El Marco Estratégico Mundial sobre el VIH/SIDA

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
ONUSIDA
UNICEF • PNUD • FNUAP • PNUFID
UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL

El Marco Estratégico Mundial sobre el VIH/SIDA

Junio de 2001

ONUSIDA/01.44S (versión española, junio de 2001)
ISBN 92-9173-098-X

Versión original en inglés, UNAIDS/ 01.44E, junio de 2001 :
The Global Strategy Framework on HIV/AIDS
Traducción – ONUSIDA

© Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) 2001. Reservados todos los derechos. El presente documento, que no es una publicación oficial del ONUSIDA, puede reseñarse, citarse, reproducirse o traducirse libremente, en parte o íntegramente, siempre y cuando se nombre su procedencia.

No se permite su venta o su uso en conexión con fines comerciales sin la aprobación previa por escrito del ONUSIDA (contacto: Centro de Información del ONUSIDA).

Las opiniones expresadas en la presente publicación son de la exclusiva responsabilidad de sus autores.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte del ONUSIDA, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que el ONUSIDA los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos.

Salvo error u omisión, las marcas registradas de artículos o productos de esta naturaleza se distinguen por una letra inicial mayúscula.

ONUSIDA - 20 avenue Appia - 1211 Ginebra 27 - Suiza
Teléfono: (+41 22) 791 46 51 - Fax: (+41 22) 791 41 87
Dirección electrónica: unaids@unaids.org - Internet: http://www.unaids.org

Prólogo del Secretario General

El Marco Estratégico Mundial sobre el VIH/SIDA

Junio 2001

El SIDA es una crisis mundial sin precedentes que requiere una respuesta sin precedentes por parte de todos y cada uno de nosotros. Hacer retroceder la epidemia de VIH / SIDA es una tarea que supera los esfuerzos individuales, por muy heroicos que sean. Exige que las comunidades, las naciones y las regiones se unan en una acción concertada y coordinada.

Lo mejor de la respuesta mundial al SIDA formulada hasta la fecha nos ha puesto de manifiesto la absoluta necesidad del liderazgo y el trabajo en equipo. El presente *Marco Estratégico Mundial sobre el VIH/SIDA* proporciona orientación para la próxima fase. Se basa en enseñanzas adquiridas del pasado para trazar el camino hacia el futuro. Por encima de todo, insta a todos los sectores de la sociedad a liderar el impulso de la respuesta al VIH / SIDA: en las ciudades y aldeas, entre los jóvenes y los que ya no son tan jóvenes, en las empresas y las organizaciones comunitarias, y en los países y continentes. Solamente cuando todas esas fuerzas se sumen en un esfuerzo común, seremos capaces de ampliar nuestro combate contra la epidemia para reducir el riesgo, la vulnerabilidad y el impacto.

Del mismo modo que las personas deben cambiar su comportamiento individual para frenar la propagación del VIH / SIDA, el *Marco Estratégico Mundial* insta también a realizar un profundo cambio en la forma de manejar los asuntos comunitarios, nacionales e internacionales. Este reto requiere un nuevo tipo de compromiso extraordinario. Por el futuro de la humanidad, tenemos que estar dispuestos a asumir ese compromiso.

Kofi A. Annan

Prefacio

Hace veinte años que el mundo conoce la existencia del SIDA. Durante ese tiempo, la enfermedad se ha propagado por todos los continentes. En los países más gravemente afectados, ha hecho retroceder decenios en los progresos humanos alcanzados con anterioridad. Pero en los últimos veinte años también hemos aprendido mucho sobre cómo hay que hacer frente al SIDA. La enseñanza más importante ha sido que las medidas a medias no dan resultado contra esta epidemia.

La única manera como puede contenerse la epidemia es por medio de una movilización social a todos los niveles. Son imprescindibles un liderazgo enérgico y creativo desde el nivel superior y un liderazgo desde la base, reunidos en un programa coordinado de acción social sostenida.

El presente Marco Estratégico Mundial está orientado por una visión de la epidemia en su totalidad, que está impulsada por un círculo vicioso de riesgo, vulnerabilidad y creciente impacto. Para sustituir esta dinámica por un círculo beneficioso de reducción del riesgo, de disminución de la vulnerabilidad y de mitigación del impacto, se requiere una acción social amplia contra el SIDA. Se necesita centrar igualmente la atención en prevenir el avance de la propagación de la epidemia, en apoyar una atención mejor para los que están infectados y afectados por el VIH, y en reforzar los medios de acción y la resistencia contra el impacto del SIDA.

El núcleo del Marco Estratégico Mundial es un conjunto de doce compromisos de liderazgo que establecen los elementos y prioridades esenciales que constituyen los bloques de edificación de una respuesta eficaz y exhaustiva al SIDA. Esos compromisos conciernen no solo a los líderes nacionales y a los responsables de formular políticas, sino también a los líderes y activistas en los sectores comunitario, religioso y privado, así como en los contextos de movimiento social.

El Marco Estratégico Mundial no es un proyecto pormenorizado, porque variará de acuerdo con el contexto local de la epidemia. Pero ofrece los conocimientos depurados, basados en la experiencia, de los elementos esenciales de una respuesta eficaz al SIDA, sea cual sea el estadio en que se encuentre la epidemia. Los compromisos de liderazgo proporcionan un criterio de referencia para ponderar las respuestas a la epidemia y un instrumento para la mejora y ajuste continuos de las respuestas estratégicas a la epidemia.

El SIDA es una emergencia, pero es una emergencia a largo plazo. Nos estamos enfrentando a la epidemia más devastadora que haya conocido jamás la humanidad. Por consiguiente, nuestra respuesta no debe tener tampoco precedentes: tiene que ser la respuesta más concertada, sostenida, coordinada y de mayor envergadura a una enfermedad que haya dado jamás el mundo.

Peter Piot
Director Ejecutivo
ONUSIDA

El Marco Estratégico Mundial sobre el VIH/SIDA

I. Un nuevo marco estratégico mundial 1

II. Enseñanzas adquiridas 3

III. Refuerzo de las estrategias de reducción del riesgo, de la vulnerabilidad y del impacto: la respuesta ampliada a la epidemia 8

A. Reducción del riesgo 9

B. Reducción de la vulnerabilidad 9

C. Reducción del impacto 11

IV. Desarrollo de estrategias en diferentes contextos 12

V. Compromisos de liderazgo y acciones fundamentales 14

VI. El camino a seguir 16

I. Un nuevo marco estratégico mundial

El VIH sigue propagándose por todo el mundo. A causa de su impacto creciente, es más importante que nunca frenar la pandemia. En el vigesimoprimer periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, celebrada en julio de 1999, los Estados Miembros adoptaron la primera meta mundial específica contra el VIH. Se comprometieron a lograr reducciones significativas en las tasas de infección por el VIH entre los jóvenes, en los países más afectados en 2005 y a nivel mundial en 2010.[1]

El periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas dedicado al SIDA, en junio de 2001, amplía este compromiso estableciendo las metas y objetivos que debe asumir una respuesta ampliada a la epidemia.

El Marco Estratégico Mundial representa un planteamiento estratégico común para alcanzar estas metas mundiales y anima a los múltiples actores implicados en la respuesta a que formulen metas adicionales a nivel nacional y local con el fin de controlar la epidemia de SIDA. Se requiere el liderazgo de todos aquellos que luchan contra el SIDA, y en todas las esferas de la vida: comunidad, estamento político, instituciones religiosas, medios de comunicación y el sector privado.

La pandemia de SIDA es diversa, pero una comprensión común de sus causas y su dinámica ayudará a fomentar una idea compartida de la urgencia y la magnitud de la respuesta que se requiere.

El Marco Estratégico Mundial propone un conjunto de compromisos de liderazgo y principios rectores que, conjuntamente, forman la base de una respuesta satisfactoria a la epidemia. Sigue siendo necesario que los organismos mundiales, nacionales y comunitarios formulen sus propias estrategias específicas respecto a temas o regiones concretos. El Marco Estratégico Mundial está diseñado para ayudar a establecer prioridades y lograr la armonía y la sinergia entre todas ellas.

[1] Los gobiernos, con la ayuda del ONUSIDA y los donantes, deberían asegurar que en 2005 al menos el 90% —y en 2010 al menos el 95%— de los varones y mujeres jóvenes de 15 a 24 años de edad tengan acceso a la información, la educación y los servicios necesarios para desarrollar las aptitudes vitales que requieren con el fin de reducir su vulnerabilidad a la infección por el VIH. Los servicios deberían incluir el acceso a métodos preventivos tales como los preservativos femeninos y masculinos, las pruebas voluntarias, el asesoramiento y el seguimiento.

Los gobiernos deberían utilizar, como indicador de referencia, las tasas de infección por el VIH en personas de 15 a 24 años, con el objetivo de asegurar que en 2005 la prevalencia en este grupo de edad haya disminuido en todo el mundo —en un 25% en los países más afectados— y que en 2010 la prevalencia en este grupo de edad se haya reducido un 25% a nivel mundial.

Finalidad del Marco Estratégico Mundial

- **Apoyar las comunidades y los países a reducir el riesgo y la vulnerabilidad a la infección.**
- **Salvar vidas y aliviar el sufrimiento humano.**
- **Reducir el impacto global de la epidemia sobre el desarrollo.**

Principios rectores

El Marco Estratégico Mundial se basa en el respeto, la protección y la observancia de los derechos humanos. Se rige por cuatro principios fundamentales:

- **Corresponde a los gobiernos nacionales, en colaboración con la sociedad civil, proporcionar el liderazgo, los medios y la coordinación para que los esfuerzos nacionales e internacionales respondan a las necesidades del país y la comunidad.**
- **Para una respuesta satisfactoria es esencial que, en las comunidades de todo el mundo, se fomente la participación activa de personas infectadas o afectadas por el VIH/SIDA.**
- **Es necesario abordar específicamente las desigualdades por razón del sexo que alimentan la epidemia.**
- **Los métodos de prevención, los tratamientos que salvan vidas y los resultados de los avances científicos deben estar a disposición de todo el mundo de una forma equitativa y asequible.**

La aplicación de estos principios rectores a las prioridades más urgentes en la respuesta a la epidemia suscita una serie de compromisos esenciales de liderazgo para el futuro que constituyen el núcleo del Marco Estratégico Mundial.

II. Enseñanzas adquiridas

La Organización Mundial de la Salud elaboró en 1986 la primera Estrategia Mundial contra el SIDA. En 19991, la Estrategia Mundial se amplió y actualizó en respuesta a la evolución de la epidemia y a los importantes avances científicos y normativos. La Estrategia actualizada fue ratificada en enero de 1992 por el Consejo Ejecutivo de la OMS, y posteriormente por la Asamblea Mundial de la Salud y el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.

En la actualidad siguen siendo válidos diversos principios básicos y objetivos tanto de la primera Estrategia Mundial como de la actualizada. Sin embargo, se requiere un nuevo enfoque porque, en determinadas zonas, la epidemia ha empeorado enormemente en cuanto a escala e impacto, en comparación con los éxitos igualmente significativos alcanzados en otras facetas.

La magnitud de la epidemia de VIH/SIDA es actualmente mucho mayor que hace un decenio, y supera las peoresproyecciones realizadas en aquel momento.

A finales de los años ochenta, las estimaciones indicaban que el VIH había infectado a unos 10 millones de personas, de las cuales unos 1,5 millones habían fallecido. Durante el decenio de los noventa en todo el mundo se produjeron más de 40 millones de nuevas infecciones por el VIH, con una cifra de fallecimientos por el VIH / SIDA superior a los 15 millones de personas.

La pandemia de VIH / SIDA comprende actualmente múltiples epidemias concomitantes. A finales de 2000 había 36,1 millones de varones, mujeres y niños en todo el mundo que vivían con el VIH o con SIDA, 25,3 millones de ellos sólo en África subsahariana. Hay 11 países de América Latina y el Caribe donde la prevalencia en la población adulta es superior al 1%. En ciertas partes de Europa oriental se produjeron más infecciones en 2000 que en todos los años previos sumados, mientras que en determinadas zonas de África meridional el número de personas que viven con el VIH / SIDA ha aumentado un 50% en los últimos tres años. En Asia hay 5,8 millones de personas que viven con el VIH / SIDA, y el número de nuevas infecciones sigue creciendo.

En tan sólo 20 años, el VIH ha infectado a casi 58 millones de personas. Y un número incontable se ha empobrecido como consecuencia de la epidemia: los niños han perdido a sus padres; las familias han perdido sus propiedades; las comunidades han perdido a sus maestros, agentes de salud, empresas y líderes gubernamentales; los países han perdido las inversiones realizadas durante décadas en desarrollo de recursos humanos, y las sociedades han perdido contribuciones potenciales inestimables a la vida social, económica, política, cultural y espiritual.

El impacto más importante de la pandemia aún está por llegar.

El VIH / SIDA ha causado una crisis de desarrollo en África subsahariana, y también está irrumpiendo con fuerza en Asia, América Latina y el Caribe y Europa oriental. La destrucción y la desestabilización son tales que el SIDA se ha declarado una cuestión de seguridad mundial.

Es difícil predecir la futura propagación de la epidemia, pero el impacto de las infecciones actuales sobre la salud y la esperanza de vida es inequívoco. Sin acceso al tratamiento y la asistencia eficaces, otros 15 millones de personas infectadas actualmente por el VIH desarrollarán el SIDA y fallecerán en los próximos cinco años.

En muchos países, la epidemia de SIDA ha minado las instituciones y los recursos humanos de los que dependen la salud, la seguridad y el progreso futuros de la sociedad. En los países más afectados, el virus ha infectado a más de una cuarta parte del propio personal médico que se requiere para ayudar a las personas que viven con el VIH / SIDA. Los maestros con experiencia están falleciendo a un ritmo más rápido del que se requiere para formar a nuevos maestros. La industria pesada y el ejército también sufren las consecuencias, ya que los varones que han de trabajar lejos del hogar presentan a menudo tasas más elevadas de infección que la población general.

El impacto alcanza su valor más elevado allí donde coinciden una alta prevalencia y la pobreza. La carga que deben soportar las mujeres es particularmente pesada, ya que suelen ser ellas las que desempeñan el papel de cuidador primario dentro de las familias. El número rápidamente creciente de huérfanos por el SIDA plantea retos importantes para su bienestar, así como para el desarrollo de las comunidades en las que viven. La expansión de la epidemia hacia las zonas rurales tiene implicaciones significativas para el sector agrícola. En los hogares afectados por el SIDA, la morbilidad y mortalidad ya han recortado la producción de muchos cultivos en más de un 40%.

Se han obtenido éxitos considerables en la lucha contra la epidemia.

La experiencia colectiva con el VIH / SIDA ha evolucionado hasta tal punto que, hoy por hoy, puede afirmarse con confianza que es técnica, política y financieramente factible reducir de forma notable la propagación y el impacto de la epidemia. Las dos primeras décadas de la pandemia han generado un aprendizaje y una movilización sin precedentes en todo el mundo. Con el descubrimiento de que un virus —el VIH— causa el SIDA, y sabiendo cómo se transmite éste de una persona a otra, ha sido posible actuar para frenar su propagación.

El éxito en la contención de la epidemia debe atribuirse al trabajo conjunto de los gobiernos y la sociedad civil, que se han esforzado por asegurar la visibilidad de la epidemia y reducir al mismo tiempo el estigma asociado al VIH / SIDA. En un número creciente de países, las asociaciones reúnen los recursos gubernamentales e internacionales con los de los colectivos de activistas implicados: las personas que viven con el VIH / SIDA, ONG, organizaciones de base comunitaria, instituciones religiosas y académicas y el sector comercial.

Puede prevenirse una pandemia aún mayor en el futuro.

Las enérgicas medidas adoptadas hasta ahora para reducir la tasa de infecciones por el VIH obtendrán dividendos sustanciales en los próximos años, cualquiera que sea el nivel de prevalencia de los países. La prevención surte efecto. En casi todos los contextos, los programas de prevención en gran escala han demostrado claramente que es posible reducir la propagación del VIH, especialmente entre los jóvenes. En Asia, Australia, Europa, América Latina y el Caribe, Norteamérica y África subsahariana hay pruebas fehacientes de un descenso en la incidencia del VIH en las poblaciones que tienen acceso a programas de prevención eficaces. La documentación y divulgación de estas experiencias satisfactorias han permitido que nuevos asociados en la respuesta adopten con mayor rapidez enfoques similares.

Han aumentado la capacidad y el compromiso de acción.

Durante los últimos años, la movilización política creciente enfocada al SIDA se ha traducido en respuestas más amplias. Los gobiernos de los países más afectados están gastando más dinero en el SIDA, y lo mismo ocurre con los organismos bilaterales y multilaterales de desarrollo, los sectores comercial y fundacional y las iniciativas de alivio de la deuda. La Internet permite que los asociados interactúen y accedan a información a un ritmo inimaginable hace apenas una década. El VIH / SIDA se ha convertido en un tema destacado en los foros políticos subregionales, regionales y mundiales —incluido el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas—, lo que ha contribuido a reforzar el compromiso político y la solidaridad entre los líderes nacionales. La experiencia compartida está sustituyendo cada vez más a las diferencias ideológicas que habían obstaculizado con frecuencia esfuerzos anteriores.

Ha mejorado la eficacia de la asistencia y el apoyo relacionados con el VIH/SIDA.

Las respuestas más eficaces a la epidemia son aquellas que han integrado estrategias educativas, preventivas y asistenciales. La experiencia ha demostrado que las comunidades son más activas para movilizarse contra la epidemia cuando se sienten motivadas por preocupaciones comunes de prevención, asistencia y apoyo. Los enfoques asistenciales que tienen como punto de entrada el asesoramiento y las pruebas voluntarias del VIH constituyen en sí mismos estrategias de prevención eficaces.

Gracias a los avances en el tratamiento de las infecciones oportunistas y, en los últimos años, al desarrollo de terapias antivíricas más eficaces, el VIH / SIDA se ha convertido en una enfermedad cada vez más tratable, aunque todavía no pueda curarse. Los progresos recientes y previstos para ampliar el acceso a los fármacos que salvan vidas tienen el potencial de mejorar la salud de las personas y ayudarlas a llevar una vida normal dentro de su comunidad. Esto, a su vez, permitirá reducir aún más el estigma asociado al VIH / SIDA.

Las respuestas satisfactorias a la epidemia enraizan en las comunidades.

El resultado del combate contra el SIDA se decidirá a nivel comunitario. Contener la epidemia de VIH / SIDA e invertir su curso durante el presente decenio exigen un aumento radical de los esfuerzos en las comunidades con una prevalencia alta y / o creciente del VIH, pero también en las zonas de baja prevalencia donde existan condiciones previas para un incremento rápido de la transmisión del virus. Es necesario reconocer, consolidar y fortalecer la capacidad local para llevar a cabo iniciativas de prevención, asistencia y apoyo.

En general, los esfuerzos de base comunitaria eficaces han sido aquellos que *refuerzan* la capacidad de las comunidades para tomar decisiones y las *ayudan* a movilizar los recursos necesarios para poner en práctica tales decisiones. Los líderes comunitarios bien informados son capaces de evaluar la realidad del VIH / SIDA dentro de sus comunidades concretas y de analizar los factores que determinan su riesgo y vulnerabilidad potenciales. Sobre esta base, los actores locales pueden decidir las prioridades para la acción.

Las asociaciones entre grupos sociales clave, departamentos gubernamentales de servicios, organizaciones no gubernamentales, personas que viven con el VIH / SIDA, grupos comunitarios e instituciones religiosas constituyen la base de las estrategias satisfactorias que abordan el VIH / SIDA a nivel comunitario.

Las personas que viven con el VIH/SIDA son esenciales para la respuesta.

Los beneficios de una mayor implicación de las personas que viven con el VIH / SIDA se han demostrado a todos los niveles, desde la comunidad hasta los ámbitos nacionales e internacionales. Su visibilidad y su participación en organizaciones locales, nacionales e internacionales han permitido reducir el estigma y la discriminación contra las personas que viven con el VIH / SIDA. Su papel en el diseño y ejecución de políticas y programas ha contribuido materialmente a reorientar las prioridades, a asegurar su pertinencia y eficacia y a acrecentar la responsabilidad. Como impulsoras de un esfuerzo intensificado de prevención, las personas que viven con el VIH / SIDA han logrado dar un rostro y una voz humanos a la epidemia, cuestionando el exceso de confianza y la negación, reforzando el llamamiento a una respuesta urgente y presionando a los gobiernos y sus líderes para que pasen a la acción.

III. Refuerzo de las estrategias de reducción del riesgo, de la vulnerabilidad y del impacto: la respuesta ampliada a la epidemia

Aunque la complejidad de abordar el VIH / SIDA ha superado con creces todas las expectativas, es necesario reconocer la interrelación de la dinámica básica de la epidemia:

- Reduciendo el **riesgo** de infección se frena la epidemia.
- Reduciendo la **vulnerabilidad** se disminuye el riesgo de infección y el impacto de la epidemia.
- Reduciendo el **impacto** de la epidemia se disminuye la vulnerabilidad al VIH / SIDA.

Una «respuesta ampliada» a la epidemia es aquella que reduce simultáneamente el riesgo, la vulnerabilidad y el impacto. Estas estrategias de refuerzo permiten que los programas aborden tanto *lo que* coloca a los individuos en situación de riesgo como el *porqué* de dicho riesgo.

Una respuesta ampliada crea sinergias importantes al situar las estrategias de prevención al mismo nivel que las estrategias de asistencia y apoyo. Simultáneamente, una respuesta ampliada aspira a cambiar las normas sociales, a reducir el estigma y a aumentar el compromiso político para abordar las profundas desigualdades económicas y de género que espolean la epidemia.

El impacto, la vulnerabilidad y el riesgo interactúan para configurar la dinámica de la epidemia. En los lugares en los que la pandemia de VIH / SIDA se está agravando, se establece una espiral negativa: el impacto de la epidemia provoca una vulnerabilidad creciente, que incrementa el riesgo de infección por el VIH, el cual, a su vez, acrecienta el impacto. Una respuesta ampliada invierte esta dinámica: si disminuye el impacto de la epidemia, es posible reducir la vulnerabilidad y, en consecuencia, el riesgo de infección.

A. Reduciendo el riesgo de infección se frena la epidemia

La infección por el VIH se asocia a **riesgos** específicos,[2] como:

- **Comportamientos** que implican un riesgo de infección por el VIH, principalmente el coito no protegido y, en ciertas partes del mundo, el uso de equipos de inyección contaminados.

- **Situaciones** en las que existe riesgo de infección por el VIH, como necesitar una transfusión sanguínea en lugares donde no se han aplicado precauciones de seguridad hematológica, o tener relaciones sexuales forzadas.

Las intervenciones para la reducción del riesgo han constituido hasta ahora el baluarte de los programas de prevención del VIH/SIDA. Incluyen el suministro de información, el desarrollo de conocimientos prácticos pertinentes y el fomento de valores y actitudes de apoyo. Muchos métodos específicos de prevención se centran en modificar los comportamientos de riesgo y reducir la incidencia de situaciones de riesgo.

¿Qué intervenciones se necesitan para reducir el riesgo, la vulnerabilidad y el impacto?

Formas de reducir el riesgo de infección por el VIH

- Retrasar el primer coito.
- Prácticas sexuales más seguras, como el uso sistemático del preservativo.
- Reducir el número de parejas sexuales.
- Prevenir y tratar las infecciones de transmisión sexual.
- Evitar el coito traumático.
- Prevenir la transmisión del VIH de las madres infectadas a sus hijos.
- Reducir el daño asociado al consumo de drogas, especialmente entre los jóvenes,
- Evitar las inyecciones peligrosas.
- Prevenir la transmisión del VIH por medio de la sangre y los productos sanguíneos.
- Prevenir la transmisión del VIH en los centros sanitarios.

¿Qué intervenciones se necesitan para reducir el riesgo, la vulnerabilidad y el impacto?

Reducción de la vulnerabilidad, con especial énfasis en la protección de los jóvenes:

- Relaciones positivas con adultos de confianza.
- Relaciones inter pares que configuren comportamientos seguros.
- Participación en actividades familiares, religiosas y comunitarias.
- Orientación positiva frente a la educación y la salud.
- Desarrollo de las escuelas como organizaciones de base comunitaria más inclusivas, protectoras y sensibles a las diferencias de sexo.

B. Reduciendo la vulnerabilidad se disminuye el riesgo de infección y el impacto de la epidemia

La pobreza, el subdesarrollo, la falta de oportunidades y la imposibilidad de decidir sobre el propio destino son factores que propulsan la epidemia. **La vulnerabilidad al VIH es un parámetro de la incapacidad de un individuo o comunidad para controlar su riesgo de infección.** Los diferentes patrones de infección se explican por factores personales y sociales y por el acceso a información y servicios pertinentes.

[2] ONUSIDA, *Prácticas Óptimas: Ampliación de la respuesta mundial al VIH/SIDA a través de una acción orientada. Reducción del riesgo y de la vulnerabilidad: definiciones, principios y vías.*

En muchos contextos, las mujeres —y en particular las jóvenes— son especialmente vulnerables a la infección por el VIH. Es posible que sean menos capaces que los varones de evitar las relaciones sexuales por coacción o no consensuadas. Ciertas prácticas y estereotipos culturales pueden dictar que las mujeres no deban parecer influir en el comportamiento sexual de sus parejas masculinas. En cambio, muchas normas culturales promueven el comportamiento responsable y los valores éticos.

Las comunidades rurales pueden ser vulnerables debido a su menor nivel de alfabetismo y su menor acceso a la información y servicios. Cuando las personas se refugian en otros países o se desplazan dentro del propio territorio a causa de guerras, conflictos o situaciones de emergencia, su vulnerabilidad al VIH aumenta porque se interrumpen los mecanismos de apoyo social, los servicios se vuelven inaccesibles y aumentan las relaciones sexuales por coacción o no consensuadas.

La vulnerabilidad es consecuencia de procesos sociales dinámicos. Para contrarrestarla, puede apoyarse a los individuos y comunidades para que asuman un mayor control sobre su vida y sobre los riesgos a los que se enfrentan. La exclusión social socava esta sensación de control. Las estrategias de reducción de la vulnerabilidad procuran sustituir la exclusión social por inclusión social.

Las intervenciones programáticas y políticas pueden reducir la vulnerabilidad a nivel individual, comunitario y social. La protección y respaldo de las personas favorece la inclusión social, especialmente entre los jóvenes. El acceso a los servicios comunitarios esenciales permite que las personas adopten sus decisiones de reducir el riesgo del VIH y solicitar asistencia y apoyo. Una normativa sensible de índole social y jurídica disminuye la vulnerabilidad al fomentar la comprensión de los derechos humanos: civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. Las estrategias de inclusión social contribuyen a paliar tanto el riesgo de infección como sus consecuencias negativas.

Los mismos factores que causan la vulnerabilidad al VIH subyacen en muchas otras enfermedades y problemas sociales, incluidos la discriminación, las

¿Qué intervenciones se necesitan para reducir el riesgo, la vulnerabilidad y el impacto?

Reducción de la vulnerabilidad por medio del acceso a los servicios:

- Información, educación y servicios de salud sexual, incluidos la información y el acceso a los preservativos masculinos y femeninos.
- Programas escolares y otros programas educativos organizados hasta el nivel secundario.
- Educación sobre el VIH/SIDA basada en aptitudes para la vida con el fin de desarrollar los conocimientos, actitudes y valores que se precisan para responder a la epidemia.
- Servicios de asesoramiento y pruebas voluntarias.
- Asistencia prenatal que incluya tratamiento para reducir la transmisión maternoinfantil.
- Suministro de agujas y jeringas limpias y tratamiento del abuso de drogas a nivel comunitario.
- Servicios jurídicos y de rehabilitación.
- Servicios esenciales de protección, prevención y asistencia para poblaciones en situaciones de emergencia, especialmente mujeres y muchachas expuestas al máximo riesgo.

¿Qué intervenciones se necesitan para reducir el riesgo, la vulnerabilidad y el impacto?

Normas jurídicas y sociales de apoyo:

- Reducción de las desigualdades económicas y por razón de sexo que alimentan la epidemia.
- Mayor equidad en la educación, la formación laboral y las oportunidades de empleo.
- Mayor participación en las actividades comunitarias, religiosas y políticas.
- Reducción del estigma asociado a las relaciones sexuales, la sexualidad, el comercio sexual y el consumo de drogas.
- Atención a las políticas o programas que tienen el efecto de perpetuar el VIH dentro de comunidades concretas.
- Fomento y protección de los derechos humanos.

¿Qué intervenciones se necesitan para reducir el riesgo, la vulnerabilidad y el impacto?

Reducción del impacto en las personas y las familias:

- Apoyo directo para reducir las consecuencias económicas catastróficas del VIH/SIDA en las familias.
- Apoyo inmediato a los niños, particularmente los huérfanos a causa del SIDA, con énfasis especial en su salud, nutrición y educación.
- Oportunidades de formación laboral para los jóvenes.
- Mejor acceso a una asistencia de calidad para las personas que viven con el VIH, incluidos el apoyo por parte de grupos inter pares, asesoramiento y pruebas voluntarias, medicamentos y productos esenciales, antirretrovíricos, y servicios de apoyo social, como las funciones de apoyo apropiadas de profesionales médicos tradicionales.
- Mejor acceso a servicios legales y protección de los derechos humanos.

desigualdades por razón de sexo, la violencia, el consumo de sustancias, los embarazos no deseados y múltiples enfermedades transmisibles y no transmisibles. En consecuencia, las estrategias de reducción de la vulnerabilidad tienen beneficios positivos para la salud y el desarrollo que van mucho más allá del VIH / SIDA.

C. Reduciendo el impacto se disminuye la vulnerabilidad

La epidemia de SIDA tiene efectos negativos en el bienestar físico, mental y social de las personas, y también en la vida social, económica, cultural y política de las comunidades. Cuanto mayor es el impacto de la epidemia sobre las personas, familias y comunidades, menos capaces son éstas de responder con eficacia. Las estrategias de mitigación del impacto contribuyen al fortalecimiento de las personas más afectadas por la pandemia.

La prolongación de la vida productiva de las personas infectadas por el VIH potencia su capacidad para contribuir al bienestar de sus familias y ayuda a reducir la discriminación y depauperación, que pueden acrecentar la vulnerabilidad al VIH de los familiares supervivientes. De forma similar, la capacidad de respuesta se ve reforzada por el incremento de las inversiones en educación, asistencia, apoyo social e iniciativas generales de desarrollo dentro de las comunidades afectadas.

Estas estrategias contribuyen a crear un entorno en el que se valoran los derechos humanos, se reduce el estigma y pueden llevarse a cabo las discusiones francas que se requieren para abordar la epidemia. Un entorno más sensible y abierto ayuda a reducir la vulnerabilidad de los miembros de la comunidad a la infección por el VIH.

Acción nacional para reducir el impacto:	*¿Qué intervenciones se necesitan para reducir el riesgo, la vulnerabilidad y el impacto?*	Acciones comunitarias para reducir el impacto:
• Programas sólidos de desarrollo económico en las comunidades más afectadas por la epidemia. • Reforzar los programas nacionales sobre el SIDA y mejorar la coordinación de las responsabilidades de políticas y programas sobre el VIH/SIDA entre todos los sectores del gobierno. • Asignación adecuada de recursos nacionales para cubrir las actividades de prevención, asistencia y reducción del impacto, complementada con un mayor apoyo técnico y financiero internacional. • Acuerdos para destinar una parte del ahorro derivado del alivio de la deuda a comunidades con una alta prevalencia y actividades de reducción del impacto. • Acceso preferencial a productos esenciales de consumo por medio de concesiones de Pprecios o acuerdos comerciales.		• Dotar a las comunidades para que respondan a los problemas a nivel local. • Mejorar la capacidad de las organizaciones comunitarias para que lleven a cabo sus actividades, incluidas las tareas de divulgación y la prestación de asistencia y apoyo social a las familias afectadas. • Potenciar el papel de las escuelas como centros de servicio para las familias y la comunidad. • Asegurar que se consulte con la comunidad al diseñar y ejecutar políticas y programas sobre el VIH/SIDA. • Aumentar las inversiones comunitarias y externas en infraestructura esencial de sectores clave, como la salud, la educación, los servicios sociales y la agricultura.

IV. Desarrollo de estrategias en diferentes contextos

La pandemia mundial está compuesta por múltiples epidemias, cada una de ellas con su propia dinámica particular. La respuesta óptima deberá reflejar, pues, las oportunidades y limitaciones concretas de los diferentes contextos.

La planificación estratégica nacional ha estimulado a los gobiernos centrales y locales, las ONG, las comunidades y los asociados internacionales en numerosos países a definir estrategias que se adapten a los distintos entornos en los que evoluciona el VIH / SIDA. Las respuestas estratégicas a la epidemia son más urgentes en las zonas con una alta prevalencia y en aquellas con una incidencia del VIH baja pero creciente. Las estrategias regionales y subregionales complementan y añaden valor a las respuestas nacionales.

Tanto en contextos de alta como baja prevalencia, reducir la vulnerabilidad de los jóvenes a la infección por el VIH es la principal defensa contra la epidemia del futuro. Las estrategias de reducción de la vulnerabilidad adoptan una perspectiva a largo plazo sobre la epidemia, pero, en cualquier caso, requieren inversiones a corto plazo para alcanzar sus resultados, como el aumento del número de matrículas en escuelas primarias o la

prolongación de la escolarización para adolescentes. Sean cuales sean las circunstancias, hay que tener en cuenta la necesidad de incrementar el apoyo político para la lucha contra el SIDA, reducir el estigma y mantener el nivel de sensibilización entre la población general. Puesto que la epidemia puede parecer menos urgente cuando la prevalencia es baja, estos elementos esenciales para la sostenibilidad de los programas pueden plantear problemas importantes, y exigen una inversión continuada en tareas de información y promoción pública.

En los contextos de baja prevalencia, las poblaciones con el máximo riesgo de infección pueden incluir: personas con tasas elevadas de ETS; profesionales del sexo y sus clientes; usuarios de drogas intravenosas y sus parejas sexuales; varones que tienen relaciones sexuales con otros varones, y varones y mujeres cuyo trabajo les aleja de sus comunidades, como los trabajadores ambulantes o migratorios y los soldados del ejército. Debe conferirse la máxima prioridad a las estrategias que abordan las necesidades de estas poblaciones. En las comunidades con un número relativamente bajo de personas infectadas por el VIH, las estrategias de asistencia y apoyo requieren menos inversión financiera y merecen una alta prioridad por parte de los responsables de la formulación de políticas. Las estrategias de asistencia y apoyo crean incentivos para una detección temprana y reducen el estigma de la infección por el VIH, reforzando así las iniciativas de prevención.

En los contextos de alta prevalencia, las estrategias enfocadas a poblaciones concretas con un alto riesgo de infección siguen siendo pertinentes, pero tienen un valor más limitado. Cuando la epidemia se ha generalizado, adquiere mayor importancia la reducción del impacto. Las comunidades con una prevalencia máxima del VIH, y dentro de ellas los individuos y familias afectados por el VIH, exigen una prioridad particular. En las comunidades especialmente afectadas, las estrategias deben tener en cuenta que los servicios existentes se han colapsado bajo la carga del SIDA. Los sectores educativo, sanitario, judicial y de bienestar social son los implicados de forma más directa en las tareas de frenar la propagación y mitigar el impacto del VIH / SIDA, de modo que requieren inversiones urgentes para reforzar sus recursos humanos y capacidades institucionales y para apoyar a sus trabajadores de primera línea.

En casi todas las comunidades, instituciones, sectores, países y regiones afectados por el SIDA existe una discrepancia profunda y creciente entre lo que se necesita para contener la epidemia y lo que se está haciendo realmente. Si se pretende corregir esta discordancia y frenar la epidemia, debe llevarse a cabo un esfuerzo concertado para cambiar los proyectos piloto y de demostración por una respuesta ampliada en gran escala.

El liderazgo en la respuesta a la epidemia es el ingrediente más crucial para el éxito. En el seno de los gobiernos y la sociedad civil, los legisladores y los líderes comunitarios, religiosos, juveniles, de los medios de comunicación y del sector privado tienen la oportunidad y la responsabilidad de velar por el éxito de la respuesta creando un entorno de:

- **Comprensión**, basada en un diálogo público razonado y en políticas públicas de apoyo.
- **Responsabilidad**, de modo que las respuestas a la epidemia se revitalicen aprendiendo de la experiencia a través de evaluaciones periódicas de la situación, análisis y vigilancia del rendimiento.
- **Compromiso**, aumentando sustancialmente los esfuerzos, dentro de sus mandatos y áreas de influencia, que tengan el impacto más directo sobre el curso de la epidemia.

V. Compromisos de liderazgo y acciones fundamentales

El Marco Estratégico Mundial propone compromisos junto con una serie de acciones esenciales a través de las cuales los líderes y los responsables de formular políticas a nivel mundial, regional, nacional y comunitario pueden movilizar sus sociedades para alcanzar una respuesta más completa a la epidemia. El logro del objetivo genérico de una respuesta mundial requiere compromisos de liderazgo:

1. **Para asegurar una respuesta extraordinaria** a la epidemia que incluya: la implicación plena de líderes del más alto nivel; metas y objetivos mensurables; políticas y programas eficaces basados en una mejor información epidemiológica y estratégica; recursos financieros adecuados y sostenidos, e integración de las estrategias preventivas y asistenciales del VIH / SIDA dentro de los esfuerzos más generales de planificación y desarrollo.

2. **Para desarrollar políticas, leyes y programas que aborden la vulnerabilidad individual y social al VIH/SIDA y reduzcan sus repercusiones socioeconómicas.** Esto implica centrarse en estrategias de capacitación que operen en el contexto de estrategias generales de reducción de la pobreza y prioridades de desarrollo humano, así como elaborar estrategias de adaptación para afrontar el impacto de la epidemia en los sectores productivos.

3. **Para reducir el estigma** asociado al VIH / SIDA y proteger los derechos humanos a través de la sensibilización personal y política y la promoción de políticas que prevengan la discriminación y la intolerancia y permitan una discusión más abierta sobre la sexualidad como parte importante de la vida humana.

4. **Para ampliar el apoyo a las acciones contra la epidemia centradas en la comunidad,** consolidando y reforzando la capacidad de las comunidades locales para participar de forma asertiva en todos los aspectos de la respuesta.

5. **Para proteger a los niños y jóvenes de la epidemia y sus consecuencias** a través de un acceso universal a la educación primaria de calidad y de la prolongación de la escolarización secundaria, especialmente para las muchachas; planteamientos educativos para jóvenes escolarizados y no escolarizados que permitan desarrollar aptitudes para la vida, estén exentos de estereotipos perjudiciales de género e incluyan la educación sexual y el fomento de comportamientos sexuales responsables; promoción de los derechos de los niños, incluido su acceso a la información y a servicios de salud sexual y reproductiva adecuados para los jóvenes; servicios para prevenir la transmisión maternoinfantil del VIH; educación sobre las formas de prevenir el consumo de drogas perjudiciales y reducir las consecuencias del abuso, y apoyo inmediato a los niños afectados por el VIH / SIDA, en particular los huérfanos.

6. **Para satisfacer las necesidades relacionadas con el VIH/SIDA de las muchachas y mujeres,** abordar las circunstancias que las colocan en situación de desventaja frente al VIH / SIDA y potenciar sus capacidades a fin de que aporten sus conocimientos y opiniones como fuerza para el cambio. En concreto, promover los derechos de las muchachas y mujeres y abordar las desigualdades en función del sexo en el acceso a

la información y los servicios; mejorar el acceso de las mujeres a los preservativos masculinos y femeninos, al asesoramiento y las pruebas voluntarias en dispensarios de planificación familiar y otros centros de salud reproductiva, y asegurar un acceso equitativo de las mujeres infectadas por el VIH a los servicios de asistencia y apoyo social.

7. **Para ampliar los esfuerzos que abordan directamente las necesidades de las personas más vulnerables y que corren un mayor riesgo** de infección por el VIH. En particular, proponer un enfoque participativo para el desarrollo de estrategias, políticas y programas específicos que promuevan y protejan la salud de los niños en circunstancias especialmente difíciles; profesionales del sexo y sus clientes; usuarios de drogas intravenosas y sus parejas sexuales; varones que tienen relaciones sexuales con otros varones; personas confinadas en instituciones y poblaciones de reclusos; refugiados y personas desplazadas dentro del propio territorio, y varones y mujeres separados de sus familias a causa del trabajo o por situaciones de conflicto.

8. **Para proporcionar asistencia y apoyo a las personas, hogares y comunidades afectados por el VIH/SIDA,** asegurando el acceso al asesoramiento voluntario y los servicios diagnósticos, así como a todo el espectro de servicios asistenciales y terapéuticos disponibles a nivel hospitalario y ambulatorio (incluida la terapia antirretrovírica), asesoramiento jurídico, servicios educativos y sociales y apoyo y asesoramiento psicosocial.

9. **Para promover la plena participación de las personas infectadas y/o afectadas por el VIH/SIDA** en la respuesta a la epidemia, asegurando oportunidades para que hablen en público y den testimonio de su experiencia y para que participen en organismos consultivos nacionales y locales, y también en la planificación y ejecución de los programas contra el VIH / SIDA.

10. **Para buscar y apoyar activamente el desarrollo de las asociaciones necesarias para abordar la epidemia** entre el sector público y la sociedad civil, incluido el sector privado. En concreto, fomentar las alianzas que se requieren para mejorar el acceso a información esencial, servicios y productos básicos —como el acceso a los preservativos, la asistencia y el tratamiento, incluida la terapia para infecciones de transmisión sexual—, así como a los recursos técnicos y financieros que se precisan para apoyar los programas de prevención, asistencia y tratamiento.

11. **Para intensificar los esfuerzos en investigación sociocultural, biomédica y operativa,** necesaria para acelerar el acceso a las tecnologías preventivas y asistenciales, los microbicidas, las pruebas diagnósticas y las vacunas contra el VIH, y para mejorar nuestra comprensión de los factores que influyen en la epidemia y las acciones que podrían abordarla de una forma óptima.

12. **Para reforzar los recursos humanos y las capacidades institucionales necesarios para afrontar la epidemia,** y en particular, apoyar a los proveedores de servicios que trabajan en la respuesta a la epidemia dentro de los sectores educativo, sanitario, judicial y de bienestar social.

VI. El camino a seguir

Los principios rectores, el enfoque de la respuesta ampliada, los compromisos de liderazgo y las acciones fundamentales del Marco Estratégico Mundial se han concebido para su aplicación universal. Existe una necesidad ubicua de liderazgo local, nacional e internacional que guíe la respuesta a la epidemia. Sin embargo, la forma y el contenido concretos de este liderazgo dependerán del contexto particular de la epidemia en las diferentes partes del mundo.

El Marco Estratégico Mundial debería ayudar a guiar el desarrollo de las estrategias específicas que se requieren en los diversos campos e instituciones, en los distintos contextos y a los diferentes niveles (comunitario, nacional y regional). La adaptación e incorporación de los principios rectores y los compromisos de liderazgo dentro de estas múltiples estrategias generarán mayores sinergias e incrementarán el éxito de las iniciativas.

Dentro del sistema de las Naciones Unidas, el Marco Estratégico Mundial guiará una respuesta más proactiva a la epidemia a través del desarrollo del Plan Estratégico sobre el VIH / SIDA del Sistema de las Naciones Unidas y las estrategias institucionales para los diversos fondos, programas y organismos especializados.

Cabe prever que los Estados Miembros aprovechen su compromiso para lograr reducciones importantes en las tasas de infección por el VIH entre los jóvenes, con compromisos adicionales al máximo nivel para alcanzar los objetivos acordados. El Marco Estratégico Mundial sobre el VIH / SIDA guiará y apoyará el desarrollo de estos objetivos y compromisos adicionales.

Así pues, el presente marco representa un punto de partida y una serie de principios rectores, más que la última palabra en la respuesta estratégica al VIH / SIDA. Se insta a los líderes gubernamentales, políticos, religiosos y comunitarios, así como a los responsables de la formulación de políticas, las personas que viven con el VIH / SIDA y los activistas de la comunidad —dondequiera que se encuentren— a que asuman el Marco Estratégico Mundial y lo utilicen como guía en el desarrollo y la reevaluación de sus propias estrategias para la acción.

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

ONUSIDA

UNICEF • PNUD • FNUAP • PNUFID
UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL

ONUSIDA - 20 avenue Appia - 1211 Ginebra 27 - Suiza
Teléfono: (+41 22) 791 46 51 - Fax: (+41 22) 791 41 87
Dirección electrónica: unaids@unaids.org -
Internet: http://www.unaids.org