

# INFORME DEL ONUSIDA SOBRE LOS **PROGRESOS** REALIZADOS

## 1996-1997

### *RESUMEN DE ORIENTACIÓN*



**ONUSIDA**

UNICEF • PNUD • FNUAP  
UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL

*Programa Conjunto de las  
Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA*

# INFORME DEL ONUSIDA SOBRE LOS **PROGRESOS** REALIZADOS

**RESUMEN DE ORIENTACIÓN**

**1996-1997**



**ONUSIDA**  
UNICEF • PNUD • FNUAP  
UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL

**Programa Conjunto de las  
Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA**



## **Informe del ONUSIDA sobre los progresos realizados (1996-1997)**

### **RESUMEN DE ORIENTACIÓN**

Los años 1996-1997 representan el primer bienio del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), lanzado en enero de 1996. El Programa, innovadora iniciativa en el sistema de las Naciones Unidas y pionero en la reforma de las Naciones Unidas, trabaja por conducto y en nombre de sus seis organizaciones copatrocinadoras: el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial, que aportan conocimientos prácticos y técnicos complementarios que van desde la educación hasta la planificación familiar y desde el desarrollo económico hasta la salud. El objetivo del ONUSIDA es aumentar la sensibilización y el compromiso respecto del SIDA en todo el mundo y hacer que el sistema de las Naciones Unidas, en su gran diversidad, sea un asociado fuerte y unido para los más de 150 países que luchan por poner coto a la epidemia y afrontar sus repercusiones en el desarrollo.

El informe destaca las actividades, los logros y las dificultades del ONUSIDA durante sus primeros dos años de funcionamiento. Describe el enfoque estratégico elaborado por el ONUSIDA basándose en lo aprendido sobre cómo se propaga la epidemia de VIH, el modo de controlarla, la forma en que puede prestarse apoyo a las personas infectadas o afectadas, y las maneras de canalizar los recursos colectivos del sistema de las Naciones Unidas para ayudar a los países a hacer frente al SIDA. Muestra la considerable mejora de la coordinación en el

sistema de las Naciones Unidas respecto del SIDA en apoyo a los gobiernos de los países, así como la colaboración creciente con la sociedad civil. Describe la labor realizada por la Secretaría del ONUSIDA y sus copatrocinadores para recopilar y facilitar el acceso a «prácticas óptimas», el conjunto de conocimientos e instrumentos técnicos que los países necesitan para contener la propagación del VIH y paliar sus repercusiones. El informe documenta la forma en que el Programa hizo frente al exceso de optimismo ante una epidemia de proporciones cada vez mayores, la paradójica impresión de muchas personas de que la «crisis del SIDA» ya había pasado, a pesar de que los datos del ONUSIDA demostraban que en muchos lugares la epidemia era incluso más grave de lo que se pensaba.

#### ***Situación actual de la epidemia y de la respuesta***

A finales de 1997, gracias a la elaboración de un sistema amplio de vigilancia por la Secretaría del ONUSIDA y la OMS que se describe más adelante, el mundo contaba con un panorama mucho más preciso de lo que estaba sucediendo en relación con el VIH y el SIDA. Se calculaba que más de 30 millones de adultos y niños vivían con el VIH. Las tasas de infección por el VIH se habían estabilizado o habían disminuido en los países industrializados y en un puñado de países en desarrollo, pero en la mayor parte del mundo la epidemia seguía extendiéndose, a menudo a una velocidad abrumadora.

Los nuevos datos demostraban que durante 1997 aproximadamente 2,3 millones de perso-

nas fallecieron por causa del SIDA, alrededor del mismo número que el de víctimas del paludismo. A pesar de los recientes avances en un tratamiento antirretrovírico sumamente activo y la consiguiente reducción del número de defunciones por SIDA en el mundo industrializado, la inmensa mayoría de las personas infectadas por el VIH viven en los países en desarrollo, donde el acceso a los medicamentos antirretrovíricos es difícil, si no imposible. Por consiguiente, la mortalidad en esos países sigue aumentando, especialmente entre los adultos jóvenes, tendencia que hasta ahora sólo se había observado en tiempos de guerra. Además, en los países más afectados, donde la tasa de transmisión del VIH de la madre al niño es elevada, las tasas de mortalidad de lactantes y niños están en camino de aumentar en un 100% o más en relación con las cifras de 1990 a causa del SIDA.

En conjunto, las consecuencias de la epidemia para el desarrollo han sido mucho más graves de lo que en general se piensa, ya sea en relación con la esperanza de vida (en algunos países ha disminuido hasta niveles que no se conocían desde los años sesenta), con la supervivencia infantil o con los costos económicos, tanto directos como indirectos. Millones de personas contraen la infección y pasan a sumarse a los más de 30 millones de personas que hoy viven con el VIH. Es evidente que aún no hemos llegado a lo peor en lo que se refiere a las consecuencias para el desarrollo económico.

#### Últimos adelantos en 1996-1997

Durante el bienio se produjeron importantes novedades en la respuesta a la epidemia de VIH. Las pruebas científicas de que la prevención resulta eficaz se vieron apoyadas por las investigaciones que financió el ONUSIDA en países como Tailandia y Uganda, que demostraron que los programas de prevención bien diseñados habían llevado a grandes reducciones en la tasa de transmisión del VIH. Un estudio realizado con apoyo de la OMS, el ONUSIDA y la USAID de los Estados Unidos entre 1995 y 1997 en Kenya, Tanzania y Trinidad y Tabago confirmó que el asesoramiento y las

pruebas voluntarias de detección del VIH pueden contribuir a impedir nuevas infecciones. Para la prevención de la infección por el VIH entre los usuarios de drogas intravenosas, en 1996-1997 se observó una aceptación creciente de los criterios de reducción del daño. Las investigaciones apoyadas por el ONUSIDA demostraron que el preservativo femenino prevenía eficazmente la propagación del VIH y de otras enfermedades de transmisión sexual, además de aumentar las opciones de protección al alcance de la mujer. Para las mujeres ya infectadas por el VIH que deseaban aumentar al máximo sus posibilidades de dar a luz a un hijo sano, se realizó un ensayo en Tailandia, cuyas conclusiones se anunciaron en febrero de 1998, que demostró que la administración a las embarazadas de un tratamiento relativamente breve con el medicamento antirretrovírico zidovudina (también denominado AZT) reducía a la mitad el riesgo de transmisión del VIH de la madre al niño en los lactantes no alimentados al pecho. Junto con el UNICEF y la OMS, la Secretaría del ONUSIDA comenzó a traducir esas conclusiones en directrices e iniciativas prácticas para los países en desarrollo.

La epidemia contribuyó en gran medida al importante aumento de los casos nuevos de tuberculosis durante el último decenio, con lo que la prevención de la tuberculosis mediante la profilaxis medicamentosa administrada a personas infectadas por el VIH adquirió mayor urgencia. En colaboración con la Secretaría del ONUSIDA, la OMS revisó su lista de medicamentos esenciales para incluir varios fármacos de interés especial para las personas que viven con el VIH. Para esas personas, especialmente en el mundo industrializado, el recién obtenido «tratamiento antirretrovírico de alta potencia» (HAART) contribuyó a aplazar la aparición del SIDA y a prolongar la vida. Sin embargo, la utilidad del HAART se vio limitada por diversos factores, entre ellos el costo del tratamiento, que resulta prohibitivo en la mayoría de los países. El ONUSIDA y sus copatrocinadores, particularmente la OMS, contribuyeron a combatir esas restricciones en varios frentes, trabajando al mismo tiempo por mejorar el acceso a la



atención sanitaria básica y el apoyo a las personas que viven con el VIH y el SIDA.

Muchas personas influyentes y autoridades siguen negando las múltiples consecuencias de la epidemia y la necesidad de hacer frente a ésta como prioridad máxima. Sin embargo, durante los dos últimos años el ONUSIDA y sus copatrocinadores han defendido enérgicamente la idea de que el SIDA debe recibir mayor atención en el más alto nivel político.

### ***Ampliación de la respuesta al SIDA: el enfoque estratégico***

Aunque cada día se producen 16 000 nuevas infecciones por el VIH, la epidemia no está fuera de control en todas partes. Basándose en el análisis de las características de la respuesta al SIDA en los países que han estabilizado o incluso reducido sus tasas de VIH, el ONUSIDA defiende un enfoque estratégico de la epidemia. Ese enfoque se basa en programas de prevención centrados en los individuos y los grupos más expuestos a la infección, para alentar un comportamiento menos peligroso; la acción de la sociedad para reducir la vulnerabilidad de las personas que carecen de control sobre su riesgo en relación con el VIH, y por tanto paliar el efecto de la epidemia en los huérfanos y otros; la atención a los infectados, y la incorporación activa de medidas relacionadas con el SIDA a las tareas más amplias de desarrollo.

El ONUSIDA promueve un proceso de elaboración de estrategias nacionales para adaptar el enfoque del país a las características específicas de su situación. Según las directrices publicadas por el ONUSIDA, la elaboración de una estrategia contra el SIDA en un país debe comenzar por un análisis serio de las estadísticas locales en materia de VIH/SIDA, de los comportamientos de riesgo y de los factores de vulnerabilidad. La estrategia se apoya en las prácticas óptimas, es decir, en métodos ensayados y probados de prevención, atención y alivio del impacto del SIDA. Debe

buscar un equilibrio apropiado entre las necesidades de prevención de las personas más expuestas y las que están en riesgo potencial o futuro, como los jóvenes. Igualmente importante es que la estrategia debe establecer asociaciones ampliadas entre los gobiernos y la sociedad civil en todos los niveles a fin de lograr que la respuesta sea más firme y sostenible a largo plazo.

### ***La respuesta del sistema de las Naciones Unidas al SIDA***

Uno de los objetivos críticos del ONUSIDA durante el bienio 1996-1997, y una de las grandes razones de ser de su creación, fue la elaboración de una respuesta coherente del sistema de las Naciones Unidas a la epidemia. El reto consistió en llevar a la práctica el enfoque común expuesto en los documentos que se prepararon en la creación del Programa, como el Plan Estratégico del ONUSIDA para 1996-2000.

La vigilancia y el control adquirieron máxima prioridad en 1996-1997, pues la lucha eficaz contra el VIH debe basarse en la comprensión de la dinámica de la epidemia y de los factores sociales, culturales y económicos que estimulan o frenan la propagación del virus. La Secretaría del ONUSIDA y la OMS colaboraron con los gobiernos y otros asociados para establecer un sistema mundial que facilitase el acopio de datos de una fuente común y fiable. Utilizando instrumentos nuevos, como los perfiles de país y las hojas de datos epidemiológicos por países, el ONUSIDA y la OMS calcularon nuevas cifras del número de personas que vivían con el VIH a finales de 1997 (las últimas estimaciones por países databan de 1994) y reunieron información actualizada sobre los factores que determinan el comportamiento y otros aspectos de la propagación del virus. Esta labor constituyó el primer análisis de la epidemia por países, y contribuyó considerablemente a un reconocimiento común de su gravedad.

La promoción es otra gran prioridad del ONUSIDA: hablar sin ambages acerca de la epidemia y conseguir que se reconozca la urgente necesidad de hacerle frente sin pérdida de tiempo

Uno de los principales canales de promoción es el Día Mundial del SIDA, que se celebra todos los años el 1º de diciembre. En 1997, por primera vez, el ONUSIDA amplió el marco temporal trabajando con los copatrocinadores y otros asociados en el lanzamiento de una Campaña Mundial contra el SIDA que duró varios meses y culminó el 1º de diciembre. En la Campaña de 1997, cuyo lema fue «Los niños en un mundo con SIDA», la Secretaría del ONUSIDA colaboró estrechamente a nivel regional y de país con sus copatrocinadores y otros asociados, particularmente el UNICEF y la OMS. La continuación lógica en 1998 fue «La fuerza del cambio – Con los jóvenes en campaña contra el SIDA», cuyo tema central es elaborar enfoques estratégicos para atender las necesidades de los jóvenes en relación con el VIH, promoviendo su participación en la respuesta.

Además, el ONUSIDA dedicó considerables esfuerzos a persuadir al sector empresarial para que participase en la respuesta al SIDA. La creación del Consejo Empresarial Mundial sobre el VIH/SIDA, la gran cobertura de las cuestiones referidas al VIH en las reuniones anuales del Foro Económico Mundial y la asociación del ONUSIDA con la Asociación Rotaria Internacional son ejemplos del recurso del Programa a fuentes no tradicionales de promoción y acción.

Mientras que la Secretaría trabaja en nombre de sus seis copatrocinadores en esferas como la promoción mundial, el Programa trabaja por conducto de ellos en lo que atañe a la acción en los países. El éxito de la respuesta de las Naciones Unidas en los países depende, pues, de su empeño en el fortalecimiento, el apoyo y la coordinación de la labor relacionada con el SIDA que hace su personal sobre el terreno. Con la creación de 127 Grupos Temáticos de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, a menudo

con la ayuda de los asesores del Programa en el país o de los puntos focales (funcionarios designados por el copatrocinador), se observó una notable mejora en la coordinación y el compromiso de las Naciones Unidas durante el primer bienio del ONUSIDA.

En muchos países, los Grupos Temáticos compuestos por los directores locales de los seis organismos copatrocinadores, con representación del gobierno nacional, contribuyeron a prestar apoyo al país respectivo en la elaboración de su plan estratégico sobre el VIH/SIDA, reforzaron la movilización nacional de recursos técnicos y financieros, apoyaron la promoción en relación con el VIH con dirigentes políticos y el público, y armonizaron las iniciativas del sistema de las Naciones Unidas en relación con el SIDA. A finales de 1997, las organizaciones copatrocinadoras habían establecido Grupos Temáticos que abarcaban a 152 países y muchos de ellos habían progresado desde el intercambio de información a la planificación coordinada, a menudo con aportaciones de personas infectadas o afectadas por el SIDA y otros segmentos de la sociedad civil.

También se avanzó en la elaboración y la mediación de mecanismos de cooperación técnica, un objetivo importante para el ONUSIDA. En el nivel mundial, se sentó una buena base para la distribución de tareas entre los copatrocinadores y la Secretaría, que llevará a un plan de trabajo integrado del ONUSIDA a nivel mundial y regional. A escala mundial, varios grupos de trabajo interinstitucionales en esferas fundamentales relacionadas con la epidemia (como la educación sobre el SIDA en las escuelas) contribuyeron a llegar a un consenso en materia de política, así como a coordinar y estimular las actividades de los copatrocinadores y la Secretaría del ONUSIDA. El Programa trabajó estrechamente con organizaciones no gubernamentales, estableció nuevas asociaciones con organizaciones empresariales y políticas, y actuó como intermediario y prestó apoyo a redes de recursos técnicos de muchos tipos, como medio para aumentar la capacidad institucional para la acción contra el SIDA en las



regiones y entre los países. Para todo ello ha sido de gran ayuda la designación de centros colaboradores en muchas partes del mundo, la prestación de apoyo a importantes redes mundiales y regionales (incluidas redes de personas que viven con el VIH/SIDA y de organizaciones de servicios contra el SIDA), y el establecimiento de tres Equipos Interpaíses del ONUSIDA en Asia y África.

Una de las misiones fundamentales de esas redes es ayudar a los países a aplicar las prácticas óptimas cuando se enfrentan al SIDA. Se trata de principios, políticas, estrategias o actividades que, de acuerdo con la experiencia colectiva, han demostrado ser formas acertadas de hacer frente a la epidemia.

A lo largo de 1996-1997, el ONUSIDA contribuyó a identificar las prácticas óptimas existentes y a elaborar otras nuevas (por ejemplo, apoyando investigaciones o influyendo en el plan de investigaciones mundiales), además de promover su uso. Para difundir las prácticas óptimas y otras lecciones aprendidas en la lucha contra el SIDA, la Secretaría publicó directrices, actualizaciones técnicas, declaraciones de política y otros documentos en la colección «Prácticas Óptimas», que llegó a 50 publicaciones durante el bienio y dio a los países orientación práctica en su labor de promoción y planificación de programas en relación con el SIDA. El ONUSIDA también produjo importantes publicaciones junto con los copatrocinadores y otros organismos de las Naciones Unidas, por ejemplo sobre intervenciones contra el VIH en situaciones de emergencia y sobre la doble epidemia de tuberculosis y VIH.

Algunas de las herramientas y prácticas conseguidas gracias a las investigaciones, como la AZT para la prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño, y el asesoramiento, las pruebas de detección y el apoyo voluntarios en la prevención y la atención del SIDA, ya se han mencionado bajo el título «Últimos adelantos en 1996-1997». Para impulsar los esfuerzos de protección de la mujer, el ONUSIDA actuó como secretaria de un grupo de trabajo internacional

encargado de coordinar las actividades encaminadas a obtener microbicidas vaginales. El Programa promovió con éxito el uso del preservativo femenino y negoció un precio más bajo en el sector público para los países en desarrollo, lo que llevó a un gran aumento de las ventas. De modo más amplio, se elaboró una estrategia para incluir las cuestiones de género en las tareas de la Secretaría y de los copatrocinadores del ONUSIDA y se dieron con éxito los primeros pasos en la aplicación.

Puesto que la presencia de una enfermedad sexual sin tratar aumenta hasta 10 veces el riesgo de transmisión del VIH, el ONUSIDA ha participado en intensas actividades de promoción y de elaboración de prácticas óptimas al respecto. El Programa también ayudó a establecer un grupo de trabajo regional sobre atención y prevención de ETS en Europa oriental.

En colaboración con el UNICEF, la OMS y la UNESCO, la Secretaría sigue promoviendo la educación sobre salud sexual en las escuelas, insistiendo en que se ha demostrado que reduce la probabilidad de que se adopten comportamientos de riesgo. En la esfera de las comunicaciones y en colaboración con la UNESCO, el UNICEF y el Banco Mundial, el Programa está ayudando a crear estrategias de comunicación y a establecer redes mundiales para contribuir a la elaboración de prácticas óptimas.

Para intensificar la participación del sector religioso, el ONUSIDA y sus asociados promovieron la capacitación y el intercambio de ideas para los programas de prevención y atención basados en la comunidad, por ejemplo prestando apoyo fundamental a la primera Conferencia Internacional sobre la Religión y el SIDA (Dakar, 1997). Al mismo tiempo, el Programa alentó a las instituciones religiosas a que reforzaran las actividades de capacitación en aptitudes para la vida en relación con el VIH/SIDA en las escuelas que dirigen sus congregaciones.

Los esfuerzos del Programa por reducir el riesgo y la vulnerabilidad en entornos institucionales

como las cárceles y los lugares de trabajo consistieron en fortalecer las redes nacionales y facilitar el intercambio de información sobre prácticas óptimas. Una iniciativa conjunta con la Alianza Civil y Militar para combatir el VIH/SIDA ha sido particularmente activa en la movilización de una respuesta en los círculos militares en África, Asia y América Latina; una de sus actividades fue un seminario para los países de la OTAN y de «Asociación para la Paz».

En colaboración con los copatrocinadores y otros asociados, como la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), el ONUSIDA ha procurado aumentar la comprensión de los vínculos entre la migración/movilidad y el VIH, y ha propuesto estrategias para reducir la vulnerabilidad y el riesgo que acompañan a ese fenómeno. En África, por ejemplo, ese doble objetivo se está persiguiendo mediante proyectos y estudios de la Iniciativa de África Occidental sobre el VIH/SIDA, con apoyo del Equipo Interpaíses del ONUSIDA basado en Abidján.

Dada la importante contribución del uso de drogas por vía intravenosa a la propagación del VIH, en 1996 se formalizó la colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (UNDCP) con la firma de un Memorando de Entendimiento. En países como Bangladesh, la India, Myanmar, Nepal y Viet Nam, el UNDCP forma parte del Grupo Temático de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Junto con el UNDCP y el Programa de la OMS sobre Abuso de Sustancias, el ONUSIDA contribuyó a fortalecer las redes regionales de reducción del daño, apoyar proyectos en países de todos los continentes y elaborar directrices y manuales de capacitación. En las esferas del comercio sexual y de los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, el ONUSIDA se centró en la identificación y difusión de prácticas óptimas de prevención y atención del VIH, en el fortalecimiento de las redes regionales y en la elaboración de instrumentos y directrices para facilitar la elaboración de proyectos.

Una esfera crítica de las prácticas óptimas es mejorar la atención y el apoyo a las personas que viven con el VIH y el SIDA. A ese respecto, el ONUSIDA elaboró una estrategia basada en asociaciones para mejorar el acceso a medicamentos relacionados con el VIH como punto de entrada para mejorar el acceso a la atención paliativa, la prevención y el tratamiento de las infecciones oportunistas, y el tratamiento antirretrovírico. Entre otras iniciativas particulares, el Programa ha contribuido a lanzar proyectos piloto en Chile, Côte d'Ivoire, Uganda y Viet Nam en colaboración con los ministerios de salud y un número creciente de empresas farmacéuticas. Los proyectos entrañan el establecimiento de un mecanismo financiero para reducir el precio de los medicamentos, fortalecer la infraestructura y los recursos humanos en los centros piloto y ayudar a elaborar políticas nacionales sobre la atención y el tratamiento de las personas que viven con el VIH.

Mientras que por definición su alcance es limitado, los proyectos piloto están siendo evaluados para obtener enfoques y criterios que puedan adaptarse a otros lugares. Para ayudar en la atención del SIDA y mejorar la sensibilización y la respuesta, el ONUSIDA ha promovido la participación de organizaciones comunitarias, lo que ha incluido la prestación de apoyo técnico y financiero a proyectos piloto en Malawi y Zambia para capacitar, asignar y apoyar a las personas que viven con el VIH en diversos niveles de la respuesta nacional en varios países, en colaboración con el PNUD y los Voluntarios de las Naciones Unidas (VNU). Junto con la OMS, la Secretaría del ONUSIDA inició estudios de caso para evaluar las atribuciones y la capacidad de los distritos y otras estructuras de gobierno local para tomar medidas en relación con el SIDA y preparó una actualización técnica sobre la eficacia en relación con el costo de los programas contra el VIH/SIDA para las autoridades del sector sanitario. La Secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA están sufragando también una amplia gama de estudios y publicaciones para facilitar el intercambio de experiencias entre diversas regiones, distritos y países, con el fin de aliviar



las repercusiones de la epidemia prestando particular atención a los jóvenes y sus familias.

Los derechos humanos, la ética y la legislación constituyen una cuestión interdisciplinaria para el ONUSIDA en sus actividades. Durante el bienio 1996-1997, el Programa ayudó a los países a elaborar su legislación en el contexto del SIDA y preparó instrumentos para acopiar datos sobre la discriminación y la marginación en relación con el VIH. En 1996, la Segunda Reunión Consultiva Internacional sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos, organizada con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), produjo una serie de directrices internacionales sobre las medidas concretas que los gobiernos pueden adoptar para corregir la discriminación y los abusos de los derechos humanos en relación con el VIH. Desde entonces, esas directrices han sido publicadas conjuntamente por el ONUSIDA y el ACNUDH.

El ONUSIDA ha promovido la obtención de una vacuna inocua, eficaz y asequible contra el VIH como gran prioridad en la respuesta mundial a la epidemia. En ese contexto, parte del papel del Programa es aumentar la capacidad de los países para velar por que se respeten las más altas normas científicas y éticas en los ensayos de vacunas contra el VIH. Durante el bienio 1996-1997, bajo la orientación de su Comité Consultivo sobre Vacunas, el ONUSIDA prestó apoyo técnico y financiero a las actividades incluidas en los planes nacionales para la obtención de vacunas contra el VIH en el Brasil, Tailandia y Uganda. La Secretaría del ONUSIDA está colaborando con el Programa Mundial de la OMS de Vacunas e Inmunización en un proyecto para promover la elaboración de nuevos criterios en relación con las vacunas, especialmente los que sean más apropiados para los países en desarrollo. También en colaboración con la OMS, así como con el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS), el Programa inició una serie de reuniones consultivas internacionales encaminadas a elaborar directrices

éticas para la realización de ensayos de la eficacia de la vacuna contra el VIH.

### **Desarrollo estructural de la Secretaría del ONUSIDA**

Durante su primer bienio, el ONUSIDA hubo de ocuparse necesariamente de su organización y estructura con carácter prioritario. Cada departamento de la Secretaría participa en actividades encaminadas a fortalecer la gestión y la organización internas, incluidos la planificación estratégica, el fortalecimiento de los equipos de gestión y la formación de equipos para cada uno de los servicios.

Un plan de vigilancia y evaluación establece un marco conceptual con tres componentes primarios: impacto, resultados y rendimiento. El marco recomienda que las funciones, las responsabilidades y la rendición de cuentas de los asociados pertinentes queden bien claras y se incorporan instrumentos cualitativos para velar por que la vigilancia y la evaluación midan tanto los progresos realizados por el ONUSIDA en el estímulo de una respuesta ampliada al VIH en los países como su éxito en calidad de órgano coordinador y consultivo en la respuesta del sistema de Naciones Unidas. Desde 1996 se han celebrado también dos encuestas de satisfacción de los usuarios de los Grupos Temáticos.

A fin de aprovechar las estructuras administrativas de sus copatrocinadores y eliminar la necesidad de una oficina administrativa completa, el Programa concluyó acuerdos con la OMS y el PNUD para el apoyo al Programa. Aunque debido a recortes presupuestarios los copatrocinadores del ONUSIDA no pudieron absorber una parte considerable de los costos del ONUSIDA sobre el terreno, muchos Grupos Temáticos y oficinas en los países pudieron facilitar material y servicios para ayudar a los asesores del Programa en los países.

El Programa también emprendió varias iniciativas para mejorar la eficiencia administrativa y apoyar los sistemas de información suministra-

dos por la OMS, inclusive la mejora de las redes de área local y los sistemas de tratamiento de documentos.

En la movilización de recursos, el ONUSIDA se propone financiar el presupuesto básico de la Secretaría y el Llamamiento Coordinado para la financiación extrapresupuestaria de las actividades de los copatrocinadores, garantizar la financiación de la respuesta a la epidemia en los países, y movilizar la experiencia práctica y los recursos en especie ampliando la respuesta desde el sector de las ONG a nivel mundial y de país. Veinticinco países hicieron aportaciones financieras al presupuesto básico del ONUSIDA. Los países donaron US\$14 millones más para proyectos concretos adicionales ejecutados en colaboración con donantes bilaterales y para el Llamamiento Coordinado.

El ONUSIDA ayudó a ampliar la capacidad nacional de movilización de recursos mediante talleres de capacitación celebrados en distintas regiones del mundo. La movilización de recursos del sector privado para las respuestas nacionales a la epidemia forma también parte importante de los esfuerzos del ONUSIDA al respecto.

Además de las reuniones de la Junta Coordinadora del Programa (PCB) y el Comité de Organizaciones Copatrocinadoras, la alta gestión se reforzó mediante el establecimiento por la Junta de un grupo de trabajo sobre indicadores y evaluación y un grupo de trabajo sobre movilización de recursos. Los grupos de trabajo han contribuido a la prestación de orientación especializada al ONUSIDA en esas dos esferas.

### ***Retos, oportunidades y opciones estratégicas***

Como ha demostrado el análisis mundial del VIH/SIDA realizado por el ONUSIDA, la epidemia sigue propagándose en gran parte del mundo y está fuera de control en muchos países. Es indispensable mantener el impulso adquirido hacia una respuesta rápida y eficaz. Si las

consecuencias de la epidemia han sido devastadoras hasta el momento, sus repercusiones en el futuro serán aún más graves si esperamos a que surjan soluciones mejores en lugar de aprovechar al máximo los métodos acertados de que disponemos hoy día. En conjunto, estamos bien situados para pasar del análisis a la acción, trasladando las experiencias acertadas y las prácticas óptimas de un lugar a otro.

Para alentar una respuesta auténticamente ampliada al VIH, uno de los retos estratégicos del ONUSIDA es seguir fortaleciendo las alianzas y favoreciendo las asociaciones, particularmente con las comunidades científica, política, empresarial, laboral, religiosa, deportiva y del espectáculo. En el nivel conceptual y programático, debe seguir estableciéndose una asociación funcional entre las tareas de prevención y de atención. El Programa seguirá alentando a los países a que se centren en reducir los comportamientos individuales de riesgo y a la vez introducir cambios de política para modificar el entorno social que favorece la transmisión del VIH y contribuye a la desatención de los afectados por el virus. La obtención de una vacuna contra la infección por el VIH deberá también seguir siendo una prioridad mundial de primer orden.

Sin embargo, la eficacia del ONUSIDA en la movilización del sistema de las Naciones Unidas para responder a la epidemia no puede considerarse por separado de los esfuerzos más amplios y sistémicos que están en marcha dentro de las Naciones Unidas. Pionero de la reforma del sistema, el ONUSIDA seguirá instando a sus seis organizaciones copatrocinadoras y a su Secretaría a que hagan que los Grupos Temáticos de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA sean verdaderamente funcionales. Se trata de una gran responsabilidad, que exigirá un compromiso político, de gestión y financiero a largo plazo, inclusive por parte de la comunidad de donantes.





**ONUSIDA**  
UNICEF • PNUD • FNUAP  
UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL