Ojeada a las ITS, el VIH y las hepatitis

Cuba exhibe con orgullo sus resultados:
¤ Fue el primer país en eliminar la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis congénita.

¤ Tiene experiencia en la detección y atención a las ITS y el VIH, protocolos unificados de actuación, intensas acciones preventivas y se ha fortalecido el reporte estadístico de casos.

¤ Prioriza la salud preventiva: gracias a la vacunación, la mayoría de la población menor de 35 años está protegida contra la hepatitis viral B.

Los datos cuentan y, junto a los desafíos, marcan las acciones estratégicas:
¤ Del total de personas diagnosticadas con VIH en toda la epidemia, el 19 % son mujeres y el 81 % son hombres.

¤ Los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) representan el 70 % del total de casos diagnosticados en el país y el 87,4 % entre los del sexo masculino.

¤ La prevalencia de VIH es de 19,7 % en personas transgéneros, 5,58 % en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y 2,82 % en personas que practican sexo transaccional (PPST).

¤ En cuanto a las hepatitis, el principal problema está en la hepatitis C, que afecta fundamentalmente a quienes reciben tratamiento dialítico por insuficiencia renal crónica, seguido por las personas con VIH (PVV).

En el país, las ITS y el VIH son adquiridas y trasmitidas fundamentalmente en las relaciones sexuales desprotegidas; de hecho, el 99,6 % de la transmisión del VIH es por vía sexual, y por ello es importante reflexionar sobre el comportamiento sexual de las personas.
¤ Más del 60 % de la población ha iniciado sus prácticas sexuales con parejas mayores, posiblemente más experimentadas e incluso portadoras del VIH u otra ITS. Las muchachas son especialmente vulnerables —si no usaron el condón— porque el 82,5 % se inician con parejas mayores que ellas.

¤ Ha crecido el uso del condón en la iniciación sexual y en las relaciones posteriores, sobre todo en los encuentros ocasionales. Pero tener sexo protegido todavía está lejos de convertirse en el comportamiento que se necesita lograr.

¤ Las relaciones sexuales con múltiples parejas es uno de los factores que aumentan las probabilidades de infección. Las parejas ocasionales son más frecuentes entre adolescentes y jóvenes, y más aún entre los hombres que entre las mujeres.

¤ Los HSH, las personas transgénero, las PVV, las PPST y las parejas de estas poblaciones son grupos poblacionales que presentan una especial susceptibilidad a infectarse, y por ello son considerados como grupos de población clave.

¤ Las mujeres y las personas jóvenes son también grupos priorizados por la Respuesta Nacional, por tener condiciones de vulnerabilidad.

En la mira: la perspectiva de género en la Respuesta Nacional

¤ Cuba cuenta con un marco normativo nacional sobre género a tono con las regulaciones internacionales y de acuerdo con el contexto del país. Este es progresista e incluye, entre otros aspectos, la no discriminación por identidades de género.

¤ Se han desarrollado capacidades, mecanismos y herramientas para la institucionalización de género en la respuesta a estas infecciones. Ello fue reconocido por el Área de Práctica de Género del Centro Regional del PNUD cuando, en la Feria Buenas prácticas de transversalidad de género en América Latina y el Caribe, de 2014, se distinguió como "Iniciativa Destacada a nivel regional" el trabajo cubano *Género como eje transversal en la respuesta efectiva al VIH/sida.*

Aún con un escenario favorable y resultados alcanzados, existen barreras relacionadas con género y derechos que limitan aspectos de la Respuesta Nacional.
¤ Persisten prácticas y normas socioculturales que muestran estereotipos y prejuicios sexistas.

¤ Se constatan actitudes discriminatorias desde los patrones machistas, no solo hacia las mujeres, también hacia diferentes grupos poblacionales como los HSH, las PVV, las personas transgénero y las que practican sexo transaccional.

¤ Se evidencian manifestaciones de violencia basada en el género, que documentan y plantean alertas para velar por la no vulneración de derechos en poblaciones clave.

Relevancia de la política pública

La Estrategia de Género es, hasta el momento, la más alta política pública sectorial en materia de género asociada al Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS, el VIH y las hepatitis, y está en concordancia con el Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres, aprobado por el Consejo de Ministros el 30 de octubre de 2020.

Esta política tiene un enfoque transformador:
Por un lado, busca remover normas machistas que, como en todos los países de la región y del mundo, perduran en la población cubana, especialmente las posturas que discriminan según orientaciones erótico-afectivas del deseo y las identidades de género. Por otro lado, se propone ser útil al personal de Salud y a instituciones y miembros de GOPELS y de la sociedad civil, quienes fortalecen sus capacidades y fomentan espacios potenciadores de la igualdad de género mediante prácticas profesionales y comunitarias. Esto les permite advertir posibles discriminaciones y contrarrestar comportamientos inadecuados en una sexualidad responsable.

En general, contribuye a fomentar condiciones de igualdad y disfrute pleno de los derechos de todas las personas (trans, hombres y mujeres en su diversidad), con énfasis en quienes están en condiciones de mayor vulnerabilidad a las ITS, el VIH y las hepatitis.

Antecedentes de esta hoja de ruta

La Estrategia de Género, que estará vigente de 2020 a 2024, toma en cuenta una importante experiencia precedente: la *Estrategia de Género en Apoyo al Componente Educativo de la Respuesta Nacional a las ITS- VIH/sida (2013–2017).*
La misma fue actualizada a tono con el contexto cubano de estos tiempos, se consolidan sus mejores resultados y, sobre esa base, se avanza hacia nuevas iniciativas que contribuyan a eliminar y/o debilitar paulatinamente los elementos que limitan el impacto de la Respuesta Nacional a las ITS, el VIH y las hepatitis a nivel individual, grupal y social.

Protagonistas de la construcción participativa

Gracias a su construcción participativa, la Estrategia de Género integra el aporte de autoridades gubernamentales del Ministerio de Salud Pública, personal experto, promotores y promotoras de salud, personas líderes y activistas de los grupos de población clave, quienes trabajaron de conjunto y contaron con la coordinación de la Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades (Prosalud) y su Centro Nacional de Prevención de ITS/VIH-sida (CNP) y el Mecanismo de Coordinación de País (MCP-Cuba).

Para su elaboración, tuvo el acompañamiento técnico del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), en el marco del proyecto Sostenibilidad de la Respuesta al VIH en la República de Cuba, financiado por el Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria.

La Estrategia, política a consultar

Esta publicación es un resumen de la *Estrategia de Género de la Respuesta Nacional a las ITS, el VIH y las hepatitis 2020-2024*, cuyo texto íntegro le invitamos a consultar.

Cuba | Ministerio de Salud Pública República de Cuba | Prosalud Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades | PNUD | El Fondo Mundial

POR LA SALUD Y EL DESARROLLO SOSTENIBLE... AVANZANDO EN IGUALDAD

Resumen de la **ESTRATEGIA DE GÉNERO** DE LA **RESPUESTA NACIONAL** A LAS **ITS, EL VIH Y LAS HEPATITIS**

Una política pública sectorial en materia de género:
- Coherente con la Constitución de la República de Cuba
- Asociada al Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS, el VIH y las hepatitis
- Integrada al Plan Estratégico Nacional para la Respuesta a las ITS, el VIH y las hepatitis, 2019-2023
- En concordancia con el Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres
- Alineada con la implementación en el país de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

CUBA
2020-2024

LA DECISIÓN ES CAMBIAR

La Estrategia de Género de la Respuesta Nacional a las ITS, el VIH y las hepatitis 2020-2024 (conocida como la Estrategia de Género) expresa la voluntad no solo del sector Salud, sino del Estado cubano en promover la igualdad de género y enfrentar todo tipo de discriminación.

Existe mayor conciencia sobre las ideas y patrones machistas que obstaculizan el disfrute de los derechos de las personas en general, y que afectan de modo particular a grupos poblacionales específicos. Entonces, es necesario cambiar. Es posible hacerlo.

A tono con este enfoque, la Estrategia de Género emprende un camino con un sentido definido:

- Ubica en el horizonte **un resultado de largo alcance, de impacto**. Se trata de un resultado ambicioso, porque impacta en la vida misma de las personas, requiere esfuerzos y responsabilidad de muchas individualidades, grupos e instituciones, políticas, programas y accionar diverso y multidimensional. Alcanzarlo demanda tiempo; pero ofrece una brújula para mirar alto y avanzar.

- Utiliza como **guía los tres Ejes Temáticos** del Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control de las ITS, el VIH y las hepatitis 2019-2023 (PEN) del MINSAP y, atendiendo a esas "señalizaciones que van marcando la vía", la Estrategia coloca **tres efectos** —resultados vinculados con el PEN—, cada uno de los cuales contribuye de alguna manera a alcanzar el impacto esperado antes expuesto.

- Define **12 resultados específicos**, es decir, productos que están directamente bajo la responsabilidad y el control de la Estrategia de Género, que responde por ellos y a los cuales le encuentra salida o modo de realización concreta a través de variadas actividades.

Estos resultados han sido definidos en correspondencia con cuatro Líneas Estratégicas que organizan los esfuerzos e integran los productos de la Estrategia de Género en cuatro bloques. Todas las líneas buscan consolidar elementos en los que ya se ha iniciado un recorrido, y a la vez perfeccionar e innovar; una se orienta a la producción conceptual, en diálogo con la práctica; otras contribuyen a generar cambios en los ámbitos de actuación profesional y de la vida comunitaria.

RESULTADO DE LARGO ALCANCE, DE IMPACTO:

La respuesta a la ITS, el VIH y las hepatitis escala a un nivel superior integrando el enfoque de género, de derechos y el respeto a la diversidad sexual y las identidades de género.

RESULTADOS VINCULADOS CON EL PEN:

EJE 1 DEL PEN (ACCESO A SERVICIOS)

Efecto 1 de la Estrategia:

Mejora el acceso a los servicios de las mujeres, los hombres y personas trans que están en condiciones de mayor vulnerabilidad a las ITS, el VIH y las hepatitis.

EJE 2 DEL PEN (ELIMINACIÓN DE BARRERAS)

Efecto 2 de la Estrategia:

Se erosionan las actitudes y prácticas discriminatorias, estereotipos sexistas y la violencia basada en género que sufren mujeres, hombres y personas trans, disminuyendo barreras para la prevención y atención a las ITS, el VIH y las hepatitis.

EJE 3 DEL PEN (FINANCIAMIENTO PARA LA SOSTENIBILIDAD)

Efecto 3 de la Estrategia:

Aumentan y se fortalecen los recursos humanos y financieros para la igualdad de género en las estrategias y acciones sobre ITS, VIH y hepatitis.

LÍNEAS Y SUS RESULTADOS: PRODUCTOS DE LA ESTRATEGIA

LÍNEA 1: MARCO TEÓRICO-METODOLÓGICO

sobre género, identidades de género, diversidad sexual, ITS, VIH y hepatitis para fortalecer el trabajo desde una conceptualización consensuada

◊ Construido y actualizado participativamente un sistema teórico-metodológico sobre género, identidad de género, expresión de género, diversidad sexual y las ITS, el VIH y las hepatitis.

◊ Promovidos, desarrollados, incrementados y documentados espacios inclusivos de debate interdisciplinarios e intersectoriales relacionados con la igualdad, la equidad, las ITS, el VIH y las hepatitis.

◊ Fortalecida la participación de las poblaciones clave y la articulación de actores institucionales, representantes de las redes y la sociedad civil en la construcción y actualización del marco teórico-metodológico sobre las ITS, el VIH y las hepatitis.

LÍNEA 2: EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

en género para fortalecer la respuesta a las ITS, el VIH y las hepatitis

◊ Construido y actualizado un sistema de formación (educación y capacitación) sobre género, las ITS, el VIH y las hepatitis.

◊ Fortalecidas las capacidades de las poblaciones clave en género, diversidad sexual, expresión de género y las ITS, el VIH y las hepatitis.

◊ Fortalecidas las alianzas entre el Sistema Nacional de Salud, los sectores miembros de GOPELS en todos los niveles, las organizaciones e instituciones locales y los sectores sociales que robustecen la integración de género en la Respuesta Nacional.

LÍNEA 3: COMUNICACIÓN SOCIAL

con perspectiva de género e inclusiva, que beneficie la prevención de las ITS, el VIH y las hepatitis

◊ Fortalecida la comunicación inclusiva y sensible a género en los medios nacionales y locales, con recursos humanos formados y materiales comunicativos que responden a las necesidades de prevención de las ITS, el VIH y las hepatitis.

◊ Incorporadas dimensiones de género en las estrategias de comunicación social de las instituciones y los sectores involucrados en la Respuesta Nacional a las ITS, el VIH y las hepatitis.

◊ Potenciada la comunicación inclusiva y sensible a género en el accionar conjunto de los sectores sociales involucrados en la respuesta multisectorial a la epidemia de VIH, las ITS y hepatitis.

LÍNEA 4: ENTORNOS POTENCIADORES

de la igualdad y el respeto a la identidad de género, que favorecen la respuesta a las ITS, el VIH y las hepatitis en las comunidades y los ámbitos de actuación profesional

◊ Fortalecidos los mecanismos nacionales y locales y establecidas sinergias institucionales e intersectoriales que promuevan experiencias potenciadoras de la igualdad de género y el respeto a la identidad de género y la diversidad sexual en la Respuesta Nacional a las ITS, el VIH y las hepatitis.

◊ Logrados e incrementados entornos potenciadores de la igualdad de género y la prevención de las ITS, el VIH y las hepatitis en espacios comunitarios y servicios en los diferentes niveles del proceso asistencial continuo.

◊ Disminuidas las barreras de género y derechos que limitan el acceso a los servicios relacionados con el VIH para grupos de población clave, las mujeres y los jóvenes.

TIPOS DE ACCIONES, A TRAVÉS DE LAS CUALES SE ALCANZAN LOS RESULTADOS DE LA ESTRATEGIA

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

◊ Sistematizar información, metodologías, herramientas y buenas prácticas.

◊ Identificar y compartir resultados de estudios y buenas prácticas.

◊ Realizar estudios sobre género, igualdad y discriminaciones en el contexto cubano, en su relación con los derechos sexuales y reproductivos y su vulneración.

◊ Crear un banco de información con resultados científicos actualizados, normativa sobre derechos sexuales y reproductivos y buenas prácticas documentadas.

◊ Desarrollar mecanismos para mejorar datos sobre la Respuesta Nacional, que incluyan las identidades de género en su desagregación.

FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES E INNOVACIÓN

◊ Efectuar y actualizar un diagnóstico periódico que identifique las necesidades fundamentales de concientización en género, identidades de género, ITS, VIH y las hepatitis.

◊ Perfeccionar los programas de capacitación —y/o crear otros— para fortalecer la formación y capacidades de géstión de las poblaciones claves, profesionales de la salud, comunicadores y comunicadoras, juristas, policías, líderes y lideresas informales en las comunidades y autoridades decisoras, entre otros grupos y sectores.

◊ Desarrollar talleres de sensibilización, capacitación y entrenamientos en género, diversidad sexual e identidades de género, y su articulación con la Respuesta Nacional en los ámbitos comunitarios y profesionales.

◊ Desarrollar experiencias pilotos en municipios seleccionados, priorizando que favorezca la construcción de nuevas masculinidades y feminidades para mejores relaciones de igualdad de género, respeto a las identidades de género, y prevención de las ITS-VIH/sida, en el espacio institucional y comunitario.

◊ Extender y fortalecer los observatorios para la denuncia de manifestaciones de violencia, estigma y discriminación.

ALIANZAS, SOCIALIZACIÓN/DIVULGACIÓN E INCENTIVOS

◊ Fortalecer alianzas con organizaciones e instituciones, especialmente a nivel local, mediante múltiples vías y acciones, para el desarrollo de las acciones educativas, de comunicación e incentivos.

◊ Estimular la elaboración y publicación de productos comunicativos que usen el lenguaje inclusivo y promuevan, a través de los medios masivos, la igualdad de género y el respeto a la diversidad sexual.

◊ Incorporar aplicaciones u otros productos comunicativos con el uso de las TIC's sobre género e identidades de género para facilitar el aprendizaje docente y la divulgación amplia en distintos medios y soportes.

◊ Certificar en género a colectivos exitosos y buenas prácticas, a policlínicos y entornos que destaquen en la implementación de la Estrategia de Género y la igualdad de género en la Respuesta Nacional; realizar el modelo Igualdad de Género es Salud (IGES) en centros claves.

◊ Incrementar los espacios de análisis y debates multi-actorales (entre y con personas expertas, autoridades, poblaciones claves, mujeres, jóvenes).

◊ Participar en eventos nacionales e internacionales de intercambio científico profesional, con la participación de las poblaciones claves.

◊ Realizar intercambios entre y con las cátedras universitarias de Género y Sexualidad existentes para la actualización teórico-metodológica del personal experto y la transversalización de género en los programas docentes de pre y posgrado.

◊ Involucrar a las cátedras de género en la sensibilización y capacitación en género a través de la extensión universitaria, la investigación, la divulgación científica y el intercambio de prácticas exitosas vinculadas a la Respuesta Nacional.

◊ Identificar fuentes de financiación y espacios de colaboración internacional para movilizar recursos en función de la Estrategia de Género de la Respuesta Nacional.

◊ Planificación oportuna y contratación de recursos humanos adecuados que garanticen la igualdad y la equidad de género en la implementación de la Estrategia.

◊ Monitoreo y evaluaciones específicas sobre las acciones emprendidas y sus resultados.