



**Consejo Económico y
Social**

Distr.
GENERAL

E/1997/63
21 de mayo de 1997
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

Período de sesiones sustantivo de 1997
Ginebra, 30 de junio a 25 de julio de 1997
Tema 6 e) del programa provisional*

CUESTIONES DE COORDINACIÓN, PROGRAMACIÓN Y OTRAS CUESTIONES:
EL PROGRAMA CONJUNTO Y DE COPATROCINIO DE LAS NACIONES UNIDAS
SOBRE EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA Y EL SÍNDROME DE
INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

Nota del Secretario General

1. El Secretario General tiene el honor de transmitir al Consejo Económico y Social el informe del Director Ejecutivo del Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida preparado en atención a la resolución 1996/47 del Consejo (véase el anexo).
2. El Secretario General también aprovecha esta oportunidad para informar al Consejo acerca de las medidas ya adoptadas, o bien que se ha propuesto adoptar en el futuro, para aplicar las disposiciones de la resolución 1996/47 que se refiere a las medidas concretas que deberá tomar el Secretario General o la Secretaría de las Naciones Unidas.
3. Cabe recordar que el Consejo Económico y Social mediante su resolución 1996/47 invitó al Secretario General, entre otras cosas, a que asumiera un activo papel de promoción en relación con la grave amenaza que representa la propagación del virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA), con objeto de sensibilizar a la comunidad mundial y de esa forma contribuir a evitar una mayor propagación del VIH/SIDA, e instó a la Secretaría de las Naciones Unidas a que participara plenamente y de manera eficaz en la lucha contra el VIH/SIDA. Al tratar de cumplir con estos pedidos, el Secretario General se propone vigilar el progreso

* E/1997/100.

del programa sobre VIH/SIDA por intermedio del Comité Administrativo de Coordinación. También plantearía oportunamente las cuestiones pertinentes en sus conversaciones acerca del VIH/SIDA con los dirigentes, y en sus declaraciones. La Secretaría de las Naciones Unidas celebró consultas con representantes del Programa y ha establecido un grupo de trabajo interdepartamental encargado de coordinar el apoyo que brindará la Secretaría de las Naciones Unidas al Programa, particularmente en la esfera de una mayor promoción y en el estudio de las dimensiones socioeconómicas de la epidemia de VIH/SIDA. Para ello se requiere la vinculación de diversas dependencias de la Secretaría en las esferas de la coordinación de políticas, información económica y social y análisis de políticas, mantenimiento de la paz, derechos humanos, comunicaciones y medios de difusión pública y de servicios de personal y servicios médicos.

4. La creación de un punto de concentración de las Naciones Unidas dentro del Departamento de Coordinación de Políticas y de Desarrollo Sostenible facilitará una interacción consecuente y más estrecha entre la Secretaría y el Programa. La Secretaría seguirá de cerca y participará, en la medida de lo posible, en la labor de la Junta de Coordinación del Programa en calidad de observadora. Además, la capacidad sustantiva y de apoyo de información en la Secretaría de las Naciones Unidas se utilizará más eficazmente al reflejar, en los informes futuros que se preparen en las esferas económica y social, las consecuencias socioeconómicas del VIH/SIDA. Las comisiones regionales también estarán más estrechamente vinculadas a esta labor a fin de aportar sus perspectivas regionales del problema. A fin de aumentar la concientización a nivel mundial, está previsto que los servicios de los medios de información de las Naciones Unidas colaboren estrechamente con el Programa y ayuden a cumplir con su estrategia, para crear una mayor conciencia entre el público.

Anexo

INFORME DEL DIRECTOR EJECUTIVO DEL PROGRAMA CONJUNTO
Y DE COPATROCINIO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL
VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA Y EL SÍNDROME DE
INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

ÍNDICE

	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
INTRODUCCIÓN	1 - 2	4
I. ESTADO DE LA EPIDEMIA DE VIH/SIDA	3 - 9	4
II. RESPUESTAS DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS FRENTE A LA EPIDEMIA	10 - 40	6
A. Criterio estratégico	10 - 17	6
B. Recursos humanos y financieros	18 - 21	9
C. Actividades seleccionadas	22 - 40	11
III. DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES	41 - 56	17
A. El apoyo a una mayor respuesta frente a la epidemia	41 - 46	17
B. Expansión de la respuesta del sistema de las Naciones Unidas	47 - 49	19
C. Fortalecimiento de los copatrocinadores	50 - 52	20
D. Fortalecimiento de la administración y coparticipación	53 - 56	21

INTRODUCCIÓN

1. El presente informe se ha preparado en atención a la resolución 1996/47 del Consejo Económico y Social, de 26 de julio de 1996, en que el Consejo decidió examinar el funcionamiento y las actividades del programa conjunto y copatrocinado de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida en años alternos y a partir de 1997. Tal como se pide en la resolución, este informe del Director Ejecutivo del Programa ha sido preparado en colaboración con todos los organismos especializados pertinentes, la Secretaría de las Naciones Unidas y demás organizaciones y organismos del sistema de las Naciones Unidas y se presenta por intermedio del Secretario General al período de sesiones sustantivo de 1997 del Consejo.

2. El informe está centrado en el criterio adoptado por el sistema de las Naciones Unidas para responder frente al virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA), brinda ejemplos ilustrativos de las actividades realizadas por el sistema de las Naciones Unidas y plantea los retos y las oportunidades que se presentan a los organismos, organizaciones y órganos del sistema de las Naciones Unidas en su respuesta frente al VIH/SIDA. También indica las medidas que ya ha tomado el Secretario General y las que propone adoptar en el futuro para aplicar las disposiciones de la resolución 1996/47. En virtud de la resolución 1996/47 se presentará un informe completo cada dos años al Consejo a contar de 1999, sobre el proceso alcanzado en respuesta al VIH/SIDA y sus consecuencias en los países afectados.

I. ESTADO DE LA EPIDEMIA DE VIH/SIDA

3. La epidemia de VIH/SIDA continuó su expansión en 1996 con unos 3.100.000 casos de infecciones nuevas, vale decir aproximadamente 8.500 personas por día. Casi la mitad de las nuevas infecciones se presentaron en mujeres y la mayoría de los adultos recientemente infectados eran menores de 25 años. Del total estimado mundial de unas 22.600.000 personas que viven afectadas por el VIH/SIDA, 21.800.000 son adultos y 830.000 son niños. En 1996, las afecciones asociadas con el VIH/SIDA causaron la muerte de aproximadamente 1,5 millones de personas, incluso 350.000 niños. Esto representa aproximadamente el 25% de toda la mortalidad vinculada al VIH desde el comienzo de la epidemia.

4. La epidemia mundial se ha intensificado con una serie de brotes regionales de carácter explosivo. Por ejemplo, en Asia, la Academia de Medicina Preventiva de China ha estimado que había unas 10.000 personas infectadas con el VIH en China a fines de 1993 y que esta cifra aumentó unas 10 veces, a 100.000 personas, a fines de 1995. Durante ese mismo período, las tasas de VIH entre ciertos grupos de usuarios de drogas inyectables en Viet Nam aumentó del 9% al 45%, y en Bombay, India, durante los últimos años la predominancia del VIH llegó al 36% de las personas que buscaban atención médica por una enfermedad contraída por transmisión sexual y el 2,5% de las mujeres embarazadas que concurrían a las clínicas de tratamientos prenatales. Nuevas epidemias también avanzan con un ritmo alarmante en los países en transición de Europa oriental. En Ucrania, el número de las nuevas infecciones diagnosticadas de VIH aumentó ocho veces de 1995 a 1996 cuando se registraron 11.000 casos nuevos, en su mayoría en usuarios

de drogas inyectables. Igualmente se han observado tendencias alarmantes en la Federación de Rusia.

5. En África al sur del Sáhara viven actualmente más de 14 millones de personas infectadas con el VIH/SIDA. Las encuestas realizadas en muchos países continúan demostrando que más del 10% de las mujeres que concurren a clínicas prenatales en las zonas urbanas están infectadas con el VIH, con índices que superan el 40% en algunas localidades del estudio en el África meridional. La epidemia también está aumentando cada vez más entre las mujeres, los adolescentes y niños en América Latina y el Caribe. Por ejemplo, la incidencia del VIH entre mujeres embarazadas en la República Dominicana llegó al 8% en 1996, y estudios recientemente realizados en Haití evidenciaron tasas aún más elevadas de VIH entre las mujeres embarazadas de entre 14 y 24 años de edad. En el Brasil se calcula que casi 200.000 niños o bien ya han perdido su madre por infecciones vinculadas al VIH o bien son niños cuyas madres viven habiendo contraído el VIH/SIDA.

6. Como resultado de un tratamiento médico más adecuado, incluso con la creciente aplicación de una terapia de combinación antirretroviral, la mortalidad de la infección de VIH ha disminuido durante el año pasado en varios países industrializados. A pesar de este éxito, la situación sigue siendo preocupante, a medida que son víctimas de la epidemia generaciones cada vez más jóvenes. En los Estados Unidos y Europa occidental, a pesar del considerable éxito en las medidas de prevención adoptadas durante el último decenio, continúa la transmisión del VIH mediante las relaciones sexuales y entre los usuarios de drogas inyectables. Además, a medida que se logra cierto progreso en los tratamientos parece surgir una nueva tendencia al descuido en el comportamiento.

7. Si bien la introducción de la terapia de combinación antirretroviral en 1996 constituyó un enorme paso adelante en términos del tratamiento, el costo hace que, lamentablemente, dicho tratamiento resulte prohibitivo para el 90% de las personas que viven infectadas con el VIH/SIDA. Sin embargo, hay medicamentos relativamente baratos para las enfermedades oportunistas, y se podría hacer mucho más en términos de brindar mejor acceso a estos medicamentos, y en cuanto al tratamiento y al asesoramiento. En la esfera de la elaboración de una vacuna, que aún cuenta con fondos insuficientes tanto en la industria como en los medios académicos, se ha producido escaso progreso real.

8. Las consecuencias de la epidemia para las personas a título individual y en conjunto han estado empeorando. El VIH/SIDA causa y exacerba la pobreza aun en las situaciones en que las comunidades y las organizaciones con sede en la comunidad y las organizaciones no gubernamentales brindan asistencia a las familias afectadas. En el sector privado se continúan acumulando pruebas de que el VIH/SIDA ha tenido consecuencias negativas de suma importancia para la productividad y los costos laborales, con pérdidas que justifican ampliamente la aplicación de actividades de prevención del VIH en el lugar del trabajo. Además se han invertido las tendencias positivas en la esperanza de vida. En 15 países del África al sur del Sáhara, por ejemplo, se ha producido una reducción estimada en unos 10 años de la esperanza de vida al año 2000, comparada con las proyecciones anteriores a la aparición del SIDA.

9. Si bien la epidemia ha continuado empeorando en muchas partes del mundo, en un número cada vez mayor de países en desarrollo las actividades de prevención parecen haber reducido la transmisión del VIH:

a) Las tasas de prevalencia del VIH han continuado relativamente bajas (de un orden del 2% al 5%) y más o menos estables en las poblaciones adultas de varias ciudades africanas (por ejemplo, Cotonú, Benin; Dakar, Senegal; Libreville, Gabón; y Yaundé, Camerún). Ciertos estudios, que cuenten con apoyo del Programa sobre VIH/SIDA para investigar los motivos de esta incidencia relativamente baja y estable podrían contribuir a la aplicación de criterios de prevención más eficaces en otras localidades;

b) Entre 1990-1993 y 1994-1995 la incidencia del VIH en mujeres embarazadas en algunas localidades de observación en las zonas urbanas de Uganda disminuyó en un 35% entre las mujeres jóvenes de 15 a 24 años. Las encuestas realizadas sobre estas poblaciones sugieren que una parte importante de la disminución observada se debe al cambio en el comportamiento;

c) En un estudio al azar en la zona de Mwanza, en la República Unida de Tanzania, se logró una reducción de casi el 40% en nuevas infecciones con VIH mediante la aplicación de un programa amplio de salud pública de prevención y atención de las enfermedades venéreas;

d) En Tailandia, la incidencia del VIH en conscriptos militares disminuyó del 3,6% en 1993 al 2,5% en 1995;

e) Un estudio internacional reciente, que contó con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha demostrado que es posible prevenir el VIH entre los usuarios de drogas inyectables mediante una aplicación oportuna e intensa de actividades de prevención, tales como la promoción en la comunidad, reducción de la demanda, tratamientos con metadona y programas de intercambio de agujas y jeringas hipodérmicas.

II. RESPUESTA DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS FRENTE A LA EPIDEMIA

A. Criterio estratégico

1. Creación, administración y objetivos del Programa de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

10. A fin de ampliar la respuesta del sistema de las Naciones Unidas frente al VIH/SIDA, el Consejo Económico y Social hizo suya la creación de un programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida mediante su resolución 1994/24, de 26 de julio de 1994. El Programa, que entró plenamente en operaciones el 1º de enero de 1996, y que sirve como principal promotor de la adopción de medidas a nivel mundial en materia de VIH/SIDA, consiste en un resumen de las experiencias, esfuerzos y recursos de sus seis copatrocinadores: 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. El Programa está administrado por una Junta de Coordinación del Programa, de composición rotativa, según lo estipula la decisión 1995/223 del Consejo, de 5 de mayo de 1995. Un comité de organizaciones copatrocinadoras, integrado por los directores ejecutivos de cada organización que patrocina conjuntamente el Programa o por los representantes por ellos designados, fue creado en septiembre de 1994 mediante la resolución 1994/24 del Consejo, con el objeto de servir como un foro en que se puedan examinar periódicamente las políticas y estrategias del Programa sobre el VIH/SIDA entre las organizaciones copatrocinadoras.

11. Como principal promotor de la adopción de medidas a nivel mundial contra el VIH/SIDA, el Programa, dirigirá, fortalecerá y brindará apoyo a una amplia respuesta tendiente a prevenir la transmisión del VIH, ofrecer atención médica y apoyo, reducir la vulnerabilidad de las personas y comunidades frente al VIH/SIDA, y mitigar las consecuencias de la epidemia. La orientación estratégica del Programa consiste en:

a) Fortalecer la capacidad del sistema de las Naciones Unidas, y particularmente de los copatrocinadores, para brindar ayuda a los gobiernos y la sociedad civil a fin de que respondan frente al VIH/SIDA;

b) Crear una dedicación política y el apoyo a nivel mundial para combatir el VIH/SIDA;

c) Mejorar el contenido, el acceso y la utilización del conjunto de conocimientos necesarios para acelerar la respuesta mundial frente a la epidemia del VIH/SIDA.

Con los insumos de los copatrocinadores se está creando un sistema para vigilar y evaluar la labor y la eficacia del Programa. La vigilancia y evaluación del rendimiento será realizada a distintos niveles, entre ellos los bienes y servicios que entrega la secretaría del Programa; las medidas que adopta el sistema de las Naciones Unidas a nivel nacional y mundial; los resultados a nivel nacional, particularmente los vinculados a la expansión de las respuestas nacionales y los objetivos mundiales para la lucha contra el VIH/SIDA, incluidas la situación actual y las tendencias proyectadas de la epidemia.

2. Función de los órganos y organismos del sistema de las Naciones Unidas

12. Los copatrocinadores del Programa son los principales instrumentos del sistema de las Naciones Unidas para elaborar y ejecutar programas y proyectos de lucha contra el VIH/SIDA. Además de las actividades concretas en materia de VIH/SIDA, los copatrocinadores están integrando, o dando mayor relieve, a las actividades del VIH/SIDA en los programas y esferas programáticas. Otros organismos, entre los cuales se cuenta el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas, también se ocupan del VIH/SIDA dentro de su marco general de apoyo y asistencia. Un elemento fundamental en la estrategia mundial consiste en asegurarse de que la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) incluya servicios de VIH/SIDA como parte integrante de la atención de la salud que se brinda a los refugiados

y a las poblaciones desplazadas. El VIH/SIDA figura en las políticas en materia de personal de todas las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y en los cursos de capacitación y prácticas que se dictan para fomentar una mayor conciencia entre el personal a este respecto. También se brinda un curso de capacitación especial sobre VIH/SIDA al personal de las Naciones Unidas encargado del mantenimiento de la paz.

13. La promoción e información públicas que realizan la secretaría del Programa y los copatrocinadores son una parte importante del criterio estratégico general. Estas actividades tienden a aumentar el nivel de conciencia acerca de la epidemia mundial y crear el sentido de la urgente necesidad de crear una respuesta eficaz frente al VIH/SIDA en todo el mundo. Parte del mensaje ha sido que los esfuerzos para responder con mayor eficacia frente a los diferentes retos que plantea la epidemia deberán tomar en consideración cada vez más los factores determinantes de la salud y el desarrollo desde los puntos de vista social, político, económico, cultural, ético y tecnológico. Muchas de las conferencias y seminarios internacionales y regionales sobre el VIH/SIDA que organiza el sistema de las Naciones Unidas sirven a una función de promoción, mientras que otras se ocupan más directamente de la función normativa de la labor del Programa y sus participantes.

3. Mecanismos a nivel mundial, regional y de los países

14. En su respuesta frente a la epidemia, la secretaría del Programa y los copatrocinadores colaboran a los niveles mundial, regional, interregional y nacional. Se están creando mecanismos para facilitar la difusión de ideas y experiencias, la planificación conjunta, la división de las funciones y las responsabilidades y una coordinación eficaz, para asegurar el máximo resultado de las actividades. Para responder eficazmente frente al VIH/SIDA es necesario que la secretaría del Programa y los copatrocinadores, los organismos especializados y otras organizaciones y organismos del sistema de las Naciones Unidas colaboren con los gobiernos, los organismos bilaterales, las organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones de la sociedad civil, el sector privado y los medios de difusión. El desarrollo y fortalecimiento de la participación y la realización de actividades conjuntas es, por consiguiente, una parte importante del criterio estratégico del Programa.

15. A nivel de los mecanismos mundiales para la planificación y cooperación conjuntas entre las organizaciones copatrocinadoras se cuentan los grupos de trabajo entre organismos sobre diferentes cuestiones, que comprenden la vigilancia mundial del VIH/SIDA y las enfermedades contraídas por transmisión sexual, las comunicaciones, el género, los niños y el VIH/SIDA, la integración de la prevención del VIH y las enfermedades venéreas en el medio escolar, y los jóvenes especialmente vulnerables. El Grupo Consultivo Interorganismos sobre el VIH/SIDA de las Naciones Unidas, que existe desde 1988, continúa siendo un foro importante para el diálogo periódico entre los organismos y organizaciones del sistema sobre cuestiones de políticas sustantivas del Programa y del personal. A nivel regional se están creando mecanismos para asegurar que haya una coordinación eficaz entre las actividades regionales e internacionales de los copatrocinadores y la secretaría del Programa.

16. Tal como lo recomendó el Consejo y la Junta de Coordinación del Programa, se ha lanzado un llamamiento para recaudar fondos suplementarios a fin de movilizar recursos adicionales para que los copatrocinadores puedan fortalecer su intervención a nivel mundial y regional en apoyo a las actividades cada vez mayores vinculadas al VIH/SIDA a nivel nacional. Antes de incluirlas en el llamamiento, y para definir las funciones y analizar sus criterios programáticos, las actividades propuestas se examinan de común acuerdo entre los copatrocinadores y la secretaría del Programa. Sin embargo, el llamamiento coordinado preparado para 1996-1997 ha dado muy pocos resultados en la obtención de los recursos imprescindibles.

17. A nivel nacional, se brinda asistencia para fortalecer la capacidad de los países de desarrollar una respuesta más eficaz frente a los muchos desafíos que plantea la epidemia a una amplia gama de cuestiones que atañen al desarrollo. Los Grupos Temáticos sobre el VIH/SIDA son los instrumentos primarios para coordinar la respuesta del sistema de las Naciones Unidas frente a la epidemia a nivel de los países y para fomentar una programación más eficaz y la acción colaborativa en apoyo a las respuestas nacionales. La labor de los grupos temáticos cuenta con el apoyo de asesores nacionales y de los puntos de concentración del Programa, que provienen del cuadro orgánico de los programas nacionales para el VIH del PNUD y del personal de otras organizaciones copatrocinadoras.

B. Recursos humanos y financieros

18. Es difícil calcular el monto exacto del apoyo financiero que brindan las distintas organizaciones del sistema de las Naciones Unidas para las actividades del VIH/SIDA puesto que dichas actividades son, en muchos países, parte integrante de otros proyectos y programas más amplios. En el cuadro 1 se resume el apoyo financiero estimado que aportó la secretaría del Programa y los copatrocinadores para el VIH/SIDA y actividades conexas durante 1996. Sin embargo, las actividades de las diversas organizaciones pueden diferir en su índole y los gastos se registrarán en distintos rubros. El Banco Mundial brinda generalmente asistencia mediante préstamos, mientras que la ayuda proveniente de otras organizaciones adquiere la forma de subsidios. Por consiguiente, y por diversos motivos, las cifras que figuran a continuación y que se refieren al primer año de operaciones del Programa, no son totalmente comparables. No obstante, se pueden utilizar como datos básicos con que observar los grados de apoyo y las tendencias en las corrientes de recursos.

Cuadro 1

Apoyo financiero estimado que brinda el Programa sobre
el VIH/SIDA y los copatrocinadores para las actividades
del VIH/SIDA y conexas realizadas en 1996

(En dólares EE.UU.)

Organización	A nivel mundial/ regional	A nivel nacional	Total
Programa sobre el VIH/SIDA	13 794 000	15 467 000	29 261 000
PNUD	2 100 000	30 500 000	32 600 000
UNICEF	6 900 000	18 000 000	24 900 000
FNUAP	1 000 000	19 500 000	20 500 000
OMS	2 203 000	9 355 000	11 558 000
UNESCO	3 045 000	1 000 000	4 045 000
Banco Mundial	500 000	84 930 000	85 430 000

19. Las cifras que se indican en el cuadro 1 no incluyen los gastos de personal y se basan en datos que fueron presentados a la Junta Coordinadora del Programa¹. Las cifras que se indican para el Programa se han calculado hasta el 15 de febrero de 1997. Las cifras correspondientes al PNUD sólo indican la financiación propia del PNUD para actividades concretas en materia de VIH/SIDA y no comprenden la participación en los gastos con el Banco Mundial, por valor de 34 millones de dólares, ni tampoco otros gastos en materia de actividades conexas del VIH/SIDA. Las cifras para el UNICEF no incluyen los recursos generales para actividades regionales ni la financiación complementaria para actividades a nivel de los países, para los cuales no se contaba con datos. Las cifras correspondientes al FNUAP se basan en los datos de la asignación de los proyectos en 1996, puesto que no se contaba con cifras de los gastos finales. Las cifras de la OMS no comprenden el cálculo para la inclusión del VIH/SIDA y las enfermedades que se contraen por transmisión sexual en un total de más de 20 programas y divisiones de la sede y de las oficinas regionales. Estos datos no comprenden los puestos sufragados con cargo a la sede del Programa, a nivel regional y nacional (siete profesionales), ni las actividades de las oficinas regionales que sufragó el Programa (por valor de 2,06 millones de dólares). Por último, no incluye a los 360.000 dólares que proporcionó la OMS para el presupuesto básico del Programa de 1996.

20. De un total de 84.930.000 dólares en préstamos para actividades de VIH/SIDA proporcionados por el Banco Mundial en 1995-1996, los principales receptores fueron Kenya (40 millones) e Indonesia (24.800.000 dólares). Otros países que recibieron préstamos para proyectos de VIH/SIDA, o con un componente de VIH/SIDA durante este período fueron: Benin, Bulgaria, Camerún, Chad, China, Côte d'Ivoire, Georgia, Kirguistán y Sierra Leona. La mayoría de la financiación del Banco Mundial fue proporcionada a los países para que elaboraran sus estrategias y para la prestación de servicios. Además de las cifras que se mencionan supra,

/...

en 1996 el Banco Mundial aportó 1 millón de dólares para el presupuesto básico del Programa y 1.022.000 dólares para apoyar ciertas iniciativas regionales (en Asia sudoriental y África occidental) fuera del presupuesto básico.

21. En la secretaría del Programa, en Ginebra, se han cubierto 42 puestos del cuadro orgánico y 34 puestos de servicios generales, que representan las tres cuartas partes del número total de puestos aprobados. Además, el Programa cuenta con 12 asesores técnicos internacionales y 37 asesores de programas nacionales que se desempeñan a nivel regional y nacional. El UNICEF, el PNUD, el FNUAP, la UNESCO y el Banco Mundial han adscrito un miembro de su personal cada uno para que ayude a la labor en la secretaría del Programa. En la sede de la OMS se asignaron tres puestos del cuadro orgánico y dos puestos de servicios generales para actividades de VIH/SIDA. A nivel regional y nacional, la OMS cuenta con un total de 15 puestos del cuadro orgánico y seis puestos de servicios generales para actividades en materia de VIH/SIDA. En 1996, el PNUD contaba con seis puestos de cuadro orgánico y seis puestos de personal de apoyo para actividades vinculadas al VIH/SIDA a nivel mundial; siete puestos del cuadro orgánico y siete del cuadro de servicios generales para los programas regionales sobre el terreno (en África al sur del Sáhara y en Asia y el Pacífico) y 22 funcionarios de programas nacionales para VIH en las oficinas nacionales del PNUD. Dentro de la Secretaría de las Naciones Unidas no hay puestos asignados exclusivamente a las cuestiones vinculadas al VIH/SIDA o de apoyo al Programa. No obstante, se utilizan en parte los recursos de personal de ciertas dependencias de la Secretaría para atender cuestiones vinculadas al VIH y colaborar con el Programa. Habida cuenta del llamamiento que figura en la resolución 1996/47 para que haya una mayor vinculación de la Secretaría, con la lucha contra el VIH/SIDA, está previsto aumentar esta colaboración.

C. Actividades seleccionadas

1. Vigilancia e investigaciones

22. La OMS y la Secretaría han establecido un grupo de trabajo encargado de la vigilancia mundial del VIH/SIDA y las enfermedades venéreas y han fortalecido las actividades de vigilancia de las oficinas regionales de la OMS. Se han creado hojas de datos epidemiológicos por países para señalar los indicadores esenciales sobre el estado actual y las tendencias proyectadas de la epidemia para entender mejor su dinámica epidemiológica. Estas actividades serán respaldadas por la red de vigilancia de las condiciones y tendencias de la epidemia mundial de VIH/SIDA (red MAP), una actividad conjunta que realiza la Secretaría con la Universidad de Harvard y el proyecto de prevención y lucha contra el SIDA (AIDSCAP) de Family Health International. La División de Población de la Secretaría de las Naciones Unidas prepara cálculos y proyecciones demográficas mundiales sobre la base de los datos de incidencia y modelos epidemiológicos creados por la OMS y la secretaría del Programa y los datos de las consecuencias demográficas previstas del VIH/SIDA aparece cada dos años en la publicación de las Naciones Unidas World Population Prospects, que se distribuye a través del sistema de las Naciones Unidas y en todo el mundo. Con el apoyo de la UNESCO se han creado dos centros de investigaciones biológicas sobre el SIDA, uno en Francia y el otro en Côte d'Ivoire. Ambos centros son parte integrante de una red mundial mayor de instituciones que realizan investigaciones vinculadas al VIH/SIDA.

23. El PNUD investiga periódicamente las causas y consecuencias socioeconómicas de la epidemia. En 1996 se publicaron una serie de documentos y un libro sobre los aspectos económicos y sociales de la epidemia en Asia y el Pacífico. Las investigaciones más recientes, sufragadas por el Banco Mundial, analizan la epidemiología del VIH, los enfoques de salud pública para combatir la enfermedad y ciertas cuestiones económicas, con miras a determinar las ventajas comparativas para la asignación de los escasos recursos, y guiar con ello las decisiones en materia de políticas. La Oficina Internacional del Trabajo (OIT) llevó a cabo investigaciones concretas sobre las consecuencias del SIDA para la mano de obra y la oferta de trabajo y para los esquemas de seguridad social. Los estudios realizados por la Secretaría de las Naciones Unidas sobre las cuestiones demográficas, sociales y económicas también son pertinentes a la respuesta de los gobiernos frente a las cuestiones que atañen al VIH/SIDA. Algunos de estos estudios han subrayado los efectos de la pandemia sobre la productividad y el crecimiento económico, así como los efectos que tienen las políticas de ajuste estructural y las reducciones en los niveles de asistencia oficial para el desarrollo en algunos países en desarrollo respecto de la capacidad que tienen esos países para contener la pandemia.

24. La evaluación de la situación y la dinámica de la epidemia en los países de Europa oriental ha sido realizada por la secretaría del Programa y la OMS para identificar la población vulnerable y para dirigir la toma de decisiones en la creación de los programas nacionales de prevención y control del VIH/SIDA. En varios países del Asia y el Pacífico el PNUD ha brindado apoyo a la investigación sobre las consecuencias socioeconómicas del VIH. En las zonas de alto riesgo situadas en la frontera de China, Myanmar y Tailandia, la evaluación de la situación VIH/SIDA fue realizada por la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico (CESPAP) y el PNUD. Se han realizado varios estudios sobre los efectos socioeconómicos del VIH/SIDA para la agricultura, por cuenta de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), y estos estudios sirvieron de base en sus materiales publicados al respecto. Los estudios más recientes sobre la cuestión del VIH/SIDA y la agricultura están centrados en Burkina Faso y Côte d'Ivoire y fueron realizados por la FAO con la asistencia del PNUD. En Israel, la UNESCO brindó apoyo a un estudio realizado con la Organización Médica Hadassah sobre el VIH/SIDA en poblaciones migratorias.

25. En Uganda y Tailandia, la secretaría del Programa coordina la investigación sobre cambios en el comportamiento para entender mejor la declinación de la incidencia del VIH en esos países. Cuando se confirmen los vínculos entre los programas nacionales más eficaces contra el SIDA, el comportamiento menos riesgoso y la reducción de la transmisión del VIH, se podrá lograr un mejor entendimiento acerca de por qué algunos programas son más eficaces que otros. Se inició recientemente en Benin, Camerún, Kenya y Zambia un estudio en localidades múltiples sobre los factores subyacentes que determinan la diferencia en la expansión de la infección del VIH en las ciudades africanas.

2. Intercambio de información, educación y capacitación

26. Para facilitar y mejorar el intercambio de comunicaciones e información entre las personas o las organizaciones que se ocupan del VIH/SIDA, se han establecido una serie de redes electrónicas. Los equipos internacionales del

Programa facilitan el intercambio de información mediante la elaboración de redes que operan dentro de las distintas regiones. Las redes que están al servicio de los investigadores se ocupan de las consecuencias de la variabilidad del VIH para la transmisión, la patogénesis, el diagnóstico, la seguridad del suministro de sangre y la elaboración de vacunas. Las actividades sufragadas por el PNUD brindan apoyo a una serie de redes que se ocupan de cuestiones jurídicas, éticas y de derechos humanos, las personas que viven infectadas con el VIH/SIDA y la capacitación mediante cursos regionales. El apoyo del UNICEF se brinda para fortalecer las redes regionales que facilitan el intercambio de información sobre estrategias para los niños y las familias afectados por el VIH/SIDA, técnicas de supervivencia, programas de enseñanza escolar sobre el VIH/SIDA, y las mejores prácticas en materia de la prevención del VIH/SIDA.

27. La UNESCO patrocinó un seminario regional sobre el SIDA y la educación en el África oriental y meridional en 1995 con el objeto de movilizar el apoyo a la integración del VIH/SIDA en los programas escolares. Durante el mismo año, la UNESCO también patrocinó una conferencia internacional sobre la educación sanitaria en las escuelas y la prevención del VIH/SIDA, que reunió a representantes de organizaciones de maestros provenientes de 118 países. Junto con la UNESCO, la OMS organizó un curso práctico sobre la educación escolar para la salud y la prevención del VIH y las enfermedades venéreas en la región de América Latina, que se realizó en Costa Rica en 1996. En 1995, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) ofreció un curso práctico sobre el SIDA en relación con las actividades de extensión agrícola, que se dictó en Malasia, y que contó con la participación de representantes de ministerios de agricultura, instituciones de enseñanza, universidades y organizaciones no gubernamentales. La Secretaría de las Naciones Unidas estudia las respuestas nacionales frente a la Declaración Mundial de la Cumbre Social de Copenhague² y a la Declaración de Beijing³ ya que ambas han pedido que se tomaran medidas a nivel nacional en materia de educación y de servicios para la prevención, y que se ocupan, respectivamente, de cuestiones de índole social y de sensibilidad frente al género. La Secretaría de las Naciones Unidas se ocupará de estas cuestiones como parte de la responsabilidad general que le incumbe de coordinar la aplicación de estas conferencias.

3. Promoción e información

28. Las actividades de promoción e información pública que cumplen la secretaría del Programa y los copatrocinadores ya han cambiado la percepción del público acerca del VIH/SIDA en muchos países, debido a eventos tales como la 11ª Conferencia Internacional sobre el SIDA, celebrada en Vancouver en julio de 1996; la conmemoración del Día Mundial del SIDA, y del Día Mundial de la Población, que fue dedicado en 1996 al tema del VIH/SIDA; y la destacada figuración del VIH/SIDA en el Foro Económico Mundial, que se celebró en Davos en febrero de 1997. Las campañas de información pública, tales como la titulada "Colaboración con las nuevas generaciones para un mundo más seguro", iniciadas por la secretaría del Programa y el Rotary Internacional, también contribuyen a cambiar la opinión pública acerca de la epidemia.

29. Otras actividades concretas de información pública realizadas por los copatrocinadores comprenden la producción y difusión de folletos, carteles,

vídeos y tarjetas postales y la creación de centros de información y divulgación de conocimientos sobre el SIDA en algunas oficinas nacionales seleccionadas de la UNESCO. Se iniciaron actividades de la Secretaría de las Naciones Unidas para cumplir una función de mayor promoción en el contexto de temas concretos tales como los derechos humanos, la mujer y cuestiones del género. Como resultado de ello, el VIH/SIDA figura ahora en los análisis nacionales que prepara el Comité sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales y es considerado parte de la aplicación de la Declaración de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social⁴ y la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer⁵. La OIT ha fomentado la concientización acerca del VIH/SIDA en el lugar de trabajo, y la protección del derecho de empleo para las personas que viven con VIH/SIDA y las necesidades sanitarias de los empleados expuestos en su ocupación al VIH/SIDA.

30. Durante 1996, el FNUAP brindó apoyo a actividades de prevención del VIH/SIDA en un total de 124 países. Estas actividades incluyen el suministro y la distribución de profilácticos, el asesoramiento acerca de la prevención, y la capacitación de las personas encargadas de transmitir información sobre la salud reproductiva y de atender servicios de salud pública. Otras actividades comprenden la educación dentro y fuera de la escuela, campañas, exposiciones, distribución de materiales y utilización de los medios de difusión pública para fomentar la conciencia acerca del VIH/SIDA. Durante todo el año 1996, la labor del UNICEF en la esfera del VIH/SIDA estuvo centrada en programas para reducir la transmisión entre las mujeres, los niños y los jóvenes; la información y comunicaciones para fomentar un comportamiento informado y responsable; la promoción de los servicios de salud reproductiva mejorados; la protección de los niños frente a la explotación sexual; y la reducción de la transmisión de la madre al niño.

31. El apoyo del PNUD a los cursos prácticos sobre VIH y desarrollo, y otras actividades de capacitación llegó a un gran número de países. La UNESCO organizó dos cursos de enseñanza, uno en la India y otro en Nepal, sobre el tema de "la mujer y el SIDA: estar precavida y protegerse así misma", y dispuso la capacitación de maestros y la adaptación de los programas de enseñanza y actividades de renovación en la región de Asia y el Pacífico. El Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID), junto con la CESPAP, elaboró y llevó a la práctica una campaña escolar y de información basada en la comunidad y los medios de difusión para las zonas fronterizas de alto riesgo entre China, Myanmar y Tailandia. El Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente (OOPS) junto con la oficina regional de la OMS elaboraron un programa de enseñanza con una guía para maestros, una carpeta de elementos didácticos para los estudiantes y vídeos para fomentar la conciencia sobre el VIH/SIDA en las instituciones de enseñanza y las comunidades.

32. El Programa de Voluntarios de las Naciones Unidas (VNU) inició un proyecto con el PNUD y la secretaría del Programa para brindar apoyo a las personas que viven infectadas con el VIH/SIDA en Malawi y Zambia. En virtud del proyecto, las personas infectadas por el VIH o directamente afectadas por el SIDA se reclutan como voluntarios nacionales para colaborar en todas las actividades de prevención, atención y apoyo en materia de VIH/SIDA. En 1996, un total de 80 Voluntarios de las Naciones Unidas a nivel internacional o nacional se ocuparon de realizar actividades vinculadas al VIH/SIDA, tales como la

concientización, la información, la educación y las comunicaciones; el fortalecimiento de las redes de la comunidad y de los programas nacionales de lucha contra el SIDA. Otras actividades centradas en la comunidad comprenden el apoyo del UNICEF a los niños que quedaron huérfanos por causa del SIDA y a las familias afectadas por la epidemia, y la reducción de la demanda de drogas en Bangladesh, la República Democrática Popular Lao, Viet Nam, China y el Pakistán. Como parte de los proyectos integrados para el desarrollo de la comunidad, el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA) brindó apoyo a la atención primaria de la salud, con un elemento de sensibilización frente al VIH/SIDA, en Kenya, Uganda y Rwanda.

4. Directrices y publicaciones

33. Las directrices en materia del VIH/SIDA y los derechos humanos fueron el resultado concreto de la segunda consulta de expertos internacionales sobre los derechos humanos y el SIDA, convocada conjuntamente por el Centro de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y la secretaría del Programa en septiembre de 1996, y que reunió a unos 35 expertos en materia de derechos humanos, VIH/SIDA y salud pública. Las directrices destacan el hecho de que los derechos humanos son esenciales para reducir la vulnerabilidad frente al VIH y que cuanto más protegidos están los derechos humanos, menos casos de infección con VIH se observan entre la gente y las personas con el VIH/SIDA logran seguir adelante mejor. Por intermedio del Grupo Consultivo Interorganismos sobre el VIH/SIDA, el ACNUR, la OMS y la secretaría del Programa se han elaborado directrices para la intervención en materia de VIH en situaciones de emergencia. Además se redactó un manual para uso sobre el terreno que se refiere a la salud reproductiva en situaciones de emergencia, y que fue ampliamente distribuido. El Departamento de Operaciones de Mantenimiento de la Paz de la Secretaría publicó un folleto titulado "Cómo protegerse a sí mismo contra el VIH/SIDA".

34. La OMS, el UNICEF y la secretaría del Programa elaboraron conjuntamente directrices de políticas sobre las distintas opciones para la alimentación de lactantes cuando se trata de prevenir la transmisión del VIH por intermedio de la leche materna. La OMS también produjo recientemente una serie detallada de módulos sobre enfermedades venéreas y el tratamiento de los casos para los profesionales de la salud a nivel local. Se han preparado, o se encuentran en preparación, versiones en los idiomas árabe, español, francés, inglés, portugués y ruso. La OMS y la UNESCO han preparado y difundido conjuntamente una carpeta de recursos para los planificadores de los cursos lectivos sobre educación sanitaria escolar para la prevención del SIDA y las enfermedades contraídas por contacto sexual y un folleto titulado el "VIH/SIDA y las enfermedades venéreas: educación para la prevención", que se encuentra a disposición en los idiomas español, francés e inglés. La colaboración entre la FAO y el PNUD en materia de VIH/SIDA ha tenido por resultado dos publicaciones: "Los efectos del VIH/SIDA sobre los sistemas agrícolas en el África oriental" y "¿Qué tiene que ver el SIDA con la agricultura?".

35. Dentro del PNUD se han realizado una serie de publicaciones y documentos sobre cuestiones generales, ponencias de investigación y documentos de trabajo sobre el VIH/SIDA, y ciertas publicaciones con una orientación específicamente regional. En 1996, una de las publicaciones se dedicó a estudiar los criterios para un mejor entendimiento acerca de la epidemia y las respuestas más eficaces

en el contexto del desarrollo socioeconómico. El FNUAP presenta un informe anual, titulado AIDS Update; acaba de publicarse el número correspondiente a 1996.

36. Dentro de la secretaría del Programa se ha brindado notable atención a la recopilación y difusión de las mejores prácticas a nivel internacional, lo cual consiste en una colección de tópicos concretos que revisten importancia estratégica para la respuesta mundial frente a la epidemia. Cada una de las 50 colecciones de mejores prácticas tiene cinco componentes periódicamente actualizados: las actualizaciones técnicas para los administradores de programas y proyectos en materia de VIH/SIDA; los puntos de vista, que están dirigidos a un público más amplio, que incluye a los periodistas; los estudios casuísticos, con ejemplos detallados de intervenciones y criterios que han tenido éxito en determinados países o comunidades; diapositivas y materiales visuales para las presentaciones y conferencias; y demás materiales impresos y audiovisuales que representan conocimientos actualizados sobre el tema. La labor de la secretaría del Programa en esta esfera se complementa con la de los copatrocinadores, en particular con las actividades del UNICEF para seleccionar y divulgar la experiencia de las mejores prácticas y estrategias para las familias y los niños afectados por el VIH/SIDA, y sobre los cambios en el comportamiento que son necesarios para prevenir la infección.

5. Formación de capacidad y asesoramiento en materia de políticas

37. A través de todo el sistema de las Naciones Unidas las actividades se han centrado en el fortalecimiento de las capacidades nacionales para responder frente a la epidemia del VIH/SIDA. En la mayoría de los países está mejorando la cooperación entre distintos organismos, y los órganos y organizaciones de las Naciones Unidas colaboran en mayor medida con los programas gubernamentales y las organizaciones no gubernamentales. Ciertamente, el objetivo primario está dado por la necesidad de fortalecer la capacidad no sólo de los gobiernos, sino también de las organizaciones de la sociedad civil, vale decir las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones con sede en la comunidad y las redes de las personas que viven con la infección del VIH/SIDA y las redes que se ocupan de los derechos humanos y los aspectos jurídicos y éticos.

38. Para coordinar el apoyo del sistema de las Naciones Unidas, los Grupos Temáticos sobre el VIH/SIDA se han constituido como los principales vehículos. A finales de enero de 1997, se habían establecido 126 grupos temáticos en 150 países. En la mayoría de los países, el Presidente del grupo temático es el representante de la OMS. Pero cada vez en mayor medida los presidentes son ahora del PNUD, con el resto dividido entre el UNICEF, el FNUAP y el Banco Mundial. Para apoyar la labor de los grupos temáticos se han identificado y emplazado 37 asesores nacionales del programa de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Además se han creado 24 puntos de concentración del Programa en los grupos temáticos en los países en que no fue posible conseguir un asesor nacional del Programa. La mayoría de los puntos de concentración del Programa provienen del PNUD (incluidos los Voluntarios de las Naciones Unidas), y el resto corresponde a la OMS, el FNUAP y el UNICEF. El apoyo administrativo de para labor de los grupos temáticos fue brindado en su mayoría por el PNUD y la OMS.

39. Los grupos temáticos establecidos en Bangladesh, Belarús, Botswana, Camboya, Ghana, la República Democrática Popular Lao, Malawi, Myanmar, Namibia, Nepal, Polonia y Uganda brindaron apoyo a la planificación estratégica y al desarrollo de una respuesta amplia e integrada a nivel nacional. A partir de 1994 en Bangladesh, la República Democrática Popular Lao, China, Pakistán y Viet Nam, la CESPAP y el PNUFID (Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas) han brindado apoyo a la elaboración y aplicación de estrategias nacionales para la reducción de la demanda de estupefacientes en la comunidad y la prevención del VIH/SIDA.

40. Los organismos especializados también han cumplido un papel de importancia al incluir el VIH/SIDA en su labor. La Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial (ONUUDI), por ejemplo, se ha ocupado en Nigeria de la adopción de políticas apropiadas y del apoyo a la creación de las industrias de servicios pertinentes, tales como ciertas industrias del sector de mantenimiento que se necesitan para mantener en funcionamiento los programas de prevención y lucha contra el VIH/SIDA. Con el apoyo financiero del PNUD, la ONUUDI también ha evaluado las posibilidades de iniciar o incrementar la producción local de los elementos pertinentes al sistema de salud en el África al sur del Sáhara. El propósito consiste en mejorar la accesibilidad, a un precio favorable, de los estuches de pruebas del VIH, profilácticos, jeringas y otros productos utilizados en los programas de prevención, información, divulgación y en las tecnologías de comunicación; y los medicamentos que se usan para el tratamiento.

III. DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES

A. El apoyo a una mayor respuesta frente a la epidemia

41. Los esfuerzos conjuntos por movilizar una respuesta más amplia a nivel mundial contra la epidemia se enfrentarán con ciertos desafíos ya conocidos y otros nuevos. Uno de estos viejos desafíos es la continua negación de la existencia de la epidemia, que se observa incluso en países gravemente afectados, y más aún en los países que sufrirán enormes consecuencias una vez que el virus supere las medidas de respuesta. Un segundo desafío está dado con la nueva actitud de descuido, que está dejando sin efecto la urgencia de la respuesta, a medida que las noticias sobre ciertos tratamientos que han tenido éxito dominan la cobertura de los medios de difusión; tratamientos éstos que, sin embargo, siguen sólo a un nivel experimental, y que es muy poco probable que estén a disposición de la gran mayoría de los que los necesitan hasta los próximos decenios. Un tercer desafío está dado por la actitud, que se observa en muchos lugares, de no aceptar las pruebas de que la prevención contra el SIDA da resultados, de que se dispone de los conocimientos, elementos y estrategias necesarios para prevenir la infección del VIH, que son eficaces en términos de su costo y pueden bien adaptarse a las condiciones y circunstancias locales.

42. En muchos países se continúa con una percepción y tratamiento del VIH/SIDA exclusivamente como un problema sanitario, o incluso médico, aunque se cuenta ahora con buenos ejemplos de países que han ampliado su respuesta más allá del sector de la salud, como por ejemplo en Tailandia, Uganda y Zambia. Resulta cada vez más evidente que los programas de SIDA que tienen éxito son los que han ampliado sus alcances, más allá de una reducción exclusivamente del riesgo a corto plazo, a un plan que abarca tanto la reducción de la vulnerabilidad a

corto y a más largo plazo, como en hacer hincapié en la mitigación de las consecuencias y el acceso a la atención médica. Como consecuencia de ello, el Programa y sus colaboradores deberán fomentar una combinación de criterios centrados en la reducción del riesgo individual a la vez que proponer las opciones políticas que pueden cambiar el medio social que favorece la transmisión del VIH y el descuido de los afectados por el SIDA. Es necesario brindar atención continua y suficiente a las causas económicas, políticas y sociales y a las consecuencias del VIH/SIDA y a las circunstancias que aumentan el riesgo de la transmisión del VIH, tales como las migraciones y las situaciones de emergencia.

43. La promoción, con la participación en los criterios multisectoriales que hayan tenido éxito, el diálogo político y el fomento de la planificación estratégica nacional brindan oportunidades para ampliar el criterio, de un enfoque basado en el cambio del comportamiento individual a uno que se ocupa de la manera en que la sociedad trata a los individuos vulnerables infectados y afectados. Los esfuerzos deben vincular en cada vez mayor medida a los dirigentes políticos, económicos, sindicales, religiosos, deportivos, artísticos y comunitarios y a las instituciones para introducir cambios en las políticas públicas e institucionales que permitan lograr una amplia respuesta de la sociedad. Un objetivo esencial de estos esfuerzos deberá ser la promoción de un entorno que permita una mayor vinculación de las personas que viven infectadas con el VIH/SIDA en todos los procesos de elaboración de políticas y programas.

44. Si bien se ha acumulado mucha experiencia durante los últimos 15 años, en muchos medios la respuesta frente a la epidemia continúa sin estar suficientemente basada en los hechos. Las estrategias y los programas no pueden transferirse fácilmente de una situación económica social y cultural a otra distinta, y la mejora en la vigilancia y evaluación es necesaria para acelerar el aprendizaje acerca de lo que sirve y en qué circunstancias. Una documentación insuficiente de las experiencias positivas puede conducir al rechazo de intervenciones que serían eficaces o continuar las inversiones en medidas ineficaces. Por consiguiente, será necesario promover las respuestas que estén basadas en pruebas concretas mediante la documentación e investigación de la eficacia de cada intervención y política y los obstáculos que impiden su aceptación.

45. La elaboración de una vacuna contra la infección del VIH deberá seguir constituyendo una prioridad de primer orden a nivel mundial. Las actividades de investigación y elaboración en las instituciones científicas e industriales deberán intensificarse para que se logre crear una vacuna eficaz y los demás recursos tecnológicos necesarios para combatir la epidemia. La secretaría del Programa y los copatrocinadores deberán continuar bregando por el objetivo crítico de la equidad en el desarrollo de un orden del día internacional para la investigación y el ensayo de los productos, y para que se brinde el acceso oportuno a los mismos. En vista de que los ensayos de eficacia de una vacuna contra el VIH en seres humanos probablemente comiencen en un futuro próximo, el Programa tiene un importante papel que cumplir para asegurar estos ensayos se cumplan de conformidad con las normas científicas y éticas más elevadas.

46. Con la aparición de una terapia de combinación eficaz, pero costosa y complicada, para las personas que viven con el VIH/SIDA, el acceso a la atención médica se ha convertido en una cuestión de la mayor importancia para el mundo en

desarrollo, en donde continúa aumentando rápidamente el número de personas infectadas con VIH. Si bien la secretaría del Programa y los patrocinadores no pueden proporcionar directamente los recursos necesarios para suministrar los medicamentos anti-retrovirales u otros, la relativa fuerza de los copatrocinadores debería dedicarse a elaborar sistemas para obtenerlos y presionar a las economías de escala internacional para que brinden mejor acceso a los medicamentos, incluidos los relativamente poco costosos que sirven para el tratamiento de las infecciones oportunistas. A la vez es necesario desplegar mayores esfuerzos para facilitar el acceso a otras formas de atención y asesoramiento y fortalecer la capacidad de las comunidades, las organizaciones con sede en la comunidad y las organizaciones no gubernamentales para que continúen brindando apoyo a las necesidades de los infectados o afectados por el VIH/SIDA.

B. Expansión de la respuesta del sistema de las Naciones Unidas

47. El VIH/SIDA ha traído a la vanguardia numerosas cuestiones controvertidas a nivel de la sociedad y los programas, tales como las que rodean las pruebas del VIH y las decisiones en materia de amamantamiento de lactantes, que se plantean a las madres infectadas con el VIH. El sistema de las Naciones Unidas, con su antecedente histórico de proteger y fomentar los derechos humanos está en una posición inmejorable para guiar en cuanto a estas controversias. Para respaldar los esfuerzos del sistema y brindar la necesaria visibilidad al problema del VIH/SIDA, tanto dentro como fuera de las Naciones Unidas, se han iniciado o bien se iniciarán ciertas campañas especiales sobre temas designados para el Día Mundial del SIDA, que estará centrado en los niños y en el VIH/SIDA (en 1997) y los jóvenes y el VIH/SIDA (en 1998).

48. Para que se logre una respuesta mayor del sistema de las Naciones Unidas frente a la epidemia se necesitará que haya una comprensión más profunda y una percepción generalizada acerca de las cuestiones esenciales de la epidemia en los distintos organismos y en su personal. Se espera que el informe bienal del Programa, que se publicará en 1998 y estará dedicado a la respuesta mundial frente al VIH/SIDA, cumpla la importante función de permitir el acceso a un conocimiento más generalizado de las cuestiones esenciales desde los puntos de vista técnico, ético y de políticas, que rodean a esta epidemia. Esto constituye un requisito esencial para que el sistema de las Naciones Unidas elabore objetivos concretos en materia de VIH/SIDA de que el sistema sea responsable. Esta comprensión generalizada también será necesaria si el sistema ha de brindar apoyo a su vez a los países en sus esfuerzos para que se fijen objetivos realistas. Estos objetivos a nivel nacional pueden constituir un desafío a la capacidad nacional de lograr lo que es capaz de hacer y un desafío a la comunidad internacional para que haga lo que deba hacer para brindar ayuda a estos esfuerzos.

49. El sistema de las organizaciones de las Naciones Unidas en su conjunto representa un recurso inigualado y con poderosas posibilidades en cuanto a brindar una respuesta mundial frente al VIH/SIDA, ya que es capaz de facilitar el diálogo y la promoción de las políticas, guiar acerca de los aspectos normativos y movilizar la financiación tanto innovativa como de desarrollo. Para ayudar eficazmente a los países en su creciente respuesta frente a una epidemia que sigue en aumento, los órganos apropiados del sistema de las

Naciones Unidas tendrán que incorporar en cada vez mayor medida las cuestiones y actividades pertinentes al VIH/SIDA en sus programas, proyectos y actividades. A nivel de los países, los Grupos Temáticos sobre el VIH/SIDA deberán estar mejor integrados en el sistema de los coordinadores residentes para poder facilitar y catalizar una respuesta mayor. Una de las principales responsabilidades consiste en lograr que estos grupos temáticos entren plenamente en operaciones lo cual continuará desafiando las posibilidades de los copatrocinadores y la secretaría del Programa y requerirá una dedicación a largo plazo desde el punto de vista político, administrativo y financiero.

C. Fortalecimiento de los copatrocinadores

50. En su carácter colaborativo y copatrocinado, el Programa trata de fortalecer la capacidad del sistema de las Naciones Unidas, particularmente de los copatrocinadores, para ayudar a los gobiernos y a la sociedad civil a responder frente al VIH/SIDA. Mientras que el Programa y los copatrocinadores tienen mandatos y estructuras operativas distintas, el reto está dado para recurrir a la capacidad y los recursos especiales de los participantes en forma tal de crear resultados sinérgicos.

51. Se ha logrado gran progreso al convenir acerca de las esferas de incumbencia de cada uno de los copatrocinadores y las ventajas comparativas mediante un proceso de llamamientos coordinados por los grupos de trabajo entre organismos y los debates en curso entre los copatrocinadores y la secretaría del Programa. En forma similar, mejorar la comunicación dentro de cada uno y entre los distintos programas, las oficinas regionales y equipos de la secretaría y los copatrocinadores del Programa sigue siendo un desafío, pero también se ha logrado cierto progreso en esta esfera. Hay aún posibilidades de mejorar la colaboración, pero la mayoría de las cuestiones de armonización y coordinación que se tienen que resolver no requieren mecanismos o procesos nuevos. En cambio se requiere una dedicación mayor de parte de la secretaría del Programa y los copatrocinadores para utilizar más eficazmente los mecanismos ya establecidos, entre ellos el Comité de Organizaciones Copatrocinadoras, los llamamientos coordinados y los procesos del grupo de trabajo entre organismos.

52. En algunos países los grupos temáticos están creando medios nuevos o novedosos de concertar el sistema de las Naciones Unidas en un apoyo más eficaz a la respuesta nacional. Mientras que ciertas cuestiones, tales como un mayor apoyo administrativo a los grupos temáticos y los asesores programáticos por países aún esperan una solución, en general, los copatrocinadores están demostrando su disposición a colaborar eficazmente a nivel nacional y a elaborar mecanismos de programación conjunta y actividades colaborativas. Para el futuro, ayudaría a las actividades del Programa y los grupos temáticos si se colaborara más activamente con el sistema de los coordinadores residentes de las Naciones Unidas, recurriendo a los recursos disponibles a ese respecto para mejorar la coordinación de la respuesta frente al VIH/SIDA en el sistema de las Naciones Unidas a nivel de cada uno de los países. Aun cuando varíen los procedimientos y los ciclos de planificación entre los copatrocinadores, algunos países han demostrado ahora que es posible integrar el Programa VIH/SIDA con varios copatrocinadores.

D. Fortalecimiento de la administración y coparticipación

53. El éxito o fracaso del Programa dependerá no sólo del rendimiento de su secretaría sino también del apoyo que brinde el sistema de las Naciones Unidas a una respuesta más amplia, y de la continua dedicación, política y financiera, de los gobiernos y la comunidad de donantes a una perspectiva a largo plazo de la epidemia. Dos cuestiones deben estar en el núcleo de los esfuerzos del Programa para fortalecer la respuesta del sistema de las Naciones Unidas frente a la epidemia: la coparticipación y la administración. La secretaría del Programa está dedicada a cumplir su función de desarrollar y fortalecer las colaboraciones dentro y fuera del sistema de las Naciones Unidas y permitir que el Consejo Económico y Social cumpla su papel de asegurar una coordinación eficaz con los copatrocinadores y sus respectivos órganos rectores.

54. En su cuarta reunión (celebrada en Ginebra, del 7 al 9 de abril de 1997) la Junta de Coordinación del Programa hizo suyo el proyecto de presupuesto por programas y plan de trabajo para el bienio 1998-1999. El éxito del Programa Conjunto y de Copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA dependerá esencialmente de un marcado aumento de los recursos de apoyo para las actividades del VIH/SIDA en los países más afectados o amenazados por la epidemia. La expansión de la respuesta del sistema de las Naciones Unidas sólo será posible si se aumentan los recursos de los copatrocinadores para el Programa de VIH/SIDA a los niveles regional, nacional y mundial. Mientras que varios copatrocinadores han podido incrementar sus presupuestos y todos han prometido hacer más, es obvio que la epidemia sigue y que, si la financiación programática original permanece estacionaria o reducida, se necesitarán recursos adicionales. Si bien la secretaría del Programa puede pedir, y proporcionar un análisis en apoyo a ese período, que se incurra en gastos mayores para una mayor eficacia en las actividades de VIH/SIDA que sufragan los copatrocinadores, corresponde en cambio a los miembros de la Junta Coordinadora del Programa y al Consejo Económico y Social, que también se desempeñan en los órganos rectores de los organismos y organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y en las funciones de la toma de decisiones dentro de los organismos donantes y que con ello están en mejor posición para hacerlo, asignar una mayor prioridad al VIH/SIDA.

55. Además de este importante papel del Consejo, los miembros a título personal también podrán contribuir a una mayor respuesta mundial frente a la epidemia, al influir sobre las políticas de los países e instituciones que ellos representan individualmente, movilizandando la opinión pública y la voluntad política acerca de los diversos aspectos de la epidemia del VIH/SIDA. El VIH/SIDA sólo ocasionalmente figura en el programa para el desarrollo. Se trata de una ambición del Programa fortalecer la posición del VIH/SIDA en los programas de los gobiernos nacionales, de los órganos regionales, políticos y de desarrollo, los organismos bilaterales y multilaterales del desarrollo y las instituciones financieras internacionales.

56. Mientras que el primer año de operación completa del Programa ha estado lleno de desafíos, y si bien las expectativas iniciales tal vez hayan sido demasiado altas, se han producido ciertos logros notables. No obstante, la labor para poner fin al dolor y sufrimiento que trae consigo esta epidemia apenas han comenzado. A pesar de los avances tecnológicos que puedan producirse en los años venideros, es necesario contar con un sentido realista, de urgencia

y determinación, y con una visión de que, sólo mediante una dedicación a largo plazo de la voluntad política y si se redoblan los esfuerzos se podrá frenar el avance de la epidemia y luego contenerla y vencerla. El VIH/SIDA constituye un problema mundial que el sistema de las Naciones Unidas está en una posición inigualada para enfrentar. El Programa espera con interés la continuación de las directrices del Consejo Económico y Social sobre la manera en que se podría movilizar una mayor respuesta del sistema de las Naciones Unidas y de sus colaboradores frente al VIH/SIDA.

Notas

¹ UNAIDS/PCB(4)97.6, de 10 de marzo de 1997; UNAIDS/PCB(4)/INF.DOC, de 3 de abril de 1997.

² Véase Report of the World Summit for Social Development, Copenhagen, 6 a 12 de marzo de 1995 (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: 96.IV.8), cap. I, resolución 1, anexo I.

³ Véase Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995 (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: 96.IV.13), cap. I, resolución 1, anexo I.

⁴ Véase Report of the World Summit for Social Development, Copenhagen, 6 a 12 de marzo de 1995 (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: 96.IV.8), cap. I, resolución 1, anexo II.

⁵ Véase Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995 (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: 96.IV.13), cap. I, resolución 1, anexo II.
