

19 de marzo de 2013

Español

Original: inglés

---

**Comisión de la Condición Jurídica  
y Social de la Mujer**

**57º período de sesiones**

4 a 15 de marzo de 2013

Tema 3 a) ii) del programa

**Seguimiento de la Cuarta Conferencia Mundial sobre  
la Mujer y del vigésimo tercer período extraordinario**

2. La mesa redonda sobre estos temas fue moderada por el Sr. Filippo Cinti (Italia), Vicepresidente de la Comisión. Los expertos del primer segmento fueron la Sra. Violeta Shivutse, fundadora y Directora de los Trabajadores de Salud Comunitaria de Shibuye y Líder Coordinadora de GROOTS Kenya (Kenya), y la Sra. Baby Rivona, Coordinadora Nacional de Positive Women Network (Indonesia). Los expertos del segundo segmento fueron el Sr. Francisco Guillén Martín, Director Adjunto de Contabilidad Nacional, Oficina Nacional de Estadística (México) y la Sra. Souad Triki, economista, experta en cuestiones de género y desarrollo y Profesora titular jubilada de la Universidad de Túnez (Túnez). La Sra. Jantine Jacobi, Jefa de la División de Género de la Secretaría del Programa Conjunto de las

a las personas que cuidan de otras que no son miembros de la familia y el suministro de vales. Al abordar la prestación de cuidados en el contexto del VIH/SIDA, los participantes compartieron información sobre los avances logrados en las respuestas nacionales al VIH, incluida la igualdad de acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo, la participación de las mujeres que viven con VIH y SIDA y las iniciativas de apoyo a las personas que cuidan de otras, que ponen de relieve su papel como agentes del desarrollo.

5. Los participantes informaron de los avances logrados a la hora de abordar las desigualdades de género y el aumento de la vulnerabilidad de las mujeres en las políticas y programas nacionales en materia de VIH; en algunos casos, estas políticas y planes han tenido en cuenta los cuidados, mediante la capacitación del personal de salud, la prestación de apoyo psicosocial a las personas que viven con el VIH y las visitas a domicilio. Además, las políticas y los planes reflejan cada vez más los principios de derechos humanos, integran la igualdad de género y son multisectoriales, como demuestra el fortalecimiento de los vínculos en los ámbitos de la educación sexual, la violencia contra las mujeres, la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos. Algunos participantes también informaron de que tenían leyes en vigor para proteger los derechos de las personas que viven con el VIH.

6. Los participantes mencionaron el progreso alcanzado en el ámbito de la igualdad de acceso a la prevención del VIH y el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH para hombres y mujeres. Los países han llevado a cabo varias campañas e iniciativas para fomentar las pruebas de detección y el diagnóstico precoz del VIH, garantizar el acceso al tratamiento antirretroviral, ya sea de forma gratuita o a un costo bajo, para todos los pacientes que reúnan las condiciones para recibir tratamiento, con una especial actividad de extensión entre las poblaciones vulnerables o clave, incluidas las personas encarceladas y las personas que no tienen seguro nacional, para eliminar la transmisión de madre a hijo entre las mujeres embarazadas y las mujeres que se preparan para la maternidad, y remunerar a los cuidadores.

7. Las conclusiones convenidas en 2009 galvanizaron el compromiso de los gobiernos y los donantes en torno a la ampliación de los programas de atención a domicilio para las familias que viven con el VIH/SIDA a fin de reducir la carga que representa la prestación de cuidados para las mujeres de las comunidades. Desde entonces, los encargados de los cuidados en el plano comunitario, que vienen proporcionando una amplia gama de servicios, incluido apoyo psicosocial, físico, socioeconómico, nutricional y jurídico, se han organizado en alianzas para colectivizar sus opiniones y promover el reconocimiento de las mujeres en los foros públicos y políticas sociales públicas como cuidadoras y expertas en el desarrollo de las comunidades por derecho propio.

8. Los participantes también compartieron ejemplos de diferentes modelos de prestación de servicios que han proporcionado un cierto nivel de tratamiento, atención y apoyo a las mujeres que viven con el VIH y/o supervivientes de la violencia de género, como el modelo de base para los cuidadores a domicilio o los “centros de servicios integrados” para la prestación de diversos servicios en un mismo lugar, que inicialmente se crearon para responder a las necesidades de las supervivientes de la violencia de género y han evolucionado para ofrecer servicios

amplios en materia de VIH y servicios de salud sexual y reproductiva, así como otros servicios de apoyo para las mujeres.

9.

organizaciones comunitarias de mujeres como un camino hacia el empoderamiento económico y político de las mujeres.

12. En los debates también se destacaron los esfuerzos nacionales para reconocer y reforzar la visibilidad de las tareas no remuneradas, entre otras cosas a través de estudios sobre la utilización del tiempo, de diferente duración y periodicidad. En algunos países, por ejemplo, la ley requiere la recopilación de datos desglosados por sexo y datos sobre la utilización del tiempo. Varios países informaron de que habían llevado a cabo estudios piloto y/o tenían planes de llevar a cabo estudios nacionales sobre la utilización del tiempo. Los resultados de los estudios sobre la utilización del tiempo se han reflejado, en algunos casos, en cuentas subsidiarias para señalar la

responsabilidades entre mujeres y hombres y perpetúa las percepciones estereotipadas de la división del trabajo en función del género.

16. Por lo general, cuando se adoptan decisiones y se celebran debates políticos en los planos comunitario, nacional y mundial no se presta atención a los proveedores de cuidados en el contexto del VIH/SIDA. Las mujeres que se encargan de dispensar cuidados, en particular en el contexto del VIH, consideran problemático que no se pidan sus opiniones, sobre todo porque están prestando un apoyo muy necesario en las comunidades y están en mejores condiciones de aportar información para la adopción de decisiones en las comunidades sobre cuestiones más allá del VIH/SIDA, incluidas las relacionadas con la violencia contra las mujeres y los

