

**ENCUESTA MUNDIAL
SOBRE LA CAPACIDAD
DE RESPUESTA DEL
SECTOR
DE LA EDUCACIÓN
PARA AFRONTAR
EL VIH Y EL SIDA 2004**

**IMPLICACIONES DE POLÍTICA
PARA LA EDUCACIÓN Y EL DESARROLLO**

Integración de perspectivas de los ministerios
de educación y de las organizaciones de la sociedad civil



**ENCUESTA
MUNDIAL
SOBRE LA
CAPACIDAD
DE RESPUESTA
DEL SECTOR
DE LA
EDUCACIÓN
PARA
AFRONTAR EL
VIH Y EL SIDA
2004**

**IMPLICACIONES DE POLÍTICA
PARA LA EDUCACIÓN Y EL DESARROLLO**

Integración de perspectivas de los ministerios
de educación y de las organizaciones de la sociedad civil

Equipo de Trabajo Interagencias
sobre Educación del ONUSIDA

AGRADECIMIENTOS

Este informe fue escrito por Peter Badcock-Walters, del Equipo Móvil de Trabajo (EMT) de la Health Economics and HIV and AIDS Research Division's (HEARD), de la Universidad de KwaZulu Natal, y Tania Boler, de Campaña Mundial por la Educación (CME), por encargo del Equipo de Trabajo Interagencias sobre la Educación del ONUSIDA (ETIA). Alexandra Draxler y Christopher Castle, coordinadores del ETIA, dirigieron el proyecto desde su concepción hasta su realización, y Nuria Chat brindó apoyo logístico. El ETIA fue convocado por la UNESCO e incluye como miembros a las agencias copatrocinadoras del ONUSIDA, donantes bilaterales y privados, y a actores de la sociedad civil. El ETIA se concentra en la promoción del compromiso en materia de educación en prevención, actuando como catalizador del intercambio de información de lo que se sabe, lo que se dispone y lo que todavía se requiere saber sobre cómo la educación puede ser más eficaz para mitigar los efectos de la crisis del VIH y el SIDA. Trata de analizar y fortalecer los instrumentos existentes para monitorear y evaluar las respuestas de los sistemas de educación ante la crisis, identificar las debilidades en estas respuestas y superarlas; analizar lo que se sabe para fortalecer el intercambio de información y materiales, y estimular la investigación y la formulación de política basada en comprobaciones.

El Equipo Móvil de Trabajo de HEARD desea agradecer también a los miembros de su equipo de investigación sobre la Encuesta Mundial sobre la Capacidad de Respuesta (EMCR), que incluye a Peter Badcock-Walters, Daniel Wilson, Wendy Heard, Christopher Desmond y Marelize Görgens. El profesor Michael Kelly y Rose Smart brindaron asesoría valiosa y Cathy Connolly aportó análisis estadísticos adicionales. Agradecemos también a John Mendelsohn y Michael Morrisse por dirigir la EMCR en Namibia y Jamaica, respectivamente.

CME desea agradecer a Kate Carroll, Anne Jellema, David Archer, Maysa Jalbout, Wouter Van Der Schaaf y Diego Postigo por su apoyo durante todo el proyecto. Coordinaron el trabajo a nivel nacional Angelina Lunga, Jean Claude Fignole, Anne Marie Hadcroft, Branimir Torrico, Tito Lopez, Brian Gilligan, Emmanuelle Abruix, Ramesh Joshi, Sra. Suman, Justice Egware, Joe Makano, Sileye Gorbali Sy, Matarr Baldeh, Adelaide Sosseh Gaye, Assibi Napoe, Eulalie Nibizi, Mamadou Diallo, Lydia Aku Adajawah, Juliana Adu-Gyamfi, Kamilia Ibrahim Kuku, Nydeng Gordon, Mubark Ali Yagoub, Peter Modison Yugu, Elizabeth Baroudi, Bruna Siricio, Mahjoub M. Mahjoub, Fred Mwesigye, Salome Anyoti, Blastus Mwizarubi, Njeri M. Kinyoho, Wambua Nzioka, Vincent Mwakima, Olad Farah, Otieno Aluoka, Emily Kioko-Echessa y Light Wilson Aganwo.

Justine Sass editó el texto. El diseño y la composición fueron realizados por Djéko (djeko.net). Las ilustraciones se utilizan con la generosa autorización de Catherine Marinet.

Irish Aid brindó apoyo financiero para la publicación de este informe.

ÍNDICE

Siglas	4
Resumen Ejecutivo	5
Antecedentes	8
Introducción	10
Encuesta Mundial sobre la Capacidad de Respuesta para Afrontar el VIH y el SIDA (EMCR)	11
Encuesta a la Sociedad Civil sobre las Respuestas Educativas frente al VIH y al SIDA (ESC)	13
Hallazgos clave e implicaciones de política	15
Sección Uno	16
Estructuras del ministerio de educación para afrontar el VIH y el SIDA	
Sección Dos	23
Ambiente favorable para dar una respuesta eficaz al VIH y al SIDA	
Sección Tres	29
Integración de la problemática del VIH y el SIDA	
Sección Cuatro	34
Problemática en el lugar de trabajo y recursos humanos	
Sección Cinco	40
Programas para enfrentar el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo	
Sección Seis	44
VIH, SIDA y currículo	
Sección Siete	50
Respuestas a las personas infectadas y afectadas por el VIH y el SIDA	
Sección Ocho	56
Creación de alianzas para afrontar el VIH y el SIDA	
Sección Nueve	59
Investigación para guiar la respuesta del sector de la educación ante el VIH y el SIDA	
Conclusiones y recomendaciones	60
Referencias	68
Apéndice	69
Países que participaron en la EMCR según categoría de prevalencia del ONUSIDA	

SIGLAS

ACDI	Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional
ARV	Antirretroviral
CE	Consejos Estudiantiles
CME	Campaña Mundial por la Educación
DERP	Documentos de Estrategia para la Reducción de la Pobreza
EMCR	Encuesta Mundial sobre la Capacidad de Respuesta
EPT	Educación para Todos
ESC	Encuesta a la Sociedad Civil
ETIA	Equipo de Trabajo Interagencias
ETM	Equipo de Trabajo Móvil sobre el Impacto del VIH y el SIDA sobre la Educación
HEARD	Health Economics and HIV and AIDS Research Division
IEC	Información, educación y comunicación
IMCR	Informe Mundial sobre la Capacidad de Respuesta
ME	Ministerio(s) de Educación
NHV	Niños huérfanos y vulnerables
OC	Organización confesional
OIT	Organización Internacional del Trabajo
ONG	Organización(es) no gubernamental(es)
ONUSIDA	Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA
OPV	Orientación y pruebas voluntarias
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SIGE	Sistema(s) de Gestión de la Información para la Educación
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNGASS	Reunión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana

RESUMEN EJECUTIVO

Este informe documenta los resultados de la primera encuesta internacional sobre la capacidad de respuesta del sector de la educación para afrontar y mitigar el impacto del VIH y el SIDA. Se entrevistó, personalmente o por vía electrónica, a personal de ministerios de educación (ME) en 71 países y de organizaciones de la sociedad civil en 18 países en procesos separados de investigación.

Ambas encuestas se aplicaron en 2004 por encargo del Equipo de Trabajo Interagencias sobre Educación del ONUSIDA. La Encuesta Mundial sobre la Capacidad de Respuesta (EMCR) de 71 ME fue dirigida por el Equipo Móvil de Trabajo (EMT) sobre el Impacto del VIH y el SIDA sobre la Educación, y la Encuesta a la Sociedad Civil (ESC) de 18 organizaciones de la sociedad civil en 18 países fue dirigida por Campaña Mundial por la Educación (CME). Es de notar que el proceso de investigación de la EMCR supuso el rellenado del cuestionario por un comité interno de funcionarios de nivel superior de los ME convocados con este propósito, independiente de un investigador externo. De esta manera, el proceso generó lo que se podría describir como "información autodeclarada", en lugar de datos en el sentido convencional; si bien esto puede tener sus limitaciones, brinda una importante comprensión de las percepciones y supuestos existentes en los ME que participaron en la encuesta.

Las encuestas fueron diseñadas para ayudar a los países participantes a comprender mejor el impacto del VIH y el SIDA sobre la educación, identificar problemas y omisiones clave en sus respuestas hasta la fecha, y guiar la planificación y programación futuras. También brindan puntos de referencia para medir las respuestas futuras, así como para capitalizar un proceso de aprendizaje y promoción sin precedentes para los sectores de la educación participantes.

Este informe se propone identificar y sintetizar cuestiones clave que emanan de las respuestas provenientes de los ME y de los representantes de la sociedad civil en nueve secciones del cuestionario equivalente de la EMCR o de la ESC relativas a:

- Estructuras del Ministerio de Educación para afrontar el VIH y el SIDA
- Ambiente favorable para dar una respuesta eficaz al VIH y al SIDA
- Integración de la problemática del VIH y el SIDA
- Problemática en el lugar de trabajo y recursos humanos
- Programas para enfrentar el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo
- VIH, SIDA y currículo
- Respuestas destinadas a las personas infectadas y afectadas por el VIH y el SIDA
- Creación de alianzas para afrontar el VIH y el SIDA
- Investigación para guiar la respuesta del sector de la educación ante el VIH y el SIDA

El informe sintetiza las respuestas de los ME y la sociedad civil, analiza los desacuerdos y explicita las implicaciones de política para informar las futuras respuestas del sector de la educación y sus asociados en el proceso de desarrollo. Específicamente, el informe identifica los retos y las oportunidades que se presentan y las cuestiones de importancia operacional. Finalmente, el informe concluye ofreciendo algunas recomendaciones destinadas a influir sobre las futuras respuestas del sector de la educación.

Para evitar la duplicación y en función de la brevedad, en este informe sintético no se ha hecho ningún intento para reproducir el considerable volumen de datos e información contenidos en los dos documentos fuente, a saber: la Encuesta Mundial sobre la Capacidad de Respuesta (EMCR) y la Encuesta a la Sociedad Civil (ESC). Sin embargo, se puede tener acceso a la totalidad de ambos documentos y a los datos contenidos en ellos en: <http://www.unesco.org/aids/iatt>.

En síntesis, en este análisis se encontró que los ministerios de educación y los actores de la sociedad civil estaban avanzando considerablemente hacia la institucionalización de respuestas eficaces. Este análisis constata que:

- La mayoría de los ME informan que disponen de estructuras de gestión del VIH y el SIDA con una representación variada y de alcance diverso.
- Los funcionarios de alto nivel debatieron públicamente sobre el VIH y el SIDA y lo incluyeron en la agenda de las reuniones de la gestión a alto nivel, especialmente en los países con prevalencia alta.
- Se ha progresado en la integración de la problemática del VIH y el SIDA mediante la elaboración de planes estratégicos del sector de la educación en materia de VIH y de SIDA.
- En muchos lugares se ha integrado en los currículos de la educación primaria y secundaria información que aborda la problemática del VIH y el SIDA.
- Para afrontar el VIH y el SIDA, se están creando alianzas entre ME, otros sectores gubernamentales y ministerios, el sector privado, ONG, organizaciones confesionales (OC) y grupos religiosos.

Los hallazgos también sugieren que hay campo para la mejora y una necesidad importante de:

- **Desarrollo de política en materia de VIH y de SIDA en el sector de la educación, incluyendo:**
 - políticas que aborden el impacto del VIH y el SIDA sobre la oferta y la demanda, la calidad y los resultados;
 - políticas en el lugar de trabajo y de recursos humanos que minimicen la vulnerabilidad y la propensión al VIH y al SIDA, y protejan los derechos de los empleados; así como políticas no discriminatorias en relación con el reclutamiento, la promoción, la continuidad en el empleo y los beneficios;
 - políticas que aborden la prevención; el tratamiento, la atención y el apoyo; problemas en el lugar de trabajo y gestión de la respuesta.
- La falta de políticas sectoriales específicas sobre el VIH y el SIDA en la mayoría de los países es un problema que suscita una gran preocupación, ya que no se pueden enfrentar adecuadamente las necesidades específicas del sector de la educación mediante un marco de referencia nacional de política o un conjunto de directrices.
- **Planes estratégicos sectoriales** para implementar, monitorear y hacer respetar la política. Estos planes son más eficaces cuando son integrales, realistas y definidos en el tiempo, basándose en una amplia consulta con asociados de la sociedad civil y el sector privado, e integrados en procesos existentes, tales como la Educación para Todos y los Documentos de Estrategia para la Reducción de la Pobreza. Es importante que los planes aseguren la capacidad de las estructuras subnacionales, incluyendo los niveles provincial, distrital y de la escuela para dar respuestas descentralizadas y localizadas.

- Mejora del acceso a y la utilización de **datos pertinentes** para informar las políticas y planes del sector. Formación y fortalecimiento de las capacidades del personal de los ME y de los asociados de la sociedad civil en los países con prevalencia media y alta para asegurar proyecciones exactas y confiables, análisis sólidos de la demanda y la oferta, evaluaciones de impacto, gestión oportuna de la información mediante Sistemas de Información para la Gestión de la Educación (SIGE) y el uso de estos datos para fines de planificación. Asimismo, la transparencia, la colaboración y la amplia difusión de la **investigación** pertinente pueden ser promovidos por los asociados en el proceso de desarrollo a fin de asegurar que los hallazgos sobre el VIH, el SIDA y la educación lleguen a los destinatarios de la política y los programas.
- **Respuestas más globales e integrales** para administrar y mitigar el impacto del VIH y el SIDA. Los recursos económicos existentes tienen más posibilidades de utilizarse eficazmente cuando se dispone de una agenda de respuesta equilibrada, que incluye la prevención, la atención y el apoyo, la problemática en los lugares de trabajo y la gestión de la respuesta. Hasta ahora, y muy frecuentemente, el VIH y el SIDA han sido percibidos en el sector de la educación como una cuestión de salud pública y no como un problema que hay que manejar sistémicamente, es decir, al que hay que responder globalmente a fin de asegurar la capacidad para cumplir con el mandato educacional.
- **Modalidades de financiación seguras y sostenidas**, siempre que sea posible, mediante presupuestos específicos y regulares que aseguren los recursos necesarios para lograr los objetivos consistentes en mitigar y afrontar el VIH y el SIDA, incluyendo el nivel subnacional. Los asociados en el proceso de desarrollo pueden brindar asistencia adicional mejorando la disponibilidad y eficacia de los recursos, reduciendo la carga administrativa gracias a sistemas más simples y compartidos de información y de procedimientos de desembolso de recursos.
- Mejora de la **cooperación y la asociación** entre el ME, la sociedad civil, los sindicatos del personal docente y los asociados en el proceso de desarrollo. La sociedad civil puede desempeñar un papel importante en lo que respecta a la rendición de cuentas regular por parte del ME para afrontar el impacto del SIDA sobre el sector de la educación, así como en el monitoreo y la cooperación para reforzar las capacidades del ME. Además, los sindicatos de profesores desempeñan un papel importante en la implementación exitosa de una respuesta educacional global a la epidemia. Los asociados en el proceso de desarrollo pueden apoyar **respuestas multisectoriales** compartiendo prácticas idóneas observadas y desarrollando competencias, así como apoyando a los mecanismos de coordinación de la sociedad civil.
- **El fortalecimiento de capacidades** (por ej., planificación y presupuestación, gestión, uso de datos para planificar) en todos los niveles del ME y el crecimiento del conocimiento y la experiencia a fin de asegurar que las estructuras de gestión para afrontar el VIH y el SIDA cumplan las funciones específicas de coordinación y administración necesarias. Es necesario que en el seno de estas estructuras se preste atención a las competencias requeridas, las funciones y las responsabilidades adecuadas de los miembros, así como a los beneficios de una amplia representación, incluyendo a los asociados de la sociedad civil.
- Aumento del apoyo a los sistemas educacionales para que brinden **programas de prevención** para el personal y los educandos; **formación del personal docente** en educación en prevención del VIH, y el desarrollo de competencias para la vida corriente; **programas de orientación** que abordan el tratamiento, la atención y el apoyo; y la formulación de **directrices** destinadas a los profesores para afrontar el VIH y el SIDA en contextos escolares, incluyendo la instauración de **medidas de precaución universales**. Se pueden promover y apoyar esfuerzos destinados a **integrar la problemática del VIH**

y el SIDA en los currículos escolares mediante materiales culturalmente pertinentes, sensibles a la problemática de género y adecuadamente supervisados.

- Respuestas globales que afronten las necesidades educacionales, psicosociales y materiales de los **educandos infectados y afectados por el VIH y el SIDA**. La matrícula y retención de los niños huérfanos y vulnerables (NHV) en las escuelas puede considerarse una oportunidad importante para brindar protección social y monitoreo, junto con el acceso a la nutrición, las competencias cognitivas requeridas para la toma de decisiones informada y suficiente educación para el empleo y actividades empresariales. Se pueden monitorear modelos creativos destinados a los NHV y otros **jóvenes no escolarizados**, así como difundir ampliamente los resultados para adaptarlos al desarrollo local.

ANTECEDENTES

La primera encuesta internacional sobre la capacidad de respuesta del sector de la educación para afrontar y mitigar el impacto del VIH y el SIDA fue ejecutada en 2004 por el Equipo Móvil de Trabajo sobre el Impacto del VIH y el SIDA sobre la Educación (EMT) de la Health Economics and HIV and AIDS Research Division (HEARD) de la Universidad de KwaZulu-Natal, a pedido del Equipo de Trabajo Inter Agencias (ETIA) del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA (ONUSIDA). Esta Encuesta Mundial sobre la Capacidad de Respuesta del Sector de la Educación (EMCR) se implementó en 71 de los 117 países con una prevalencia alta, media y baja de una muestra de los países más vulnerables al VIH en el mundo (basándose en los datos sobre prevalencia publicados por el ONUSIDA) a fin de:

- Evaluar la capacidad de respuesta del sector de la educación a nivel nacional.
- Analizar las debilidades y necesidades para orientar el apoyo y la actividad de los organismos de desarrollo.
- Establecer puntos de referencia para los países, basándose en la prevalencia baja, media y alta del VIH, a fin de actualizar la información regularmente.

La encuesta también buscó ser un proceso de promoción y aprendizaje de los ME implicados. Se previó que los países participantes utilizarían la encuesta para:

- Ayudar al personal del sector de la educación a comprender y conceptualizar la gran amplitud del impacto de la problemática del VIH y el SIDA.
- Identificar problemas y omisiones en la planificación del ministerio y elaborar una lista de comprobación para verificar que sean atendidos.
- Orientar la planificación estratégica y ayudar a priorizar los planes de acción.

En una encuesta paralela, *Inercia mortal. Un estudio comparado entre países sobre las respuestas al VIH/SIDA*, Campaña Mundial por la Educación (CME) realizó un proceso conjunto de promoción e investigación que aportó las perspectivas de la sociedad civil sobre la problemática planteada por la EMCR. En asociación con la Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional (ACDI) y el ETIA, CME organizó reuniones de la sociedad civil en 18 países, convocando a coaliciones de actores en materia de VIH, SIDA y educación para debatir las respuestas educacionales frente a la epidemia.



Específicamente, los objetivos explicitados de la EMCR fueron:

- Mejorar la acuracidad y utilidad de los hallazgos de la EMCR al incorporar al proceso de investigación las perspectivas y experiencias de la sociedad civil.
- Posibilitar que la sociedad civil comprometa al gobierno, los medios de comunicación social y otros actores en un diálogo serio sobre las cuestiones de política planteadas por la EMCR, a fin de asegurar que los hallazgos sean utilizados por los responsables de alto nivel de la formulación de política.
- Sentar las bases de una participación continua de la sociedad civil en la formulación de las políticas en materia de SIDA y educación mediante el aumento de los niveles de conciencia y preocupación entre las ONG educacionales y los sindicatos de profesores, así como mediante la vinculación de estos grupos a las redes de la sociedad civil para afrontar el SIDA, el ME y las agencias donantes (más específicamente, los miembros del ETIA sobre Educación del ONUSIDA).

Si bien se recolectó una gran cantidad de datos mediante el proceso de la EMCR, es de notar que los objetivos primordiales del proyecto no eran de carácter investigativo, sino que estaban dirigidos más bien hacia el fortalecimiento de las capacidades, el desarrollo de alianzas y la identificación de oportunidades para la promoción.

Los resultados de ambas encuestas se presentaron en la reunión bianual del ETIA sobre Educación en Ciudad del Cabo (Sudáfrica) en enero de 2005. En esta reunión se acordó que los equipos de investigación redactarían un documento integrado sobre las implicaciones de política de los hallazgos de las encuestas. Este informe es el resultado de los esfuerzos desplegados con ese fin.

INTRODUCCIÓN

Este informe busca identificar las cuestiones clave que surgen de la información autodeclarada por 71 ME y 18 interacciones con actores de la sociedad civil en sus respuestas a las nueve secciones del cuestionario equivalente de la EMCR y la ESC. Sintetiza la información provista, analiza los desacuerdos existentes entre los conjuntos de información y formula implicaciones de política. Concluye brindando algunas recomendaciones destinadas a influir sobre las futuras respuestas en el sector de la educación. Más específicamente aún, este informe está destinado a alertar a los ME y sus asociados en el proceso de desarrollo sobre los retos y las oportunidades que se presentan, así como a identificar las cuestiones de importancia operacional.

Se pueden obtener copias completas de los estudios en el sitio del ETIA en la Web (véase <http://www.unesco.org/aids/iatt>), mientras que más adelante se puede encontrar información sintética de cada uno de los estudios, al mismo tiempo en que se presenta el contexto para las implicaciones de política analizadas en este documento.

ENCUESTA MUNDIAL SOBRE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA PARA AFRONTAR EL VIH Y EL SIDA (EMCR)

La EMCR 2004 fue diseñada para ofrecer un punto de referencia evaluativo de la capacidad de respuesta para afrontar la pandemia del VIH y el SIDA por los países vulnerables o afectados, así como para manejar su impacto sobre sus sistemas de educación. Los resultados clave de la encuesta han sido recogidos en el Informe Mundial sobre la Capacidad de Respuesta (IMCR), disponible en el sitio del ETIA en la Web citado previamente.

Muestra y metodología

Se invitó a participar en este estudio a 117 países con tasas de prevalencia alta, media y baja, según la definición del ONUSIDA. De este total, 71 países aceptaron, es decir, una tasa de respuesta de 61%. Las tasas de respuesta fueron más altas en los países con prevalencia alta (83%), seguidos de los de prevalencia media (65%) y baja (51%) (véase el **Cuadro 1**). La lista completa de los países participantes figura en el **Anexo 1**.



Cuadro 1: Categorías utilizadas para clasificar a los países por sus tasas de prevalencia y de respuesta según la prevalencia.

Categoría por prevalencia	Tasa de prevalencia del VIH entre los adultos aportada por el ONUSIDA	Número y porcentaje de países	Número de países que respondieron y tasa de respuesta	Países que no aceptaron participar
Alta	6% o más en 2001 o 1999	24 (21%)	20 (83%)	0
Media	Entre 2% y 6% en 2001, 1999 o 1997	23 (20%)	15 (65%)	0
Baja	Entre 0,05% y 2% en 2001 o 1999	70 (59%)	36 (51%)	4 (6%)

La EMCR fue aplicada utilizando un cuestionario en soporte electrónico en Microsoft Excel (disponible en español, francés, inglés, portugués y ruso). La encuesta piloto se implementó con los ministerios de educación de Jamaica y Namibia, y fue revisada teniendo en cuenta los comentarios y sugerencias. El formulario final incluyó 88 preguntas en nueve secciones, así como las directrices correspondientes para su relleno. El personal de la UNESCO, el UNICEF y el ONUSIDA brindó asistencia adicional

en cada país. Estos organismos guiaron a un pequeño pero experimentado equipo (3 a 5 personas) de personal de alto nivel de los ME para que rellenaran la encuesta. Una vez efectuada la tarea, la encuesta fue devuelta por correo electrónico (en un lapso de 30 días después de su recepción) con una copia adicional en soporte papel firmada y devuelta por un funcionario de alto nivel autorizado para firmar en nombre del ministro.

Cuestiones emergentes

- La encuesta se basó en la autodeclaración y la evaluación a distancia, con ayuda y supervisión externas limitada. Por lo tanto, es más apropiado describir el resultado de la encuesta como 'información autodeclarada' que como 'datos'. La aparente debilidad metodológica de la autodeclaración por parte de los ME debe contextualizarse: lo que se informa es la percepción que se tiene en los diferentes ME sobre su capacidad de respuesta para afrontar el VIH y el SIDA, así como la impresión que tratan de vehicular. Investigación, discusión y cruce de información adicionales pueden corregir estas visiones subjetivas y, quizá se puedan convertir, por sí mismas, en importantes intervenciones para la promoción. Además, las autopercepciones son importantes puntos de partida para el diálogo requerido a fin de planificar e implementar acciones de desarrollo.
- Se reconoce la posibilidad de que los ME respondieran con la recitación de sus objetivos y aspiraciones, y no con pruebas de sus logros. En efecto, en el Informe Mundial sobre la Capacidad de Respuesta (IMCR), así como en este informe, se han identificado afirmaciones infladas. Es importante señalar que la ESC fue utilizada para volver a analizar las afirmaciones de los ME y presentar una segunda imagen de las realidades sobre el terreno.
- Existe una tensión inevitable entre la necesidad de una evaluación rápida y global para establecer los puntos de referencia en una situación de emergencia y un proceso más complejo, largo y costoso de investigación independiente a nivel de país. La EMCR es un ejemplo del primer enfoque, aunque también posibilita una comprensión inmediata y guía, así como una agenda para una investigación ulterior más detallada. Esto implica que los ministerios y los asociados en el proceso de desarrollo encuentren un equilibrio entre una evaluación rápida del sector y una investigación a largo plazo diseñada para ofrecer una percepción más detallada, pues la dinámica en la era del SIDA exige información inmediata para guiar e informar las prioridades de investigación a largo plazo.



- Los equipos de los ME que respondieron la encuesta provienen en gran medida del nivel central o sede. En este sentido, puede haber un margen de error en la información sobre las actividades y la implementación a nivel de distrito y escuela. Esta cuestión de política, control e información a nivel central frente a gestión, presupuestación e implementación descentralizadas de las actividades relativas al VIH y al SIDA está omnipresente en la encuesta. Esto no sugiere, sin embargo, una subrepresentación deliberada: existe, simplemente, una desconexión significativa en muchos sistemas entre, por una parte, la política y la planificación centrales, y, por otra, los resultados concretos sobre el terreno.

ENCUESTA A LA SOCIEDAD CIVIL SOBRE LAS RESPUESTAS EDUCACIONALES FRENTE AL VIH Y AL SIDA (ESC)



La *Encuesta a la sociedad civil sobre las respuestas educativas frente al VIH y al SIDA 2004* formó parte de un esfuerzo más amplio de Campaña Mundial por la Educación para conformar coaliciones nacionales educativas en materia de VIH y de SIDA.

Muestra y metodología

Todos los miembros de la red internacional de coaliciones nacionales de Campaña Mundial por la Educación, sindicatos y ONG que trabajan en el campo de la educación fueron invitados a participar en el proyecto y 18 aceptaron hacerlo.

En cada uno de estos países, la coalición nacional en materia de educación organizó una reunión de los actores de la sociedad civil con los miembros de las coaliciones nacionales en materia de VIH y de SIDA y los facilitadores de la EMCR de la UNESCO, el UNICEF y el ONUSIDA. Se recibió información sobre los talleres, las reuniones o las encuestas efectuadas en los países siguientes:

- | | | | |
|-----------------|------------|---------------|---------------|
| 1 • Bolivia | 6 • Guinea | 11 • Nepal | 16 • Uganda |
| 2 • Burundi | 7 • Haití | 12 • Nigeria | 17 • Zambia |
| 3 • El Salvador | 8 • India | 13 • Sudán | 18 • Zimbabwe |
| 4 • Gambia | 9 • Kenya | 14 • Tanzania | |
| 5 • Ghana | 10 • Malí | 15 • Togo | |

Los talleres ofrecieron un foro para discutir el progreso realizado por los ME en su respuesta a la epidemia e identificar las áreas futuras de promoción. En cada reunión se escogió a un representante de la sociedad civil para que tomara parte en la EMCR y, en algunos países, para incorporar las perspectivas de la sociedad civil en el ME. Si bien los representantes de la sociedad civil no rellenaron la EMCR, su participación en la reunión fue una oportunidad para identificar áreas de preocupación y promover alianzas con los funcionarios pertinentes de los ME y de las Naciones Unidas (ONU). Una vez rellenada la EMCR, los representantes retroalimentaron a la coalición de la sociedad civil y, basándose en los resultados de la reunión del ME, identificaron futuras áreas de trabajo y cooperación.

Cuestiones emergentes

- Aunque el proceso en la sociedad civil se diseñó para ofrecer perspectivas complementarias a las respuestas del ME, fue difícil comparar los hallazgos con los de la EMCR debido a la naturaleza nacional específica de este proceso, en el que cada coalición decidió independientemente cómo realizar el análisis (por ej., efectuar entrevistas semiestructuradas, talleres, cuestionarios). Si bien esta metodología permitió recolectar una rica variedad de datos cualitativos, hizo problemática la comparación con los hallazgos más cuantitativos de la EMCR.

- Dado el papel de la sociedad civil como observador y monitor crítico, es importante destacar las áreas en las que los representantes de la sociedad civil discreparon vigorosamente de la información autodeclarada por los funcionarios de los ME o donde los representantes de la sociedad civil identificaron otras áreas con detalles de importancia estratégica. Las discordancias que se observaron sistemáticamente en países donde fue posible comparar incluyen:
 - **VIH, SIDA y currículo:** la mayoría de los países en que se dispuso de datos comparables de la EMCR mostraron diferencias en la amplitud en que se dispone de material de información, educación y comunicación (IEC), así como sobre su calidad. Esto podría deberse a que el cuestionario de la EMCR no preguntó: "¿quién asume la educación en materia de VIH en las escuelas?", sino más bien si había o no educación en materia de VIH en las escuelas. Por tanto, es muy posible que cuando los representantes del ME efectuaron su autoevaluación pudieran haber respondido favorablemente, cuando en realidad se estaban refiriendo a las iniciativas educacionales en materia de VIH y de SIDA ejecutadas por otros asociados (por ej., ONG y otras organizaciones de la sociedad civil).
 - **Política en materia de VIH y de SIDA:** mientras que ésta es una cuestión bastante simple, aparentemente (por ej., ¿hay una política relativa al VIH y al SIDA?), se encontraron discrepancias entre los encuestados de los ME y de la sociedad civil. Esto se podría deber a la falta de comunicación en el seno del ME, la confusión entre política nacional y sectorial, o políticas que se formulan pero que no se implementan, lo que apunta a la necesidad de fortalecer la promoción y una comunicación más eficaz dentro del ME.
 - **Alcance o eficacia de la gestión y coordinación del ME:** ésta es, inevitablemente, una evaluación muy subjetiva, por lo que se requieren más detalles para efectuar una comparación válida entre la EMCR y la ESC. Es de esperar que los representantes de la sociedad civil sean críticos de este aspecto fundamental del desempeño del ME y puedan discrepar con la autoevaluación (¿tal vez más defensiva?) del ME concernido.
 - **Alcance de la participación de la sociedad civil:** es posible que este aspecto sea igualmente subjetivo, pero quién mejor que los representantes de la sociedad civil para identificar o destacar las carencias en esta área crítica. Hay necesidad de asistencia técnica en esta esfera, así como de mejoras en la comunicación y presentación de informes en el sector para facilitar la coordinación, la asociación y la creación de redes con la sociedad civil.



HALLAZGOS CLAVE E IMPLICACIONES DE POLÍTICA

A continuación se presenta una síntesis de los hallazgos clave de la EMCR y de la ESC, destacando la evaluación de los ME y de la sociedad civil de la capacidad de respuesta del país con respecto a:

- *Estructuras del Ministerio de Educación para afrontar el VIH y el SIDA*
- *Ambiente favorable para dar una respuesta eficaz al VIH y al SIDA*
- *Integración de la problemática del VIH y el SIDA*
- *Problemática en el lugar de trabajo y recursos humanos*
- *Programas para enfrentar el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo*
- *VIH, SIDA y currículo*
- *Respuestas destinadas a las personas infectadas y afectadas por el VIH y el SIDA*
- *Creación de alianzas para afrontar el VIH y el SIDA*
- *Investigación para guiar la respuesta del sector de la educación ante el VIH y el SIDA*

Los hallazgos en cada sección se presentan con subsecciones pertinentes para ofrecer una comprensión más detallada de las cuestiones pertinentes. Las implicaciones de política acompañan a cada subsección para informar la respuesta futura del sector de la educación y de sus asociados en el proceso de desarrollo.



Sección / UNO

ESTRUCTURAS DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN PARA AFRONTAR EL VIH Y EL SIDA

La primera sección de la encuesta investigó el grado en que las estructuras del ME se crearon para coordinar la respuesta del ME ante el VIH y el SIDA.

Estructuras de gestión para afrontar el VIH y el SIDA

Cerca de tres cuartos (72%) de los ME informaron que tenían estructuras o comités para dirigir, orientar y monitorear la respuesta del sector de la educación frente al VIH y al SIDA y otro 7% que estaban en proceso de creación. Es de destacar que 95% de los países con alta prevalencia informaron que disponían de estas estructuras y el único país con prevalencia alta que no la tenía indicó que contaba con una persona enlace a tiempo completo en el sistema de apoyo del ME, pero que no consideraba que se tratase de una estructura. Con esta distinción de carácter definicional, es correcto decir que todos los países con prevalencia alta han reconocido la importancia de estas estructuras.

El 72% de los ME informó que había creado estructuras de gestión para afrontar el VIH y el SIDA en las que estaban representados los funcionarios de alto nivel.

Si bien en estas estructuras participan funcionarios de alto nivel, sólo 59% de todos los países y 70% de los países con prevalencia alta cuentan con un presupuesto específico, lo que plantea interrogantes acerca de las decisiones efectivas y la capacidad operacional de estas estructuras.

Ambos informes también notan que si bien muchos ME pueden haber formulado un plan estratégico, pocos han hecho grandes progresos en su implementación. De los 13 países africanos participantes en la ESC, se consideró que sólo dos tenían planes que estaban adecuadamente dotados de recursos e implementados.

Otros retos notados por los representantes de la sociedad civil incluyen el aislamiento y la falta de poder (tanto financiero como político) de esas estructuras y su personal, falta de "apropiación" por parte del ME frente a las agendas definidas por los donantes y falta de descentralización a los niveles distritales y locales. Ghana y Zambia son dos notables excepciones respecto a la descentralización, habiendo efectuado impresionantes progresos en la designación de personas enlace a nivel provincial, distrital y de escuela.

Implicaciones de política

- La experiencia de los investigadores que participaron en estas encuestas en relación con los aspectos organizativos sugiere que las estructuras de gestión pueden variar ampliamente, dependiendo del ME. Se requieren modelos ilustrativos para guiar la creación y el desarrollo de estas estructuras, con la condición de que se adecúen a cada país, tengan un carácter consultivo y sean capaces de responder a las necesidades y circunstancias locales.
- Si bien el reconocimiento de la importancia de las estructuras de gestión para afrontar el VIH y el SIDA es casi universal en los países con prevalencia alta, la experiencia de los investigadores en relación

con los aspectos operacionales sugiere que el perfil de competencias y el nivel del personal no son los adecuados. Se necesita un enfoque sistémico para formar al personal de estas unidades; también se debe abordar el crecimiento del conocimiento y la experiencia para asegurar que las unidades cumplan adecuadamente las funciones de coordinación y gestión específicas. Los ME y sus asociados en el proceso de desarrollo deben comprometerse a efectuar y financiar esa formación y apoyo.

- La falta de presupuestos específicos y regulares en 41% de todos los países y en 30% de los países con prevalencia alta indica que las unidades de gestión en estos países están desprovistas efectivamente de poder real, independientemente de su capacidad o competencias. Donde sea posible, el ME debe comprometerse a asegurar que se asignen los recursos necesarios para detener la expansión de la pandemia, lograr los objetivos consistentes en afrontar y mitigar el VIH y el SIDA, y movilizar los fondos provenientes de los asociados en el proceso de desarrollo para suplementar los propios, ahí donde sea necesario.
- La formación en materia de redacción de propuestas, elaboración y gestión de presupuestos, así como de coordinación y presentación de informes puede ayudar a alertar a los socios en el proceso de desarrollo sobre las prioridades, así como a mejorar la disponibilidad y eficacia de los recursos.
- La existencia de unidades de gestión no exime la responsabilidad de otras instancias del sector; sin embargo, es necesario integrar la respuesta en todo el sector de la educación y hacer que sea una tarea de cada funcionario en todos los niveles. Esto se puede lograr óptimamente mediante el desarrollo de la política de educación en materia de VIH y de SIDA, que debe brindar el marco legal para la integración de las responsabilidades en relación con el VIH y el SIDA en la descripción de puesto de los funcionarios implicados. Ligado a un plan guiado por objetivos y descentralizado, esto debería asegurar que cada funcionario, en cada nivel, sea responsable de lo que le toca en la respuesta para afrontar el VIH y el SIDA, bajo la coordinación de la unidad de gestión en materia de VIH y de SIDA del ME.
- Los planes estratégicos en materia de VIH y de SIDA también se deben integrar en los planes más amplios del sector y en las estrategias nacionales de reducción de la pobreza. Una función clave de las estructuras o unidades de gestión en materia de VIH y de SIDA debe ser desarrollar, coordinar, monitorear e informar sobre la respuesta del sector.
- Se requieren alianzas más eficaces con las ONG y la sociedad civil (en su sentido más amplio), quedando a cargo de las unidades y estructuras de gestión del ME la responsabilidad primaria de facilitar y coordinar estas relaciones.

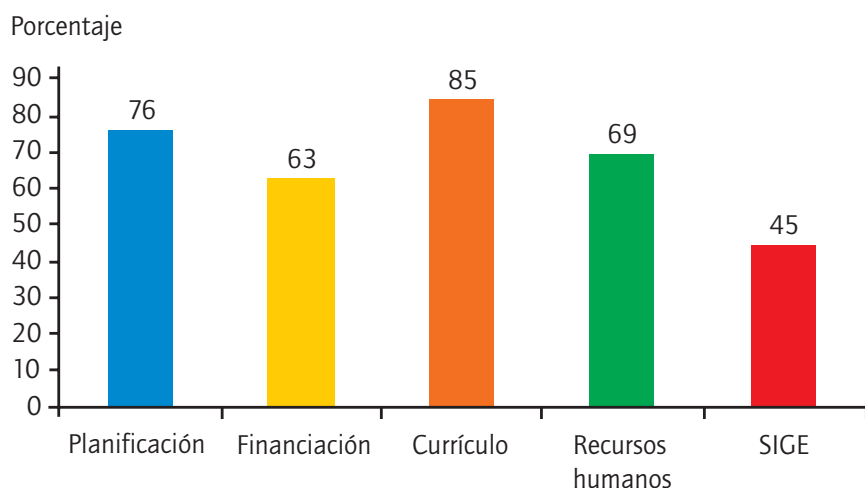


La representación en la estructura de gestión en materia de VIH y de SIDA

La representación de las instancias del ME en sus estructuras de gestión en materia de VIH y de SIDA –a partir de la información transmitida–, es variada y múltiple, incluyendo planificación (76%), finanzas (63%), currículo (85%), recursos humanos (69%) y Sistemas de Información para la Gestión de la Educación –SIGE– (45%) (véase el **Gráfico 1**). El nivel de participación relativamente bajo del SIGE es preocupante, dada la importancia de la gestión de información exacta, pertinente y oportuna

para coordinar la respuesta. Esto es particularmente cierto en los países con prevalencia alta, donde la representación de los SIGE es similarmente baja (47%). El informe de la ESC concuerda al respecto, sosteniendo que con políticas y financiación orientadas por beneficiarios bien definidos, la recolección de indicadores válidos y sólidos es un imperativo.

Gráfico 1: Representación de las instancias del Ministerio de Educación en las estructuras de gestión para enfrentar el VIH y el SIDA



Implicaciones de política

- El derrumbe reiterado de los SIGE en algunos países y su inadecuado funcionamiento en otros puede indicar la falta de "apetito" por la gestión de esos datos para apoyar la toma de decisiones. En otros países, donde las decisiones se adoptan basándose en la historia o la disponibilidad de presupuesto, o en la promesa o la obligación política, esos datos pueden ser incluso malvenidos.
- Se requiere una acción de envergadura para demostrar la importancia de los datos y la información, así como para confirmar su trascendencia en cada aspecto de la respuesta, desde la planificación del presupuesto hasta el monitoreo de la implementación. Sería conveniente desarrollar un marco de referencia conceptual para ilustrar la forma y el funcionamiento de dichos sistemas y su utilización. Los asociados en el proceso de desarrollo también podrían considerar la provisión de asistencia técnica para mejorar la funcionalidad y la oferta de SIGE sensibles al SIDA y de otros sistemas de apoyo para la toma de decisiones (véase la p. 30, Sistemas de Información para la Gestión de la Educación –SIGE–).
- La experiencia relacionada con los aspectos operacionales sobre el terreno indica que 'representación' no significa necesariamente 'participación' o 'compromiso'. Se podría desarrollar un modelo para mostrar prácticamente cómo podrían funcionar esas unidades (tomando en debida consideración los puntos planteados en la p. 16, Estructuras de gestión para afrontar el VIH y el SIDA), cuáles podrían ser los papeles y responsabilidades adecuados de los miembros y los beneficios de la participación. Ese modelo se elaboraría con asistencia técnica pertinente y se pondría a consideración mediante talleres de formación y orientación. Este proceso de compromiso y consulta podría ayudar a abordar las preocupaciones de la sociedad civil que teme que dichos modelos terminen siendo "manejados por los donantes".



Personal nombrado en el ministerio a nivel nacional

Sólo 45% de los ME indicaron que cuentan con personal nombrado a nivel nacional dedicado únicamente a la problemática relacionada con el VIH y el SIDA. Esta cifra llega a 95% en los países con prevalencia muy alta, de los cuales 84% fueron nombrados en un nivel jerárquico alto. La gran mayoría (92%) de los ME

En 19 de los 20 países con prevalencia alta se afirma que el ME cuenta con personal dedicado únicamente a la problemática del VIH y el SIDA a nivel nacional.

informaron, sin embargo, que cuentan con personal cuyas responsabilidades incluyen las relacionadas con el VIH y el SIDA. Si bien esto es positivo, confirma que muchos ME siguen ofreciendo una respuesta a tiempo parcial a una crisis a tiempo completo.

Desde el punto de vista de los representantes de la sociedad civil, el nivel de apoyo específico de los ME es insuficiente. Si bien esta respuesta puede reflejar incertidumbre sobre la estructura del sistema, confirma que el personal asignado –si está efectivamente en funciones– no es visible y no tiene suficiente interacción con la sociedad civil.

Implicaciones de política

- Se requiere desarrollar modelos ilustrativos adecuados de las estructuras de gestión y operación para afrontar la problemática del VIH y el SIDA, a fin de guiar su creación en los ME de los países afectados, tal vez en consulta con representantes de la sociedad civil y de otros asociados en el proceso de desarrollo (véase también p. 16, Estructuras de gestión para afrontar el VIH y el SIDA). Existe una amplia gama de experiencias en materia operacional, especialmente en el África meridional, que se podría capitalizar para el desarrollo de modelos.
- Se requieren esfuerzos adicionales para demostrar las amplias implicaciones sistémicas y presupuestarias del impacto del VIH y el SIDA, para posibilitar que los ME lleguen finalmente a asumir esta problemática como una gestión de crisis a tiempo completo.
- Las acciones de desarrollo deben verse como anclares de necesidades más amplias de gestión del sistema, demostrando que lo que es bueno para una respuesta sistémica ante el VIH y el SIDA también es bueno para la gestión sistémica eficaz del sector.
- Se requieren alianzas con la sociedad civil a todos los niveles, no sólo para compartir funciones y responsabilidades, sino también para monitorear y articular esfuerzos a fin de reforzar las capacidades y competencias del ME para ofrecer una respuesta eficaz.



Recursos financieros y su utilización

Los ME informaron que el grueso de la financiación de la respuesta estaba dirigida a la toma de conciencia, prevención, cambio de comportamiento o desarrollo curricular, con menos recursos destinados a la gestión de la respuesta y la problemática en el lugar de trabajo. Sólo 43% de todos los recursos asignados sobre los que informaron los ME estaba destinado a la gestión de la respuesta y a la problemática en el lugar de trabajo, elevándose a 60% en los países con prevalencia alta. Lo que es

más alarmante, sólo 58% de estos recursos se utilizan plenamente cada año en todos los países y sólo 62% en los países con prevalencia alta. Esto pone en evidencia el persistente problema de capacidad y respuesta sistémicas, y plantea la posibilidad de que cuando se disponga de personal, éste se encuentre abrumado por una carga de trabajo descoordinada.

Implicaciones de política

- Muchos ME aún deben adoptar un enfoque más global de la gestión y la mitigación, así como de la aplicación de los recursos disponibles en relación con un programa más equilibrado, incluyendo la prevención; el tratamiento, la atención y el apoyo; la problemática en los lugares de trabajo y la gestión de la respuesta. Es necesario también que los asociados en el proceso de desarrollo apoyen el desenvolvimiento de una respuesta más global.
- La persistente subfinanciación de los ME indica que las unidades de gestión de la problemática del VIH y el SIDA, así como las divisiones de finanzas y planificación, requieren urgente formación y apoyo en planificación y presupuestación para la implementación y la descentralización del gasto. Se debe aplicar un enfoque sistémico para desarrollar una masa crítica de capacidad en niveles sucesivos del sistema, implicando formación en gran escala a nivel nacional o regional, así como enfoques que estimulen "la formación en cascada", según el cual los participantes capacitados forman, a su vez, a otras personas.
- Los asociados en el proceso de desarrollo también podrían necesitar reconsiderar sus a menudo onerosos requerimientos para efectuar sus desembolsos y la demanda de informes, lo que podría facilitar los movimientos de fondos (véase también más adelante Fuentes de financiación).

Fuentes de financiación

El 60% de los ME de todos los países –llegando a 80% en el caso de los países con prevalencia alta– han presentado solicitudes al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo, aunque no se ha dado ninguna información sobre cuántos de estos intentos fueron exitosos. En un contexto más amplio, 26% de todos los países informaron que sus recursos financieros consistían únicamente de fondos provistos por donantes, disminuyendo a sólo 15% en los países con prevalencia alta.



Implicaciones de política

- Si bien los ME informaron que habían tenido éxito al financiar una gran parte (85% en los países de prevalencia alta y 74% en los países con prevalencia media y baja, respectivamente) de los costos de la respuesta frente al VIH y al SIDA, no es claro si el nivel total del gasto es adecuado para generar una respuesta integral y sostenible. Es necesario contextualizar los gastos con la política y los costos de implementación de los planes del sector de la educación en materia de VIH y de SIDA para determinar si el monto desembolsado corresponde a lo que efectivamente se requiere. Se puede necesitar asistencia técnica para emprender dicho análisis.

- La gran proporción (entre 60 y 80%) de ME que presentaron solicitudes al Fondo Mundial, así como la experiencia en el ámbito operacional, sugiere que el personal de alto nivel de los ME está destinando una considerable cantidad de tiempo a la redacción de propuestas y reformateando datos e información compilados para satisfacer los requerimientos específicos de cada organismo. La reducción de la carga administrativa mediante sistemas más simples y compartidos de información, aprovisionamiento y procedimientos de desembolso mejorarían los flujos de asistencia y aumentarían el tiempo disponible para satisfacer las grandes necesidades del terreno.
- Confiar en la financiación de donantes para afrontar el VIH y el SIDA podría conducir a una falta de responsabilidad y priorización en los ME, así como a una carencia de compromiso político y de sentido de apropiación. Se deben realizar esfuerzos para aumentar el sentido de apropiación de los ME y asignar recursos presupuestarios regulares para facilitar respuestas específicas en cada país.



Estructuras descentralizadas subnacionales para afrontar el VIH y el SIDA

Tres cuartos (76%) de todos los países informaron que disponían de estructuras subnacionales para afrontar el VIH y el SIDA a nivel provincial, regional, distrital y de escuela. La mayoría de estos países (83%) afirmaron contar con personal de alto nivel, si bien sólo menos de un cuarto (24%) disponen de presupuestos propios. Esta situación era significativamente mejor en los países con prevalencia alta, en los que el 90% informaron que cuentan con estructuras subnacionales, 94% que disponen de personal de alto nivel y 37% que tienen sus propios presupuestos.

Implicaciones de política

- Hay pocas pruebas de la existencia de estructuras subnacionales en la mayoría de los países. Ahí donde existen, es posible que el personal concernido tenga otras responsabilidades en el ME y, por tanto, dispone de tiempo limitado para atender la gestión de las funciones relativas al VIH y al SIDA. Esta respuesta a tiempo parcial a una crisis a tiempo completo recuerda la necesidad de contar con modelos adecuados de gestión de la respuesta ante el VIH y el SIDA, incluyendo directrices para la descentralización de las operaciones a nivel subnacional (véase la p. 16, Estructuras de gestión para afrontar el VIH y el SIDA).
- Es necesario realizar esfuerzos para empoderar al personal del nivel local de decisión a fin de desarrollar y coordinar eficazmente las operaciones descentralizadas mediante la creación de sistemas y estructuras adecuados, así como de mecanismos de formación. Además, se requieren intervenciones en la unidad central de gestión del VIH y el SIDA para abordar el control centralizado y generar confianza en las operaciones a nivel subnacional.
- La ausencia de presupuestos descentralizados entre el 63% de las estructuras subnacionales en los países con prevalencia alta puede explicar por qué a menudo se subutilizan los fondos disponibles y por qué se desembolsan tan lentamente nuevos fondos. La asignación de recursos a los niveles locales de decisión y provisión podría conducir a una respuesta más rápida y eficaz, así como a una mayor captación de recursos.

Si bien muchos países han instituido estructuras de gestión subnacionales para afrontar el VIH y el SIDA, a éstas se les ha asignado un mayor número de personal de menor rango que en las estructuras nacionales.



Capacidad institucional

A nivel de institución educacional, 90% afirmó contar con grupos de trabajo o comités que abordan la problemática interna o externa del VIH y el SIDA. Dado el papel crucial que desempeñan en la promoción y creación de alianzas, el hecho de que 10% de los países no tengan esa capacidad es preocupante y sugiere que estos países sean tenidos en cuenta para brindarles apoyo.

Implicaciones de política

- Se podría elaborar un marco de referencia sobre la composición, estructura y funciones de esos comités. Los países que carecen de comités podrían recibir ayuda de sus asociados en el proceso de desarrollo a fin de crearlos. El hecho de que ésta se pueda describir como una intervención de “presupuesto cero” debería facilitarla, especialmente si se puede demostrar que los comités desempeñan un papel en el aseguramiento y la utilización de fondos externos (e internos) adicionales para responder a la problemática del VIH y el SIDA.
- Si esos comités van a agregar valor al proceso, se les debe exigir que produzcan algún resultado regulado, tales como informes trimestrales concebidos para identificar y monitorear indicadores simples de impacto y respuesta.



Sección / DOS

AMBIENTE FAVORABLE PARA DAR UNA RESPUESTA EFICAZ AL VIH Y AL SIDA

La segunda sección de la encuesta estaba destinada a evaluar el apoyo del contexto político y regulador más amplio para facilitar una respuesta adecuada al impacto del VIH y el SIDA sobre la educación.

Promoción

Cerca de tres cuartos (71%) de los ME informaron que habían escuchado a su ministro hablar públicamente acerca del impacto del VIH y el SIDA sobre el sector de la educación, cifra que aumenta a 95% en los países con prevalencia alta y a 73% en los países con prevalencia media. Esto es un buen signo para el proceso más amplio de promoción, pero no da ninguna indicación sobre el alcance, la adecuación y la sostenibilidad implicados.

El informe de la ESC nota que ni la sociedad civil ni los grupos que se ocupan del VIH y el SIDA en los 18 países estudiados han efectuado un trabajo sistemático de promoción sobre las cuestiones planteadas, aunque Campaña Mundial por la Educación (CME) participó en la promoción de la Educación para Todos (EPT). Si bien no se deben subestimar los efectos positivos de la campaña por la EPT, la epidemia del SIDA ha planteado retos nuevos y específicos a los educadores, que deben abordarse con nuevas modalidades.

Implicaciones de política

- Es necesario que los actores clave, tanto dentro como fuera del sector, impulsen la promoción más allá del estereotipado "apoyo en los más altos niveles" basado en discursos o comentarios ocasionales, para pasar a un compromiso personal, profesional y político sostenido, informado y estratégicamente sólido.
- Los ME y sus ministros deben ser tenidos por públicamente responsables de la utilización de los medios de comunicación social y otros canales para suscitar el debate sobre la política y la respuesta para afrontar el VIH y el SIDA. Éste es un papel que la sociedad civil y los sindicatos de profesores –mediante coaliciones educacionales y consorcios de ONG– están en condiciones de desempeñar. Es necesario apoyar la interacción constructiva de la sociedad civil con los ME, precisamente para estimular y sostener estos compromisos.
- La promoción futura podría construirse útilmente basándose en las campañas existentes sobre la EPT y otras, y las coaliciones educacionales participantes deberían ver las campañas sobre el VIH y el SIDA como complementarias de las campañas por la calidad y la educación gratuita. Estos esfuerzos podrían ser

Desde hace años, uno de los más grandes obstáculos para desarrollar respuestas nacionales eficaces es la falta de voluntad política para afrontar –o incluso hablar de– la epidemia del SIDA. El compromiso político ha aumentado recientemente en los países más afectados. Sin embargo, en muchos países donde el VIH se está propagando rápidamente –como los de Asia y Europa Oriental–, la falta de liderazgo genera el temor de que en estos países no se enfrente adecuadamente la epidemia hasta que sea demasiado tarde.

- ONUSIDA, Informe sobre la epidemia mundial de SIDA, Ginebra, ONUSIDA, 2004.

apoyados por los asociados en el proceso de desarrollo interesados en el monitoreo y la evaluación del sector de la educación, así como en la coordinación de la respuesta para afrontar el VIH y el SIDA.



Si no se presta atención a la gestión de los sistemas de educación y no se realizan esfuerzos para mejorar la calidad de la educación, la prevención y la reducción del impacto del VIH y el SIDA fracasarán.

- ETIA, *El VIH/SIDA y la educación. Un enfoque estratégico*, París, ETIA, 2003.

Concentración en la gestión

Más de la mitad (56%) de los ME afirmaron que el VIH y el SIDA constituye un tema destacado en la agenda de las reuniones de gestión de la educación del personal de alto nivel, llegando a 80% en los países con prevalencia alta. Esto es positivo, siempre y cuando haya un debate sustancial, se informe al respecto y exista un compromiso consecuente en términos de acción. En reuniones semejantes de los sindicatos del personal docente, 68% de todos los países y 79% de los países con prevalencia alta informaron que el VIH y el SIDA son temas destacados, sugiriendo que existe una mayor preocupación acerca de esta problemática en este nivel.

Implicaciones de política

- Si estas estimaciones son exactas, las reuniones de gestión de alto nivel deberían generar una secuencia de informes sobre el impacto del VIH y el SIDA y las respuestas planificadas. Este no es el caso en muchos países, sugiriendo más bien que la problemática no se aborda en profundidad ni desencadena acciones que sean objeto de información. Se debe exigir a los ME que retroalimenten regularmente al sector de la educación sobre algunos indicadores clave del impacto, así como sobre su respuesta planificada y efectiva.
- Se tiene la impresión de que los ME y los sindicatos de profesores discuten la problemática aisladamente el uno del otro. La creación de alianzas en los países afectados debería facilitar la constitución de un órgano de información sectorial o, por lo menos, la organización regular de reuniones sobre el VIH y el SIDA en que todas las partes (ME, sindicatos de profesores y organizaciones de la sociedad civil) puedan debatir libremente cuestiones sectoriales y de mutuo interés, sentando las bases para una futura planificación e implementación más integradas y globales.

Regulaciones institucionales

La mayoría (86%) de los países afirmaron haber definido normas para todas las instituciones a fin de regular la matrícula y el pago de derechos de escolaridad, incluyendo tasas de 95, 79 y 84% de los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente. Este alto nivel en los países de prevalencia baja tendría mucho que ver con la capacidad y los recursos con los que cuentan comparativamente en sus sistemas sociales de apoyo, así como con la equivalente preocupación por el impacto en sí mismo.

Implicaciones de política

- Los marcos de referencia normativos que traducen la política educacional en acción capaz de ser implementada y legalmente sustentada deberían formar parte del repertorio de cada ME. En relación con la EPT, la Reunión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre VIH y SIDA

[realizada en junio de 2001] –así como otros objetivos y convenciones–, consideró que el desarrollo de esos marcos debe verse como un objetivo importante y agregarse a los planes nacionales de acción. Los países que carecen de esos marcos normativos en el Informe de la EMCR deben convertirse en objeto de atención y ser estimulados a actuar para remediar la situación.



- La carencia de esas normas en algunos países supone la falta de una política del sector de la educación o la existencia de lagunas en la política vigente. Si esto es así, la elaboración o la revisión de una política semejante se convierte en una prioridad y abre la vía para el desarrollo de una política del sector relativa al VIH y al SIDA que provea directrices sobre la matrícula, el pago de derechos de escolaridad, así como sobre otras cuestiones.

Educación gratuita

Mientras que una significativa proporción de países (89%) confirmó que ofrece educación gratuita (incluyendo a 75, 87 y 97% de los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente), esto es una cuestión de definición. En primer lugar, no se especificó en la pregunta el nivel de educación y muchos ME podrían haber respondido afirmativamente, queriendo decir, en realidad, que esto se aplica únicamente al nivel de educación primaria. En segundo término, mientras que los ME quizá afirmen que ofrecen educación gratuita (primaria u otra), muchas escuelas aún cobran costos de administración, artículos de escritorio u otros derechos *ad hoc* o voluntarios para asegurar algunos niveles de supervivencia institucional.

La ESC indica que la exoneración de derechos de escolaridad sigue siendo la respuesta más importante a la educación de los niños huérfanos y vulnerables (NHV) (véase también la p. 50, Apoyo a los Estudiantes huérfanos y vulnerables). Fuera de los problemas de cobertura y sostenibilidad, las personas que respondieron a la encuesta se quejaron de que si bien la oferta de becas aliviaba las necesidades materiales de los NHV, no respondían a sus necesidades psicosociales y de otro orden.

Implicaciones de política

- El informe de la ESC sugiere que las afirmaciones de los ME podrían ser exageradas o al menos una cuestión de definición. Por ejemplo, a pesar de que existe una política declarada, muchas escuelas no tienen otra opción que cobrar derechos de escolaridad de algún tipo para que alcance el dinero, situación a menudo descuidada por los responsables de la formulación de política. Es necesario efectuar investigaciones más detalladas y definir puntos de referencia en relación con la situación sobre el terreno.
- Se ha encontrado que la educación gratuita expande enormemente la matrícula escolar, especialmente entre las niñas y los NHV. Los ME deberían incluir la eliminación de los pagos de derechos de escolaridad de la educación básica como parte de su estrategia sectorial contra el VIH y el SIDA.
- Se podría requerir una mayor asignación de recursos para respaldar los costos transicionales de la eliminación de los pagos de derechos de escolaridad y satisfacer la demanda creciente de educación.

Exoneración del pago de derechos de escolaridad

Cerca de los dos tercios (62%) de los ME tienen normas que establecen la exoneración del pago de derechos de escolaridad a los niños provenientes de familias pobres o vulnerables. Paradójicamente, la cifra es más alta en los países con prevalencia baja, lo que quizá refleja nuevamente la solidez comparativa de sus economías y sistemas sociales de apoyo.

El informe de la ESC nota que la pobreza es el principal factor desencadenador del abandono escolar entre los huérfanos afectados por el SIDA. El pago de derechos de escolaridad y los costos asociados a la escolarización agravan el problema, no sólo para los huérfanos, sino para millones de niños provenientes de familias vulnerables. La ESC nota que en algunos países no se han realizado esfuerzos sistemáticos para hacer que la escuela sea asequible, mientras que en otros las oficinas distritales han emprendido algunas iniciativas. Por ejemplo, en un país con prevalencia baja, las oficinas locales de educación ofrecen becas, alimentación y uniformes a los niños afectados por el VIH. Sin embargo, la ESC nota que esos enfoques son fragmentarios y que se requiere adoptar medidas para aumentar la magnitud de la respuesta.

Algunos países informaron que habían creado programas focalizados de exoneración, tales como becas escolares. Sin embargo, ahí donde la infraestructura es deficiente, la creación de tales programas a menudo tiene un costo prohibitivo y, lo que es más importante, nunca realizarán los objetivos de la EPT. La exoneración del pago de derechos de escolaridad también puede tener muchas formas y matices: en algunos casos, si bien los costos de enseñanza se han abolido totalmente, aún se espera que los padres y tutores cubran otros costos, tales como uniformes, libros y comidas. En otros casos, los programas de becas asignan dinero directamente a las escuelas y pueden ser administrados por otros ministerios del sector social.

Implicaciones de política

- Hay razones convincentes para abolir completamente los pagos de derecho de escolaridad por lo menos para los seis primeros grados. Sin embargo, cualquier abolición debe acompañarse de aumentos en los presupuestos de educación para asegurar que no se exija a las escuelas que hagan más con menos.
- La inconsistencia de las respuestas de los ME sugiere que la política del sector de la educación en materia de VIH y de SIDA es inexistente o no aborda adecuadamente estas cuestiones. Esto podría requerir más investigación, pero lo que implica es que la elaboración de una política global del sector,



con una política concomitante sobre el VIH y el SIDA, aportaría un enfoque principista y un marco de referencia legal necesarios para regular la situación adecuadamente.

- Un porcentaje significativo de los recursos requeridos para respaldar la exoneración de pagos de derechos de escolarización proviene actualmente de programas de apoyo de donantes. Esto sugiere la necesidad de elaborar un marco de referencia condicional dentro del cual el ME pueda responder más sistemáticamente en el tiempo, optimizando los medios de los que dispone regularmente el ME.

Sólo un tercio (32%) de los ME ha adoptado políticas sectoriales específicas en materia de VIH y de SIDA, incluyendo a 40 y 27% de los países con prevalencia alta y media, respectivamente.

“Las políticas sobre el VIH en la educación aún son manejadas por el Ministerio de Salud, desde un punto de vista específico del sector de la salud”.

Representante de una coalición educacional latinoamericana

Política del sector de la educación en materia de VIH y de SIDA

Un tercio (32%) de los ME afirmó tener una política del sector de la educación en materia de VIH y de SIDA, incluyendo a 40, 27 y 30% de los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente. La falta de una política específica en la mayoría de los países constituye una preocupación importante, ya que las necesidades específicas del sector de la educación no se pueden satisfacer adecuadamente con sólo un marco de referencia de política y un conjunto de directrices nacionales. Este problema ha sido mencionado a lo largo de todo este informe y se plantea como una prioridad en términos de intervención y elaboración. Dicho esto, 59% de los ME que carecen de una política específica del sector afirman que abordan estas cuestiones mediante otras políticas que rigen en el sector de la educación, lo que se refleja en las tasas de 36, 42 y 77% de los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente.

Los representantes de la sociedad civil sugirieron que la carencia de esa política se debía a dos factores. En primer lugar, el VIH y el SIDA son percibidos como una responsabilidad del ministerio de salud y, en segundo término –particularmente en los países de Asia y América Latina– el VIH y el SIDA no eran considerados como un problema. El informe de la ESC reconoció que en muchos países africanos se estaban elaborando políticas, pero que su valor –así como el de los planes estratégicos que las acompañaban– era limitado, dado que el VIH y el SIDA no estaban integrados en los

planes globales (como el de la EPT o los Documentos de la Estrategia para la Reducción de la Pobreza). En el informe de la ESC se sostiene que si no se incorpora en la política educacional, un plan estratégico en materia de VIH y de SIDA es superfluo e imposible de ejecutar.

Implicaciones de política

- Cada país debería tener una política nacional contextualizadora en materia de VIH y de SIDA, una política del sector de la educación y una política del sector de la educación relativa al VIH y al SIDA para responder a la especificidad del impacto, las influencias sobre la oferta, la demanda, la calidad y los resultados. La elaboración de una política integral relativa al VIH y al SIDA para el sector de la educación, con un conjunto de directrices principistas sujetas a análisis y revisión periódicos, debería constituir una prioridad estratégica para los gobiernos.

- La política debería desencadenar una implementación definida en el tiempo y priorizada, y ser el producto de un proceso consultivo en todo el sector e incluir a cada grupo representativo para asegurar la adhesión y la implementación efectivas. Asimismo, debe abordar los principios rectores clave y los cuatro temas cruciales que conjuntamente ofrecen las orientaciones integrales que esa política debe brindar: prevención; tratamiento, atención y apoyo; problemática en el lugar de trabajo y gestión de la respuesta.
- Una vez elaborada y adoptada, la política debe guiar toda la planificación estratégica, legal y el marco de referencia normativo, y aportar una estructura dinámica en la que todos los funcionarios del sector puedan ser objeto de evaluación y rendición de cuentas.
- Esa política debe tener en cuenta las variaciones en los niveles provincial y distrital, y no debe tratar de hacer encajar cada parte del sector en un plan inflexible.
- La elaboración e implementación de una política sectorial específica puede abrir la vía a una sucesión de respuestas importantes dentro del sector. Los ME y los donantes deben comprometerse a ejecutar este proceso como una prioridad, pues tiene la capacidad de producir resultados estratégicos considerables.



Sección / TRES

INTEGRACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DEL VIH Y EL SIDA

La tercera sección de la encuesta analizó hasta qué punto se había incorporado la problemática del VIH y el SIDA en la política, la planificación, la implementación, la provisión, el monitoreo y la presentación de informes.

Planificación estratégica

La mayoría (79%) de los ME confirmó la existencia de un plan estratégico del sector de la educación en materia de VIH y de SIDA, llegando a 84% en los países con prevalencia alta; sin embargo, esto suscita la pregunta de por qué 16% de estos últimos carecen de un plan. Entre los países que cuentan con un plan estratégico en materia de VIH y de SIDA, el 90% afirmó tener un plan de acción para la implementación, incluyendo a 94 y 85% de los países con prevalencia alta y media, respectivamente. Las pruebas limitadas de esta afirmación en muchos países sugiere la necesidad de mayor investigación y evaluación, especialmente en lo que respecta a la oportunidad y la calidad.

La ESC muestra una considerable variación en el grado de las respuestas estratégicas del sector de la educación en materia de VIH y de SIDA, aunque el tipo de respuesta fue significativamente similar, revelando quizá la influencia de los donantes. En todos los países, los representantes de la sociedad civil vieron pocas pruebas de políticas plenamente financiadas e implementadas.

Implicaciones de política

- Los países con prevalencia alta que carecen de un plan (y política) estratégico son especialmente vulnerables y deben dar prioridad a la elaboración de estos instrumentos.
- Las pruebas limitadas de implementación de la planificación sugieren que muchos ME tal vez no tienen recursos o pericia para ir más allá de la prevención. Se necesitaría asistencia técnica especializada para analizar los planes estratégicos existentes y evaluar su potencial de implementación.
- Es imprescindible que los ME sean más realistas en su planificación e identifiquen actividades que puedan ser financiadas e implementadas en una secuencia temporal, con una clara asignación de responsabilidades. A veces, algunos ME parecen actuar impulsados para satisfacer demandas externas y producen ambiciosos planes estratégicos, identificando una amplia gama de objetivos y actividades que son evidentemente inalcanzables. Este problema se complica por la falta de rendición de cuentas en la implementación, creando quizá la impresión de que la manifestación de la intención es suficiente para enfrentar esta cuestión.
- Ahí donde existen planes estratégicos, la mayoría se sitúa a nivel nacional, sin considerar la necesidad de descentralizar hasta el nivel en el que hay que ejecutar la acción, es decir, el distrital. Esto implica que todos los planes estratégicos deben tener en cuenta una respuesta descentralizada, considerando las variaciones existentes en las condiciones y circunstancias locales.

Planificación

En lo que respecta a la función de planificación en relación con el impacto del VIH y el SIDA en la educación, el VIH y el SIDA sólo fueron considerados explícitamente objetos de información en 55% de los países, llegando a 74% en los países con prevalencia alta. Esto significa que en 26% de los países con alta prevalencia este problema no se considera explícitamente en la planificación.

De manera semejante, los grupos de la sociedad civil encontraron que los ME no han tenido en cuenta adecuadamente el impacto del VIH y el SIDA sobre los profesores, prefiriendo evitar un problema tan controvertido.



Implicaciones de política

- El hecho de que un cuarto de los países con prevalencia alta no haya planificado explícitamente para afrontar el impacto del VIH y el SIDA es elocuente acerca de hasta qué punto la pandemia ha sido considerada como un problema de salud pública y no como un problema que debe abordarse sistémicamente. Esto trae como consecuencia la limitada comunicación y coordinación entre instancias clave dentro de los ME sobre lo que es claramente un problema importante de gestión con una relación directa sobre la planificación en cada nivel.
- Esta falta de conciencia y respuesta en términos de planificación puede deberse parcialmente al fracaso de los SIGE para aportar pruebas del impacto en muchos países en desarrollo. Este funcionamiento inadecuado de muchos SIGE y de otros sistemas de apoyo a la toma de decisiones, así como su falta de sensibilidad al VIH y al SIDA, puede influir significativamente sobre los niveles de duda acerca de su impacto en el sector de la educación (véase más adelante, Sistemas de Información para la Gestión de la Educación –SIGE–). Dado que la función de planificación tiene una conexión directa con el cálculo y la proyección de la demanda y la oferta, se necesita urgentemente promoción sostenida, fortalecimiento de capacidades y asistencia técnica.

Sistemas de Información para la Gestión de la Educación (SIGE)

La gran mayoría (88%) de los ME indicó que cuentan con SIGE, disminuyendo a 84% en los países con prevalencia alta y aumentando a 93% en los países con prevalencia media. Si bien estas cifras pueden parecer altas a primera vista, el hecho es que cada ME debería tener un SIGE para la gestión básica y la planificación, así como para informar y monitorear el impacto del VIH y el SIDA. Sin embargo, sólo 38% de todos los países con SIGE informaron que estos sistemas han sido revisados para incluir indicadores sensibles al VIH y al SIDA; esta cifra aumenta a 60% en los países con prevalencia alta, pero disminuye a 14% en los países con prevalencia media.



El informe de la ESC constata que hay una presión creciente para la formulación de política basada en pruebas, lo que requiere indicadores pertinentes y consistentes. En realidad, los ME han batallado para recolectar datos educacionales de buena calidad debido a: a) limitada capacidad y recursos en los niveles distrital o provincial para recolectar datos relacionados con los indicadores de la educación; b) comunicación deficiente de los resultados de la investigación en materia de VIH y de SIDA entre los ministerios de educación y salud, y c) síntesis deficientes de los hallazgos de la investigación o análisis limitado del impacto de los resultados de la investigación del ME. En el peor de los casos, algunos países –especialmente los situados fuera de África– informaron que no tenían ningún dato sobre VIH, SIDA y educación.

Más de la mitad de los países con prevalencia alta y media no han revisado sus sistemas de SIGE para incluir indicadores sensibles al VIH y al SIDA.

Implicaciones de política

- Lamentablemente, el apogeo y la ruina de los SIGE en los ME no es un fenómeno raro en África. Muchos ME han experimentado el colapso de estos sistemas y los donantes apoyaron su "reconstrucción", a veces en más de una ocasión. Una posible razón de que se permita que sistemas de apoyo tan estratégicamente importantes para la toma de decisiones hayan fallado podría ser la falta de apetito por esa información en los más altos niveles del sistema mismo. ¿Cómo, si no, se podría explicar que el personal de más alto nivel de los ME tolere la ausencia de datos o su suministro después de tantos años del acontecimiento? Se requiere urgentemente acciones e inversiones para orientar y formar a gerentes de alto nivel en el uso de la información de apoyo para la toma de decisiones y en la importancia de la formulación de políticas y la adopción de decisiones basadas en evidencia empírica.
- El SIGE es un excelente ejemplo de una función estratégica del ME que tiene una importancia crucial para el funcionamiento sistémico eficaz y la respuesta para afrontar el VIH y el SIDA. El sistema no puede ser medido ni monitoreado eficazmente sin el suministro oportuno de datos exactos y confiables. Asimismo, la respuesta ante el VIH y el SIDA –con sus implicaciones en términos de demanda y oferta– no se puede apoyar adecuadamente sin alguna confirmación del impacto mediante indicadores extraídos de estos datos.
- Es preocupante el hecho de que muchos ME aún no hayan cambiado sus instrumentos de recolección de datos y análisis para tener en cuenta indicadores del impacto del VIH y el SIDA, tales como, por ejemplo, la pérdida temporal y permanente de profesores y educandos. También es probable que los países más afectados tengan la menor capacidad de respuesta tanto para la gestión sistémica de problemas como del impacto del VIH y el SIDA. Por tanto, en los países con prevalencia alta y media debería ser una prioridad la búsqueda urgente de asistencia técnica en materia de SIGE, con un análisis de sistemas apropiado y la construcción de un número limitado de indicadores simples para asegurar su funcionalidad, sostenibilidad y sensibilidad al VIH y al SIDA.
- La capacidad y los productos de los SIGE dependen de los sistemas de recolección de datos y monitoreo, desde la escuela y el distrito hasta los niveles superiores y, por definición, dependen de la capacidad y el foco de atención en cada nivel del sistema. Las intervenciones deberían asegurar la concentración en el fortalecimiento de capacidades a nivel de escuela y distrito, y el desarrollo de sistemas subnacionales suplementarios para informar y orientar una comprensión y respuestas más localizadas. En muchos países, ésta no es sólo una debilidad inherente, sino que los productos del sistema en términos de información difícilmente retornan –si lo hacen– a los niveles inferiores.

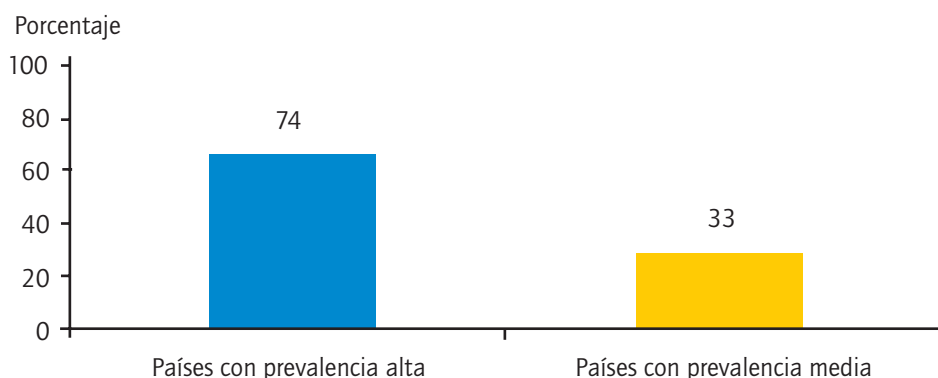


- Además de la recolección sistemática de indicadores prioritarios, los ME deberían tener acceso a la investigación importante emprendida por ministerios de salud, ONG y universidades. Esto requerirá un esfuerzo multisectorial, en colaboración con los asociados en el proceso de desarrollo para mejorar los flujos de información y elaborar una agenda nacional de desarrollo priorizada (véase también la p. 59, Investigación para guiar la respuesta del sector de la educación ante el VIH y el SIDA).

Planificación a nivel de distrito

Más de la mitad (56%) de los ME informaron que se toma en cuenta el VIH y el SIDA cuando se formulan planes a nivel distrital, llegando a 74% en los países con prevalencia alta, pero sólo a 33% en los países con prevalencia media –véase el *Gráfico 2*-. Asimismo, 47% de todos los ME afirmaron que están recolectando datos pertinentes sobre el VIH y el SIDA a nivel distrital. Si bien esto puede parecer un nivel bajo, la experiencia en el aspecto operacional sugiere que incluso esta afirmación puede ser exagerada o tiene que ver con una cuestión de definición. Por ejemplo, ‘consideración’ del VIH y el SIDA cuando se elaboran o implementan planes a nivel distrital tiene poco que ver con la integración del VIH y el SIDA en dichos planes.

Gráfico 2: ME que informan haber considerado el VIH y el SIDA en sus planes distritales



Implicaciones de política

- Esta respuesta sugiere un alto nivel de conciencia de la necesidad de planificar a nivel de distrito. Esto implica que ha llegado el momento de efectuar acciones de formación en este respecto.
- Las intervenciones deberían incluir modelos ilustrativos y creativos para la actividad a nivel distrital, con las estimaciones de costos y las plantillas correspondientes. La experiencia en el aspecto operacional sugiere nuevamente que la falta de creatividad (y la comprensión de las opciones) a nivel subnacional constituye un gran impedimento para esa planificación e implementación.

Evaluación de impacto

Menos de dos tercios (58%) de los países con prevalencia alta informaron que habían efectuado una evaluación de impacto del VIH y el SIDA sobre el sector de la educación, mientras que 75% de los que no lo habían hecho indicaron que se planeaba efectuar una. Esto suscita la pregunta adicional, no planteada en la encuesta, de cuántos países han repetido esa evaluación y comparado sus resultados con la línea de base. Una investigación ulterior debería abordar esta cuestión.



Implicaciones de política

- Muchos países con prevalencia alta han reconocido la gravedad del problema y han efectuado, o prevén hacerlo, una evaluación de impacto. Estas evaluaciones deberían estar disponibles y podrían ofrecer una comprensión más global del impacto y la respuesta entre los asociados del sector de la educación (por ej., ONG y sociedad civil) y la comunidad internacional, y ser un recurso valioso para movilizar el apoyo externo. Ahí donde todavía está en curso la elaboración de términos de referencia para la evaluación, se debería estimular el mismo espíritu de acceso y cooperación para asegurar un resultado más inclusivo.
- Según fuentes no confirmadas, muchos países no habrían proseguido su evaluación de impacto inicial, repitiéndola o utilizándola como línea de base para otras formas de monitoreo y medición. Una intervención adecuada podría incluir una nueva visita a estos ME para proponerles y ayudarlos a formular ese curso de acción, dada la escasez e importancia de esos estudios de caso.
- Dado el costo considerable y el tiempo requerido para las evaluaciones de impacto, se deberían explorar métodos alternativos para asegurar que la comprensión del impacto y los medios para monitorearlo y medirlo se puedan elaborar rápida y eficazmente, y tan frecuentemente como sea necesario, sin mayores implicaciones presupuestarias. Por ejemplo, los instrumentos de evaluación rápida del sector de la educación se podrían utilizar en combinación o como parte de la planificación estratégica o de las interacciones para la elaboración de política con representantes de otros sectores.



Sección / CUATRO

PROBLEMÁTICA EN EL LUGAR DE TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

La cuarta sección de la encuesta analizó la problemática en el lugar de trabajo y los recursos humanos en la educación.

Política sobre el lugar de trabajo

Las políticas sobre el lugar de trabajo constituyen uno de los cuatro temas fundamentales de cualquier política integral del sector de la educación en materia de VIH y de SIDA –además de la prevención; el tratamiento, la atención y el apoyo; así como la gestión de la respuesta del sector-. Sólo uno de cada cinco (19%) ME informaron que disponen de una política sobre el lugar de trabajo o los recursos humanos relacionada con el VIH y el SIDA (incluyendo a 30, 21 y 11% en los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente). Es interesante notar que 70% de los ME que cuentan con esas políticas afirmaron que habían implicado a sus empleados en la elaboración de la política sobre el lugar de trabajo, llegando a 85 y 80% en los países con prevalencia alta y media, respectivamente, y sólo a 53% en los países con prevalencia baja. De estos países, sólo 55% afirmó que revisa periódicamente esta política, representando 43, 18 y 54% de los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente. La cifra más alta en los países con prevalencia baja podría deberse a una mayor capacidad y disponibilidad de recursos.

El informe de la ESC constata que el impacto del VIH y el SIDA sobre los profesores, en particular, no ha sido adecuadamente abordado en la gran mayoría de los países, debido quizá al estigma asociado y la controversia suscitada. Entre los países participantes en la encuesta, se consideró que sólo uno dispone de un programa integral y multifacético para profesores que incluye políticas sobre el lugar de trabajo, orientación y pruebas voluntarias (OPV) y acceso al tratamiento en materia de VIH y de SIDA. También se ha informado que los ME están mal preparados para afrontar el potencial impacto del VIH y el SIDA sobre los profesores, pues carecen de datos adecuados sobre la morbilidad y la mortalidad del personal docente, absentismo y abandono hacia otros sectores (véase la página anterior, Evaluación de impacto y la p. 37, Formación del personal docente).

Implicaciones de política

- En la mayoría de los ME existe una gran confusión acerca de lo que es una política sobre el lugar de trabajo. Mientras que muchos ME afirman contar con políticas, se trata más bien de cláusulas de políticas nacionales relativas al VIH y al SIDA o incluso secciones de planes estratégicos sectoriales. Una política integral sobre el lugar de trabajo y los recursos humanos tiene muchos rasgos característicos únicamente del sector y deben ser parte de una política sobre el lugar de trabajo específica del sector de la educación. Ahí donde no existen (en más del 70% de los países con prevalencia alta), deben elaborarse urgentemente, ya sea como una política sobre el lugar de trabajo autónoma o –más apropiadamente– como parte de una política sectorial integral en materia de VIH y de SIDA.

- Las políticas sobre el lugar de trabajo deben brindar un marco legal de protección de los derechos de los empleados, contener normas que rijan las condiciones adecuadas de empleo, instaurar mecanismos eficaces de monitoreo e información acerca del impacto del VIH y el SIDA sobre los profesores y otros empleados del sector de la educación, y complementar la política para una más amplia protección de los educandos. El *Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH y el SIDA y el mundo del trabajo* establece estándares excelentes y debería ser tenido como referencia en este respecto.
- Menos de la mitad de los ME de los países con prevalencia alta y media que informan contar con esa política sobre el lugar de trabajo afirmaron que la revisan periódicamente. La experiencia sobre el terreno sugiere que el personal de los ME es reacio a participar en una revisión de política de cualquier tipo, incluso anualmente, prefiriendo, en su lugar, comprometerse a "revisarla cuando sea necesario". La ESC confirmó esta observación y nota que es razonable suponer que una 'revisión periódica' –ahí donde exista– no es lo suficientemente regular. Idealmente, todas las políticas se deberían revisar anualmente para tener en cuenta la dinámica del impacto del VIH y el SIDA, y esas revisiones deberían ser una precondition para el aporte de financiación externa. Esas revisiones deberían incluir la participación de todos los sectores interesados y producir informes anuales accesibles a todo el sector y a sus asociados en el proceso de desarrollo.
- Asimismo, es necesario formalizar las señales de "alerta precoz" para determinar el impacto del VIH y el SIDA sobre los profesores y otros empleados del sector de la educación. Debe instaurarse un sistema de monitoreo y presentación de informes (mediante mecanismos confidenciales) sobre el absentismo, la morbilidad y la mortalidad de los profesores. Las respuestas deben fundarse en un contexto de mayor comprensión de la pérdida de profesores y de una planificación más precisa.

Políticas de recursos humanos

Menos de uno de cada diez (9%) ME informaron haber revisado o enmendado sus políticas de recursos humanos para minimizar la vulnerabilidad y susceptibilidad del sector frente al VIH y al SIDA, mientras que 26% de todos los ME informaron que esa revisión estaba en curso. Hay que destacar que se carecía de políticas de recursos humanos en los países con prevalencia alta; sólo 11% de los ME pudieron confirmar esas enmiendas, mientras que 32% afirmó que las revisiones estaban en curso. Esta situación plantea otra prioridad para el futuro próximo en términos de intervención y apoyo técnico.

Dos tercios de los países con prevalencia alta y media no han revisado sus políticas de recursos humanos para reducir la vulnerabilidad ante el VIH y el SIDA. En nueve países había revisiones en curso.

Implicaciones de política

- En muchos ME, el costo de los recursos humanos representa hasta el 85% o más del presupuesto de educación; el impacto del VIH y el SIDA sobre la pérdida temporal y permanente de recursos humanos –y el costo de su reemplazo– parece ser una cuestión de política de gran importancia y debe abordarse como la piedra angular de la planificación integrada.
- Se debe focalizar la atención en las cuestiones relativas a los recursos humanos y las directrices para asegurar que la capacidad y sostenibilidad del sistema estén adecuadamente protegidas. Específicamente, se debe abordar el problema de la segmentación a nivel operacional y los datos de la planilla, ya que en la mayoría de los países no existe un sistema único que pueda informar a los

administradores o planificadores sobre cuántos profesores están en el sistema en un momento dado o incluso quiénes son.

- Dado el amplio fracaso de los SIGE y de otros sistemas de información, debe considerarse como un objetivo clave de la reforma del sistema la creación de sistemas integrados o al menos vinculados para recolectar y monitorear datos sobre los recursos humanos como parte de un sistema más amplio de apoyo a la toma de decisiones.

Normas

Los ME deberían revisar muchas de sus normas a la luz del impacto del VIH y el SIDA y sus implicaciones para el sector. Sin embargo, sólo 42% de todos los ME afirmaron que lo están haciendo, llegando a 56% en los países con prevalencia alta. Esto podría estar directamente relacionado con la falta de una política específica del sector en materia de VIH y de SIDA y el impulso que esto podría dar a la revisión de tales normas.



Implicaciones de política

- Una política integral del sector de la educación es un prerrequisito para la elaboración de normas y condiciones de trabajo legalmente fundadas. Casi la mitad de los países con prevalencia alta no han elaborado dichas normas –debido posiblemente a la carencia de esa política–, por lo que deben ser identificados y atendidos prioritariamente.
- Hay un gran potencial para consolidar las prácticas idóneas de información sobre esas normas –así como de la política y los principios que las subtienden– en un conjunto de directrices para acelerar la reforma a nivel nacional y apoyar el desarrollo de prácticas idóneas.

Análisis de demanda y oferta

Un poco más de la mitad (53%) de todos los ME de los países con prevalencia alta afirmaron haber efectuado un análisis de demanda y oferta sobre el impacto del VIH y el SIDA en el sector de la educación. Este porcentaje es preocupantemente bajo, ya que 100% de los países muy vulnerables deberían efectuar esos análisis. Más preocupante aún es el hecho de que en los países con prevalencia alta en los que se efectuó el análisis sólo en 15% se hicieron cambios subsecuentes en la planificación de los recursos humanos.

Implicaciones de política

- Este nivel aparentemente bajo de respuesta en la planificación sugiere que existe la creencia de que no hay ningún problema o una falta de respuesta a la información disponible. En cualquier caso, se requiere más investigación a nivel de cada país, pues este bajo nivel de respuesta parece ir contra el sentido común.
- Los análisis de demanda y oferta que no han conducido a un cambio en la planificación de los recursos humanos deben revisarse y analizarse más detenidamente para determinar si los hallazgos demuestran: a) ninguna causa de alarma; b) falta de datos confiables; c) análisis insuficiente o d) necesidad de análisis adicionales. Debe ofrecerse asistencia y apoyo técnicos con este propósito.

- Se debe estimular la adopción de modelos comunes de demanda y oferta a fin de rentabilizar la oferta de formación y facilitar análisis comparados entre las regiones.

Política de no discriminación

A los ME de todas las categorías de prevalencia se les preguntó si tenían una política de no discriminación en materia de reclutamiento, promoción, continuidad en el empleo y beneficios del personal afectado por el VIH y el SIDA. Cerca de dos tercios (65%) de todos los ME confirmaron que la tienen (con un 1% adicional en curso), elevándose a 80% en los países con prevalencia alta, pero disminuyendo a 50% en los países con prevalencia media (con 7% en curso) y 62% en los países con prevalencia baja. Si bien esto demuestra un grado significativo de conformidad y capacidad de respuesta, también sugiere que 34% de estos países aún tienen mucho por hacer para asegurar los derechos de las personas afectadas por el VIH y el SIDA.

Implicaciones de política

- Dada la confusión entre política específica nacional y sectorial –y las normas sectoriales específicas derivadas de ella–, es menos seguro que la no discriminación sea abordada adecuadamente en el sector de la educación. Este principio debería estar contenido en toda política del sector de la educación y las políticas, proyectos o trabajos en curso en cada país deberían revisarse para asegurar que ese principio sea tenido en cuenta efectivamente.
- La no discriminación también debería inscribirse en las políticas de cada nivel, desde la Constitución Nacional hacia abajo.

Confidencialidad

La mayoría (81%) de los ME confirmaron que la confidencialidad de la información acerca de los empleados afectados por el VIH y el SIDA se hacía respetar, reflejando un cumplimiento de 75, 77 y 85% en los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente.

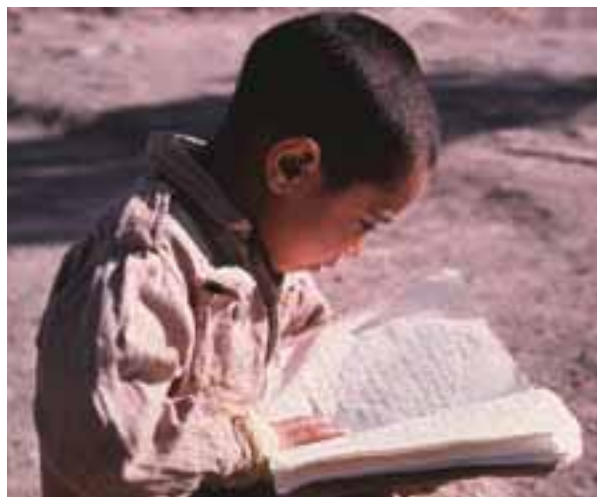
Implicaciones de política

- La confidencialidad, como un derecho, debe estar inscrita en la política y las normas, especialmente en el lugar de trabajo, y ser protegida por normas y procedimientos pertinentes y legalmente vinculantes.



Formación del personal docente

Se han elaborado planes para formar más profesores como resultado de la pérdida de personal en 24% de todos los países, 26% en aquéllos con prevalencia alta y 20% en los de prevalencia media. Esto contradice afirmaciones previas (véase la página anterior, Análisis de demanda y oferta), según las cuales 53% de los países con prevalencia alta informaron haber efectuado un análisis de demanda y oferta de recursos humanos y, de éstos, sólo 15% indicaron haber efectuado cambios como resultado del mismo. Estas diferencias indican la falta de coherencia interna en la conciencia y la comprensión



existente en los ME de las diferentes funciones y actividades, que no son sorprendentes en sistemas complejos y subdotados en los que los datos en los aspectos operacionales y de personal están desvinculados. Se requiere más investigación y una revisión de los análisis de la demanda y la oferta actualmente en uso.

El informe de la ESC destacó la importancia de los profesores en el éxito de la educación en materia de VIH y de SIDA basada en la escuela y lamentó la falta de inversión en la formación y apoyo a los profesores. Los ME han hecho esfuerzos sistemáticos para formar a los profesores en materia de VIH y de SIDA en sólo tres de los países que fueron encuestados (especialmente a nivel nacional, en estos tres casos), mientras que la formación del personal docente ha sido muy fragmentada en otros países concernidos.

Implicaciones de política

- La formación en servicio y previa al servicio debe incluir obligatoriamente componentes relativos al VIH y al SIDA que puedan ser objeto de examen o certificación.
- Una unidad de gestión de la problemática del VIH y el SIDA con personal adecuadamente formado y eficaz, que sirva al conjunto del sector de la educación, podría desempeñar un papel de coordinación y análisis a fin de superar las anomalías y revitalizar la necesidad de más investigación.
- El impacto del VIH y el SIDA sobre la oferta de profesores está en el centro de este discurso. Se debe emprender la formación y el fortalecimientos de las capacidades del personal de los ME y de los asociados de la sociedad civil en los países con prevalencia media y alta para asegurar proyecciones precisas y confiables, análisis sólidos de demanda y oferta, así como el uso de datos para fines de planificación, especialmente en la conducción de la formación del personal docente en respuesta a los aumentos proyectados debido a la pérdida de profesores, ahí donde ésta exista.

Monitoreo de recursos humanos

Uno de cada cinco países (21%) con prevalencia alta afirmó que los efectos del VIH y el SIDA sobre los recursos humanos están siendo monitoreados, lo que significa que cerca de cuatro quintos (79%) no lo están haciendo. Dada la proporción de los presupuestos de educación asignados a los recursos humanos, éste debería considerarse como un problema de primer orden e impulsar una intervención rápida.

Implicaciones de política

- La falta de informes puede ser un problema tan grande como la falta de monitoreo. La presentación de informes puede ser una innovación comparativamente nueva para muchos ME y, como tal, debe ser apoyada con suficiente asistencia técnica para guiar la elaboración de plantillas para la presentación de informes simples y prácticos.
- Es posible que la mejora de la calidad y frecuencia del monitoreo acompañe a sistemas de presentación de informes regulares y públicos. Esto puede dar la impresión de que se pone la carreta delante de los bueyes, pero dado que el monitoreo sigue siendo una falla persistente, plantear el problema en el ámbito público puede aportar la presión positiva requerida para mejorar la situación.

Alojamiento adecuado

Sólo 15% de los ME que ofrecían alojamiento pudieron confirmar que se habían adoptado medidas para asegurar que eran adecuados para satisfacer las necesidades del personal afectado por el VIH y el SIDA. Esta situación fue confirmada en 11, 13 y 18% de los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente, sugiriendo, una vez más, que los países con prevalencia baja podrían tener una capacidad comparativamente mayor en lo que se refiere a protección y bienestar social.

Implicaciones de política

- Se requiere más investigación sobre este tema, dado que la pregunta sobre la provisión de alojamiento "apropiado para las necesidades de los empleados afectados por el VIH y el SIDA" podría haber sido mal comprendida. En primer lugar, la provisión de alojamiento a los empleados por parte de los ME podría haber sido, en general, ajena a muchos de ellos y, además, que el alojamiento haya sido apropiado para satisfacer las necesidades del personal afectado por el VIH y el SIDA podría haber agravado la confusión.

El VIH y el SIDA no incapacitan o eliminan a las personas de un solo golpe. Por el contrario, socavan ininterrumpidamente la base misma de los recursos humanos. De ahí que la necesidad de ajustar la gestión a los múltiples impactos potenciales del VIH y el SIDA no siempre sea aparente inmediatamente. Las autoridades educacionales en los países con prevalencia baja o media quizá no adviertan que sus sistemas están en peligro, mientras que siempre, debido a su naturaleza insidiosa, la enfermedad está erosionando implacablemente la capacidad global del sistema.

- Kelly, M. J. and B. Bain,
*Education and HIV and AIDS
in the Caribbean*, Paris, IIEP/
UNESCO, 2003.



Sección / CINCO

PROGRAMAS PARA ENFRENTAR EL VIH Y EL SIDA EN EL LUGAR DE TRABAJO

La sección cinco de la encuesta analizó los programas para enfrentar el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo a fin de impedir la propagación de la epidemia, mitigar su impacto sobre los trabajadores y brindar protección social para ayudar a afrontar la enfermedad.

El VIH/SIDA constituye un problema en el lugar de trabajo y debería tratarse como cualquier otro tipo de enfermedad profesional grave, no solamente porque afecta a los trabajadores, sino porque, al ser el centro de trabajo parte integrante de la vida local, le incumbe una misión en la lucha general contra la propagación y los efectos de la epidemia.

- OIT, Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo, Ginebra, OIT, 2001.

Programas de concienciación

Dados los niveles de inversión y actividad descritos en muchas de estas respuestas, podría asumirse que cada ME tiene un programa de concienciación para sus empleados a nivel nacional. Sin embargo, esto sólo es cierto para el 37% de todos los países, aumentando a 70% en los países con prevalencia alta (con 20% más en preparación) y disminuyendo a 47% en los países con prevalencia media (con un 27% adicional en preparación) y 12% en los países con prevalencia baja (con un 27% adicional en preparación).

Esos programas estaban disponibles únicamente a nivel distrital en 36% de todos los países (con 19% en preparación), aumentando hasta 65% en los países con prevalencia alta (con 25% en preparación) y 36% en los países con prevalencia media (con 21% en preparación), antes de disminuir a 18% en los países con prevalencia baja (con 15% en preparación).

Programas de concienciación para el personal de las instituciones educacionales están disponibles en 41% de los países (con 29% en preparación), aumentando a 60% (con 25% en preparación) en los países con prevalencia alta, antes de disminuir a 40% (con 33% en preparación) en los países con prevalencia media y 29% (con 29% en preparación) en los países con prevalencia baja. El único consuelo en este respecto es que los medios de comunicación social en la mayoría de los países mantienen altos niveles de conciencia que tal vez compensen esta falta de programación sectorial.

Implicaciones de política

- Los programas de concienciación de los ME deberían ser cuidadosamente concebidos para establecer relaciones contextuales con los medios de comunicación social –de los cuales el público en general recibe una gran parte de su información sobre el VIH y el SIDA en muchos países–. En algunos casos, esto puede incluir la refutación de rumores, inexactitudes y mensajes alarmistas sobre la enfermedad.
- Aunque la mayoría de los países con prevalencia alta afirmaron contar con programas de concienciación sobre el VIH y el SIDA para sus empleados y sostuvieron su amplio impacto, el informe de la ESC sugiere que sería difícil aceptar que esa conciencia se traduce en cambio de comportamiento frente al riesgo.

- Cada país debe tener una política establecida para asegurar que se brinden programas de concienciación de alcance general y bien informados a cada profesor y miembro del personal, y que se los actualicen y refuercen regularmente. Una política semejante también debería proteger de la discriminación a los profesores y a otros empleados del sector, así como facilitar que tengan acceso confidencial a los servicios de orientación y pruebas voluntarias (OPV), y a un tratamiento accesible.

Programas de prevención

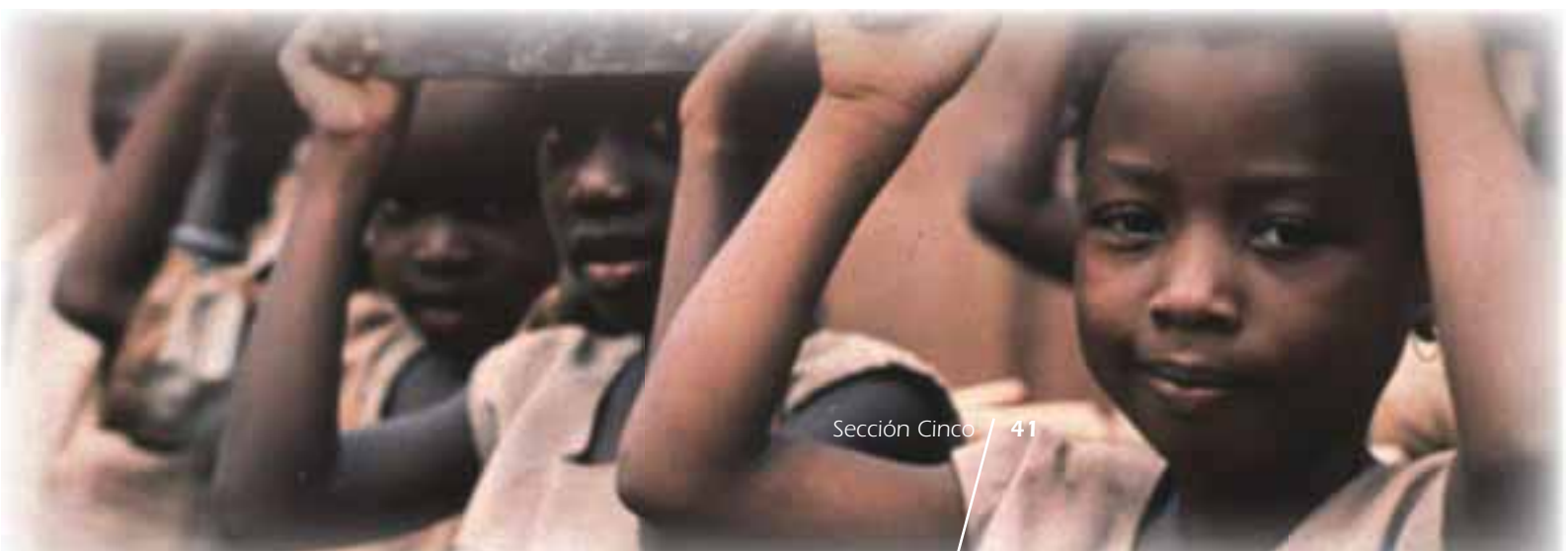
Se informó que había programas de prevención destinados a impedir la infección entre el personal de los ME en 89% de los países con alta prevalencia y en 47% de los países con prevalencia media. Ninguno de los países comprendidos en estas dos categorías informaron sobre la preparación de nuevos programas. Se afirma que la mayoría (80%) de los programas existentes son sensibles a la problemática de género, aunque -con destacable honestidad- 28 y 46% de los países con prevalencia alta y media, respectivamente, reconocieron que sus programas no eran sensibles a la problemática de género.

Implicaciones de política

- El hecho de que nueve de cada diez países con prevalencia alta y siete de cada diez de todos los países informaran que cuentan con programas de prevención refleja el reconocimiento de su importancia. Sin embargo, para ser plenamente eficaces dentro de una estrategia más global del sector, estos programas deben ser complementados con la atención al tratamiento, el cuidado y el apoyo; la problemática en el lugar de trabajo y la gestión de la respuesta. Más acuciante es el hecho de que en 53% de los países con prevalencia media sin programas de prevención no se informó que se estuviera preparando alguno.
- Sin embargo, la existencia de estos programas no significa que su calidad y cobertura sean satisfactorias. La calidad y la cobertura de los programas de prevención en el siglo XXI deben analizarse en el contexto más amplio de la política del sector de la educación en materia de VIH y de SIDA para asegurar niveles apropiados de pertinencia, cobertura y respuesta.
- La honestidad de los países al reconocer que sus programas no son sensibles a la problemática de género debe ser recompensada mediante apoyo técnico por parte de la comunidad interesada en el desarrollo, a fin de que los países concernidos rectifiquen esta situación.

Incluso en situaciones donde la prevalencia del VIH es alta, la mayoría de los empleados aún no están infectados, por lo que los esfuerzos de prevención deben seguir siendo un componente importante de las respuestas frente al VIH y al SIDA en el lugar de trabajo.

- Mobile Task Team/UNESCO IIEP de próxima publicación en 2006.





Directrices para los profesores

Un tercio (33%) de todos los ME confirmó que había elaborado directrices para los profesores que abordan la problemática del VIH/SIDA en las escuelas (con un 47% adicional que informó que las estaban elaborando). La situación era algo más grave en los países con prevalencia alta (21%), si bien 53% informó que las estaban formulando. Algo semejante se informó sobre los países con prevalencia media, pues 29% disponen de ellas y 57% las estaban elaborando. Una vez más, parecía que los países con prevalencia baja estaban a la cabeza de sus pares con 37% que había elaborado directrices y un 40% adicional que las estaban preparando. De los países que cuentan con directrices, 77% afirmaron que las habían distribuido con formación de apoyo; no obstante, sólo 64% de los países con prevalencia alta pudieron decir lo mismo, con otro 34% que reconoció la distribución de materiales, pero sin formación de apoyo.

Implicaciones de política

- La proporción de países que cuentan con directrices en elaboración (47%) confirma cuán recientemente los ME han prestado atención a esta cuestión. Se podría elaborar un modelo no prescriptivo con un conjunto de directrices adaptables, basado en las prácticas idóneas disponibles hasta la fecha, y ponerlo a disposición de los interesados para ayudar a orientar e informar el proceso.
- La falta de formación de apoyo para ayudar a los profesores a implementar estas directrices en un tercio de los países con prevalencia alta confirma que la política y los responsables de la toma de decisiones en estos países no reconocen plenamente la complejidad o no son sensibles a la problemática que deben afrontar los profesores. Esa formación, con los materiales de apoyo adecuados, debe considerarse una prioridad y abordarse sin demora.

Precauciones de validez universal

Podría asumirse que, habiendo transcurrido más de 20 años desde que se sintió el impacto del VIH y el SIDA sobre los sistemas de educación, se habrían adoptado y hecho accesibles medidas de precaución de carácter universal. En realidad, la elaboración de directrices para implementar estas medidas de precaución (para el personal) sólo se ha concluido en 21% de todos los países, con un 27% adicional en elaboración. Peor aún, esta cifra disminuye a 16% en los países con prevalencia alta, con un 37% adicional en preparación. Los países con prevalencia media lo hacen un poco mejor con 21% (y 29% en elaboración), junto con un menos sorprende 24% en los países con prevalencia baja y 21% en elaboración.

Implicaciones de política

- Esta "piedra angular" debería haberse abordado previa y sostenidamente. Es importante que la respuesta no se dirija simplemente a compensar un componente clave del que se carece, sino que se encare como una oportunidad para la promoción sectorial y la presentación de información nueva y precisa. Esto es crucial, dadas las brechas en el conocimiento de funcionarios y maestros, así como la persistente proliferación de mitos y falsedades.
- Éste es, precisamente, el tipo de intervención simple y de apoyo que se puede aportar rápida y fácilmente en asociación con la comunidad interesada en la salud, la educación y el desarrollo, y que debe hacerse sin demora.

Servicios y acceso a la orientación y pruebas voluntarias

Casi todos (96%) los ME informaron sobre la existencia y el acceso a servicios de orientación y pruebas médicas voluntarias, con 95, 93 y 97% en los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente. Si bien esto no revela nada sobre la distribución de los servicios, en 83% de los ME de todos los países se afirma que los empleados pueden ser referidos a los servicios. Esta cifra está algo inflada por los altos niveles de acceso de los que gozan los empleados en los países con prevalencia baja (89%), si se la compara con las de los países de prevalencia media (67%) y alta (70%). Asumiendo que el derecho a ser referido significa realmente acceso y prestación de servicios, esto constituye un alto nivel de capacidad de respuesta, a pesar de que la experiencia en materia operacional y las observaciones del informe de la ESC ponen un gran signo de interrogación sobre esta ambiciosa afirmación. En lugar de ello, es posible que las respuestas de los ME se hayan derivado más de los compromisos de política y los objetivos de la planificación estratégica que de lo que existe realmente sobre el terreno.

Confirmando este último punto, los sistemas de referencia para facilitar el acceso al tratamiento del VIH y el SIDA se han establecido sólo en 51% de los países (50 y 53% en los países con prevalencia alta y media, respectivamente). Asimismo, sólo 65% de los ME informan que tienen acceso a una red de puestos dentro o cerca del área de los lugares de trabajo para la distribución gratuita o la compra de preservativos, llegando a niveles más altos en los países con niveles alto (70%) y bajo (71%) de prevalencia que en los países con prevalencia media (47%).

La ESC constató un problema adicional, a saber, la existencia de servicios subutilizados debido a la amplitud del estigma y la carestía de los antirretrovirales (ARV) –en el caso de que las pruebas hubieran sido positivas–. Asimismo, el informe de la ESC constata que en ninguno de los países encuestados se han hecho esfuerzos para convertir a los profesores en grupo destinatario de tratamiento y atención. En efecto, se dio cuenta de que el ME de un país era reacio a destinar atención a los profesores porque los estigmatizaba. En este caso, según se informa, en el ME se consideró que los profesores RH positivos ya habían recibido una desproporcionada cantidad de mala cobertura periodística. A fin de mitigar el estereotipo negativo, la decisión fue de tratar a los profesores RH positivos como a cualquier otra persona que vive con el VIH.

Implicaciones de política

- Se requiere alguna medición objetiva para determinar la amplitud de la implementación y el acceso, ya que el concepto de «cierto acceso» puede ser totalmente inadecuado para el personal afectado en las áreas donde no lo tienen.
- El acceso a los servicios de consultoría y prueba médica voluntarios debe verse como una cuestión de política principista y abordarse en el contexto de la política sobre el lugar de trabajo, y ser adicionalmente protegido mediante garantías de la libertad frente a la discriminación y el estigma. Por consiguiente, el reto consiste en aumentar la escala de provisión de los servicios y mantener las garantías necesarias asociadas con su provisión.

Los programas educativos para los jóvenes escolarizados y no escolarizados se consideraron como proveedores de canales de fácil acceso para influir conscientemente sobre los estudiantes mediante el currículo y los valores que éste busca encarnar.

- Kelly, M. J., Planning for Education in the Context of HIV and AIDS, Paris, UNESCO, 2000.





Sección / SEIS

VIH, SIDA Y CURRÍCULO

La sexta sección de la encuesta se destinó a evaluar el grado en que el currículo de las diversas instituciones educacionales había sido adaptado para responder al impacto de la epidemia del VIH y el SIDA.

Currículo y programas de competencias para la vida corriente en materia de VIH y de SIDA

Se informa que se han creado programas para la vida corriente a nivel primario en 85, 80 y 86% de los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente, mientras que en el nivel secundario la tasa es de 75, 80 y 89%, respectivamente. Se confirmó la existencia de programas de competencias para la vida corriente sensibles a la problemática de género en 84% de todos los países, siendo de 80% en los países con prevalencia alta y media, y de 88% en los de prevalencia baja.

Se informa que el VIH y el SIDA se abordan en el currículo a nivel primario en 79% de todos los países, con tasas de 95, 87 y 66% en los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente. Esta tendencia mejora en el nivel secundario, donde la tasa es de 89% en todos los países y de 90, 87 y 89% en los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente.

La ESC confirmó este aparentemente alto nivel de capacidad de respuesta, subrayando que el desarrollo curricular en materia de VIH y de SIDA es la cuestión del rubro "VIH, SIDA y educación" que ha recibido el apoyo más generalizado de los ME, a menudo con la asistencia de los asociados internacionales en el proceso de desarrollo. Casi todos los países encuestados diseñaron un currículo integral tanto en el nivel primario como en el secundario, si bien esa evolución no se refleja en una ejecución exitosa. Sin embargo, el informe de la ESC advierte que el fracaso en la participación de los profesores y grupos comunitarios en el diseño del nuevo currículo o en la provisión de formación y apoyo adecuados para la enseñanza ha contribuido a ampliar el fracaso en la implementación.

El informe de la ESC también mostró que si bien se ha elaborado el currículo en materia de VIH y de SIDA, no siempre es una parte obligatoria del programa escolar general. En un país africano se ha incorporado una clase semanal obligatoria en todos los currículos de la educación primaria y secundaria pública, mientras que en dos países de América Latina se diseñó el currículo y se efectuó una experiencia piloto, pero no fueron seguidos de ninguna acción posterior.

La falta de integración del VIH y el SIDA en el currículo escolar podría deberse al ya sobrecargado programa escolar y al aumento de la presión sobre los profesores para que logren los objetivos de aprendizaje. Entre los dieciocho países encuestados en la ESC que informaron haber elaborado un currículo integral en materia de VIH y de SIDA, sólo en dos se implementaban plenamente; en otros tres países, los módulos del currículo sobre el VIH y el SIDA se habían implementado sólo en algunos distritos, habiendo planes para ampliarlos a todos los distritos a su debido tiempo.

Además, la ESC encuentra que las ONG desempeñan un papel activo en la provisión de educación en materia de VIH/SIDA en las escuelas de los países concernidos. A menudo, esto se vio como algo problemático, debido a la limitada coordinación, la falta de sostenibilidad y los múltiples mensajes emitidos por las ONG, así como una fuente de conflicto debido a las controversias políticas e ideológicas que aún rodean a la promoción del preservativo.

Implicaciones de política

- El alto porcentaje de ME que ha informado haber desarrollado un currículo escolar para abordar la problemática del VIH y el SIDA, junto con el énfasis en la prevención constatado más arriba (véase p. 41, Programas de prevención), confirma que el sector de la educación se ha concentrado ampliamente en las actividades relacionadas con la prevención. El impacto de un currículo semejante se puede reforzar significativamente mediante la provisión de formación y materiales apropiados, así como de atención complementaria al tratamiento, cuidado y apoyo; a la problemática en los lugares de trabajo y a la gestión de la respuesta.
- El currículo general ya está sobrecargado, a menudo en un contexto con escasos recursos y con profesores que tal vez no hayan sido adecuadamente formados. Es necesario prestar más atención a la formación de los profesores en métodos de aprendizaje participativos para posibilitar que los educandos adquieran competencias y a la elaboración de suficiente material pedagógico simple y accesible para hacer que las lecciones sean impartibles sin necesidad de sobrecargar indebidamente la labor del personal docente. Esto se aplica también a la sección siguiente sobre Materiales de apoyo y programas de orientación.
- Los países no parecen estar dispuestos a comprender que 80% del contenido del currículo es trasladable más allá de sus fronteras y que no es necesario "reinventarlo" en cada país. El resultado ha sido que muchos países han fracasado en la capitalización de materiales bien elaborados y que están disponibles a nivel regional, a fin de adaptarlos localmente. Es necesario movilizar la asistencia técnica (y promover mejor las iniciativas existentes) para impulsar un mayor uso de los servicios de información y sitios en la Web (como el de la Oficina Internacional de Educación de la UNESCO) que brindan acceso a materiales sobre currículo y competencias para la vida corriente que se podrían revisar y adaptar a nivel de país. La falta de "apropiación" asociada con programas "empaquetados" e importados podría ser un problema; sin embargo, es vital que se asignen recursos para la elaboración y la adaptación a nivel nacional.
- Cada currículo en materia de VIH y de SIDA debe ser parte del proceso general de revisión del currículo y se deben realizar esfuerzos para construir a partir de las áreas existentes en el currículo. Los ME deben asegurar que en las escuelas se transmitan mensajes coherentes y científicamente fundados acerca del VIH y el SIDA, ofreciendo a los jóvenes opciones y competencias integrales. También se requieren más esfuerzos para determinar pruebas del éxito en términos de cambio de



comportamiento. Es necesario que la autoridad educacional pertinente coordine y supervise el uso de equipos externos de recursos en las escuelas (tales como ONG) y se realicen más esfuerzos para formar a los profesores en la implementación del currículo.

Material de apoyo y servicios de orientación

Cerca de tres cuartos (71%) de los ME confirmaron la creación de material de apoyo y programas de orientación que abordan la problemática del VIH y el SIDA en el nivel primario, llegando a 80 y 76% en los países con prevalencia alta y baja, respectivamente, antes de disminuir a 47% en los países con prevalencia media. A nivel secundario, la capacidad de respuesta promedio del conjunto de países fue menor, situándose en 69%, con tasas de 60, 50 y 82% en los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente.

Los programas de orientación para los profesores en materia de competencias para la vida corriente y el VIH y el SIDA se crearon en sólo 49% de todos los países, con tasas de 60, 33 y 50% en los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente. En las escuelas, la tasa de programas de orientación para los padres de familia en competencias para la vida diaria fue muy baja, con sólo 29% para el total de países, mientras que un 33% adicional confirmó que esos programas estaban en preparación. Esto significa que 30% de los países con prevalencia alta cuentan con programas creados (y 20% en preparación), 13% en el caso de los países con prevalencia media (con un 33% adicional en preparación) y 34% en los de prevalencia baja (con un 40% adicional en preparación).



En el informe de la ESC se observa la urgente necesidad de material de aprendizaje de más alta calidad sobre el VIH y el SIDA. Si bien se dispone de material oficial en la gran mayoría de los países (con la excepción de dos en América Latina), se nota que la calidad de los materiales varía significativamente. Algunos se consideraron muy buenos y adaptados al país, mientras que otros no tomaban en cuenta la tradición cultural del país. Otras preocupaciones incluyeron la falta de material en lenguas locales; la concentración en la provisión de material y apoyo a las áreas urbanas a expensas de las áreas rurales, así como la existencia de materiales considerados "muy lujosos", resultado directo de la bienintencionada financiación internacional de materiales con estándares de calidad mucho mayores que otros materiales "normales" de aprendizaje.

Asimismo, en el informe de la ESC se nota el papel capital de los profesores en el éxito de la educación en materia de VIH y de SIDA que ofrece la escuela, por lo que lamenta la falta de inversión en formación y apoyo a los maestros (véase también la p. 37, Formación del personal docente). También advierte que la educación que se brinda en las escuelas en materia de VIH y de SIDA sigue siendo implementada con recursos financieros, humanos y de formación insuficientes, por lo que no sólo no funcionarán, sino que también podrían confundir a los jóvenes acerca de la realidad del VIH y el SIDA.

Implicaciones de política

- Hay una brecha considerable entre los niveles afirmados de desarrollo del currículo y programas de competencias para la vida corriente en materia de VIH y de SIDA, así como la disponibilidad de material de apoyo y orientación (véase también la p. 44, Currículo y programas de competencias para la vida corriente en materia de VIH y de SIDA).

- Si bien seis de cada diez profesores han recibido orientación en materia de VIH y de SIDA –como informan los ME–, el informe de la ESC sugiere que muchos profesores siguen siendo renuentes o se avergüenzan de enseñar temas relativos a la salud reproductiva, la sexualidad o el VIH y el SIDA. Si bien el 100% de los profesores debe recibir orientación y formación, es necesario confiar más en quienes desean enseñar. Fomentar el “voluntariado” y la creación de alianzas con la sociedad civil y las ONG puede generar resultados proporcionalmente mejores, si se cuenta con un pequeño grupo de profesores y promotores de la comunidad comprometido y no con muchos profesores desanimados y reacios.
- La creación de “núcleos escolares” (es decir, grupos de escuelas geográficamente próximas, que pueden ser “nucleadas” –con fines administrativos, compartir recursos, asesoría o aprendizaje entre pares– alrededor de una escuela central o centro de recursos. Namibia, por ejemplo, ha organizado su estructura administrativa alrededor de tales núcleos escolares) podría abrir el camino a la multiplicación del impacto de un voluntariado comprometido y generar igualmente mayores beneficios para la educación, como lo hace en materia de tutoría y orientación.
- Si bien existe una gran cantidad de currículos y material, sería útil y conveniente promover la creación de un servicio de información accesible (como el de la OIE de la UNESCO) para facilitar un enfoque “hojear y extraer” [browse and borrow] a nivel de país (véase también la p. 31, Currículo y programas de competencias para la vida corriente en materia de VIH y de SIDA).
- El reto consiste en equilibrar la sensibilidad a y la aplicación de normas y estándares culturales de países específicos, al mismo tiempo que se provee de materiales y experiencias de aprendizaje científicamente fundados, que posibilitan que los educandos adquieran competencias prácticas en materia de prevención. Se debe enfatizar la formación de los profesores sobre la importancia del enfoque científico en vez del ideológico, para ayudar a los educandos a fin de que adquieran el conocimiento y las competencias básicas sobre el VIH y el SIDA que necesitan para apoyar su propia toma de decisiones informada.

Nivel terciario

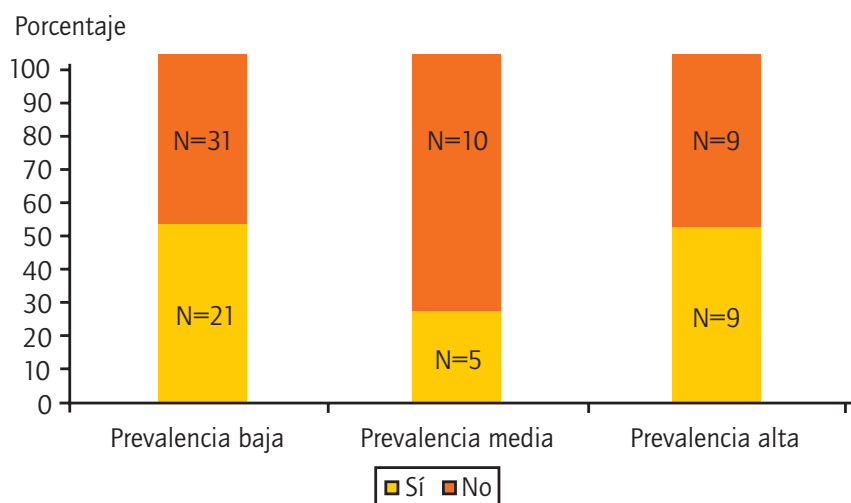
Más de la mitad (52%) de los ME informó que en el nivel terciario de educación había material disponible para todos los estudiantes en materia de VIH y de SIDA, llegando a tasas de 50, 33 y 62% en los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente (véase el **Gráfico 3**). Asimismo, 41% de los ME informó que los currículos de sus instituciones universitarias y otras del nivel terciario habían sido adaptados para incluir cuestiones específicas sobre el VIH y el SIDA, llegando a 47 y 33% en los países con prevalencia alta y media, respectivamente.

La preparación profesional de todos los profesores nuevos es central en cualquier respuesta destinada a enfrentar el VIH y el SIDA. Se informó que el VIH y el SIDA y las competencias para la vida corriente son componentes integrales en los currículos de formación de los profesores en 63% de todos los países, llegando a tasas de 78, 47 y 62% en los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente.

Implicaciones de política

- El fracaso de los ME en la provisión de materiales en materia de VIH y de SIDA a los estudiantes del nivel terciario plantea un reto a las autoridades de este nivel, a los ME y a sus asociados en el proceso de desarrollo. Sin embargo, dada la magnitud comparativa de este nivel, sus problemas deberían ser, en principio, más fáciles de abordar que los de la educación básica.

Gráfico 3: Países donde todos los estudiantes del tercer nivel disponen de materiales sobre el VIH y el SIDA



- Que sólo la mitad de los países con prevalencia alta hayan podido informar que disponen de materiales sobre el VIH y el SIDA para sus estudiantes del nivel terciario es motivo de gran preocupación. Dado el nivel comparativo de recursos disponibles para estas instituciones, la talla limitada del nivel, el mayor riesgo que supone el grupo de edad al que pertenecen los estudiantes y el nivel de educación del personal docente involucrado, sería razonable esperar una más amplia institucionalización del currículo y disponibilidad de materiales en materia de VIH y de SIDA en todo el nivel.
- Este nivel debería asumir una mayor responsabilidad por su propio bienestar. Las asociaciones continentales e internacionales –tales como la Association of Commonwealth Universities o la Association of African Universities–, junto con la comunidad interesada en el desarrollo, deberían desempeñar un papel en la recopilación de prácticas idóneas, materiales y directrices curriculares en el nivel terciario. Sería conveniente considerar la creación de un grupo internacional de trabajo para brindar al nivel terciario asistencia técnica especializada y acceso a esos materiales y experiencias.

Monitorear el éxito de los mensajes de prevención

La creación de sistemas de monitoreo del éxito de los mensajes de prevención del VIH y el SIDA mediante el sistema de educación mostró débiles signos de éxito. Sólo 20% de los ME afirmó haber creado esos sistemas, con tasas de 16, 7 y 29% en los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente.

Implicaciones de política

- Es urgente identificar un número limitado de indicadores simples de cumplimiento que se puedan monitorear y ser objeto de información. Sería conveniente contar con asistencia técnica para tareas de formación, construcción de indicadores y diseño de marcos de referencia para la presentación de informes.
- Asumiendo que la creación de indicadores se pueda resolver, el monitoreo constituye el papel ideal de la sociedad civil, las instituciones de investigación y las ONG, todas ellas capaces de ofrecer observaciones perspicaces y voces críticas, y por estar más cerca de los destinatarios de los mensajes

emitidos. Esta cooperación también reforzaría el rango y la importancia de la sociedad civil y las ONG en una respuesta global del sector de la educación. Este esfuerzo debería considerarse como una oportunidad para movilizar a un plantel de representantes de la sociedad civil en el centro mismo de la problemática, quizá con el apoyo de la comunidad interesada en el desarrollo.

- En el nivel terciario existe la oportunidad de comprometer a un grupo clave de actores, a saber, los estudiantes, en calidad de monitores críticos del currículo y el material que reciben. Los consejos estudiantiles (CE) existen en la mayoría de las instituciones del tercer nivel, y se podría aprovechar su energía social y política. En estos CE se podrían nombrar "monitores institucionales" del VIH y el SIDA para presentar informes regularmente, basados en un conjunto de indicadores simples. Estos grupos podrían ser coordinados por asociaciones de universidades continentales e internacionales (véase la página anterior, Tercer nivel).





Sección / SIETE

RESPUESTAS A LAS PERSONAS INFECTADAS Y AFECTADAS POR EL VIH Y EL SIDA

La séptima parte de la encuesta analizó las respuestas destinadas a las personas infectadas y afectadas por el VIH/SIDA, incluyendo a los profesores y el personal de apoyo, así como a los educandos.

Apoyo a los estudiantes huérfanos y vulnerables

A los ME se les preguntó si en el sistema de educación disponían de programas para satisfacer las necesidades de los niños huérfanos y vulnerables (NHV). Es necesario subrayar que la pregunta se refiere a los niños que están en el sistema y no fuera de él, sugiriendo que los niveles de capacidad de respuesta podrían o deberían haber sido superiores a los declarados. Sólo el 30% de los ME confirmó la existencia de esos programas, con otro 26% en preparación, y las tasas llegaron a 40% en los países con prevalencia alta (con un 30% adicional en preparación), 13% en los países con prevalencia media (con 40% en preparación) y 32% en los de prevalencia baja (con 18% en preparación).

Desde el punto de vista de los representantes de la sociedad civil, los ME no estaban haciendo lo suficiente para responder a las necesidades de los NHV, sosteniendo que en la mayoría de los países encuestados no había políticas o programas nacionales destinados a este grupo. En varios de estos países, los NHV eran considerados como una responsabilidad de otros sectores del gobierno (por ej., Bienestar Social). En los países latinoamericanos encuestados, los grupos de la sociedad civil informaron que los gobiernos no están respondiendo al problema porque no había sido importante (y no lo sería) para sus países.

Es de destacar que si bien los planes estratégicos en materia de VIH y de SIDA de los ME afirman los derechos de los niños seropositivos a la educación, pocos –si alguno– han ido más allá de la elaboración de la estrategia para pasar a la implementación de programas. A la luz de la creciente disponibilidad de ARV, los ME y los gobiernos deben cumplir sus obligaciones respecto a la Educación para Todos.

Los representantes de la sociedad civil afirmaron que los ME deberían estar trabajando en una perspectiva multisectorial para ofrecer una respuesta integrada y global a la crisis de los NHV, pero que habían encontrado pocas pruebas de esa cooperación. Si bien es positivo que otros ministerios estén respondiendo, los ME no pueden abdicar de su responsabilidad de asegurar que los NHV estén matriculados y completen por lo menos la educación básica. En la mayoría de los países encuestados, era evidente la existencia de programas comunitarios, la mayoría de los

Asegurar el acceso a la educación es crucial para responder a la crisis debido a la orfandad. A menudo, los huérfanos se rezagan o abandonan la escuela, comprometiendo su desarrollo psicosocial y sus perspectivas. Esto también afecta la recuperación de un país en el largo plazo.

- ONUSIDA, Informe sobre la epidemia mundial de SIDA, Ginebra, ONUSIDA, 2004.

cuales brinda apoyo material a los NHV bajo la forma de becas escolares y ocasionalmente de comida, para asegurar su retención en la escuela. Si bien esta forma de protección social ayuda en el corto plazo, su alcance es limitado: nunca cubre a todos los que tienen necesidad y no puede asegurar el derecho de los estudiantes a la educación.

El informe de la ESC sostiene que las necesidades de los NHV van más allá de la escolarización formal, incluyendo necesidades psicosociales y materiales. Se debería apoyar a los servicios de orientación en materia de VIH y de SIDA y ampliarlos para satisfacer las necesidades de todos los NHV, incluyendo a los que no asisten a la escuela. El informe también alerta sobre el efecto potencial estigmatizador de tener "consejeros específicos para el VIH y el SIDA". En síntesis, cuestiona que las necesidades de un niño huérfano debido al SIDA y un niño afectado por el SIDA sean diferentes de las de cualquier otro niño pobre o vulnerable.

Implicaciones de política

- La respuesta a los NHV debe ser enmarcada por los principios y la política del sector de la educación, en el contexto del acceso a la educación, la liberación del estigma y la discriminación y de otros derechos conexos. Sin embargo, la gran amplitud e incertidumbre sobre el problema sugiere que, independientemente de cuán integralmente este grupo sea protegido, la implementación de la respuesta sigue siendo muy difícil.
- Un reto clave consiste en definir qué es un NHV y racionalizar hasta qué punto un niño vulnerable podría ser más o menos necesitado que otro. Fuentes no confirmadas y el informe de la ESC sugieren que esto es cuestionado a nivel de las comunidades de base, pues los padres de niños económicamente vulnerables se oponen a la atención especial dispensada a los niños afectados por o vulnerables al SIDA. Este complejo problema se torna aún más desafiante por el hecho de que posiblemente crezca en escala y forme parte de la vida de la comunidad y del sector de la educación durante las décadas por venir. Es clave afrontar esta dinámica mediante respuestas descentralizadas y bien apoyadas localmente en los hogares y las comunidades de los países afectados y frecuentemente empobrecidos.
- Frente a un problema de esta magnitud, sería necesario concentrarse en objetivos limitados pero alcanzables en el corto y el mediano plazos. Una opción evidente es concentrarse en tratar que estos niños ingresen y se mantengan en la escuela tanto tiempo como sea posible. De esta manera, se les puede brindar cierta medida de monitoreo y protección social, junto con el acceso a la nutrición, las competencias cognitivas requeridas para la toma de decisiones informada y suficiente educación para obtener un empleo o iniciar una actividad empresarial. El problema no es tanto brindar educación gratuita, programas de alimentación y becas para facilitar el acceso, sino lograr el objetivo final que es la matrícula y la retención.



- Éste es realmente un problema de carácter multisectorial: una respuesta eficaz requiere la movilización de muchos ministerios, la sociedad civil y las ONG, las organizaciones confesionales y otros asociados en el proceso de desarrollo. Se requiere un mecanismo coordinador que articule a estos actores, siempre y cuando hayan convenido una vía de acción compartida, y aporten lo que es necesario; esto podría requerir una intervención política nacional y apoyo internacional para el desarrollo.
- Se necesita más investigación sobre la variedad de los mecanismos de protección social disponibles para los NHV y su potencial para aumentar de escala.

Jóvenes no escolarizados



Se preguntó a los ME si habían realizado 'esfuerzos' para incluir a los jóvenes no escolarizados en las acciones de concienciación sobre las competencias para la vida corriente y el VIH y el SIDA. Es conveniente notar que la forma algo imprecisa en que se formuló la pregunta habría permitido que una gran proporción de ME respondieran afirmativamente: 75% de los ME confirmaron que los habían hecho, llegando a tasas de 63, 87 y 77% de los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente.

Implicaciones de política

- Es comparativamente fácil para un ME afirmar haber hecho un "esfuerzo" sin tener que cuantificar precisamente lo que esto significa; otras encuestas y más investigación deberían tratar de comprender el contenido y la magnitud de la programación para los jóvenes no escolarizados.
- Estas estimaciones autodeclaradas podrían parecer altas a la luz de la experiencia en materia operacional y los comentarios de los representantes de la sociedad civil, pero podrían haber sido hechas de buena fe, ya que el problema de los jóvenes no escolarizados es un problema persistente, que se analiza regularmente en el sistema formal de educación.
- La mayoría de sistemas ha fracasado en su intento de afrontar significativamente las necesidades sociales y educacionales de este grupo, aduciendo a menudo que la acción está fuera de su mandato. Esto destaca la dificultad que existe para integrar las necesidades más específicas de la concienciación sobre las competencias para la vida corriente y el VIH y el SIDA de los jóvenes no escolarizados.
- Los niveles de conciencia rudimentarios entre los jóvenes son quizá comparativamente altos en la mayoría de los países en desarrollo y tal vez sea menos el problema que el requisito para las competencias para la vida diaria en un entorno caracterizado por la pobreza, el aislamiento y la prioridad de la lucha por la supervivencia. La provisión de competencias para la vida corriente podría ser la clave para la supervivencia de muchos jóvenes de este grupo y debe convertirse en un foco estratégico del sector de la educación, incluyendo esfuerzos sostenidos para que estos niños se reincorporen a la escuela.
- Es necesario mejorar la recolección de datos y la información para medir y monitorear la magnitud del problema.
- Se deben crear "direcciones multisectoriales" (que incluyan a la sociedad civil) para coordinar, monitorear, promover e informar sobre el impacto y la respuesta para afrontar el VIH y el SIDA. Se requiere un

enfoque sistémico y sostenible para formalizar estas alianzas, con una clara asignación de las tareas de coordinación, funciones y recursos (véase la p. 56, Identificar a los asociados e implicarlos).

- También se debe asignar la responsabilidad sobre los sistemas de información y monitoreo basados en un número limitado y realista de indicadores. La comunidad interesada en el desarrollo debería canalizar el apoyo al diseño, la creación y el mantenimiento de esos sistemas.
- Si bien la conclusión evidente es que el acceso, la matrícula y la retención universal son precondiciones para la inclusión de los jóvenes no escolarizados –en la educación formal y en los programas de concienciación sobre las competencias para la vida corriente y el VIH y el SIDA–, esto no es fácil de instituir en el corto y mediano plazos. Además, mientras que el acceso gratuito y universal a la educación primaria pueden contribuir significativamente a la incorporación de los niños en edad escolar al sistema educacional, la limitada oferta en los niveles secundario y postsecundario significa que estos niños pueden perderse de vista casi tan rápidamente como aparecen.



Alimentación escolar

Cerca de tres cuartos (73%) de los ME informaron que disponen de un programa de educación, con tasas de 70, 67 y 77% en los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente. Dado que esta pregunta posibilita cierta ambigüedad en la respuesta en relación con la magnitud y el alcance, se necesita más investigación para determinar la amplitud, el alcance y la sostenibilidad de estos programas en los países concernidos.

Implicaciones de política

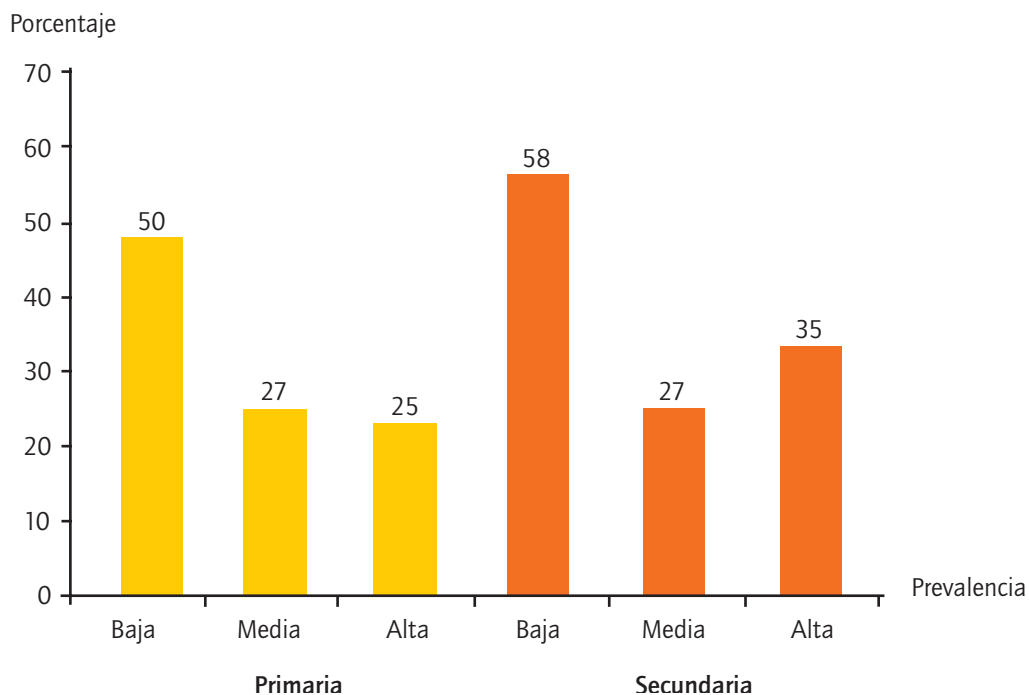
- Es necesario relacionar la demanda con la oferta. Si bien muchos países afirmaron disponer de un programa semejante, la encuesta no brinda ninguna indicación sobre cómo se han calculado las necesidades, cuán eficaz e integralmente se han satisfecho, y hasta qué punto estos programas son sostenibles. Es necesario considerar la posibilidad de investigación adicional para determinar esta situación, especialmente en los países con prevalencia alta y media.
- Fuentes no confirmadas sugieren que los programas de alimentación pueden variar en calidad y cobertura dentro y entre los países. Por ejemplo, puede haber programas en algunas zonas urbanas, pero ninguno en las áreas rurales. Debe crearse un conjunto de indicadores fiables y emprenderse investigación adicional a nivel nacional para evaluar más precisamente la situación.
- Se debe elaborar un conjunto de directrices adaptadas para cada país a fin de localizar y cuantificar las necesidades de programas de alimentación escolar, según criterios simples y prácticos derivados de las condiciones del país afectado. Esas directrices apoyarán la toma de decisiones informada sobre la provisión prioritaria y la cobertura de los programas, y posibilitarán el monitoreo de este apoyo y de su impacto en relación con la matrícula, la retención, la salud escolar y la vulnerabilidad.

Servicios de formación y orientación de profesores para apoyar a los estudiantes

Sólo 25% de los países con prevalencia alta pudieron confirmar que se habían creado servicios de formación y orientación de profesores para apoyar a los estudiantes infectados. Junto con la escasez de directrices sobre precauciones de validez universal (véase la p. 42, Precauciones de validez universal), esto sugiere una falla capital en la capacidad de respuesta de los ME. Sólo el 38% de los ME confirmó que se disponía de servicios de orientación (con personal formado) en la mayoría o en todas las escuelas de nivel primario, disminuyendo a 25 y 27% en los países con prevalencia alta y media, respectivamente; el promedio se infló debido a que la tasa en los países con prevalencia baja fue de 50%. La situación es ligeramente mejor a nivel secundario, pero los niveles son todavía peligrosamente bajos: 44% de todos los países proveen esos servicios y la tasa es de 35, 27 y 58% en los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente (véase el *Gráfico 4*).

Esta situación plantea la cuestión de si el problema radica en la oferta de consejeros formados o en el compromiso de los ME para financiar y fomentar los servicios de orientación; en cualquier caso, esto constituye un reto para el sistema educacional.

Gráfico 4: Servicios de formación y orientación de profesores para apoyar a los estudiantes



Implicaciones de política

- El muy bajo nivel de la capacidad de respuesta autodeclarada confirma que el cuidado y el apoyo han quedado rezagados en relación con la concienciación y las actividades de prevención en el sector. La formación del personal docente y la provisión de servicios de orientación son prerequisites para una respuesta eficaz. La falta de capacidad en este aspecto puede anular todos los otros esfuerzos.

- Se requieren soluciones creativas para estos graves problemas, pues no es tan simple tener a cada profesor como destinatario de una formación integral cuando se carece de recursos adecuados. La experiencia en materia operacional y el informe de la ESC sugieren que muchos profesores se sienten incómodos con temas como la salud reproductiva, la sexualidad o el VIH y el SIDA (véase la p. 46, Materiales de apoyo y programas de orientación); como resultado, estos profesores pueden de hecho vehicular a los alumnos mensajes confusos o incluso sus propios prejuicios. Una opción es que los profesores voluntarios se "especialicen", asesoren a otros profesores que se sienten incómodos con la temática y se cree un núcleo de profesores comprometidos y entusiastas capaces de utilizar buenos materiales eficazmente, tal vez en núcleos escolares.



- Es vital para la acción crear alianzas con ONG y actores de la sociedad civil competentes. Estimular el desarrollo de estas competencias y la capacidad suplementaria mediante la creación de mecanismos de coordinación en el sector de la educación, se considera una vía para avanzar en esta dirección.
- La provisión de orientación es, evidentemente, un reto multisectorial y podría ser significativamente suplementada mediante relaciones con el ministerio de bienestar social y otros ministerios. Una solución más inmediata podría estar en la creación de alianzas con ONG y otros actores de la sociedad civil, así como en el diseño e implementación de cursos destinados a formar voluntarios para que se conviertan en "paraconsejeros". En este caso, las ONG con experiencia pertinente aportarían formación, materiales y supervisión a los residentes locales quienes, a su vez, podrían ofrecer servicios básicos a las escuelas locales e incluso a los jóvenes no escolarizados.
- En relación con el aumento de escala de las operaciones, los "paraconsejeros" estarían bien colocados para asumir otras tareas relacionadas e importantes, tales como monitorear los entornos escolares e identificar las incidencias, actuales y nuevas, de la orfandad y la vulnerabilidad; ayudar a obtener documentos de identidad y certificados de nacimiento para facilitar el acceso a la escolaridad gratuita o a las subvenciones de la asistencia pública; así como a establecer el vínculo con las autoridades de bienestar social, salud y otros servicios, a fin de brindar un apoyo coordinado.
- Es necesario que los asociados en el proceso de desarrollo apoyen la elaboración de modelos y de material de formación a fin de crear una nueva generación de competencias basadas en la comunidad y polivalentes, adecuadas para apoyar la respuesta frente al VIH y al SIDA.



Sección / OCHO

CREACIÓN DE ALIANZAS PARA AFRONTAR EL VIH Y EL SIDA

La octava parte de la encuesta analizó la creación de alianzas para afrontar y mitigar el impacto del VIH y el SIDA.

Identificar a los asociados e implicarlos

Casi todos (94%) los ME confirmaron que habían 'hecho un esfuerzo' (por oposición a 'haber logrado') para identificar posibles asociados a fin de afrontar el VIH y el SIDA en el sector de la educación. Las tasas fueron de 95, 100 y 91% en los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente. Todos los países con prevalencia alta (100%) y la mayoría con prevalencia baja (85%) confirmaron que tenían una estrategia compartida para responder al VIH y al SIDA, pareciendo confirmar que los ME están incentivando a sus asociados en el proceso de desarrollo para que se comprometan con el sector.

Cerca de dos tercios (64%) de todos los ME informaron que habían hecho esfuerzos para asegurar que los líderes religiosos apoyaran el enfoque preventivo del VIH adoptado por el sector de la educación, su mensaje y sus materiales, llegando a tasas de 65, 80 y 56% en los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente.

Casi todos (99%) los ME confirmaron que implican a otros organismos gubernamentales o ministerios (incluyendo a las comisiones nacionales en materia de SIDA y a los ministerios de salud) en su respuesta, con tasas de 100, 93 y 100% en los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente. Cerca de ocho de cada diez (79%) de los ME en los países con prevalencia alta y media informaron que involucran al sector privado; 99% informaron que implican a ONG y 73% de todos los ME informaron que involucran a organizaciones confesionales (OC) y grupos religiosos. Esto representa un importante cambio de un enfoque de un solo sector a una creciente confianza en los asociados estratégicos para abogar, aprovisionar, apoyar y brindar asistencia técnica.

Los representantes de la sociedad civil que respondieron el cuestionario se quejaron de que las alianzas eran más limitadas de lo que los ME sugerían, notando que los actores de la sociedad civil desempeñan un rol útil en el desarrollo de la estrategia, el diseño del currículo, la recolección de datos y la formación de maestros –entre otras áreas– para afrontar el VIH y el SIDA. Esto varía según los países y la organización de la sociedad civil. En dos casos excepcionales apareció que no había ninguna relación o era mala; mientras que en otros, el ME reconoció la legitimidad de la coalición e informó que se hacían esfuerzos para consultar a sus miembros en materia de política. En algunos países, los representantes de la sociedad civil tenían una relación más fuerte con las direcciones estatales, provinciales o distritales de educación que con los funcionarios del nivel nacional.

La intensidad y la calidad de estas alianzas también varían, según la percepción de los representantes de la sociedad civil. En algunos países era percibida como unilateral, mientras que en otros los ME,

inicialmente renuentes a incluir la participación de la sociedad civil en materia de política, habían cambiado sus percepciones en el transcurso del tiempo –si bien algunas veces debido a la presión de los donantes–. A menudo, las relaciones entre la sociedad civil y los ME eran bastante informales y dependían más de las relaciones entre personas que entre instituciones. Se reconoció que esto es problemático, ya que se tienen que crear nuevas relaciones cada vez que hay un cambio en el ME. Las coaliciones educacionales se quejaron de que a menudo los ME preferían asociarse con las grandes ONG internacionales, cuyo acceso privilegiado ayudaba, a su vez, a reforzar su control sobre la información, los contactos y la experiencia requerida para influir sobre la política.

Es importante señalar que la ESC también encontró que había muy pocas alianzas entre las coaliciones de la sociedad civil dedicadas a la educación, el VIH y el SIDA, notando que en la mayoría de los casos la aplicación de la encuesta había ofrecido la primera oportunidad para dicha cooperación. Además, el potencial de asociación entre los grupos de la sociedad civil y los sindicatos de profesores no había sido adecuadamente aprovechado.

Si bien las OSC reconocieron que estaban bien situadas para brindar formas alternativas y creativas de educación en materia de VIH y de SIDA (por ej., mediante grupos de teatro y debate), también señalaron que la respuesta programática a menudo había sido dificultada por las problemáticas relaciones dentro de la sociedad civil, conduciendo a:

- falta de coordinación, haciendo que muchas escuelas no recibieran educación en materia de VIH y de SIDA y otras fueran destinatarias de excesivas intervenciones;
- múltiples mensajes de diferentes ONG, lo que conduce a una confusión entre los jóvenes;
- limitada cobertura de estudiantes cuando se crean los programas;
- discurso religioso de las OC sobre el VIH y el SIDA que reduce el foco de atención a la abstinencia y falta de discusión o condenación del uso de los preservativos; y
- poca sostenibilidad.

Implicaciones de política

- Los ME eran “optimistas” sobre la amplitud de las alianzas con la sociedad civil, mientras que los representantes de la sociedad civil que respondieron la encuesta estaban menos “embalados”. Entre los obstáculos señalados por estos últimos tenemos: falta de reconocimiento o consulta por parte de los ME; carencia de coordinación; limitación de poderes y capacidades de las unidades de los ME en materia de VIH y de SIDA y de voluntad para responder a la crisis; dependencia de las ONG relacionadas con la salud en lugar de las ONG dedicadas a la educación, y duplicación en materia de financiación y programación por parte de los donantes.
- Los ME y las OSC deberían firmar un Protocolo de Acuerdo en el que se detalle la relación institucional y se coordinen los programas educativos escolares sobre el VIH y el SIDA, delimitando las funciones y responsabilidades, y basando esta relación en el respeto y la profesionalidad.
- La sociedad civil necesita desarrollar su capacidad para coordinar y regular mejor sus relaciones internas. Esto indica la necesidad de mecanismos de coordinación de la sociedad civil para ser representada en futuras alianzas con responsables de la formulación de política claves en cada nivel del sector. Los asociados en el proceso de desarrollo pueden ofrecer asistencia en materia de prácticas idóneas y desarrollo de competencias.

- Si se quiere enfrentar la falta de información y comprensión existente, cada país necesita desarrollar una base de datos integral de las organizaciones que participan en los campos de la educación y el VIH y el SIDA, con información pertinente sobre: sus estructuras y recursos; localización; capacidad y alcance de su actividad; naturaleza y destinatarios de su programación; y su potencial de expansión -tanto programática como geográfica-. Una iniciativa semejante requerirá planes sostenidos de gestión y mantenimiento, así como un gran alcance para brindar dinámicamente información de apoyo a los administradores de cada parte para la toma de decisiones.





Sección / NUEVE

INVESTIGACIÓN PARA GUIAR LA RESPUESTA DEL SECTOR DE LA EDUCACIÓN ANTE EL VIH Y EL SIDA

La novena y última sección de la encuesta analizó el papel de la investigación en la orientación de la respuesta ante el VIH y el SIDA.

Definir un programa de investigación y encargar investigación

Sólo 38% de los ME confirmaron que habían definido un programa de investigación en el que se daba prioridad a las áreas en las cuales se carecía de conocimientos relativos al impacto del VIH y el SIDA y a la respuesta dada en el sector de la educación. La tasa más alta (50%) se registró en los países con prevalencia alta, siendo sólo de 27 y 35% en los países con prevalencia media y baja, respectivamente. Se ha encargado la realización de investigaciones para informar la respuesta del sector de la educación ante el VIH y el SIDA en 70, 40 y 35% de los países con prevalencia alta, media y baja, respectivamente.

En 7 de cada 10 países con prevalencia alta se encargaron investigaciones para informar la respuesta del sector de la educación ante el VIH y el SIDA.

Implicaciones de política

- Un tema omnipresente en este informe es la falta de datos e información disponible para guiar la respuesta (véase también la p. 30, Sistemas de Información para la Gestión de la Educación -SIGE-). La falta de investigación por parte de los ME o de capacidad para monitorear o tener acceso a la investigación realizada por otros actores –especialmente universidades, ONG y asociados internacionales en el proceso de desarrollo–, agrava esta insuficiencia.
- Las direcciones de información (SIGE) de los ME o las unidades de gestión del VIH y el SIDA deben organizar reuniones con organizaciones de investigación y sus proveedores de recursos a fin de iniciar la elaboración de un programa nacional de investigación prioritario en materia de VIH, SIDA y educación en cada país, al menor costo posible.
- El objetivo no debe limitar u obligar, sino crear una base de datos de acceso público y pedir que cada organización –nacional o internacional– informe al ME sobre cualquier actividad de investigación y acepte ofrecer los resultados. De esta manera se puede evitar la duplicación, concentrar mejor los recursos y tener acceso a información clave ofrecida y compartida. Entre otros beneficios posibles se puede incluir: mejora de la cooperación; mejora de la transferencia de competencias entre el sector público y la sociedad civil; reducción de la percepción existente en muchos países en desarrollo de ser objeto de “estudios e informes” sin participar en la concepción, diseño o resultados de la investigación.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las respuestas aportadas en la EMCR y la ESC ponen de relieve algunos retos y oportunidades que tiene el sector de la educación para detener la expansión de la pandemia del SIDA, así como para afrontar y mitigar el impacto del VIH y el SIDA. Los ministerios y la sociedad civil, así como los miembros del Equipo de Trabajo Interagencias sobre la Educación del ONUSIDA, encontrarán que las conclusiones, de la EMCR y la ESC son importantes e interesantes para su trabajo, y desearán considerar sus implicaciones y el camino a seguir. Esta sección presenta las conclusiones teniendo en cuenta las secciones pertinentes y ofrece recomendaciones para influir sobre las futuras respuestas.



La mayoría de los ME informan que disponen de Estructuras de gestión del VIH y el SIDA, con una representación variada y de alcance diverso. El nivel indicado de personal específicamente asignado en los niveles nacionales de los ME en los países con prevalencia alta es encomiable, aunque muchos ME parecen seguir aportando una respuesta a tiempo parcial a una crisis a tiempo completo. A pesar de los informes de los ME sobre las estructuras subnacionales en materia de VIH y de SIDA, hay pocas pruebas de la existencia de esos órganos en los niveles provincial, distrital y de escuela. Ahí donde existen, se dispone de escaso personal específicamente destinado a atender las funciones de gestión en materia de VIH y de SIDA. Otros retos que se señalan en relación con las estructuras de gestión en materia de VIH y de SIDA incluyen: aislamiento, falta de apropiación

debido a agendas manejadas por los donantes, capacidades y personal de nivel superior limitados, así como recursos inadecuados. Para fortalecer estas estructuras, los ME, la sociedad civil y los asociados en el proceso de desarrollo pueden considerar opciones entre las cuales se incluyen:

- Desarrollo de modelos ilustrativos de estructuras de gestión, prestando atención a conjuntos de competencias requeridas, funciones y responsabilidades apropiadas de los miembros, y beneficios de una amplia participación, incluyendo a los asociados de la sociedad civil.
- Adopción de un enfoque global de la gestión y mitigación, asignando los fondos disponibles a una agenda equilibrada que aborda la prevención; el tratamiento, la atención y el apoyo; la problemática en los lugares de trabajo y la gestión de la respuesta.
- Apoyo a las oportunidades de formación en todos los niveles (por ej., planificación y presupuestación, gestión, uso de datos en la planificación), así como al crecimiento del conocimiento y la experiencia para asegurar que las unidades ofrecen las funciones específicas necesarias de coordinación y gestión.
- Establecimiento de presupuestos específicos y regulares para asegurar recursos adecuados a fin de lograr los objetivos consistentes en afrontar y mitigar el VIH y el SIDA, incluyendo al nivel subnacional.
- Reducción de la carga administrativa de las unidades mediante sistemas de información y procedimientos de desembolso más simples y compartidos entre los asociados en el proceso de desarrollo.

En relación con la promoción de un ambiente favorable, se informó que el VIH y el SIDA habían sido debatidos públicamente por funcionarios de alto nivel y figuraban en las agendas de las reuniones de gestión del personal directivo, especialmente en los países con prevalencia alta. Sin embargo, la pertinencia, cobertura y resultados de tales discusiones requieren investigación adicional. Se disponía de marcos de referencia normativos en casi todos los países, aunque las políticas del sector de la educación en materia de VIH y de SIDA brillaban sorprendentemente por su ausencia en todas las categorías de prevalencia –una preocupación importante, ya que las necesidades específicas del sector de la educación no se pueden satisfacer adecuadamente en los marcos nacionales de política o conjuntos de directrices-. Para apoyar un ambiente favorable a una respuesta eficaz ante el VIH y el SIDA, los ME, la sociedad civil y los asociados en el proceso de desarrollo pueden:

- Apoyar a la sociedad civil para generar interacciones y alianzas constructivas con los ME a fin de contribuir a que rindan cuentas públicamente sobre su responsabilidad para abordar el impacto del SIDA en el sector de la educación.
- Crear un servicio de información sectorial y favorecer reuniones regulares sobre el VIH y el SIDA en las que todas las partes (ME, sindicatos de profesores y OSC) puedan sentar las bases de una planificación e implementación más integradas e integrales.
- Apoyar el desarrollo de políticas educacionales con un conjunto flexible de directrices fundadas principistamente, sujetas a análisis y revisión regular. La política debe ser el producto de procesos consultivos inclusivos y generar planes estratégicos con prioridades claras y tiempos definidos en relación con la prevención; el tratamiento, el cuidado y el apoyo; la problemática en los lugares de trabajo y la gestión de la respuesta.
- Incorporar los planes estratégicos en materia de VIH y de SIDA en las políticas educacionales y otros planes estratégicos anexos (por ej., EPT y DERP) para lograr coherencia y armonización. La planificación debe ser realista, creativa e incluir alianzas con la sociedad civil y el sector privado.





La mayoría de los ME informaron sobre algunos progresos en la incorporación del VIH y el SIDA mediante el desarrollo de planes estratégicos del sector de la educación en materia de VIH y de SIDA, si bien los representantes de la sociedad civil cuestionaron su programación, calidad, cobertura, alcance y potencial de implementación. Los bajos niveles de integración de la problemática del VIH y el SIDA en la planificación de los ME en los niveles nacional y distrital sugieren la existencia de una limitada coordinación y comunicación, así como de un deficiente monitoreo del impacto y la respuesta ante el VIH y el SIDA por parte de los SIGE y de otros sistemas de apoyo a la toma de decisiones. Muchos países con prevalencia alta han efectuado, o prevén hacerlo, evaluaciones del impacto del VIH

y el SIDA sobre el sector de la educación. Se requiere investigación adicional para determinar cómo los ME han dado seguimiento a las evaluaciones iniciales, las han proseguido o utilizado como una línea de base para el monitoreo y la evaluación. Para incorporar más plenamente la problemática del VIH y el SIDA en la política, la planificación, la implementación, la provisión y la presentación de informes, se pueden adoptar medidas para:

- Proveer asistencia técnica a los ME para elaborar planes estratégicos delimitados en el tiempo, realistas e integrales, que tengan en cuenta respuestas descentralizadas y las variaciones de las condiciones y circunstancias locales.
- Apoyar la promoción, el fortalecimiento de capacidades y la asistencia técnica sostenidas para integrar la problemática del VIH y el SIDA en los SIGE y otros sistemas de apoyo a la toma de decisiones. Los países con prevalencia alta y media deben ser destinatarios de un apoyo prioritario en materia de SIGE, incluyendo la construcción de sistemas subnacionales para informar y guiar una comprensión y respuestas más adecuadas al nivel local.
- Orientar y formar a administradores de alta jerarquía en todos los niveles en el uso de información de apoyo para la toma de decisiones y en la importancia de contar con políticas y decisiones sustentadas en pruebas.
- Estimular la difusión de los resultados de las evaluaciones para posibilitar una comprensión más integral del impacto y la respuesta en el sector de la educación (por ej., ME, ONG y sociedad civil) y generar alianzas para asegurar resultados inclusivos y movilizar el apoyo externo.

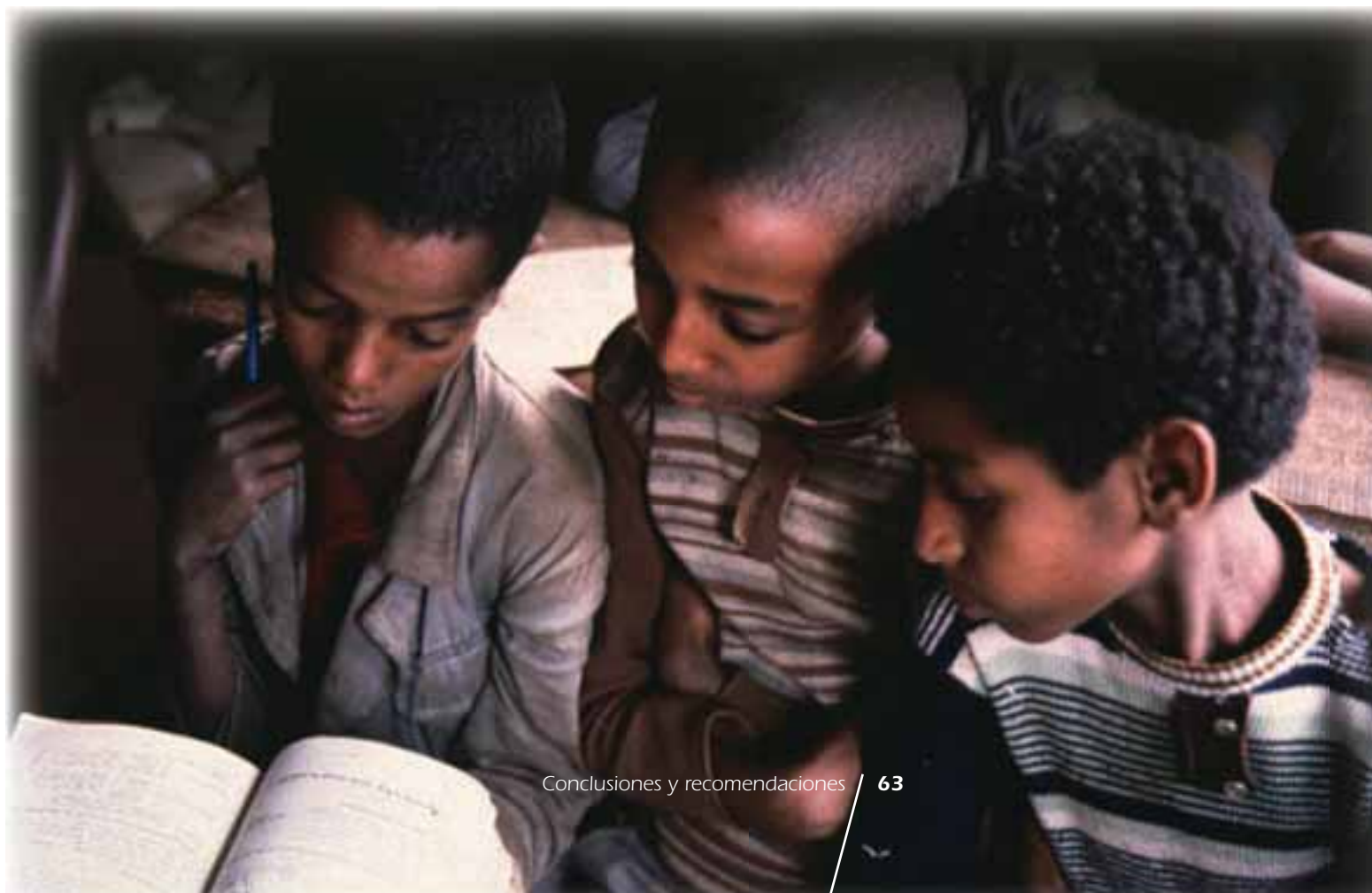
En lo que respecta a la problemática en el lugar de trabajo y recursos humanos, la gran mayoría de ME informó que carecía de políticas sobre el lugar de trabajo o los recursos humanos (incluyendo a una gran proporción de los países con prevalencia alta) que minimizaran la vulnerabilidad y susceptibilidad del sector ante el VIH y el SIDA, y protegieran los derechos de los empleados. Aunque la mayoría de los ME confirmó que la confidencialidad de la información acerca de los empleados afectados por el VIH y el SIDA se hacía respetar, no se habían adoptado medidas similares para establecer políticas de

no discriminación respecto al reclutamiento, la promoción, la continuidad en el empleo y los beneficios, sugiriendo que muchos países aún tienen mucho por hacer para que se reconozcan los derechos de las personas afectadas por el VIH y el SIDA.

Asimismo, se requieren medidas para crear mecanismos que permitan determinar el impacto del VIH y el SIDA sobre los recursos humanos y formular planes para formar más profesores debido a la creciente pérdida de profesores. Para mejorar el apoyo regular y sostenible de los recursos humanos, es necesario realizar esfuerzos para:

- Formular políticas integrales sobre el lugar de trabajo y los recursos humanos –preferentemente como parte de la política global del sector– sujetas a revisión regular.
- Integrar, o por lo menos vincular, los datos de carácter operacional y de la planilla para obtener y monitorear los datos sobre los recursos humanos como parte de sistemas más amplios de apoyo a la toma de decisiones.
- Adoptar medidas para mejorar la calidad y la frecuencia del monitoreo del impacto del VIH y el SIDA sobre los recursos humanos. Se debe emprender la formación y el fortalecimiento de capacidades del personal del ME y de los asociados de la sociedad civil en los países con prevalencia alta y media para asegurar proyecciones precisas y confiables, análisis sólidos de demanda y oferta, así como el uso de estos datos con fines de planificación, especialmente para dirigir la formación del personal docente en respuesta a los aumentos proyectados de pérdidas, ahí donde éstas existan.

Sorprendentemente, se carecía de programas de concienciación para el personal de los ME a nivel nacional –uno de los componentes de los programas para enfrentar el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo–, si bien esto era más notable en los países con prevalencia alta. Sin embargo, había programas de prevención en la mayoría de los países con prevalencia alta, pero se habían implementado en menos



de la mitad de los países con prevalencia media. Este nivel de implementación, especialmente en los países con prevalencia alta, refleja una concentración de larga data en la prevención y un sentido de compromiso real en estos ME. Pero una estrategia sectorial integral también debe prestar atención al tratamiento, el cuidado y el apoyo; la problemática en los lugares de trabajo y la gestión de la respuesta para generar una mayor toma de conciencia contextualizada. Pocos ME han elaborado directrices para los profesores que aborden la problemática del VIH y el SIDA en las escuelas, si bien un gran número informó que las estaba preparando, reflejando así la atención reciente a esta cuestión. No obstante, se ha notado una gran falta de atención al desarrollo de medidas de precaución de validez universal para el personal del sector de la educación, una cuestión fundamental. Si bien los ME informaron sobre la amplia existencia de servicios de OPV, se requiere investigación adicional para determinar el alcance real de la implementación y el acceso. Para impedir la propagación de la epidemia, mitigar su impacto sobre los trabajadores y brindar protección social para afrontar el VIH y el SIDA, el sector de la educación y sus asociados en el proceso de desarrollo deben:

- Formular políticas integrales sobre el lugar de trabajo y los recursos humanos –preferentemente como parte de la política global del sector– sujetas a revisión regular.
- Integrar, o por lo menos vincular, los datos de carácter operacional y de la planilla para obtener y monitorear el impacto sobre los recursos humanos.
- Revisar los programas de prevención para asegurar su calidad, cobertura, sensibilidad a la problemática de género e integralidad.
- Elaborar un conjunto de directrices no prescriptivas y adaptables basándose en la práctica idónea capitalizada hasta la fecha, incluyendo modelos de formación y material de apoyo apropiados para que la respuesta pueda aumentar rápidamente de escala.
- Elaborar directrices para establecer medidas de precaución de validez universal para el personal del sector de la educación, dando prioridad a los países con prevalencia alta y media.
- Aumentar la escala de la provisión de OPV y crear los mecanismos necesarios para garantizar la confidencialidad, la no discriminación y no estigmatización de las personas afectadas por el VIH y el SIDA.

En relación con el VIH y el SIDA y el currículo, los ME informaron disponer de una gran capacidad de respuesta, con una significativa mayoría que da cuenta de la integración de la problemática del VIH y el SIDA en los currículos de las escuelas primarias y secundarias. Aunque esto es positivo, el impacto de esos currículos puede ser sustancialmente mejorado mediante la formación de los profesores que los utilizan, ayudados por la provisión de material de apoyo pertinente. Esfuerzos complementarios para abordar el tratamiento, el cuidado y el apoyo; la problemática en el lugar de trabajo, así como la gestión de la respuesta contribuirían a dar un contexto en que el sector podría planificar y emprender una acción integral. Es importante notar la conspicua ausencia de programas de orientación para los profesores en materia de competencias para la vida corriente y la problemática del VIH, el SIDA y la educación, lo que tiene implicaciones evidentes sobre la calidad y la cobertura del material existente. La integración de la problemática del VIH y el SIDA en el currículo del tercer nivel también era limitada, planteando cuestiones sobre la capacidad de las instituciones de educación superior para preparar a los estudiantes a fin de asumir sus futuros papeles como profesionales, miembros de familias y



comunidades que viven en un mundo con VIH y SIDA. Esfuerzos adicionales a fin de adaptar el currículo para responder al VIH y al SIDA pueden tener en cuenta las siguientes acciones:

- Movilización de la asistencia técnica (y promoción de las iniciativas existentes) para impulsar un mayor uso de servicios de información y sitios en la Web para ofrecer acceso a materiales tanto en lo que respecta al currículo como a competencias de la vida corriente, que se podrían revisar y adaptar en cada país. Se deberían asignar recursos adicionales para su elaboración y adaptación a nivel local.
- Provisión de asistencia técnica y acceso a las instituciones de educación superior para incorporar las prácticas, materiales y directrices curriculares idóneas en las acciones del tercer nivel.

En lo que respecta a la disponibilidad de respuestas destinadas a las personas infectadas y afectadas por el VIH y el SIDA, la información de los ME indica los bajos niveles de programación de OPV, si bien se señaló que se estaba avanzando en los países con prevalencia media y alta. Comparativamente, los esfuerzos para llegar a los jóvenes desescolarizados eran altos, debido probablemente más a compromisos de larga data con la EPT y otros objetivos internacionales que por preocupaciones específicas relacionadas con el VIH y el SIDA respecto de este grupo. Se informó ampliamente de la existencia de mecanismos adicionales de apoyo, tales como programas de alimentación, pero no se han hecho similares esfuerzos para reforzar los servicios de formación y orientación de profesores a fin de apoyar a los alumnos infectados. Esto, junto con la carencia de directrices con precauciones de validez

universal, indica una falla importante en la capacidad de respuesta de los ME. Los esfuerzos destinados a fortalecer la capacidad de respuesta pueden incluir acciones para:

- Apoyar respuestas descentralizadas, globales y bien reforzadas a nivel local en materia de OPV, basadas en esfuerzos multisectoriales del gobierno, la sociedad civil, las organizaciones confesionales y otros asociados en el proceso de desarrollo.
- Crear programas de competencias para la vida corriente destinados a los jóvenes no escolarizados para desarrollar una amplia gama de capacidades, incluyendo pensamiento analítico y crítico, resolución de problemas y toma de decisiones, gestión del estrés, y competencias en comunicación y negociación.
- Apoyar la formación de profesores y la provisión de servicios de orientación para los estudiantes infectados y afectados por el VIH y el SIDA, creándolos a partir de los servicios de orientación existentes.
- Reforzar las alianzas entre ME, ONG, sindicatos de profesores y sociedad civil para aprovechar una amplia gama de competencias y asegurar capacidades suplementarias. Los mecanismos de coordinación de los ME han sido identificados como una vía para avanzar en esta perspectiva.
- Poner a prueba modelos piloto creativos para una respuesta adaptada a las condiciones locales, tales como "paraconsejeros" capaces de brindar servicios básicos a las escuelas y a los jóvenes no escolarizados a nivel local. Asegurar que se brinde adecuado material de formación, supervisión y apoyo a estos trabajadores comunitarios para que refuercen la respuesta ante el VIH y el SIDA.

Si bien casi todos los ME informaron haber creado alianzas para afrontar el VIH y el SIDA que incluyen a otros organismos gubernamentales y ministerios, el sector privado, ONG, organizaciones confesionales y grupos religiosos, los representantes de la sociedad civil se quejaron de que las alianzas eran limitadas, a menudo unilaterales, informales y dependientes de una persona en vez de tratarse de relaciones institucionales. Además, también se señaló que las alianzas entre las organizaciones de la sociedad civil eran problemáticas, requiriéndose mejorar los mecanismos de coordinación y cooperación. Para estimular y apoyar las alianzas a fin de afrontar y mitigar el impacto del VIH y el SIDA, los ME, la sociedad civil, los sindicatos de profesores y los asociados en el proceso de desarrollo deberían:

- Suscribir un Protocolo de Acuerdo en el que se detalle la relación institucional y se coordinen los programas educativos escolares sobre el VIH y el SIDA, delimitando las funciones y responsabilidades, y basando esta relación en el respeto y la profesionalidad.
- Fortalecer las capacidades de los actores de la sociedad civil para coordinar y regular mejor sus relaciones internas. Los asociados en el proceso de desarrollo pueden ofrecer asistencia en materia de prácticas idóneas y desarrollo de competencias, y apoyar los mecanismos de coordinación de la sociedad civil.
- Desarrollar una base de datos integral de acceso público de las organizaciones que participan en los campos de la educación, el VIH y el SIDA, con información pertinente sobre: sus estructuras y recursos; localización; capacidad y alcance de sus actividades; naturaleza y destinatarios de su programación; y su potencial de expansión –tanto programático como geográfico–.

La falta de investigación por parte de los ME o de capacidad para monitorear o tener acceso a la investigación realizada por otros actores –especialmente universidades, ONG y asociados internacionales

en el proceso de desarrollo-, refuerza la conclusión de que los ME a menudo carecen de datos e información para guiar su respuesta. Para remediar esta situación, es necesario adoptar medidas que permitan:

- Convocar reuniones con organizaciones de investigación y sus proveedores de recursos a fin de iniciar la elaboración de un programa de investigación prioritario en materia de VIH, SIDA y educación.
- Crear una base de datos abierta al público que recopile información sobre las actividades de investigación de los asociados con el sector de la educación y sus resultados. Los asociados en el proceso de desarrollo deberían canalizar apoyo para la concepción, creación y mantenimiento de la base de datos.

REFERENCIAS

- Global Campaign for Education (GCE), *Deadly inertia? A cross-country study of educational responses to HIV/AIDS*, London, GCE, 2005. Consulta: 19 de septiembre de 2005 en: <http://www.unesco.org/aids/iatt>. Existe también en español: Campaña Mundial por la Educación, *Inercia mortal. Un estudio comparado entre países sobre las respuestas al VIH/SIDA*, Bruselas, Campaña Mundial por la Educación, 2005. Accesible en: <http://www.cme-espana.org/resources.html>
- International Labour Organization (ILO), *ILO Code of Practice*, Geneva, ILO, 2001. Existe también en español: *OIT, Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH-SIDA y el mundo del trabajo*, Ginebra, OIT, 2001.
- Kelly, M. J., *Planning for Education in the Context of HIV and AIDS*, Paris, UNESCO, 2000.
- Kelly, M. J. and B. Bain, *Education and HIV and AIDS in the Caribbean*, Paris, IIEP/UNESCO, 2003.
- UNAIDS, *2004 Report on the Global AIDS Epidemic*, Geneva, UNAIDS, 2004. Existe también en español: ONUSIDA, *Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2004*, Ginebra, ONUSIDA, 2004.
- UNAIDS Inter-Agency Task Team (IATT) on Education, *HIV/AIDS and Education, a Strategic Approach*, Paris, UNAIDS IATT, 2003. Existe también en español: Equipo de Trabajo Interagencias (ETIA) del ONUSIDA, *El VIH-SIDA y la educación. Un enfoque estratégico*, París, ETIA, 2003.
- University of KwaZulu-Natal's Health Economics and HIV and AIDS Research Division's (HEARD) Mobile Task Team on the Impact of HIV and AIDS on Education (MTT), on behalf of the Joint United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS) Inter-Agency Task Team (IATT) on Education, *Report on the Education Sector Global HIV and AIDS Readiness Survey 2004*, Paris, UNESCO/IIEP, 2005. Consulta: 19 de septiembre de 2005 en: <http://www.unesco.org/aids/iatt>
- University of Kwazulu-Natal's Health Economics and HIV and AIDS Research Division's (HEARD) Mobile Task Team (MTT) on the Impact of HIV and AIDS on Education, UNESCO/International Institute for Educational Planning (IIEP), *Developing and Implementing Education Sector HIV and AIDS Policy*, Paris, UNESCO/IIEP (de próxima publicación en 2006).

APÉNDICE

Países que participaron en la EMCR, según categoría de prevalencia del ONUSIDA

Prevalencia alta

Botswana
Burkina Faso
Burundi
República
Centrafricana
Congo
Côte d'Ivoire
Etiopía
Kenya
Lesotho
Malawi
Mozambique
Namibia
Rwanda
Sierra Leona
Sudáfrica
Swazilandia
Uganda
República Unida
de Tanzania
Zambia
Zimbabwe

Prevalencia media

Barbados
Benin
Camboya
Chad
Guinea
Ecuatorial
Gabón
Ghana
Guyana
Guinea
Liberia
Malí
Nigeria
Sudán
Tailandia
Trinidad
y Tobago

Prevalencia baja

Argentina
Armenia
Belarrús
Bolivia
Brasil
China
Colombia
Costa Rica
Chipre
Egipto
Estonia
República
Islámica de Irán
Escocia
Israel
Italia
Jamaica
Kuwait
Letonia
Madagascar
Malta
México
Moldavia
Myanmar
Nicaragua
Níger
Papua
Nueva Guinea
Paraguay
Perú
Federación
de Rusia
España
Reino Unido
Suriname
Turquía
Ucrania
Uruguay
Viet Nam

NOTAS

NOTAS

F O T O S

Foto de la portada: © UNAIDS/L. Taylor

Ilustraciones: © Catherine Marinnet, pp. 1, 3, 10, 15.

Fotos:

p. 9 © UNAIDS/L. Taylor; p. 11 © UNAIDS/L. Taylor; p. 12 © UNAIDS/L. Taylor; p.13 © UNAIDS/L. Taylor; p. 14 © UNAIDS/L. Taylor;
p. 16 © UNICEF; p. 17 © UNICEF; p. 19 © UNAIDS/S. Noorani; p. 19 © UNAIDS/S. Noorani; p. 20 © UNAIDS/G. Pirozzi; p. 21 © UNICEF;
p. 22 © UNAIDS/G. Pirozzi; p. 23 © UNAIDS/G. Pirozzi; p. 24 © UNAIDS/M. Jensen; p. 25 © UNAIDS/G. Pirozzi; p. 26 © UNAIDS/L. Taylor;
p. 29 © UNAIDS/Betty Press; p. 30 © UNESCO/D. Roger; p. 30 © UNICEF; p. 30 © 2004 Lisa Folda, cortesía de Photoshare;
p. 31 © UNAIDS; p.33 © 2004 Lisa Folda, cortesía de Photoshare; p. 34 © UNAIDS/G. Pirozzi; p. 36 © UNESCO/D. Roger; p. 37 © UNAIDS;
p. 38 © UNESCO/D. Roger; p. 40 © Basil Safi, cortesía de Photoshare; p. 41 © UNESCO/D. Roger; p. 42 © UNAIDS/L. Taylor;
p. 43 © UNAIDS/S. Noorani; p. 44 © UNAIDS/L. Taylor; p. 45 © UNAIDS/S. Noorani; p. 46 © UNICEF; p. 49 © UNESCO/R. Taurines;
p.50 © UNICEF; p. 51 © 2004 CCP, cortesía de Photoshare; p. 52 © 2004 Lisa Folda, cortesía de Photoshare; p. 53 © IIEP/UNESCO;
p. 55 © UNESCO/D. Roger; p. 56 © UNAIDS/M. Jensen; p. 58 © UNAIDS/G. Pirozzi; p. 59 © UNESCO/D. Roger;
p. 60 © Basil Safi, cortesía de Photoshare; p. 61 © IIEP/C. Sedel; p. 62 © UNICEF; p. 63 © UNESCO/D. Roger; p. 65 © UNICEF.

Sírvase tomar nota que las fotos de Photoshare corresponden a proyectos específicos que no son los de las organizaciones editoras:

- p. 30 Miembros del Balaka Community AIDS Committee. Bridge Project. Malawi.
© 2004 Lisa Folda, cortesía de Photoshare.
- p. 40 Basil Safi, asesor técnico del The Carter Center, dedica tiempo a niños en el sur de Sudán.
© 2005 Basil Safi, cortesía de Photoshare.
- p. 51 Un Radio Listeners Group (RLG), Nepal, del programa Radio Health Program (RHP).
© 2004 CCP, cortesía de Photoshare.
- p. 52 Balaka Community AIDS Committee. Bridge Project. Malawi.
© 2004 Lisa Folda, cortesía de Photoshare.
- p. 60 El Guinea Worm Eradication Program, programa emblemático de salud pública del The Carter Center.
© Basil Safi, cortesía de Photoshare.

Irish Aid brindó apoyo financiero para la publicación de este informe.

Edición original: UNAIDS Inter-Agency Task Team (IATT) on Education, *Education Sector Global HIV & AIDS Readiness Survey 2004. Policy Implications for Education & Development*, Paris, UNESCO, 2006.

© UNESCO 2006

Publicado por UNESCO 7, place de Fontenoy, 75352 Paris 07 SP
Correo electrónico: info-iatt@unesco.org
Sitio del ETIA en la Web: www.unesco.org/aids/iatt

Traducción: Alfonso E. Lizaraburu

Diseño de la portada: Corinne Hayworth. Ilustraciones de: Catherine Marinnet. Diseño de las páginas interiores: djéko -www.djeko.net

Impreso por: UNESCO.

ED-2006/WS/12 - CLD 26255

act:onaid
international



Fondo de Población
de las Naciones Unidas



CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL SECTOR DE LA EDUCACIÓN PARA AFRONTAR EL VIH Y EL SIDA 2004

IMPLICACIONES DE POLÍTICA PARA LA EDUCACIÓN Y EL DESARROLLO

Este informe sintetiza y analiza los resultados de la primera encuesta internacional sobre la capacidad del sector de la educación para afrontar y mitigar el impacto del VIH y el SIDA.

Concebido para ayudar a los países participantes a comprender mejor el impacto del VIH y el SIDA sobre el sector de la educación, identificar los problemas y las omisiones clave en su respuesta hasta la fecha, así como para guiar la planificación y programación futuras, los resultados aportan un valioso punto de referencia a partir del cual se pueden medir las respuestas futuras, y un proceso de aprendizaje y promoción sin precedentes para el sector de la educación.

Este trabajo se efectuó en 2004 por encargo del Equipo de Trabajo Interagencias sobre Educación (ETIA) del ONUSIDA. La Encuesta Mundial sobre la Capacidad de Respuesta (EMCR) a 71 Ministerios de Educación fue dirigida por el Equipo Móvil de Trabajo (EMT) sobre el Impacto del VIH y el SIDA sobre la Educación, y la Encuesta a la Sociedad Civil (ESC) a 18 interacciones nacionales de la sociedad civil fue dirigida por Campaña Mundial por la Educación (CME). Se puede tener acceso a los dos informes completos en :

<http://www.unesco.org/aids/iatt>