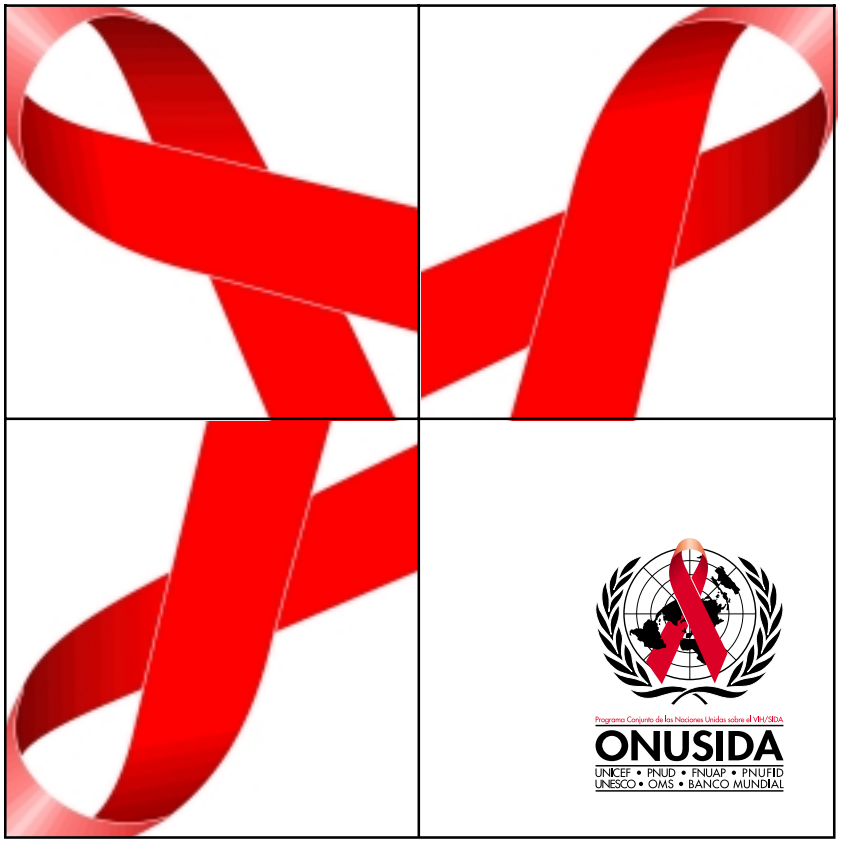
La movilización de la comunidad y el SIDA



ONUSIDA
Actualización técnica

Abril de 1997

Colección Prácticas Óptimas del ONUSIDA

Panorama

El ONUSIDA entiende que una «comunidad movilizada» reúne la mayoría o la totalidad de las características siguientes:

- sus miembros son conscientes – de una forma precisa y realista – de su vulnerabilidad individual y colectiva al VIH/SIDA;
- sus miembros se sienten motivados para hacer algo con respecto a esta vulnerabilidad;
- sus miembros tienen un conocimiento práctico de las distintas opciones que pueden tomar para reducir su vulnerabilidad;
- sus miembros intervienen de acuerdo con sus posibilidades, apoyándose en sus puntos fuertes e invirtiendo sus propios recursos: dinero, trabajo, materiales o cualquier otro medio que tengan para contribuir;
- sus miembros participan en la toma de una decisión sobre las acciones que deben emprenderse, evalúan los resultados y se responsabilizan tanto de los éxitos como de los fracasos;
- la comunidad busca ayuda y cooperación exteriores cuando es necesario.

El ONUSIDA propugnará y apoyará el diseño de programas que:

- reafirmen los derechos y la dignidad de las personas infectadas y afectadas por el VIH/SIDA;
- garanticen la participación activa de un grupo de miembros de la comunidad tan amplio y representativo como sea posible;
- faciliten en igual medida lazos de colaboración y el respeto mutuo entre la comunidad y los animadores externos;
- desarrollen medios de acción y garanticen su sostenibilidad;
- se basen en la realidad de quienes viven con el VIH y el SIDA, manteniendo al mismo tiempo una esperanza fundada en la acción colectiva de la comunidad;
- utilicen al máximo los recursos de la comunidad al mismo tiempo que identifican y utilizan recursos externos adicionales según sea necesario.

Colección ONUSIDA de *Prácticas Óptimas*

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) está preparando una serie de materiales sobre temas de interés relacionados con la infección por el VIH y con el SIDA, con las causas y consecuencias de la epidemia y con las prácticas óptimas en materia de prevención y de asistencia y apoyo a los afectados por el SIDA. Para cada uno de los temas tratados en la Colección ONUSIDA de *Prácticas Óptimas* se incluye por lo general un texto breve dirigido a los periodistas y los líderes de la comunidad (Punto de vista); un resumen técnico de las cuestiones, los retos y las soluciones propuestos (Actualización técnica); estudios de casos de todo el mundo (Estudios de casos de *Prácticas Óptimas*); un conjunto de material gráfico para exposiciones; y una lista de material fundamental (informes, artículos, libros, audiovisuales, etc.) sobre el tema. Estos documentos se actualizarán según sea necesario.

Las series Actualización técnica y Punto de vista se publican en español, francés, inglés y ruso. Pueden obtenerse gratuitamente ejemplares sueltos de las publicaciones de la Colección de *Prácticas Óptimas* pidiéndolos a los Centros de Información del ONUSIDA. Para localizar el centro más cercano, consultar ONUSIDA en Internet (http://www.unaids.org), ponerse en contacto con el ONUSIDA por correo electrónico (unaids@unaids.org), telefonear (+41 22 791 4651) o escribir al Centro de Información del ONUSIDA (20, Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza)

La movilización de la comunidad y el SIDA: Actualización técnica del ONUSIDA (Colección ONUSIDA de *Prácticas Óptimas*: Actualización técnica). Ginebra: ONUSIDA, Abril de 1997.
1. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida – prevención y lucha
2. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida – transmisión
3. Comunidad

WC 503.6

Antecedentes

La acción a nivel comunitario – en gran parte iniciada por personas infectadas o afectadas por el VIH – siempre ha desempeñado un papel de primer orden en la respuesta mundial frente al SIDA. En muchos países, la respuesta de la comunidad surgió antes de la respuesta nacional oficial. Ha resultado ser fundamental para muchos componentes de una respuesta nacional eficaz, muy especialmente para la sensibilización del público, la prevención, los cambios políticos y legislativos, la mitigación del impacto, la labor de fomento, y la prestación de asistencia y apoyo de la familia o la comunidad.

En general es mucho más fácil iniciar una acción comunitaria que mantenerla. Muchas organizaciones y programas comunitarios han estado trabajando durante años y hoy siguen haciéndolo con la misma energía. Otras se han debilitado y han perdido energía, mientras que algunas han desaparecido.

Para que las respuestas nacionales sean eficaces, hay que reforzar las iniciativas comunitarias ya existentes y apoyar las nuevas a medida que se vayan implantando. Esto requerirá acuerdos de colaboración flexibles con los gobiernos y otros estamentos en la campaña contra el VIH/SIDA, particularmente en los países en desarrollo.

Definición de la «comunidad»

El ONUSIDA define la «comunidad» en su sentido más amplio y abarcador: una comunidad es un grupo de personas que tienen algo en común y que actúan juntas en interés común. La capacidad de una comunidad de actuar conjuntamente quizá haya existido durante siglos, o puede desplegarse en un lapso de tiempo muy corto ante algún problema urgente. Muchas personas pertenecen a varias comunidades distintas: la del lugar donde viven, la gente con quién trabajan o su grupo religioso.

En el pasado, la movilización de la comunidad partía por lo general de iniciativas a nivel de barrio, aldea o distrito. Hoy, sin embargo, la pandemia de SIDA y la moderna tecnología de comunicaciones han desafiado las ideas tradicionales de comunidad. Han surgido comunidades nacionales e incluso mundiales con la preocupación compartida de prevenir la propagación del virus, atender a las personas afectadas por el VIH y el SIDA, y propugnar la salud y los derechos humanos.

Al tiempo que el *concepto* de comunidad se ha ampliado, la necesidad de idear respuestas específicas de orden cultural y epidemiológico (por ejemplo, la ayuda a grupos de personas específicos) ha creado la correspondiente necesidad de definir más estrechamente las distintas comunidades. Esta definición incluye el trabajo objetivo del recuento de personas, la determinación de su situación socioeconómica, etc.

No obstante, es de igual trascendencia entender *quién* define la comunidad. Las definiciones externas son útiles pero no completas: no existe una comunidad real hasta que la gente no se identifica a sí misma como una comunidad y comparte un cierto sentido de pertenencia mutua.

Estímulo y mantenimiento de la movilización de la comunidad

Una comunidad se moviliza cuando un grupo particular de personas cobra conciencia de una preocupación o necesidad común y sus miembros deciden intervenir juntos para compartir los beneficios de esta acción. Ésta puede apoyarse mediante la participación de un animador externo, sea éste una persona individual u otra organización. Sin embargo, el impulso para una movilización contínua debe venir de dentro del grupo interesado, pues de lo contrario no podrá mantenerse.

Hay una extensa bibliografía en la que se describe cómo se movilizan las comunidades y cómo pueden contribuir a ello los animadores externos. La mayoría de esos libros y artículos describen la secuencia siguiente: evaluación de las necesidades, desarrollo de planes, movilización de recursos y, finalmente, ejecución y vigilancia de las actividades. Lo ideal sería involucrar a la comunidad en cada una de esas etapas.

En realidad, pocos ejemplos logrados de movilización de la comunidad han seguido desde el principio hasta el fin a un modelo claro. A menudo, gran parte del trabajo serio se lleva a cabo mucho antes de realizar una evaluación formal, o antes de que nadie tenga una idea clara de los recursos disponibles.

Los problemas

El obstáculo para la movilización local frente al VIH/SIDA citado con más frecuencia es la sensibilidad de carácter cultural y religioso acerca del comportamiento sexual. Puede argüirse, no obstante, que este fenómeno no debería considerarse un problema especial, sino más bien un mero componente de las circunstancias muy concretas que deben tenerse en cuenta en cualquier iniciativa.

Lo mismo cabe decir de los programas políticos y estructuras de poder rivales. No debe tomarse ninguna iniciativa sin una apreciación realista de quiénes son las personas influyentes dentro de una comunidad (que actúan como freno y como agentes del poder en la sombra).

Sin embargo, la experiencia en diversas partes del mundo muestra que, de hecho, algunas barreras plantean ciertamente problemas comunes para la movilización de la comunidad. Estas barreras aparecen en distintos momentos y con distintos aspectos, según las circunstancias locales, pero la mayor parte de las organizaciones o los movimientos comunitarios deben enfrentarse con ellas en una u otra ocasión.

Tiempo y energía que se espera que aporten los miembros de la comunidad

En los ejemplos tradicionales de comunidades que trabajan juntas frente a un problema común – por ejemplo, en los casos de inundación o de recolección de cultivos en campos comunales – no hace falta pedir la participación de nadie. La urgencia de una inundación o los inmemorables rituales de la vida de la aldea bastan para motivar a todos a aportar su contribución según sea necesario.

Aunque existen unos cuantos ejemplos de movilización espontánea de esta índole contra el VIH/SIDA, la mayoría de las iniciativas de la comunidad contra el virus no tienen como factores motivadores una urgencia o tradición tan manifiestas. En general dependen en gran medida de la participación de voluntarios no remunerados que tienen muchas otras prioridades y a los que se debe reclutar, capacitar y motivar.

En los países en desarrollo esos voluntarios a menudo son campesinos o trabajadores que deben compensar el tiempo que dedican al voluntariado con el que requieren para trabajar con el fin de alimentar a sus familias. A veces los voluntarios son personas desempleadas cuya máxima prioridad es encontrar trabajo.

Los animadores remunerados no comprenden a veces las prioridades y necesidades de sus voluntarios. Eso a menudo conduce a abrigar expectativas poco realistas sobre lo que harán los voluntarios sin otro incentivo que su conciencia del problema.

No darse por supuesta la motivación, incluso tratándose de una seria amenaza como la de la pandemia de SIDA. La mayoría de las iniciativas comunitarias se ven obligadas en un momento u otro a buscar nuevas maneras de mantener alto el entusiasmo de los voluntarios y de ayudarlos a continuar identificándose con el problema.

Pero las iniciativas acerca del VIH/SIDA tienen una vulnerabilidad adicional: es especialmente difícil mantener la motivación cuando colegas muy apreciados que están infectados por el virus acaban pereciendo a causa de él.

Expectativas preestablecidas rígidas

Cuando el proceso de movilización se pone en marcha completamente desde dentro de la comunidad, los líderes entienden las prioridades y los modos consuetudinarios de organizarse a sí misma la comunidad. Por el contrario, los animadores contratados para trabajar con programas sobre el VIH/SIDA están a menudo motivados principalmente por su fuerte sentido de urgencia con respecto a la pandemia. A menos que comprendan los ritmos naturales de la vida cotidiana de la comunidad, probablemente se sentirán frustrados por lo que perciben como una falta de progreso. Al mismo tiempo, los miembros de la comunidad pueden estar irritados, ofendidos o simplemente confusos por las expectativas de los animadores.

Se dice que los generales siempre están librando la guerra anterior, lo que significa que utilizan las mismas estrategias que antes, incluso cuando el nuevo campo de batalla es muy distinto. A veces es cierto que los animadores siguen «trabajando en el proyecto anterior», intentando aplicar a una nueva comunidad todas las técnicas que consideraron exitosas en alguna otra parte.

Duración predeterminada de las iniciativas

Muchas iniciativas comunitarias, facilitadas o no desde el exterior, tienen un diseño de proyecto preplanificado que se les ha impuesto sin la amplia participación de los miembros de la comunidad. Lo característico es que un diseño de este tipo tenga un calendario específico, incluidos una fecha fija de terminación y rígidos requisitos

de presentación de informes. Esto introduce inflexibilidad en el proyecto desde su inicio y con frecuencia impone un ritmo poco realista. Una planificación inflexible a menudo es incapaz de adaptarse a acontecimientos que tienen suma importancia para los miembros de la comunidad.

En el contexto de una aldea, por ejemplo, el calendario de una serie de talleres de capacitación comunitarios planificado ajustadamente puede quedar perturbado debido a un entierro o un casamiento, o incluso por un aguacero imprevisto. En definitiva, esto puede hacer que no se cumplan los objetivos de la iniciativa para la fecha de terminación oficial.

Participación o representación incompletas

En cualquier iniciativa existe siempre el riesgo de que los líderes o portavoces de la comunidad – sean tradicionales o de reciente aparición – no representen a toda la comunidad y que en vez de ello se concentren en sus propios intereses o calendarios. Al mismo tiempo, determinados grupos dentro de la comunidad – cuya participación puede ser sumamente importante para la prevención del VIH/SIDA o la asistencia a personas afectadas – pueden quedar marginados o desatendidos.

De acuerdo con cada sociedad local, esos grupos pueden incluir minorías étnicas, personas de profesión estigmatizada, como son los profesionales del sexo o las personas excluidas del poder porque son demasiado jóvenes, viejas o porque son mujeres. Con frecuencia esas personas se muestran reacias a hablar públicamente por miedo de represalias o discriminación, o no tienen experiencia en hacerlo.

Salir adelante con éxito: de la movilización a la gestión

En general es necesario que las personas que se ocupan de aumentar la sensibilización acerca del SIDA en la comunidad tengan carisma y entusiasmo. Sin embargo, una vez que se ha logrado esa sensibilización y que la comunidad está preparada para pasar a las medidas de prevención y a la prestación de asistencia, pasa a ser más importante la capacidad de gestión (por ejemplo, crear procedimientos, dirigir sistemas y supervisar presupuestos).

Desafortunadamente, las personas que pueden dirigir la fase de sensibilización no siempre tienen buenas aptitudes para la gestión. Idealmente, éstas deberán adquirir las aptitudes necesarias, contratar a personas que ya las posean o dejar paso a líderes más calificados. Si ocurre eso último, los nuevos gestores deben recordar que los líderes iniciales de la labor de movilización comunitaria pueden seguir contribuyendo si se los incluye en la adopción de decisiones. A la inversa, si se los excluye, pueden tener aún suficiente poder como para interrumpir un proyecto.

Comienzos espontáneos: TASO, Uganda

Hoy día una de las mayores organizaciones de servicios relacionados con el VIH/SIDA en África, la Organización de Ayuda a las Personas con SIDA (The AIDS Support Organization – TASO) comenzó informalmente en 1987. Las personas infectadas por el VIH, o con familias afectadas por el virus, empezaron a reunirse en casa de otras personas. Se reunían para darse consuelo unos a otros, para escapar al estigma y rechazo que muchos de ellos estaban viviendo, para compartir información y para prestar ayuda práctica como el transporte a las visitas médicas. La noticia se difundió, y cada vez más personas se unieron a TASO.

El número de miembros y sus necesidades excedieron pronto la capacidad técnica del grupo. Reconociendo que necesitaban ayuda, se acercaron a ACTIONAID en busca de apoyo financiero y logístico para capacitar a consejeros y para organizar un programa de asistencia y prevención domiciliarias.

Aunque actualmente en TASO trabajan 150 personas y casi 2 000 voluntarios, mantiene su principio fundacional: intervención y participación plena de las personas infectadas y afectadas en la formulación de políticas y programas, así como en la prestación de servicios.

Las respuestas

Asegurar que los miembros de la comunidad se identifiquen con la iniciativa

En general se considera que una verdadera iniciativa basada en la comunidad es aquella en que la gente del lugar dice: «Lo hemos hecho nosotros.» Este principio básico de la movilización comunitaria a menudo se olvida con las prisas de muchas iniciativas de salud comunitaria. Los animadores y patrocinadores pueden iniciar precipitadamente el proceso de movilización para cumplir los objetivos trazados, poniendo con ello en peligro su éxito a largo plazo.

Las fases de evaluación y planificación de una iniciativa deben tener en cuenta la necesidad de crear un sentimiento de identificación comunitaria con esa iniciativa. Esto puede requerir más recursos o simplemente más tiempo del necesario para satisfacer los requisitos *técnicos* de la iniciativa. También puede necesitar una mejor comunicación con las personalidades influyentes o los líderes oficiosos de la comunidad.

Uno de los medios más eficaces de estimular ese sentimiento de identificación es trabajar en algunos objetivos a corto plazo y de fácil consecución que involucren al mayor número de personas posible. Los logros en pequeña escala pero visibles son medios valiosos para mantener el interés de la gente, estimular una mayor participación y mostrar a la gente que su acción colectiva puede realmente conducir al éxito. Por ejemplo, el grupo ugandés TASO (véase el recuadro) se esforzó mucho en sus inicios para conseguir que se le uniera un médico; tras lograrlo, los miembros de TASO infectados por el VIH pudieron finalmente recibir tratamiento para sus infecciones oportunistas en un hospital.

Crear lazos estrechos con los recursos externos

Las comunidades no son sistemas cerrados, autónomos. La capacidad de las comunidades – por muy organizadas y motivadas que estén – para satisfacer todas sus necesidades es limitada. Esos límites deben reconocerse para luego actuar en consecuencia. Por ejemplo, una comunidad puede distribuir con buen resultado a la mayor parte de sus familias información acerca del uso de preservativos para la prevención del VIH, pero eso no será de ayuda si no existe una fuente sistemática de preservativos. Análogamente, una campaña de sensibilización puede perder rápidamente la confianza de los miembros de la comunidad si no existe un lugar adonde remitir a las personas que desean someterse a la prueba de detección del VIH o que necesiten consejo o asistencia para los problemas relacionados con el SIDA.

Movilización de una comunidad profesional:
El Colectivo de Abogados de Bombay (India)

El abogado Anand Grover, que ejerce en Bombay, dudó cuando en febrero de 1989 la Organización India de la Salud le pidió que se hiciera cargo del caso de Dominic D'Souza. A D'Souza se le diagnosticó su seropositividad después de donar sangre en un hospital local. De acuerdo con la Ley de Salud Pública de Goa, fue detenido como «amenaza pública» y recluido en aislamiento.

Grover no sabía casi nada sobre el VIH, pero como miembro del Colectivo de Abogados (un pequeño grupo de abogados que se ocupaba de litigios de interés público) sabía mucho sobre derechos humanos. Defendió el caso hasta el fin ante el Tribunal Supremo, consiguió que D'Souza fuera puesto en libertad y también que se introdujeran enmiendas en la Ley de Salud Pública.

El Colectivo de Abogados empezó pronto a dedicar mucha energía a las necesidades judiciales de las personas con VIH/SIDA. En gran parte autofinanciado, defendió muchos casos individuales en los tribunales, hizo presión ante los políticos y trabajó arduamente para cambiar las leyes que discriminan a la gente con VIH/SIDA. Y, contratando y adiestrando abogados en el marco de una red de ámbito nacional, ha dado un ejemplo sobre cómo puede movilizarse contra la pandemia una comunidad profesional. (Véase *Broadening the Front: NGO Responses to HIV and AIDS in India* en los Materiales fundamentales.)

En las iniciativas de ámbito comunitario se deberían determinar y crear enlaces con otras fuentes de información o apoyo. Esto podría incluir negociar acuerdos oficiales o simplemente cuidar las relaciones con otras organizaciones, en particular todo organismo gubernamental capaz de apoyar (o bloquear) los esfuerzos de la comunidad. Por ejemplo, el grupo de apoyo «Wednesday Friends' Club», basado en Bangkok, ha colaborado durante muchos años con un monje de un templo budista local, lo cual ha permitido al Club ofrecer a sus miembros un apoyo espiritual y psicológico muy apreciado.

Obtener apoyo a largo plazo

Para mantener el impulso de una respuesta comunitaria es preciso proveerse con regularidad de energía, competencia técnica y recursos. Algunas comunidades son capaces de hacer gran parte de esto por sí solas por métodos tales como la recaudación local de fondos (para obtener más recursos financieros) o la rotación de puestos directivos (para evitar que se «agoten» los líderes del momento o que se instalen camarillas). Otras comunidades con menos posibilidades internas deben establecer acuerdos con fuentes externas.

El apoyo de carácter no financiero, como son los talleres para desarrollar competencias y el asesoramiento de líderes experimentados de otra comunidad, puede ser muy útil para mantener el impulso.

Liderazgo y representación óptimos

Debe invertirse energía no sólo para prestar apoyo a un buen liderazgo, sino también para asegurar una representación óptima. La participación de grupos marginados tales como los refugiados o las personas con profesiones estigmatizadas es una parte importante de ello, en particular cuando se hallan entre los más afectados por el problema.

Siempre que sea posible, debe tratarse primero de ampliar los mecanismos comunitarios ya existentes para el debate o la adopción de decisiones (por ejemplo, el concejo de aldea o las reuniones en la sala comunal) para dar acogida a esos grupos. En algunos casos, reservar un lugar para ellos en esas reuniones o puestos en las juntas de gobierno de las organizaciones comunitarias quizá sea todo cuanto necesitan para participar plenamente.

En otros casos, quizá se necesiten esfuerzos especiales, como es la convocación de grupos dirigidos de discusión (pequeños grupos de discusión con un animador) para ayudar a la gente a hablar de sus preocupaciones en un ambiente que les parezca seguro y estimulante. Las opiniones y la información surgidas en estas discusiones podrán comunicarse luego al resto de la comunidad. (Para más información sobre los grupos dirigidos de discusión en las iniciativas acerca del VIH, véase *Manual of Group Interview Techniques to Assess the Needs of People with AIDS* en los Materiales fundamentales.)

Entrar en acción: La Fundación Duang Prateep, de Tailandia

La Fundación Duang Prateep proporciona desde 1979 una amplia gama de servicios educativos y sociales en el barrio pobre de Klong Toey, en Bangkok. Todos los responsables de la adopción de decisiones y los trabajadores sobre el terreno de la fundación son también miembros de la comunidad. A partir de 1986 la fundación cobró conciencia de la rápida propagación del VIH entre grupos tales como los toxicómanos por vía intravenosa, los profesionales del sexo y los omnipresentes taxistas en motocicleta de Bangkok.

Al principio, Duang Prateep consideró el VIH/SIDA como un fenómeno demasiado difícil de abordar para una organización de base comunitaria. Pero al reconocer el creciente impacto de ese fenómeno en su comunidad, la fundación entró en acción. En 1992, cinco empleados a tiempo completo y más de 200 voluntarios estaban ya colaborando directamente con los grupos vulnerables y promoviendo la sensibilización del público en general. En su opinión, uno de sus logros más notables ha sido una mayor aceptación de las personas con VIH/SIDA por sus parientes, amigos y vecinos. (Véase *Community Responses to HIV and AIDS: Experiences from India and Thailand* en los Materiales fundamentales.)

Material fundamental

Aboagye-Kwarteng, T. y Moodie, R., editores. *Community action on HIV: a resource manual for HIV prevention and care*. Fairfield VIC, Australia, Macfarlane Burnet Centre for Medical Research for AusAID, 1995. Manual de 224 páginas destinado a ayudar a las comunidades y organizaciones a hacer frente al VIH/SIDA. Incluye información sobre la participación de la comunidad, la planificación de proyectos y las estrategias de asistencia y prevención comunitarias.

Academy for Educational Development. *Handbook for HIV prevention community planning*. Washington, DC, The Academy, 1994. Manual exhaustivo destinado a ayudar en los Estados Unidos de América a los grupos comunitarios de prevención del VIH que están recibiendo financiación de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de ese país.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. *Community responses to HIV and AIDS. Experiences from India and Thailand*. Nueva Delhi, PNUD, 1992. Folleto de 44 páginas con fotografías y ejemplos detallando los esfuerzos desplegados por el Programa de Acción contra el SIDA de la India meridional (Madras), la Unidad de Prevención del SIDA de Gujurat (Ahmedabad) y la Fundación Duang Prateep (Bangkok).

Welbourn, A. *Stepping Stones*. Londres, ACTIONAID, 1995. Manual de capacitación de 240 páginas y cinta de vídeo de 70 minutos que describe talleres sobre el VIH/SIDA, sobre cuestiones relativas a la paridad entre los sexos y sobre los conocimientos prácticos en materia de comunicación y relación. Destinado a su utilización en el África subsahariana.

Manual of group interview techniques to assess the needs of people with AIDS. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1995 (GPA/TCO/HCS/95.2). Manual de capacitación de fácil lectura con ejemplos y ejercicios de grupo. Comprende un examen pormenorizado de los grupos dirigidos de discusión.

The orphan generation. [videocassete]. St. Albans, Reino Unido, TALC, 1992. Cinta de vídeo de 50 minutos sobre la asistencia y el apoyo basados en la comunidad de niños que han quedado huérfanos por el SIDA en una aldea. Comprende una cinta de vídeo de 10 minutos titulada *These are our children*.

Strategies for Hope es una serie de 11 folletos publicada conjuntamente por ACTIONAID, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y diversos editores de países en desarrollo. Puede solicitarse a TALC, P.O. Box 49, St. Albans, Herts, AL1 5TX, Reino Unido. Todos los folletos, algunos de ellos disponibles en francés, describen iniciativas comunitarias contra el VIH en países en desarrollo. Son particularmente útiles con respecto a la movilización de la comunidad los siguientes:

N° 1. *From fear to hope: AIDS care and prevention at Chikankata Hospital, Zambia*. Programa de atención domiciliaria dispensada por un hospital rural a las personas con VIH/SIDA.

N° 2. *Living positively with AIDS: The AIDS Support Organization (TASO), Uganda*. Describe el modo en que TASO, una de las iniciativas de origen popular más tempranas sobre el VIH en Uganda, proporciona asistencia y apoyo a las personas con VIH/SIDA y a sus familias.

N° 4. *Meeting AIDS with compassion: AIDS care and prevention in Agomanya, Ghana*. El trabajo de un consultorio de maternidad en la prevención del SIDA y la atención domiciliaria.

N° 5. *AIDS orphans: A community perspective from Tanzania*. Respuestas comunitarias frente al impacto del SIDA en las familias en la Tanzanía rural.

N° 7. *All against AIDS: The Copperbelt Health Education Project, Zambia*. Los primeros años de una iniciativa de prevención del VIH/SIDA.

N° 9. *Candles of hope: The AIDS programme of the Thai Red Cross*. Incluye la descripción del desarrollo del Wednesday Friends'Club.

N° 11. *Broadening the front: NGO responses to HIV and AIDS in India*. Comprende la descripción de la labor judicial y de derechos humanos con respecto al VIH llevada a cabo por el Colectivo de Abogados.

© Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, 1997. Reservados todos los derechos. Esta publicación 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 (información: Centro de Información del ONUSIDA, Ginebra, véase pág. 2). Las opiniones expresadas en documentos de autor mencionado son de su responsabilidad exclusiva. 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 denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.