, para aumentar la eficiencia y optimizar las inversiones al hacer frente a los obstáculos relacionados con los derechos humanos en el acceso a los servicios de salud de las tres enfermedades.</li> <li>• Integrar programas que aborden los obstáculos relacionados con los derechos humanos en el acceso a los servicios de VIH, tuberculosis y malaria en iniciativas de mayor alcance, como la abogacía dirigida por la comunidad a favor de reformas jurídicas y normativas en torno a la edad de consentimiento y los requisitos de consentimiento de terceros, así como la salud sexual y reproductiva para mejorar la accesibilidad a los servicios y su calidad.</li> <li>• Integrar intervenciones para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de salud como parte del paquete para introducir herramientas innovadoras de prevención y tratamiento.</li> </ul> <p><b>Actividades de menor prioridad (en función del contexto)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dejar de dar prioridad a las actividades centradas en abordar la estigmatización y la discriminación en entornos educativos, como el apoyo institucional a los educadores y los diálogos y procedimientos escolares para gestionar los conflictos y el acoso.</li> <li>• Dejar de dar prioridad a las actividades centradas en la estigmatización y la discriminación en el lugar de trabajo, como proporcionar formación a los trabajadores sobre sus derechos en el lugar de trabajo, herramientas y servicios de reparación.</li> </ul> |

# Enfoque y consideraciones de priorización

| Módulo   | Intervenciones   | Consideraciones de priorización  |
|--|--|--|
| <p>Reducción de los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH, tuberculosis y malaria</p> | <p>Mejora de la educación sobre cuestiones jurídicas y el apoyo legal en relación con los servicios de salud</p> | <p><b>Áreas prioritarias para las inversiones del Fondo Mundial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poner en marcha actividades de sensibilización a nivel comunitario sobre sus derechos y cuestiones jurídicas. Capacitar a los educadores de pares y a los agentes de divulgación y reforzar los vínculos con los grupos de apoyo entre pares.</li> <li>• Proporcionar formación para poblaciones clave y redes comunitarias, y aplicar medidas seguridad y protección en el acceso a los servicios de salud, privacidad y protección de datos, así como protección en línea y acceso seguro a información y servicios de salud en línea. Promover y mejorar la seguridad de proveedores y usuarios de servicios dirigidos a poblaciones clave y vulnerables mediante evaluaciones de seguridad, talleres y formaciones; desarrollar y ejecutar marcos de seguridad, procedimientos operativos normalizados y planes; y proteger los datos de los programas y de los usuarios.</li> <li>• Proporcionar información, derivación y asesoramiento jurídicos en relación con el acceso a los servicios de VIH, tuberculosis, malaria y las respuestas a la violencia sexual y de género, entre otros, a través de servicios y redes jurídicas pro bono; contratación, formación, certificación y apoyo para asistentes jurídicos de la comunidad; participación de entidades nacionales de asistencia jurídica y otras organizaciones y clínicas para ampliar los servicios jurídicos relacionados con la salud; mecanismos de respuesta a crisis y de respuesta rápida, líneas directas, financiamiento de emergencia; y creación de vínculos entre el monitoreo de las vulneraciones de los derechos de los pacientes y el asesoramiento y el apoyo jurídicos.</li> <li>• Apoyar los mecanismos alternativos y comunitarios de resolución de disputas y la colaboración con los líderes tradicionales, el derecho consuetudinario y los sistemas jurídicos tradicionales; así como casos estratégicos relativos a las normas, leyes y políticas que obstaculizan el acceso a los servicios de VIH, tuberculosis y malaria.</li> </ul> <p><b>Oportunidades para aumentar la optimización y la eficiencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovechar las organizaciones de derechos humanos consolidadas y las iniciativas de otros actores que trabajan para promover los derechos de los pacientes, el consentimiento informado, la confidencialidad y la protección de los datos personales, así como principios de derechos humanos como la participación comunitaria significativa y la no discriminación en el acceso a los servicios de salud.</li> </ul> <p><b>Actividades de menor prioridad (en función del contexto)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar actos de sensibilización y jornadas conmemorativas independientes.</li> <li>• Financiar al personal jurídico y de abogacía interno</li> </ul> |

# Enfoque y consideraciones de priorización

| Módulo   | Intervenciones  | Consideraciones de priorización  |
|--|---|--|
| <p>Reducción de los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH, tuberculosis y malaria</p> | <p>Mejora de las leyes, reglamentos y políticas relacionados con la salud para facilitar el acceso a los servicios de VIH, tuberculosis y malaria</p> | <p><b>Áreas prioritarias para las inversiones del Fondo Mundial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar el análisis y monitoreo jurídico y político de la prestación de servicios de VIH, tuberculosis y malaria. Monitorear los marcos jurídicos, reglamentarios o políticos que impactan en el acceso a los servicios de VIH, tuberculosis y malaria, y desarrollar o ejecutar planes de acción para reformarlos.</li> <li>• Garantizar el liderazgo comunitario: participación de las comunidades, las redes comunitarias y dirigidas por la comunidad y la sociedad civil para que aporten información sobre el impacto de las leyes, los reglamentos y las políticas, así como la aplicación de la ley, en el acceso y la prestación de servicios de VIH, tuberculosis o malaria a las comunidades. Participación y capacitación de los líderes comunitarios para monitorear, revisar y opinar sobre dichas leyes, reglamentos y políticas.</li> <li>• Colaborar con ministerios e instituciones (justicia, interior, instituciones penitenciarias, finanzas, industria, trabajo, educación, inmigración, vivienda, género, salud, comercio y otros sectores, así como líderes religiosos y tradicionales) que apoyen leyes y políticas que respeten el derecho a recibir una atención sanitaria y servicios de VIH, tuberculosis y malaria no discriminatorios, y que defiendan los derechos digitales relacionados con la salud, como la privacidad de los datos, la protección contra el acoso y la discriminación en línea, y el acceso a plataformas digitales de información y servicios de salud.</li> <li>• Contribuir al desarrollo de planes de estudio y materiales formativos para los agentes de las fuerzas del orden (policía, jueces, personal penitenciario) sobre la importancia de ofrecer un acceso no discriminatorio a servicios de VIH, tuberculosis y malaria. Evaluación de la actitud de la policía, los jueces y el personal penitenciario (tanto antes como después de su intervención). Colaboración estructurada de las comunidades en entornos policiales y penitenciarios para facilitar el acceso a los servicios de salud.</li> </ul> <p><b>Oportunidades para aumentar la optimización y la eficiencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respaldar la integración de los marcos jurídicos y políticos relacionados con el VIH, la tuberculosis y la malaria en el trabajo de mecanismos e instituciones nacionales de derechos humanos más amplios.</li> <li>• Optimizar la capacitación mediante la integración de competencias relacionadas con la no discriminación, las poblaciones clave y el género en las actividades pertinentes de formación preparatoria y continua dirigidas a los agentes de las fuerzas del orden, los jueces y los abogados <b>con el fin de</b> abordar los obstáculos en el acceso a los servicios de salud.</li> </ul> |

# Enfoque y consideraciones de priorización

| Módulo   | Intervenciones  | Consideraciones de priorización   |
|--|---|---|
| <p>Reducción de los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH, tuberculosis y malaria</p> | <p>Mejora de las leyes, reglamentos y políticas relacionados con la salud para facilitar el acceso a los servicios de VIH, tuberculosis y malaria</p> | <p><b>Actividades de menor prioridad (en función del contexto)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar desarrollar nuevos marcos jurídicos y políticos, políticas institucionales y mecanismos de notificación para enfermedades específicas cuando puedan fortalecerse los ya existentes.</li> <li>• Evitar acciones de sensibilización que no estén claramente vinculadas con esfuerzos más amplios para mejorar el entorno jurídico y político o su aplicación con respecto a la eliminación de los obstáculos en los servicios de salud.</li> </ul> |

# Enfoque y consideraciones de priorización

| Módulo   | Intervenciones  | Consideraciones de priorización  |
|--|---|--|
| <p>Reducción de las vulnerabilidades y obstáculos relacionados con el género en los servicios de VIH, tuberculosis y malaria</p> | <p>Respuesta a la discriminación por motivos de género y a las normas que obstaculizan los servicios de VIH, tuberculosis y malaria</p> | <p><b>Áreas prioritarias para las inversiones del Fondo Mundial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hacer que los servicios de salud sean seguros, respetuosos y respondan a las necesidades de las mujeres y las niñas:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Formar a los profesionales sanitarios sobre cómo ofrecer una atención respetuosa y no discriminatoria, la confidencialidad, el consentimiento informado y las necesidades sanitarias específicas de las mujeres y las adolescentes.</li> <li>Adaptar los acuerdos de prestación de servicios para mejorar la privacidad, la dignidad y la seguridad, como espacios de consulta confidenciales, la elección de proveedores que sean mujeres, cuando sea posible, y medidas de seguridad para proteger a las mujeres y las niñas de la violencia en los establecimientos.</li> <li>Establecer o fortalecer mecanismos de salvaguarda, reclamaciones y feedback para que las mujeres y las niñas puedan expresar sus preocupaciones y contribuir a mejorar la calidad de los servicios.</li> </ul> </li> <li>Prestar apoyo a las organizaciones dirigidas por mujeres para que puedan prestar servicios de divulgación entre pares, espacios comunitarios, formación educativa y vínculos con servicios de salud y sociales, y de este modo fortalecer la información sanitaria de confianza, la búsqueda de atención sanitaria, el acceso y el uso continuo de los servicios de salud.</li> <li>Facilitar el diálogo estructurado entre pares, parejas y grupos con el fin de reforzar la capacidad de decisión de las mujeres y las niñas en lo que respecta a su salud y de buscar atención sanitaria para sí mismas y para sus hijos (p. ej., enfoques para fortalecer la utilización por parte de las mujeres de la atención prenatal).</li> <li>Proporcionar educación entre pares y en grupo para hombres y niños con el fin de promover conductas de búsqueda de atención sanitaria y la observancia del tratamiento para ellos y sus familias, así como para promover relaciones saludables y prevenir la violencia.</li> </ul> <p><b>Oportunidades para aumentar la optimización y la eficiencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilizar la evidencia y los datos extraídos de las evaluaciones de género y derechos humanos para identificar y abordar los obstáculos más importantes relacionados con el género en los servicios.</li> <li>Garantizar la participación significativa de las comunidades que sufren discriminación por motivos de género en el diseño y la prestación de servicios para que sean pertinentes y aumente la probabilidad de que se haga uso de ellos.</li> <li>Priorizar la atención prenatal como una plataforma de integración clave para fortalecer la prestación de servicios de VIH, malaria y de salud maternoinfantil en general.</li> <li>Reforzar la coordinación y la colaboración multisectoriales para abordar las vulnerabilidades y los obstáculos relacionados con el género en el acceso a los servicios ajenos al sector sanitario, por ejemplo, mediante vías de derivación y acciones conjuntas en los sistemas de educación, protección social, medios de subsistencia y justicia.</li> </ul> |

# Enfoque y consideraciones de priorización

| Módulo   | Intervenciones  | Consideraciones de priorización   |
|--|---|---|
| <p>Reducción de las vulnerabilidades y obstáculos relacionados con el género en los servicios de VIH, tuberculosis y malaria</p> | <p>Respuesta a la discriminación por motivos de género y a las normas que obstaculizan los servicios de VIH, tuberculosis y malaria</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover el financiamiento mixto y el cofinanciamiento con otros donantes para ampliar enfoques integrados que aborden específicamente los obstáculos relacionados con el género en los servicios de salud y los resultados sanitarios asociados , por ejemplo, mediante el apoyo a la protección social de las niñas adolescentes y mujeres jóvenes en riesgo de VIH o de las mujeres embarazadas y lactantes con tuberculosis.</li> <li>• Integrar la promoción de normas de género que fomenten comportamientos saludables relacionados con el VIH, la tuberculosis y la malaria en los programas de educación y divulgación sanitaria existentes, siempre que se garantice la calidad.</li> </ul> <p><b>Actividades de menor prioridad (en función del contexto)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar actividades puntuales cuya finalidad sea cambiar las normas, puesto que estas intervenciones requieren enfoques estructurados y permanentes.</li> </ul> |

# Enfoque y consideraciones de priorización

| Módulo   | Intervenciones  | Consideraciones de priorización  |
|--|---|--|
| <p>Reducción de las vulnerabilidades y obstáculos relacionados con el género en los servicios de VIH, tuberculosis y malaria</p> | <p>Prevención y respuesta a la violencia contra mujeres y niñas</p> | <p><b>Áreas prioritarias para las inversiones del Fondo Mundial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrar la detección de la violencia en el seno de la pareja, la atención y el apoyo de primera línea, y la atención posterior a la violación en los servicios de prevención, pruebas, tratamiento y atención del VIH. Cuando sea viable, integrar estas intervenciones en otros servicios que las mujeres y las niñas suelen utilizar, como la atención prenatal.</li> <li>• Apoyar políticas, protocolos y formación para trabajadores sanitarios a fin de detectar y responder a la violencia.</li> <li>• Proporcionar vías de derivación para recibir apoyo a largo plazo, como manejo de casos, apoyo psicosocial, servicios jurídicos, refugios o alojamientos seguros.</li> <li>• Respaldar la formación de actores comunitarios de confianza (como grupos de mujeres, asistentes sociales, profesores, padres y líderes locales) para que reconozcan la violencia y ofrezcan derivaciones seguras y confidenciales a los servicios mencionados.</li> <li>• Integrar contenidos educativos sobre relaciones, salud sexual y reproductiva y consentimiento en los programas de divulgación comunitaria existentes.</li> </ul> <p><b>Oportunidades para aumentar la optimización y la eficiencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrar intervenciones para prevenir y responder a la violencia como parte de un enfoque coordinado y multisectorial con el objetivo de garantizar que los recursos se despliegan donde más se necesitan. <i>Se deben evitar los programas paralelos o independientes.</i></li> <li>• Priorizar las intervenciones destinadas a prevenir la violencia contra las mujeres y las niñas en los EOC.</li> <li>• Considerar la posibilidad de priorizar la prevención primaria de la violencia en entornos donde los altos niveles de violencia están impulsando el riesgo de contraer enfermedades o socavando los resultados del VIH, la tuberculosis o la malaria, en particular para las mujeres de poblaciones clave, las mujeres embarazadas y lactantes y las niñas adolescentes y mujeres jóvenes.</li> </ul> |



**Estas directrices se han elaborado con la experiencia y las aportaciones de toda la asociación técnica.**

**Las directrices se basan en los recursos técnicos a los que se hace referencia aquí *(sin carácter exhaustivo)***

## **Directrices técnicas y herramientas**

- Alianza Alto a la Tuberculosis. TB Stigma Portal.
- Alianza Alto a la Tuberculosis (2020). *Gender and TB: Investment Package*.
- CSIH-WCA y FHI 360 (2022) *Security Toolkit: Protecting implementers and improving programme outcomes* (próximamente estará disponible una versión actualizada)
- OMS (2013). *Respuesta a la violencia de pareja y a la violencia sexual contra las mujeres: Directrices de la OMS para la práctica clínica y las políticas*.
- OMS (2025). *RESPECT women: preventing violence against women, segunda edición*.
- OMS (2021). *Atención para las mujeres que han sufrido violencia: programa de capacitación de la OMS dirigido a los prestadores de servicios de salud*.
- OMS (2025). *Manejo clínico de las personas sobrevivientes de violación y de violencia de pareja en situaciones de emergencia: programa de capacitación para los prestadores de servicios de salud*.
- OMS (2019). *Directrices consolidadas sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que viven con VIH*.
- OMS (2022). *Directrices unificadas sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de la infección por el VIH, las hepatitis virales y las ITS para los grupos de población clave*.
- OMS (2023). *Men and HIV: Evidence-based approaches and interventions*.
- ONUSIDA (2023). *Practical Guide to Ending HIV-related Stigma and Discrimination*
- ONUSIDA (2023). *Guidance by the Global Partnership for Action to Eliminate all Forms of HIV-related Stigma and Discrimination*
- UNICEF (2025). *Reaching Adolescent Girls and Young Women most in need of HIV and Sexual and Reproductive Health and Rights Services in Eastern and Southern Africa*.

## **Herramientas de evaluación**

- Alianza RBM para poner fin a la malaria. *Malaria Matchbox Toolkit*.
- ONUSIDA. *Marco y manual para comprender y abordar las desigualdades relacionadas con el VIH*.
- OMS. *Innov8 Approach Technical Handbook y Facilitator's Manual for reviewing national health programmes to leave no one behind*.
- El Fondo Mundial. *Undertaking a Rapid Assessment of Information on Human Rights-related Barriers to HIV and TB Services: Guidance and Tools*.
- ONUSIDA. *Instrumento de diagnóstico de género*.
- Alianza Alto a la Tuberculosis y ONUSIDA. *Gender Assessment Tool for National HIV and TB Responses*.
- Alianza Alto a la Tuberculosis. *TB CRG Assessment Tool*
- Alianza Alto a la Tuberculosis. *TB CRG Costed Action Planning Tool*
- Alianza Alto a la Tuberculosis. *TB Stigma Assessment Tool*