



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura



NOTAS TÉCNICAS DE EDUSIDA

La Iniciativa Mundial sobre Educación y VIH & SIDA (EDUSIDA) es una iniciativa del ONUSIDA dirigida por la UNESCO. Tiene por objeto prevenir mediante la educación la propagación del VIH y proteger las funciones básicas del sistema educativo contra los efectos más perniciosos de la epidemia. EDUSIDA pretende respaldar el conjunto de las labores que realizan los países en materia de VIH y SIDA mediante la asistencia a los gobiernos y demás interesados clave para aplicar programas de educación completos y adaptados sobre estas problemáticas, para lograr la plena participación del sector de la educación en la respuesta nacional a la epidemia y su contribución activa a dicha respuesta.

La UNESCO, en consulta y cooperación con los principales asociados, ha elaborado instrumentos prácticos de apoyo a la ejecución de EDUSIDA que ofrecen orientaciones sobre los aspectos técnicos y operativos de un planteamiento global.

Las "Notas técnicas" son resúmenes de dos páginas sobre cuestiones cruciales relacionadas con los cinco componentes esenciales de la respuesta global del sector de la educación al VIH y el SIDA: 1) educación de calidad; 2) contenidos, planes y programas de estudios y material didáctico; 3) formación de los educadores y apoyo a éstos; 4) políticas, gestión y sistemas; y 5) pistas de trabajo y puntos de partida. Los cinco componentes deben coexistir y funcionar adecuadamente para que la respuesta sea plenamente satisfactoria.

La finalidad de todas estas notas es facilitar la labor de los funcionarios de los ministerios de educación y otras organizaciones encargadas de impulsar la formulación y la aplicación de políticas, determinar las asignaciones de recursos y aplicar programas para el personal del sector de la educación y los educandos. Hay actualmente treinta y cinco notas y están en preparación otras nuevas que se irán añadiendo en función de las necesidades. Cada nota puede utilizarse como una referencia aislada, y en conjunto ofrecen directrices completas y flexibles sobre el conjunto orgánico de actividades necesario para hacer frente a la epidemia en el plano nacional.

Ello comprende, entre otras cosas:

- Velar por que todos los educandos tengan las suficientes oportunidades de acceso a una formación de buena calidad en entornos de aprendizaje seguros y basados en los derechos, centrados en los educandos, atentos a las diferencias entre los sexos, integradores, respetuosos de la cultura, y adaptados a las distintas edades y dotados de rigor científico.
- Elaborar planes y programas de estudios y material didáctico sobre el VIH y el SIDA basados en datos empíricos, que faciliten la adquisición de conocimientos y capacidades conducentes a la adopción de comportamientos seguros (esto es, a retrasar el inicio de la actividad sexual, reducir el número de compañeros sexuales e incrementar el uso del preservativo), y que se utilicen desde las primeras etapas de la educación, se adapten progresivamente a la edad y las fases de crecimiento de los educandos y se basen en métodos pedagógicos interactivos encaminados a forjar capacidades de comportamiento seguro.
- Impartir formación inicial y en el servicio a los educadores con miras a que adquieran competencias técnicas, confianza y experiencia en materia de VIH y SIDA y afronten su propia vulnerabilidad a la infección y las repercusiones del VIH y el SIDA. Estas formaciones habrán de complementarse con la supervisión y la orientación de docentes experimentados y la provisión de los recursos didácticos y la asistencia profesional y psicosocial adecuados, sobre todo para los docentes que viven con el VIH.
- Formulación de políticas sectoriales sobre el VIH y el SIDA y de políticas de "tolerancia cero" de la violencia, los abusos y la discriminación en los lugares de trabajo, y financiación de planes estratégicos para la aplicación, el cumplimiento y el seguimiento de estas políticas. Es fundamental efectuar un planeamiento de la educación basado en datos empíricos para seguir de cerca la respuesta del sistema educativo y protegerlo de los efectos más perniciosos de la epidemia.
- Un esfuerzo por alcanzar un planteamiento global, a fin de sacar el máximo partido de diversos enfoques, oportunidades y puntos de partida y subsanar las vulnerabilidades subyacentes, que menoscaban las capacidades de protección de los individuos contra la infección por el VIH, y los comportamientos que propician y perpetúan los riesgos.

Estas 35 notas van acompañadas por varios instrumentos de apoyo a la ejecución de EDUSIDA, entre ellos:

Panoramas de recursos prácticos, que proporcionan al personal técnico y a los responsables de la ejecución y la administración de programas de ministerios de educación y organizaciones de la sociedad civil análisis de las publicaciones más útiles sobre los cinco componentes esenciales de la respuesta global del sector de la educación al VIH y el SIDA. En cada recapitulación se examinan aproximadamente 20 de los recursos más provechosos sobre el tema y se enumeran las principales carencias y necesidades al respecto para que pueda estudiarse a continuación cómo subsanarlas. Cada recurso comporta además una nota de síntesis en la que se indica la finalidad y el contenido del material, y la forma de acceder a él.

En el futuro se crearán recursos prácticos para zonas en las que los recursos prácticos, técnicos o informativos sean escasos. Puede tratarse, por ejemplo, de manuales, directrices técnicas, letreros o CD-ROM destinados a los decisores y al personal operativo que aplica las políticas y los programas en el plano nacional.

Las notas, las recapitulaciones, los recursos prácticos y otros materiales de EDUSIDA pueden obtenerse en diversos idiomas a través los sitios Internet de la UNESCO y EDUSIDA (<http://www.unesco.org/aids> y <http://www.educaids.org>) en ejemplares impresos y CD-ROM, y se actualizarán periódicamente a medida que se elaboren nuevos materiales.

Agradecimientos

Estas notas técnicas han sido elaboradas por la UNESCO en colaboración con varios organismos de las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales. Tania Boler y Justine Sass, de la Sección del VIH y el SIDA, División de Coordinación de las Prioridades de las Naciones Unidas en Educación, se encargaron de la coordinación general del proyecto en estrecha colaboración con los organismos siguientes: Ayuda en Acción, Organización Internacional del Trabajo (OIT), Colaboración para el Desarrollo de la Infancia (PDC), Secretaría del ONUSIDA, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), Oficina Internacional de Educación de la UNESCO (OIE), Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación de la UNESCO (IIEP), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), Banco Mundial, Programa Mundial de Alimentos (PMA) y Organización Mundial de la Salud (OMS). Los miembros del Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación también contribuyeron sustancialmente a la elaboración de estas notas y otros instrumentos de apoyo a la ejecución de EDUSIDA.

La UNESCO desea asimismo dar las gracias a las personas siguientes por sus contribuciones: Kaori Adachi, Joe Annan, Manilee Bagheritari, Simon Baker, Eduard Beck, Jonathan Brown, Christopher Castle, Jaya Conhye-Soobrayen, Mehboob Dada, Paul de Lay, Patricia Dias da Graça, Alexandra Draxler, Helena Drobna, Schéhérazade Feddal, Rebecca Ferguson, Beatrice Gonzales-Gomes, Gudmund Hernes, Anna Maria Hoffman, Caltoumi Imorou, Leonard Kamugisha, Jennifer Keahey, Christian Kroll, Jody Kusek, Jeanne Lawler, Christoforos Mallouris, Florence Migeon, Olivier Nay, Ann Therese Ndong Jatta, Christine Panchaud, Lucinda Ramos, Claire Risley, Lydia Ruprecht, Sheldon Shaeffer, Pamela Shao, Clement Siamatowe, Sharon Siverts, Laura Skolnik, Paul Spiegel, David Sunderland, As Sy, Aylin Taftali, Andy Tembon, Barbara Tournier y Ekua Yankah.

Por último, muchas gracias a Aurelia Mazoyer por el diseño y la composición.

UNESCO

Sector de Educación

División de coordinación de prioridades de las Naciones Unidas en Educación

Sección del VIH y el SIDA

7, place de Fontenoy
75352 Paris 07SP, Francia

Sitio web: <http://www.educaids.org>
Correo electrónico: aids@unesco.org

Derechos reservados. Este documento puede ser reseñado, resumido, reproducido o traducido, total o parcialmente, siempre y cuando no sea para su venta o uso con fines comerciales. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no suponen, por parte de la UNESCO o de otros copartícipes en EDUSIDA, juicio alguno sobre la condición jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas mencionados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

© Mayo de 2008. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)
CLD 420.8

Educación de calidad y el VIH y el SIDA



¿De qué se trata?

La educación de calidad es un derecho humano fundamental. Proporciona a los alumnos valiosos instrumentos para luchar contra la pobreza y fomentar el progreso social. Puede contribuir a afirmar la confianza en sí mismo, a mejorar las aptitudes sociales y de negociación y las posibilidades de ingresos.

La educación de calidad no sólo forma a los niños y los jóvenes, sino que además da autonomía a las familias y las comunidades y contribuye al fortalecimiento de la capacidad nacional. Se ha demostrado que la inversión en una educación de calidad de las niñas reduce su

vulnerabilidad a la violencia doméstica, el abuso sexual y la trata de seres humanos y que contribuye a mejorar la salud y la formación de esta generación y de las generaciones futuras.

La epidemia del SIDA es un desafío importante para la educación de calidad, que puede anular lo que se ha conseguido en el programa de Educación para Todos (EPT) e impedir estos objetivos. Por eso es importante adoptar medidas para que todos los alumnos tengan acceso a la educación y reducir así su riesgo y su vulnerabilidad, y al mismo tiempo garantizar que se ideen, apliquen y adopten iniciativas de calidad.

¿Por qué importa?

La prioridad de las iniciativas de fomento de una educación de calidad debe desplazarse de la educación al aprendizaje.

La siguiente ilustración representa una estructura de calidad, con las aportaciones, los procesos y los resultados que acompañan y fomentan el aprendizaje. En esta estructura hay dos niveles:

- El nivel del alumno (niño, joven, adulto) en su contexto de aprendizaje (formal o no formal).
- El nivel del sistema que crea y apoya la experiencia de aprendizaje.

Es importante tener en cuenta la epidemia del SIDA en las dos dimensiones.

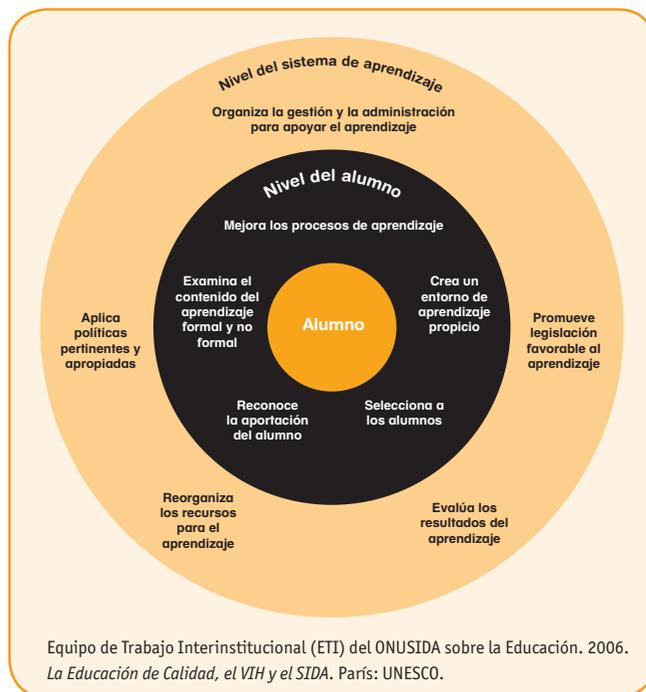
Un ejemplo: Etiopía

En lugares muy afectados por el VIH y el SIDA, un horario escolar flexible que permita trabajar a los niños cabeza de familia u ocuparse de los hermanos menores puede ser una medida eficaz para reducir las tasas de abandono escolar y acrecentar la participación en actividades educativas.

En un estudio de Etiopía se comprobó que las tasas de perseverancia y finalización son superiores en los colegios que empiezan y terminan la jornada antes de lo habitual y prevén interrupciones durante el tiempo de la cosecha.

Fuente: Verwimp, P., 1999. "Measuring the quality of education at two levels: A case study of primary schools in rural Ethiopia", *International Review of Education*, 45(2), págs. 167-196.

Estructura de integración del VIH y el SIDA en una educación de calidad



¿Qué hay que hacer en el nivel de los sistemas de aprendizaje?

- **Organizar la gestión y la administración para apoyar el aprendizaje de calidad.**
- **Aplicar políticas** que creen un entorno seguro y propicio para los alumnos en los colegios y garanticen el acceso a la educación.
- **Fomentar un marco legislativo** que sea favorable al derecho a la educación y a la EPT.
- **Movilizar recursos para satisfacer las crecientes necesidades humanas y financieras a que dan lugar el VIH y el SIDA** a fin de hacer realidad la EPT.
- **Evaluar los resultados del aprendizaje:** conocimientos, actitudes, aptitudes y comportamientos con respecto al VIH y el SIDA.

¿Qué medidas son eficaces?

En el contexto del VIH y el SIDA, las medidas prácticas y estratégicas de apoyo a la educación de calidad deben:

- **Ayudar a las personas y las comunidades a romper el silencio sobre las consecuencias de la epidemia del VIH** en la vida cotidiana y en las instituciones, incluidos los sistemas de educación, y al mismo tiempo hacer que la comunidad tome conciencia del valor de la educación.
- **Conseguir la participación de las familias**, creando programas de educación de los padres y comités de educación formados por los padres y haciendo participar a los padres en la elaboración del plan de estudio para que conozcan mejor los programas de educación sobre el VIH y el SIDA destinados a sus hijos.
- **Mejorar el acceso de todos los alumnos a los establecimientos escolares**, reduciendo o suprimiendo los derechos de matrícula y los costos indirectos, y haciendo lo necesario para que las escuelas ofrezcan un entorno protegido, sano y seguro.
- **Apoyar iniciativas para afrontar las consecuencias de los hábitos de poder y diferencias entre los sexos** sobre la vulnerabilidad de las mujeres y los hombres frente al VIH. Por ejemplo, estrategias diseñadas para dar mayor capacidad de acción a las mujeres y las niñas, en las que se tenga además en cuenta a los varones adultos y niños.
- **Elaborar y aplicar políticas para los centros de trabajo** que den respuesta al VIH y al SIDA, para los maestros, los administradores y otros

Principales asociados

Con arreglo a la división del trabajo del ONUSIDA, la UNESCO es la organización principal para la prevención del VIH entre los jóvenes en las instituciones educativas, conjuntamente con la OIT, el FNUAP, el UNICEF, la OMS y el PMA como principales asociados. Entre esos asociados figuran igualmente:

- Los Ministerios pertinentes (por ejemplo, los de Educación, Hacienda o Salud)
- Organizaciones de la sociedad civil: Education Development Center, Inc. e Internacional de la Educación
- Otros organismos internacionales, entre ellos la Secretaría del ONUSIDA y el Banco Mundial
- El Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación
- Instituciones de formación de docentes
- Asociaciones de padres y maestros
- Consejos de Administración de establecimientos escolares

¿Qué hay que hacer en el nivel del alumno?

- **Seleccionar a los alumnos** en las familias afectadas por el VIH y el SIDA y ofrecer ayuda al alumno, su familia y la comunidad para apoyar el aprendizaje y hacer efectivo el derecho a la educación.
- **Reconocer la aportación del alumno**, teniendo en cuenta las experiencias o los obstáculos que favorecen o dificultan la realización de la educación.
- **Examinar el contenido** de los materiales didácticos para asegurarse de que son apropiados culturalmente, tienen en cuenta los objetivos de igualdad de género, están adaptados a las edades consideradas, contienen información fidedigna sobre el VIH y el SIDA y enseñan la protección y el respeto de sí mismo y de los demás (véase la nota: *Educación para la vida diaria y prevención de la infección por el VIH*).
- **Hacer énfasis en la integración, la participación y el diálogo** para afrontar la estigmatización y la discriminación por el VIH y el SIDA por parte de otros alumnos, maestros, padres y comunidades.
- **Crear un contexto de aprendizaje seguro** que impida toda forma de violencia, proporcione instalaciones de higiene y saneamiento apropiadas y garantice el acceso a los servicios de salud y nutrición.

miembros del personal escolar, incluida la preparación de códigos de prácticas y orientaciones (véase la nota: *Lucha contra la estigmatización y la discriminación asociadas al VIH*).

- **Elaborar programas de capacitación de docentes** sobre el VIH y el SIDA y otros temas conexos, como las cuestiones de género, los derechos humanos, la salud sexual y reproductiva, la preparación para la vida activa y las aptitudes de comunicación.
- **Evaluar los resultados del aprendizaje en cuanto a la adquisición y la utilización de conocimientos, aptitudes o competencias, valores y comportamientos sobre el VIH**, y utilizar los resultados para aplicar y evaluar políticas, programas y prácticas de educación.
- **Facilitar el acceso al tratamiento antirretroviral (TAR) y hacer conocer las terapias**, y luchar contra la estigmatización, la discriminación y la disparidad entre los sexos, que son obstáculos importantes para el acceso al tratamiento (véase la nota: *Educación para el tratamiento del VIH y del SIDA*).
- **Concebir medidas para reducir al mínimo las consecuencias de la epidemia sobre el sistema educativo** en los marcos de planificación y gestión de la educación, incluidos los planes del sector de la educación nacional.

Si desea más información...

- ETI del ONUSIDA sobre la Educación. 2006. *La educación de calidad, el VIH y el SIDA*. París: UNESCO.
- UNESCO. 2007. *Estrategia de la UNESCO para responder al VIH y el SIDA*. París: UNESCO.
- UNESCO. 2004. Informe sobre la mesa redonda de Ministros sobre la calidad de la educación, 32ª reunión de la Conferencia General. París: UNESCO.
- UNICEF. 2002. *Quality Education for All: From a girl's point of view*. Nueva York: UNICEF.
- Recursos de la Iniciativa FRESH de la UNESCO: www.unesco.org/education/fresh.

Una respuesta del sector de la educación al VIH y al SIDA basada en los derechos



Toda persona tiene derecho a la educación... La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales; favorecerá la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y todos los grupos étnicos o religiosos; y promoverá el desarrollo de las actividades de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz.

(Artículo 26 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948)

¿De qué se trata?

La protección y la promoción de los derechos humanos son esenciales para:

- reducir la vulnerabilidad de las personas que viven con el VIH y, por consiguiente, para respaldar las labores de prevención, tratamiento, atención y apoyo;
- reparar las violaciones de derechos humanos consistentes en actos de discriminación vinculados al VIH;
- lograr el acceso universal a los programas de prevención y al tratamiento, los cuidados y el apoyo;
- velar por que todos los niños gocen del derecho a la educación.

Las Naciones Unidas han elaborado un sencillo plan de cuatro aspectos (las "cuatro aes") en el que se describen las obligaciones que en materia de derechos humanos tienen los gobiernos de hacer que la educación sea asequible, accesible, aceptable y adaptable:

- **Asequibilidad.** En los principales tratados internacionales, como la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Convención sobre los Derechos del Niño, se afirma que la enseñanza primaria debe ser gratuita y obligatoria. En el contexto del VIH y el SIDA, ello significa que todos los niños han de estar escolarizados, con independencia de su situación respecto del VIH.
- **Accesibilidad.** Por lo que respecta al acceso a la enseñanza básica, en el Marco de Acción de Dakar para la Educación para Todos (EPT) se hace hincapié en la necesidad de eliminar toda forma de discriminación y dar prioridad a los niños excluidos, vulnerables y desfavorecidos, de los que forman parte los niños infectados o afectados por el VIH y el SIDA.
- **Aceptabilidad.** Partiendo de la labor encaminada a conseguir que el acceso a la educación sea más amplio y justo, en el Marco de Acción de Dakar también se pone de relieve la necesidad de garantizar la calidad y la pertinencia de las experiencias de aprendizaje de los niños.
- **Adaptabilidad.** Otra consecuencia de la aplicación de una perspectiva de derechos humanos a la educación es la necesidad de que los sistemas escolares se adapten a las diversas necesidades de cada estudiante, en vez de esperar que sean los niños quienes se adecuen a un programa de estudios preestablecido o que se las arreglen con los medios que pudiere haber a su disposición.

Un ejemplo: India

En diciembre de 2006, en una escuela de Kerala (India) se expulsó a cinco niños seropositivos porque hubo padres que no querían que sus hijos estuvieran en la misma clase que ellos. Una organización no gubernamental local intervino en representación de los cinco niños aplicando un planteamiento de derechos humanos a la educación para sostener que esos niños también tenían derecho a la educación. La ONG presentó una demanda ante el Alto Tribunal de Kerala. El juez notificó a los funcionarios

de educación del distrito y a la Asociación de Padres de Alumnos la orden de que la escuela readmitiera a los cinco niños. Además, el Estado y las comisiones nacionales de derechos humanos participaron en este proceso y enviaron avisos a la escuela en los que se recalca que era ilegal discriminar a estudiantes por su situación respecto del VIH. La escuela terminó por readmitir a los niños expulsados seis meses después y pidió apoyo para cambiar la mentalidad de los padres de los alumnos de la escuela.

¿Por qué importa?

Pueden hallarse principios de derechos humanos relacionados con el VIH y el SIDA en casi todos los principales instrumentos internacionales existentes. La imposibilidad de ejercer algunos derechos, como el derecho a la educación, aumenta la vulnerabilidad de los individuos al VIH y la de las comunidades a la hora de combatir los efectos de la epidemia de VIH.

No respetar los derechos humanos repercute negativamente en:

La asequibilidad y la accesibilidad:

- A veces se discrimina a los educandos infectados o afectados por el VIH denegándoseles el acceso a la educación.
- Los niños que son víctimas de prácticas o comportamientos discriminatorios en la escuela suelen tener índices superiores de abandono escolar.

- La exclusión social aumenta la pobreza y agudiza la necesidad de personas que se ocupen de otras, lo que puede redundar en una disminución de la escolarización.
- Las mujeres y las niñas pueden tener menor acceso a la educación, debido a las desigualdades entre los sexos y al aumento de la carga que les supone el cuidado de sus familiares infectados por el VIH.

La aceptabilidad y la adaptabilidad:

- A veces se deniega el derecho a trabajar a los docentes y al personal afectado o infectado por el VIH.
- El mayor absentismo de los docentes debido al VIH y al SIDA disminuye el acceso a la educación.

¿Qué hay que hacer?

Para que el sector de la educación logre que todos los educandos y docentes ejerzan sus derechos, con independencia de su situación respecto del VIH, es importante:

- elaborar, aplicar y hacer cumplir códigos de conducta profesionales y éticos y políticas conformes a los derechos humanos que se apliquen específicamente al VIH y al SIDA en los lugares de trabajo (véase la nota: *Políticas sobre el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo para el sector de la educación*);
- crear servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo fácilmente accesibles a los educandos y los docentes;
- abogar por el establecimiento de mecanismos legislativos que garanticen la protección de los derechos de las personas infectadas o afectadas por el VIH;
- esforzarse por cambiar las actitudes discriminatorias y estigmatizadoras hacia las poblaciones en cuestión mediante la educación, la formación y las campañas informativas (véase la nota: *Lucha contra la estigmatización y la discriminación asociadas al VIH*);
- crear mecanismos para controlar que se cumpla la ley a fin de garantizar que se protegen los derechos humanos relacionados con el VIH y que se registran y atienden los casos de discriminación;
- garantizar la plena participación de las personas que viven con el VIH y de los grupos vulnerables en los procesos de adopción de decisiones;
- establecer alianzas y mejorar la colaboración y la coordinación entre los ministerios de educación, salud, trabajo y desarrollo mediante programas intersectoriales sobre el VIH y el SIDA.

Principales asociados

- Los Ministerios competentes (por ejemplo, los de Educación, Salud, Juventud y Asuntos Sociales)
- Los Programas nacionales de lucha contra el VIH y el SIDA
- Las organizaciones de derechos humanos, los defensores del pueblo, las organizaciones comunitarias, las organizaciones no gubernamentales y las instituciones de la sociedad civil
- El Consejo Internacional de Organizaciones de Servicios contra el SIDA (ICASO) y sus secretarías regionales
- Las asociaciones de docentes
- Las redes de grupos interesados, comprendidas las de personas que viven con el VIH
- El Grupo de Referencia Mundial sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos del ONUSIDA
- Los organismos internacionales, como el CDH, la OIT, la UNESCO, la ACNUR, el PNUD, el UNICEF y la OIM

Si desea más información...

- ONUSIDA. 2006. *International Guidelines for HIV/AIDS and Human Rights*. Ginebra: ONUSIDA.
- UNESCO/ONUSIDA. 2002. *El VIH/SIDA y los derechos humanos: jóvenes en acción, una carpeta con ideas para organizaciones juveniles*. París: UNESCO.
- UNICEF 2004. *Framework for Protection, Care and Support of OVC Living in a World with AIDS*. Nueva York: UNICEF.
- Consejo Internacional de Organizaciones de Servicios contra el SIDA (ICASO). 1999. *An Advocates Guide to the International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights*. Toronto: ICASO.
- Aggleton, P. et al. 2005. *Violaciones de derechos humanos, estigma y discriminación relacionados con el VIH*. Ginebra: ONUSIDA.
- Richter, L. y Rama S., 2006. *Building Resilience: A Rights-based approach to Children and HIV/AIDS in Africa*. Estocolmo: Save the Children Sweden.

Tener en cuenta las diferencias entre los sexos en las respuestas del sector de la educación



¿De qué se trata?

Socialmente, los papeles asignados a hombres y mujeres son desiguales, y a esas disparidades obedecen numerosos factores sociales, económicos y políticos que contribuyen a la propagación del VIH.

Las disparidades entre los sexos afectan a la vulnerabilidad de las niñas, las mujeres, los niños y los hombres al VIH y al SIDA de múltiples maneras:

- **Es posible que las mujeres no tengan la autonomía necesaria para decidir con quién y cómo tendrán relaciones sexuales, en tanto que existe una presión social sobre los hombres para que tengan relaciones sexuales múltiples y/o extramaritales**, lo que aumenta el riesgo de contraer infecciones sexualmente transmisibles, comprendido el VIH.
- **Los hombres y las mujeres no suelen tener el mismo acceso a la información disponible**, comprendida la relativa al VIH. Y ocurre que no se permita a las jóvenes informarse acerca de la salud sexual, pues hay una presión social para que parezcan ignorar todo lo relacionado con el sexo. Los varones, en cambio, aunque no busquen la

información necesaria, pueden aparentar que están al tanto de esos aspectos de la vida.

- **En muchos lugares las mujeres están particularmente expuestas a la infección con el VIH, en razón de las disparidades existentes entre los sexos.** Es preciso que la respuesta al VIH y el SIDA tenga en consideración esas disparidades para permitir que hombres y mujeres comuniquen con mayor eficacia y adopten comportamientos sexuales más saludables.
- **La estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH afectan a ambos sexos** y a menudo impiden que hombres y mujeres revelen su situación con respecto al SIDA (véase la nota: *Hacer frente a la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH*).
- **La responsabilidad de los cuidados prestados** a las parejas sexuales y familiares enfermos suele recaer de forma desproporcionada en las niñas y muchachas y las mujeres, lo que hace que disminuyan sus posibilidades de educarse y de obtener un empleo.

¿Por qué importa?

Las respuestas del sector de la educación al VIH y el SIDA deben integrar planteamientos que tomen en cuenta las disparidades entre los sexos en las iniciativas oficiales y extraoficiales para:

- permitir que los educandos conozcan cabalmente su **vulnerabilidad individual y social al VIH** y adopten decisiones que reduzcan los riesgos;
- inculcar a los educandos **las capacidades de comunicación, negociación y pensamiento crítico** que les permitan rechazar las normas negativas en materia de relaciones entre los sexos, resistir a la presión de sus pares y adoptar decisiones saludables acerca de la sexualidad, la expresión sexual y los comportamientos conexos;
- **oponerse a los estereotipos** que contribuyen a la desconfianza entre hombres y mujeres y a acentuar la discriminación y la estigmatización de los que viven con el VIH;
- velar por que las escuelas **brinden un entorno de aprendizaje saludable e integrador**, incluso a los alumnos o alumnas contagiados o afectados por el VIH y el SIDA;
- **impedir y/o combatir la violencia basada en las disparidades entre los sexos** que acentúa la vulnerabilidad de las mujeres, las niñas y muchachas a la infección con el VIH;
- **reducir la pobreza influenciada por las disparidades entre los sexos**, un factor decisivo que contribuye a la vulnerabilidad al VIH;

Un ejemplo: Nigeria

El programa de educación no formal, Crear conciencia en los adolescentes varones (CMA), fue fundado en 1995 para sensibilizar a esos adolescentes en Nigeria acerca de las disparidades entre los sexos.

Se forma a los docentes para que apliquen un programa en dos niveles con los alumnos de la enseñanza secundaria que demuestren tener dotes de mando. El programa de estudios del CMA utiliza una metodología de diálogo estructurado para impulsar el pensamiento crítico sobre diversos aspectos interrelacionados de las disparidades entre los sexos, tales como la salud sexual y la salud reproductiva. En 2003 más de 3.000 muchachos adolescentes habían recibido educación sobre las disparidades entre los sexos. Aunque no ha habido una evaluación sistemática, los que han concluido el programa han dado muestras de una mayor confianza en sí mismos, mayor facilidad para comunicarse y actitudes más adecuadas frente a las mujeres y las niñas y muchachas.

Fuente: Barker, G. y Girard, F. My Father Didn't Think This Way: Nigerian Boys Contemplate Gender Equality. *Quality/Calidad/Qualité*. 2003. No. 14. The Population Council.

- **impartir una educación preventiva que tome en cuenta las disparidades entre los sexos a las poblaciones imposibilitadas de acceder a la enseñanza escolar**, comprendida la población rural que se encuentra en mayor peligro de contraer el VIH debido a la desaparición de los medios de subsistencia tradicionales, el aumento de la inseguridad alimentaria, la migración y las disparidades entre hombres y mujeres.

¿Qué hay que hacer?

Como las disparidades entre los sexos tienen repercusiones negativas para hombres y mujeres y provocan numerosos comportamientos arriesgados, es necesario que en los programas de educación sobre el VIH y el SIDA participen tanto las niñas y muchachas como los varones, y conviene estimularlos para que evalúen con sentido crítico los problemas relacionados con las disparidades entre los sexos que tienen incidencias en su vulnerabilidad al VIH y logren superarlos.

Para incorporar las cuestiones relativas a la igualdad entre los sexos en la planificación a escala nacional de la educación sobre el VIH y el SIDA, se recomienda aplicar las medidas siguientes:

- **Determinar la forma en que dichas cuestiones y el VIH y el SIDA se entrecruzan en el plano local** y elaborar respuestas basadas en los derechos en el marco de los procesos de planificación, comprendidos los planes para el sector de la educación y otras iniciativas para lograr la Educación para Todos (EPT).
- **Crear asociaciones multilaterales con grupos que ya estén llevando a cabo una labor sobre las cuestiones relacionadas con la igualdad entre los sexos, el VIH y el SIDA**, a fin de introducir programas centrados en esos aspectos en la educación formal y no formal para llegar a todas las poblaciones, comprendidas las que se encuentran en situación de mayor riesgo.
- **Impartir una formación apropiada sobre el VIH basada en la igualdad entre los sexos a los administradores de las escuelas y al personal docente** para lograr que se instauren en los establecimientos entornos seguros y propicios a las relaciones equitativas entre los sexos.
- **Integrar componentes sobre el VIH basados en la igualdad entre los sexos en todas las asignaturas**, y no sólo como un tema aislado, ya que los enfoques multidisciplinares facilitan una comprensión más cabal por los alumnos de las cuestiones relativas a esa igualdad y de su conexión con el VIH.
- **Integrar la igualdad entre los sexos en los procesos de seguimiento y evaluación de la educación** para lograr que se atiendan las necesidades de los alumnos y las alumnas.

Para promover la igualdad entre los sexos en las escuelas y en las aulas se recomienda aplicar las siguientes medidas:

- **Fomentar los contextos escolares favorables a la igualdad entre los sexos y los planteamientos educativos** que transformen las relaciones de poder entre los varones y las niñas de modo que ambos sexos resulten menos vulnerables al VIH y compartan un acceso equivalente a la información.
- **Promover en las aulas una actitud de imparcialidad con respecto a ambos sexos** que preste la misma atención a los problemas con que se enfrentan las niñas y los varones.
- **Reducir al mínimo la jerarquía y las relaciones de poder en las aulas** dentro de los contextos educativos para obtener una participación equivalente de todos los grupos e individuos.
- **Elaborar y utilizar materiales** que resulten comprensibles y apropiados para las poblaciones locales y recurran a enfoques adaptados a las características culturales (véase la nota: *Una educación sobre el VIH y el SIDA que tenga en cuenta las diferencias culturales*).
- **Alentar a los educandos a que evalúen el contexto socioeconómico, cultural y religioso** dentro de su comunidad en la medida en que se relaciona con la vulnerabilidad, las disparidades entre los sexos, y los riesgos potenciales de contraer el VIH para varones y niñas.
- **Velar por que en las lecciones no se reafirmen los estereotipos negativos sobre las disparidades entre los sexos**, sino que se mueva a los alumnos a rechazar esos estereotipos.
- **Fomentar el pensamiento crítico utilizando mecanismos de aprendizaje inspirados en la práctica** en lugar de las metodologías tradicionales basadas en un tema determinado. Ello supone que se celebren reuniones en las que predominen los debates y la participación para que los estudiantes puedan explorar su propia concepción de las disparidades entre los sexos, las relaciones de poder y el VIH (véase la nota: *Educación para la vida activa y prevención del VIH*).
- **Obtener el apoyo y la participación de los padres, los dirigentes y otros representantes comunitarios**, e integrar los conocimientos prácticos locales en las clases a través de modelos de conducta de los pares, oradores locales, y actividades de aprendizaje orientadas a la comunidad.

Principales asociados

Con arreglo a la división del trabajo del ONUSIDA, la UNESCO es la organización principal para la prevención del VIH entre los jóvenes en las instituciones educativas, conjuntamente con la OIT, el FNUAP, el UNICEF, la OMS y el PMA como principales asociados. Entre esos asociados cabe mencionar también a:

- Los ministerios pertinentes (como los de educación, salud, condición de la mujer)
- Las organizaciones de la sociedad civil, comprendidos los grupos femeninos, de varones, juveniles y dedicados a los derechos humanos
- Las escuelas, los consejos de administración y los docentes
- Los educadores de la enseñanza no formal, técnica y profesional
- Las iniciativas internacionales sobre educación, como la Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las Niñas (UNGED), la Iniciativa Vía Rápida sobre la EPT (IVR) y la Educación para la Población Rural (ERP)
- La Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA
- Otros organismos internacionales, comprendidos el UNIFEM y la FAO

Si desea más información...

- ETI del ONUSIDA sobre el VIH/SIDA y el género. 2006. *Resource Pack on Gender and HIV/AIDS*. Ginebra: ONUSIDA.
- Hargreaves, H. y Boler, T. 2006. *Girl Power: The impact of girls' education on HIV and sexual behaviour*. Londres: Action Aid International.
- Thorpe, M. 2005. *Learning about HIV/AIDS in Schools: Does a Gender Equality Approach Make a Difference?* en: *Beyond Access: Transforming Policy and Practice for Gender Equality in Education*. Londres: Oxfam.
- ELDIS Gender and Resource Guide (<http://www.eldis.org/gender/index.htm>)

Educación sobre el VIH y el SIDA que tenga en cuenta las diferencias culturales

Educación de calidad

¿De qué se trata?

Para que la educación sobre el VIH y el SIDA sea provechosa, ha de ser entendida y aceptada por las comunidades destinatarias.

- Habida cuenta de las diferencias de cultura existentes entre las comunidades de un mismo país y de países diferentes, **es importante que la educación sobre el VIH y el SIDA se adapte a importantes factores culturales** como las prácticas religiosas, las cuestiones de caracterización sociocultural de los sexos, las normas en materia de sexualidad, las tradiciones y las creencias.
- **Los mensajes de prevención respetuosos con las culturas tienen mayores probabilidades de calar**, puesto que presentan a los individuos más opciones pertinentes y factibles.
- Un enfoque de la educación sobre el VIH y el SIDA respetuoso con las culturas es vital para traducir el conocimiento en comportamientos saludables.
- La enseñanza relativa al VIH y el SIDA conlleva potencialmente el debate de temas tabú como la sexualidad, las diferencias entre los sexos, la enfermedad y la muerte. Las actitudes frente a estos temas delicados se rigen por factores culturales. **Una educación sobre el VIH y el SIDA que entra en conflicto con las normas culturales puede sembrar la discordia entre comunidades y perder su razón de ser.**
- Aunque debe procurarse adaptar la educación sobre el VIH y el SIDA a las normas culturales locales, en algunos casos las prácticas culturales pueden incrementar el riesgo de infección por el VIH. Entre ellas están los matrimonios precoces, la ablación genital femenina y la costumbre de que las viudas se casen obligatoriamente con un pariente cercano de su difunto esposo. Debe darse a las comunidades la posibilidad de debatir abiertamente sus riesgos de infección por el VIH y determinar por sí mismas cómo prevenirla, atender a los afectados y luchar contra los estigmas y la discriminación.

¿Por qué importa?

La educación sobre el VIH y el SIDA debe tomar en cuenta los contextos culturales locales porque:

- el éxito de la educación sobre el VIH y el SIDA depende de la capacidad de los individuos de cambiar sus comportamientos, sobre la que a su vez influyen las concepciones que tienen los individuos y las comunidades de la sexualidad, las prácticas sexuales, las diferencias entre los sexos, la enfermedad y la muerte, cuestiones que están hondamente arraigadas en los contextos culturales locales;
- para que los individuos y las comunidades adopten comportamientos de protección contra el VIH, es crucial que lo consideren como algo que puede afectar directamente a sus vidas. Para que ello ocurra, los mensajes deben adaptarse a la cultura local de los individuos y las comunidades;
- las culturas no son rígidas, sino dinámicas y en proceso constante de adaptación a nuevas condiciones, por lo que pueden evolucionar para adaptarse a los retos que plantea la epidemia de VIH;
- si bien ciertas prácticas culturales tradicionales pueden ser nocivas y aumentar la vulnerabilidad al VIH de hombres y mujeres, cada cultura posee preciosos recursos que pueden movilizarse para lograr que las comunidades aborden cuestiones delicadas;
- una educación apropiada desde el punto de vista cultural puede poner en cuestión las prácticas tradicionales nocivas y ayudar a generar prácticas alternativas y más seguras siempre que cuente con la estrecha cooperación de las poblaciones interesadas y no entre en conflicto con la cultura en su conjunto.

El ejemplo de una región

Un proyecto trinacional de la UNESCO en la región del Cáucaso brindó apoyo a la concepción en dos etapas de un programa educativo sobre el VIH y el SIDA apropiado desde el punto de vista cultural. En primer lugar, se investigó qué factores culturales subyacían a la vulnerabilidad al VIH en la región. Entre estos factores había tradiciones, creencias, religiones, modos de vida y normas y prácticas relativas a la caracterización sociocultural de los sexos. En la segunda etapa se utilizaron las conclusiones de la investigación a fin de elaborar materiales y formar a especialistas para responder al VIH y al SIDA de forma respetuosa con la cultura y consciente de la caracterización sociocultural de los sexos.



© UNESCO/L. Firdawcy



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA

ONUSIDA
PROGRAMA COOPERATIVO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

¿Qué hay que hacer?

Para lograr que la educación sobre el VIH y el SIDA respete las culturas, es importante:

- **determinar (mediante investigaciones) los factores específicamente culturales subyacentes a la vulnerabilidad** de los grupos y el conjunto de la sociedad, así como los recursos culturales que podrían mobilizarse para incrementar la eficacia de los mensajes y los programas educativos;
- incorporar a los módulos de formación secciones sobre la relación entre la cultura local y la infección por el VIH (por ejemplo, en la formación inicial y en el puesto de los docentes, véase la nota: *Capacitación de los educadores sobre el VIH y el SIDA*). **Dotar a los docentes de las competencias necesarias para debatir sobre cuestiones delicadas desde el punto de vista cultural;**
- **fortalecer los vínculos entre las escuelas y las comunidades** para hacerse con el apoyo de dirigentes comunitarios locales, como los jefes tradicionales y religiosos o los curanderos;
- localizar y mobilizar a los creadores de opinión (por ejemplo, famosos, políticos, dirigentes religiosos, curanderos) en pro de la elaboración y la puesta en práctica de programas educativos sobre el VIH y el SIDA;
- **dirigirse a las personas en sus lenguas vernáculas y dialectos** (por ejemplo, a los pueblos autóctonos) y velar por que el uso de las lenguas sea apropiado y no redunde en la consolidación de los estereotipos negativos, los estigmas y la discriminación;
- **elaborar planes de estudio y materiales didácticos**, concebidos en función de las diferentes edades, conscientes de la caracterización sociocultural de los sexos y apropiados desde el punto de vista cultural;
- **utilizar perspectivas creativas** que saquen provecho de prácticas culturales populares como la música, el cine o los deportes, el “*edutenimiento*” (educación por medio del entretenimiento), el teatro o la educación entre iguales;
- lograr la participación de personas que viven con el VIH para luchar contra los estigmas y la discriminación (véase la nota: *Mayor participación de las personas que viven con el VIH en las respuestas del sector de la educación*).

Principales asociados

- Los Ministerios competentes (por ejemplo, los de Cultura, Educación, Asuntos Sociales, Mujer y Juventud)
- Programas nacionales de lucha contra el VIH y el SIDA
- Las organizaciones de la sociedad civil, comprendidas las asociaciones de mujeres y jóvenes, las agrupaciones culturales y las redes de migrantes
- Las redes y las asociaciones de personas que viven con el VIH
- Las asociaciones de docentes
- Los dirigentes políticos, religiosos y tradicionales, los curanderos, los profesionales de los medios de comunicación y los artistas
- Las universidades y los centros de investigación en ciencias sociales
- Los organismos internacionales, como la OIT, la OIM, la UNESCO, el FNUAP y el UNICEF

Si desea más información...

- UNESCO. 2008. *Recomendaciones de la UNESCO sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al SIDA*. París: UNESCO.
- UNESCO. *HIV and AIDS in the Caucasus Region: A Socio-Cultural Approach*. París: UNESCO. 2005.
- Rao, V., y Walton, M. (eds.). 2004. *Culture and Public Action: A Cross-Disciplinary Dialogue on Development Policy*. Stanford: Stanford University Press.
- UNESCO. 2002. *Handbook on Appropriate Communication for Behaviour Change*, Methodological Handbook N° 1. París: UNESCO.
- UNESCO. 2003. *Estigma y discriminación por el VIH/SIDA: un enfoque antropológico*. París: UNESCO.
- FNUAP. 2004. *Culture Matters. Working with Communities and Faith-based Organizations*. Nueva York: FNUAP.
- FNUAP, sitio web sobre planteamientos respetuosos de las culturas para la consecución de objetivos universales: <http://www.unfpa.org/culture> (en inglés).

Educación de las niñas y prevención del VIH



¿De qué se trata?

Casi 70 millones de niñas y niños en el mundo no reciben enseñanza primaria pese a los numerosos compromisos contraídos sobre el derecho de todos los niños y los jóvenes a disfrutar de enseñanza gratuita y obligatoria. Por cada dos varones que corren el riesgo de no estar nunca escolarizados, el número de niñas en esa misma situación asciende casi a tres (Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo 2008). Entre esos compromisos cabe señalar los contenidos en la *Declaración Universal de Derechos Humanos* de 1948 así como en la *Declaración de Derechos del Niño* de 1959. El *Marco de Acción de Dakar* de 2000 reafirmó esos derechos, que forman parte de la visión de la *Educación para Todos* (EPT).

Incluso cuando las niñas reciben educación, en la mayoría de los países su asistencia disminuye considerablemente después de la enseñanza primaria, lo que se traduce en 4,4 años menos de educación que los varones a la edad de 18 años. Esta disparidad entre los sexos en la educación se debe a diversos factores, entre los que cabe mencionar:

- **La pobreza:** a veces las familias no están en condiciones de sufragar los gastos de escolaridad, o necesitan que sus hijos produzcan ingresos o ayuden en las labores domésticas. Ante esa situación, las familias suelen dar prioridad a la educación de los varones, retirando a sus hijas de la escuela.

- **Las disparidades entre los sexos:** para algunas familias la educación de las niñas es menos importante que la de los varones, mientras que algunos docentes esperan menos de las niñas que de los varones. En las familias con recursos limitados, la educación de los varones puede parecer una mejor inversión.
- **La protección y la seguridad:** a veces, los padres no autorizan a las niñas a asistir a la escuela por estimar que el trayecto es peligroso, y éstas pueden estar particularmente expuestas a sufrir abusos sexuales durante su permanencia en los establecimientos.
- **Las políticas aplicadas:** la ausencia de políticas apropiadas podrá impedir que las niñas embarazadas prosigan su escolaridad o hacer que no se admita en la escuela a los niños sin un certificado de nacimiento (situación que afecta en particular a las niñas). A los menores que abandonan los estudios a veces no se les permite proseguirlos en los años siguientes.
- **La calidad de la educación:** el programa de estudios puede no corresponder a la realidad de la existencia de las niñas; es posible que las escuelas no les brinden un entorno psicosocial protector, o que carezcan de agua potable y saneamiento, y que en algunos países la falta de docentes mujeres les impida contar como modelos positivos de comportamiento.

¿Por qué importa?

La educación de las niñas resulta particularmente vital y urgente dado que éstas y las muchachas se ven desproporcionadamente afectadas por el VIH y el SIDA, tanto directa como indirectamente.

En el mundo, dos tercios de los jóvenes que viven con el VIH son niñas y jóvenes. En el África subsahariana, las jóvenes de entre 15 y 24 años corren un riesgo tres veces superior al que amenaza a sus equivalentes varones de vivir con el VIH. A su vez, las niñas y jóvenes pertenecientes a familias afectadas por la epidemia sufren fuertes presiones a fin de que produzcan ingresos para el sustento familiar y/o para que cuiden a sus familiares enfermos. Son también más vulnerables a la estigmatización que se asocia con el VIH y el SIDA.

Educar a las niñas y a las muchachas acarrea enormes beneficios sociales y económicos para la generación actual y las generaciones venideras ya que no sólo les brinda conocimientos, sino que les da la autonomía necesaria para obtener mejores oportunidades y opciones de vida. Las muchachas que han recibido educación tienden a:

- casarse más tarde y tener menos hijos –que, a su vez, son más susceptibles de sobrevivir y de recibir una alimentación mejor y de disfrutar de una educación más adecuada;
- ser más productivas en el hogar y lograr un acceso más fácil a un empleo en el sector estructurado y a una mejor remuneración;
- asumir un papel más activo en la adopción de decisiones de carácter social, económico y político;
- estar mejor equipadas para protegerse del VIH.

Si desea más información...

- UNAIDS IATT on Education. 2006. *Review of the Evidence: Girls' education and HIV prevention*. CD-ROM. Paris: UNESCO.
- Hargreaves, J. and Boler, T. 2006. *Girl Power: The impact of girls' education on HIV and sex behavior*. Londres: ActionAid International.
- AED. 2006. *Keeping the Promise: Five Benefits of Girls' Secondary Education*. Washington, DC: AED.
- UNICEF. 2004. *Las niñas, el VIH/SIDA y la educación*. Nueva York: UNICEF.
- CFR. 2004. *What Works in Girls' Education*. Washington, DC: CFR.
- Rao, N. y Smyth, I. 2005. *Partnerships for Girls' Education*. Oxford: Oxfam.

La educación de las niñas y jóvenes y una prevención efectiva del VIH son elementos que están estrechamente vinculados. En primer lugar, suele existir una correlación entre el nivel de educación y los factores que disminuyen considerablemente el riesgo de contraer el VIH, como el hecho de que la primera relación sexual sea más tardía, una mayor conciencia y un mejor conocimiento de lo que significa el VIH, un número menor de personas con las que se tienen relaciones sexuales y una tasa más elevada de utilización de preservativos. En Zimbabwe, las niñas y jóvenes de 15 a 18 años matriculadas en la escuela corren un riesgo de contraer el VIH más de cinco veces inferior al de las que han abandonado los estudios. En segundo lugar, las escuelas y otros programas educativos constituyen un punto de partida esencial para iniciativas concretas de prevención del VIH que no sólo brindan a las niñas conocimientos sobre el VIH y el SIDA y la salud reproductiva, sino que les permiten además adquirir elementos que las preparan para la vida activa (es decir, un pensamiento crítico, valores, actitudes y redes sociales), indispensables para tomar decisiones informadas y adoptar comportamientos que reduzcan el riesgo en que incurren de ser infectadas por el VIH.

¿Qué hay que hacer?

Para una prevención eficaz del VIH entre niñas y jóvenes, es necesario adoptar medidas en dos frentes:

1. Aumentar en general el acceso de las niñas y jóvenes a la educación, y para ello:

- **revisar las políticas nacionales** que establecen obstáculos específicos a la educación de las niñas y jóvenes;
- **promover activamente la educación de las niñas y jóvenes** –como un derecho humano y también como una inversión social y económica para el futuro de la familia y de la nación en su conjunto;
- **suprimir los obstáculos económicos** a la educación de las niñas y jóvenes, por ejemplo, los derechos de matrícula;
- **velando por que la educación les brinde un entorno seguro**, por ejemplo, aplicando una tolerancia cero frente a los abusos sexuales en los establecimientos;
- **velar por que** los planes de estudio comprendan asignaturas que correspondan a los intereses específicos de las niñas y jóvenes les sean útiles;
- **ofrecer a las niñas y jóvenes** oportunidades concretas de acceso a la enseñanza secundaria y superior;
- **prestar apoyo a la extensión comunitaria** –para localizar a las niñas y jóvenes, no escolarizadas o que corren el riesgo de abandonar los estudios, y ayudarlas a proseguir su educación, ya sea en la escuela, ya sea mediante proyectos comunitarios de enseñanza de carácter flexible;
- **lograr que la educación de las niñas tenga valor para los padres**, por ejemplo gracias a programas de alimentación escolar que les brinden raciones para llevar a casa destinadas a las familias;
- **brindar oportunidades de trabajo a las niñas que hayan recibido educación** dentro y fuera de sus comunidades.

2. Velar por que la prevención del VIH:

- **se integre en la educación de todas las niñas y jóvenes**, no sólo en los planes y programas de estudio oficiales, sino también en iniciativas de educación no formal e incidental;
- **comience temprano**, con una información adecuada para su edad y la realización actividades de creación de competencias para las niñas en la educación primaria;

- **utilice métodos que tengan en cuenta las disparidades entre niñas y varones**, como grupos de discusión de personas de su propio sexo solamente para que las niñas puedan abordar temas delicados y expresarse libremente;
- **garantice la participación de las niñas y jóvenes en la planificación y ejecución de intervenciones para que éstas aborden problemas de interés para su propia existencia**, comprendidas ciertas situaciones difíciles, como las presiones de hombres de más edad para que tengan relaciones sexuales con ellos o para que ganen dinero mediante el comercio sexual;
- **sea respetuosa de las características de la cultura de las niñas y jóvenes** y no las exponga a situaciones vergonzosas para ellas o que puedan provocar su estigmatización;
- **se realice también con los varones, para asegurarse de que éstos reciban los mismos mensajes** acerca de la igualdad y la autonomía de la mujer, y entiendan la necesidad de adoptar comportamientos que comprendan medidas de protección;
- **emplee un planteamiento basado en los derechos** que favorezca la autoestima de las niñas y jóvenes y las habilite para adoptar decisiones informadas y actuar a partir de ellas;
- **imparta a las niñas y jóvenes tanto conocimientos y preparación para la vida** como formas de identificar y evitar situaciones que las pongan en peligro y/o de negociar relaciones sexuales más seguras;
- **apunte no sólo a una toma de conciencia, sino a crear comportamientos seguros permanentes**;
- **haga participar a la comunidad en general**, logrando que se entienda por qué las niñas y jóvenes son particularmente vulnerables al VIH y al SIDA;
- **corra a cargo de docentes y educadores de ambos sexos que tengan en cuenta las disparidades entre varones y niñas y hayan recibido formación adecuada**;
- **esté vinculada a servicios que tengan conciencia de esas disparidades**, como las clínicas de planificación familiar;
- **comprenda información sobre la atención y el tratamiento aplicables al VIH**.

Principales asociados

Con arreglo a la división del trabajo del ONUSIDA, la UNESCO es la organización principal para la prevención del VIH entre los jóvenes en las instituciones educativas, conjuntamente con la OIT, el FNUAP, el UNICEF, la OMS y el PMA como principales asociados. Entre esos asociados cabe mencionar también a:

- Los ministerios pertinentes (como los de educación, salud, condición de la mujer)
- Las organizaciones de la sociedad civil, comprendidos los grupos femeninos, juveniles y dedicados a los derechos humanos
- Otros organismos internacionales, comprendido el Banco Mundial
- La Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA
- Las iniciativas internacionales sobre educación, como la Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las Niñas (UNGEI) y la Iniciativa Vía Rápida sobre la EPT (IVR)
- Los que adoptan decisiones sobre políticas de educación y elaboran programas al respecto
- Las escuelas, los consejos de administración y los docentes

Un ejemplo: México

En 1997 en México, el programa de educación, salud y nutrición, Progresá, inició un sistema de transferencias condicionales de fondos para familias de escasos recursos. Se otorgaron estipendios mensuales si los niños asistían regularmente a la escuela y los familiares concurrían periódicamente a consultorios para participar en cursos de nutrición e higiene y someterse a exámenes médicos generales. En 2003, los resultados de la evaluación realizada demostraron que el programa había favorecido a 4,2 millones de familias y mejorado la matrícula de las niñas en las escuelas, que pasó de un 67 a un 75 por ciento. Un resultado adicional fue la reducción del trabajo infantil.

Fuente: UNICEF. 2004. *Girls, HIV/AIDS and Education*. Nueva York: UNICEF.

Educación para huérfanos y niños vulnerables a causa del VIH y el SIDA



¿De qué se trata?

En 2007, el número de huérfanos imputables al SIDA sólo en el África subsahariana se estimó en 11,4 millones; y fueron aún más numerosos los millones de niños que se volvieron vulnerables. **Como siga propagándose la epidemia, la crisis de los huérfanos y niños vulnerables persistirá durante decenios**, aunque se amplíen los programas de prevención y tratamiento.

Los huérfanos y niños vulnerables pueden correr mayor riesgo de infectarse con el VIH, ya que:

- la sociedad los rechaza, se les niega el afecto y se quedan con pocos recursos;
- a menudo abandonan la escuela debido a las dificultades económicas, o porque reciben menos atención y protección de los padres;
- pueden padecer los efectos de la desnutrición y de la mala salud, y ser objeto de explotación y abusos.

Distintos estudios ponen de manifiesto que en muchos países la orfandad **tiene efectos perjudiciales para la educación**:

- Datos de 20 países del África subsahariana demuestran que los niños de edades comprendidas entre los 10 y los 14 años que habían perdido a uno de sus padres, o a ambos, tenían menos probabilidades de ir a la escuela que sus compañeros que no se habían quedado huérfanos.
- En Kenya, Tanzania y Zambia, los huérfanos tenían menos probabilidades de estar en el nivel de educación apropiado para su edad que los niños no huérfanos.

La disminución de las tasas de escolarización y de terminación de los estudios primarios entre los huérfanos y niños vulnerables se debe a –y/o se ve agravada por– varios factores relacionados con el VIH y el SIDA, entre los que figuran:

- **la falta de una escolarización asequible:** el repentino aumento de la pobreza que puede derivarse de la muerte de uno de los padres o la aparición del SIDA en un hogar suelen suponer que las familias no pueden sufragar los costos relacionados con la escuela;
- **las responsabilidades familiares:** se confía en los niños, y en particular las niñas, para que cuiden a sus hermanos o miembros de su familia que estén enfermos;
- **la educación de mala calidad:** la falta de profesores formados y la disminución del rendimiento de los profesores a causa del VIH y el SIDA, así como el mayor número de niños en las aulas debido a la falta de profesores y a otros factores, pueden reducir la calidad de la educación;
- **el escepticismo en cuanto al valor de la educación:** la falta de confianza en la calidad de la educación y la carga económica que supone el mantenimiento de los huérfanos para sus familias extensas pueden contribuir al escepticismo en cuanto al valor de la educación;
- **estigma y trauma:** la pérdida de un miembro de la familia o un cuidador, y el estigma que sufre el niño que se ha quedado huérfano a causa del SIDA, pueden provocar un grave estrés emocional;
- **miedo a la infección del VIH:** muchos padres temen que sus hijos, en particular las niñas, se infecten con el VIH por abuso sexual en la escuela, camino de ella o en el camino de vuelta.

¿Por qué importa?

La educación es un derecho humano básico para todos los niños, incluidos los huérfanos y niños vulnerables. Se reconoce este derecho en la *Convención sobre los Derechos del Niño* y en el *Marco de Acción de Dakar*, que incorpora los principios de la *Educación para Todos (EPT)*.

La educación puede mejorar considerablemente la vida de los huérfanos y niños vulnerables mediante el fortalecimiento de sus conocimientos y preparación para la vida activa. La educación contribuye a su integración social y desarrollo psicosocial, les protege del trabajo infantil y les proporciona un entorno seguro y estructurado en tiempos difíciles. Un niño que sabe leer, escribir y hacer cálculos básicos, así como hacer uso de sus competencias para la vida activa, entre ellas, las relacionadas con el VIH y el SIDA, tiene bases más sólidas para seguir aprendiendo a lo largo de su vida.

Principales asociados

Con arreglo a la división del trabajo del ONUSIDA, el UNICEF es la organización principal en la esfera de la ayuda a los huérfanos y niños vulnerables, con el PMA, la OIT y la OMS como principales asociados. Entre esos asociados también figuran:

- Los ministerios pertinentes (por ejemplo, de cultura, educación, sanidad, bienestar social o asuntos femeninos)
- Autoridades nacionales en materia de VIH y de SIDA
- Organizaciones de la sociedad civil como, por ejemplo, el FHI, Futures Group o Save the Children
- Otros organismos internacionales, como la UNESCO
- El Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre los Niños Afectados por el VIH/SIDA, y el ETI sobre la Educación

¿Qué medidas son eficaces?

Las medidas eficaces para mejorar la educación de los huérfanos y niños vulnerables están respaldadas por los siguientes principios rectores, a saber:

- **Asociaciones intersectoriales**, ya que solamente las escuelas y el sector de la educación no pueden hacerlo todo. Esto incluye alianzas con ministerios (por ejemplo, de educación, sanidad y bienestar social) y organizaciones de la sociedad civil (incluidas las redes comunitarias y las organizaciones confesionales), en particular aquellas que se dedican a proporcionar educación, alimentos y refugio a los niños más expuestos.
- **Planteamientos basados en los derechos** en todas las etapas, entre ellas, las de adopción de decisiones, planificación, ejecución y defensa. Las decisiones deben adoptarse para satisfacer los intereses de los huérfanos y niños vulnerables con la participación activa de éstos.
- **Políticas sociales** que estén concebidas y se revisen gradualmente para proteger y promover el desarrollo educativo de los huérfanos y alumnos más expuestos.
- **Reforma de todo el sistema que mejore el acceso a la educación**, no sólo para los que se han quedado huérfanos por culpa del SIDA, sino para *todos* los niños.
- **Respuestas examinadas regularmente que satisfagan las necesidades inmediatas y los objetivos a largo plazo para una cobertura en gran escala**. Por ejemplo, a corto plazo, el suministro de comidas en las escuelas y la supresión de los derechos de matrícula podrían tener prioridad sobre la reforma de los planes y programas de estudio.

- **Atención equilibrada a la asistencia, el apoyo, el tratamiento y la prevención** sobre la base de la situación de la epidemia y sus repercusiones. En lo que respecta a nuevas epidemias, debe prestarse mayor atención a la prevención, mientras que la promoción de la asistencia y el apoyo a los niños afectados por el VIH y el SIDA forma parte de esfuerzos más amplios desplegados para todos los niños vulnerables. Para los niños con pruebas positivas de infección por el VIH, esto incluirá también la remisión médica para que reciban tratamiento. Por lo que se refiere a epidemias más avanzadas, pueden ser necesarios los esfuerzos simultáneos en todos los frentes, incluida la educación en materia de tratamiento.
- **Participación de los niños, los jóvenes y sus comunidades y familias extensas** en la formulación de soluciones a desafíos prácticos. Siempre que sea posible, los hermanos deben permanecer juntos y cerca de sus familias o en entornos familiares.
- **Compromiso con el seguimiento y la evaluación de la respuesta**. Esto puede exigir que se presten servicios de formación y apoyo para que diversos interlocutores en los ámbitos de la escuela y la comunidad puedan utilizar indicadores locales y nacionales cuando formulen políticas y elaboren informes.

Los esfuerzos deben respaldarse no sólo a través de recursos financieros, humanos y técnicos adecuados, sino también mediante el liderazgo y el compromiso políticos en todos los ámbitos.

En todo momento es fundamental encontrar el justo equilibrio. Por una parte, deben adoptarse medidas prácticas concretas para abordar las necesidades de los huérfanos y niños más expuestos, por ejemplo, mediante clubs de deberes o programas de tutorías con estudiantes mayores. Por otra parte, es crucial que los huérfanos y niños vulnerables no sean tratados aisladamente –un panorama que podría empeorar su situación debido al aumento del estigma y la distorsión de las prioridades locales.

¿Qué hay que hacer?

Deben adoptarse las medidas prioritarias siguientes, a saber:

- **garantizar el acceso a la educación para huérfanos y niños vulnerables** mediante medidas concretas tales como la supresión de los derechos de matrícula escolar y la reducción de los costos ocultos (por ejemplo, uniformes y libros);
- **ampliar la función de las escuelas para prestar apoyo y atención a los huérfanos y niños vulnerables** mediante medidas tales como el establecimiento de relaciones de colaboración con servicios sociales y redes comunitarias;
- **proteger a los huérfanos y niños vulnerables mediante la elaboración de prácticas y políticas escolares** para reducir el estigma, la discriminación, el abuso y la explotación;
- **gestionar la oferta y garantizar la calidad de la educación para los huérfanos y niños vulnerables**, por ejemplo, mediante el mejoramiento de los conocimientos del personal docente sobre estos niños, y el fortalecimiento de los sistemas de gestión e información de la educación.

Las metas y marcos de la EPT son recursos fundamentales porque ayudan a:

- los gobiernos de los países afectados a revisar sus políticas y a fortalecer sus respuestas en materia de educación;
- los organismos ejecutores a planificar, gestionar y evaluar su labor más adecuadamente;
- los donantes a evaluar sus compromisos en materia de políticas y a prever una mayor asignación de recursos;
- la comunidad internacional a atraer a nuevos asociados y a conceder mayor prioridad a los huérfanos y niños vulnerables en el programa de desarrollo.

Un ejemplo: Zimbabwe

En Zimbabwe, el Jefe Charumbira del Programa de atención a los huérfanos basado en la comunidad en la provincia de Masvingo organiza a voluntarios y a comunidades rurales para velar por que los huérfanos y niños vulnerables vayan a la escuela y permanezcan en ella. Los voluntarios del programa, que se lleva a cabo desde 1994, ayudan a realizar las tareas domésticas para que los niños puedan ir a la escuela, mientras los comités rurales piden a los miembros de las comunidades que contribuyan al pago de los derechos de matrícula escolar.

Fuente: Banco Mundial, Colaboración para el Desarrollo de la Infancia, UNICEF y ONUSIDA. 2002. *Ensuring Education Access for Orphans and Vulnerable Children*. Washington: Banco Mundial.

Si desea más información...

- ETI del ONUSIDA sobre niños afectados por el VIH/SIDA, 2004. *Marco de referencia para la protección, la atención y el apoyo a los niños huérfanos y otros niños vulnerables debido al VIH/SIDA*. Nueva York: UNICEF.
- ETI del ONUSIDA sobre la Educación, 2004. *El papel de la educación en la protección, cuidado y apoyo a los huérfanos y niños vulnerables que viven con VIH y SIDA*. París: UNESCO.
- ONUSIDA, UNICEF y USAID. 2004. *Children on the Brink 2004: A Joint Report of New Orphan Estimates and a Framework for Action*. Nueva York: UNICEF.
- Banco Mundial, Colaboración para el Desarrollo de la Infancia y UNICEF. Segunda edición, 2006. *Ensuring Education Access for Orphans and Vulnerable Children: A Planners' Handbook*. Washington, D.C.: Banco Mundial.
- FHI. 2005. *Conducting a Participatory Situation Analysis of Orphans and Vulnerable Children Affected by HIV/AIDS: Guidelines and Tools*. Arlington: FHI.
- International HIV/AIDS Alliance, 2006. *Orphans and Other Vulnerable Children Support Toolkit*, CD-ROM (versión 2), Brighton: International HIV/AIDS Alliance.

Educación sobre el VIH y el SIDA para las minorías



¿De qué se trata?

Cuando hablamos de minorías, podemos estar refiriéndonos a comunidades étnicas, religiosas, sexuales y lingüísticas, a pueblos indígenas y poblaciones tribales, a migrantes o a refugiados. Para esos grupos, las barreras lingüísticas, geográficas, sociales, culturales y económicas pueden constituir ingentes obstáculos a la obtención de un empleo en el sector estructurado y al acceso a los servicios públicos, como la educación y la atención de la salud. La estigmatización y la discriminación suelen traducirse también en que esas minorías decidan no integrarse en las sociedades en que viven, y su situación de aislamiento y falta de autonomía puede condenarlas a la explotación y la marginación.

Es posible que las intervenciones respecto del VIH y el SIDA dirigidas a esas minorías resulten difíciles de aplicar debido a que:

- no resulta fácil precisar quiénes pertenecen a esas minorías, ya que no hay definiciones universalmente aceptadas. Y, por otra parte,

es posible que las legislaciones nacionales no tengan en cuenta su existencia;

- los grupos minoritarios no son homogéneos, y las personas pueden identificarse con varios de esos grupos a la vez. Por ejemplo, a veces las minorías sufren una exclusión adicional a causa de la edad, la pobreza, la discapacidad, las disparidades entre hombres y mujeres, la identidad sexual y otros factores;
- la gama de grupos calificados de minorías es sumamente amplia y las necesidades y las situaciones específicas a menudo varían entre unos y otros. Por ejemplo, las circunstancias que distinguen a los refugiados y solicitantes de asilo no son comparables a las de los migrantes y las poblaciones tribales (véase la nota: Educación sobre el VIH y el SIDA para refugiados y personas desplazadas en su propio país).

¿Por qué importa?

En muchos países, las repercusiones acumuladas de la pobreza, la falta de una condición jurídica reconocida, la discriminación social y en materia de derechos, el empleo frágil o inexistente, el acceso limitado o la falta de acceso a la atención de la salud y los escasos logros en el plano educativo contribuyen a aumentar la vulnerabilidad de las minorías a la infección por el VIH:

- La deficiencia de las infraestructuras en numerosas comunidades minoritarias se traduce en un acceso escaso o en una falta de acceso a la información sobre el VIH y el SIDA o a los servicios competentes en la materia para obtener un diagnóstico temprano del VIH o un tratamiento antirretroviral.
- A menudo, la información y los servicios no están adaptados a las minorías, ni disponibles en los idiomas de éstas, ni tampoco tienen suficientemente en cuenta las necesidades, las condiciones y los riesgos propios de esos grupos minoritarios.
- Es posible que las minorías queden al margen de la educación sexual y reproductiva y de la preparación para la vida activa de carácter formal, esto es, impartida en las escuelas, pues los niveles de escolarización son a menudo mucho más bajos entre los grupos aislados por el idioma o por la geografía, o entre las poblaciones móviles (por ejemplo los migrantes, los nómadas y los trabajadores de temporada).
- Las minorías suelen estar más expuestas a la trata de seres humanos y al tráfico sexual, así como al consumo de drogas (véase la nota:

¿Qué medidas son eficaces?

- La promoción llevada cabo por los representantes de los grupos minoritarios y las organizaciones de esos grupos.
- La existencia de servicios de prevención, atención, apoyo y tratamiento del VIH que se ajusten a enfoques basados en el desarrollo, como la reducción de la pobreza y la expansión del acceso a la educación y la comunicación.
- Una política basada en datos empíricos que favorezca la comprensión de los comportamientos, por ejemplo los papeles según el sexo, las normas y valores, los medios de subsistencia, las reglas comunitarias, los comportamientos sociales y los códigos culturales.
- La adopción de actitudes y políticas integradoras hacia las minorías.
- El establecimiento de mecanismos de sostenibilidad mediante el apoyo a las iniciativas y las capacidades locales.

Prevención del consumo de drogas en el contexto de la educación sobre el VIH y el SIDA).

- La estigmatización, la discriminación y la pobreza hacen que sea mayor vulnerabilidad de las minorías y disminuyen sus posibilidades de adoptar comportamientos que reduzcan los riesgos.

¿Qué hay que hacer?

Para lograr una comunicación eficaz con las minorías, **los que administran la educación y los educadores en general deben aceptar y respetar la diversidad y promover la educación de calidad para todos** (véase la nota: *Educación de calidad y el VIH y el SIDA*). Ello significa **superar los obstáculos lingüísticos, geográficos, culturales, sociales y económicos al acceso a la información relativa al VIH y al SIDA y a los servicios competentes en ese ámbito**. Para garantizar que la educación sobre el VIH y el SIDA sea accesible a las personas más expuestas y a las más difíciles de alcanzar, **se requieren acciones intersectoriales para:**

■ Proteger los derechos de la minorías en la ley mediante:

- una revisión y un nuevo estudio del marco legislativo a fin garantizar la igualdad de derechos a los grupos minoritarios;
- la adopción de medidas concretas para eliminar y rectificar los atropellos en materia de derechos humanos cometidos con los grupos minoritarios;
- el compromiso de los dirigentes políticos y los profesionales de los medios de comunicación de abordar públicamente los problemas de las minorías y los derechos humanos (véase la nota: *Una respuesta del sector de la educación al VIH y al SIDA basada en derechos humanos*).

■ Velar por que los indicadores permitan dar una información apropiada acerca de los grupos más importantes mediante:

- la recolección y el desglose de los datos relativos a la distribución de las poblaciones, la actividad económica de éstas, así como su situación en cuanto a atención de la salud y educación, y respecto de la prevalencia del VIH y sus modos de transmisión;
- la realización de una investigación cualitativa que evalúe los riesgos específicos de cada grupo minoritario.

■ Ajustar y adaptar los mensajes y los materiales didácticos a los grupos minoritarios mediante:

- la concepción de mensajes con una orientación precisa, que insistan en la importancia de conocer la propia situación con respecto al VIH;
- la integración de los grupos minoritarios en la elaboración de programas y, tratándose de las minorías lingüísticas, la preparación de materiales directamente en las lenguas minoritarias;
- la preparación de materiales didácticos apropiados para las condiciones y contextos locales, que comprendan elementos basados en los medios de comunicación y adaptados a la tecnología utilizada habitualmente en las comunidades (por ejemplo, la radio, la televisión, el teatro);
- el apoyo dado a la educación a cargo de los pares.

■ Crear asociaciones y capacidades locales para la educación sobre el VIH que integren a las poblaciones minoritarias mediante:

- la identificación de grupos a los que no se ha llegado debidamente o en absoluto y la preparación de intervenciones directas y orientadas hacia ellos;
- el logro de la participación de los dirigentes de las minorías en la elaboración, la gestión y la evaluación de los proyectos;
- la definición y la utilización de las competencias de las ONG y las organizaciones comunitarias (comprendidos los grupos religiosos) en la movilización del apoyo de la comunidad.

■ Creación de servicios adaptados a las poblaciones a las que se desea atender mediante:

- la diversificación y la expansión de la prevención, el tratamiento, la atención y los servicios de apoyo para los grupos marginados;

El ejemplo de una región: Asia

La UNESCO ha aplicado diversos programas relativos al VIH, las drogas y el tráfico de éstas para las tribus de montaña y las minorías étnicas que viven en la subregión del Gran Mekong. Uno de los proyectos es una radionovela cuyo guión se basa en investigaciones comunitarias, situaciones de la vida real e información a partir de hechos concretos. Cada radionovela es respetuosa de las características culturales y toma en cuenta las necesidades y los intereses de la audiencia, y es elaborada por autores del lugar en la lengua minoritaria y difundida en esa lengua por locutores locales. Los cantos y la música son tradicionales y, de ser posible, se componen especialmente para el programa.

Ha quedado demostrado que la radio es un medio eficaz y rentable para la transmisión de mensajes educativos y sobre temas de salud a audiencias minoritarias, ya que permite una amplia difusión y constituye una fuente de información creíble.

Principales asociados

Con arreglo a la división del trabajo del ONUSIDA, la UNESCO es la organización principal para la prevención del VIH entre los jóvenes en las instituciones educativas, conjuntamente con la OIT, el FNUAP, el UNICEF, la OMS y el PMA como principales asociados. Entre esos asociados cabe mencionar también:

- Los ministerios pertinentes (como los de cultura, educación, interior, salud)
- Las organizaciones de la sociedad civil, comprendidas las organizaciones comunitarias y religiosas
- Otros organismos internacionales, comprendidos el ACNUR y el Banco Mundial
- Los institutos universitarios y de investigación sobre aspectos sociales y culturales
- Los profesionales de los medios de comunicación (impresos, radio y televisión y tradicionales)

Si desea más información...

- UNESCO Bangkok. *Minority Language Radio Drama Against HIV/AIDS, Trafficking and Drugs*. Disponible en: <http://www.unescobkk.org/index.php?id=1020>
- ADB. 2005. *Technical Assistance to the Greater Mekong Subregion for HIV/AIDS Vulnerability and Risk Reduction Among Ethnic Minority Groups Through Communications Strategies*. Manila: ADB.
- CDC. 2005. *Report on Specific Populations. How Are They Affected?* Atlanta: CDC.
- HRSA. HIV/AIDS Bureau. 2004. *Racial and Ethnic Minority Populations Access to HIV/AIDS Care Issues*. Rockville: HRSA.
- Needle, R.H. et al. 2003. *Rapid Assessment of the HIV/AIDS Crisis in Racial and Ethnic Minority Communities: An Approach for Timely Community Interventions*. *American Journal of Public Health* (93), págs. 970-79.

- la seguridad de que los esfuerzos de prevención comprendan a las personas que viven con el VIH y las personas que tienen relaciones sexuales con ellas (véase la nota: *Una mayor participación de las personas que viven con el VIH en las respuestas del sector de la educación*).

Educación sobre el VIH y el SIDA para refugiados y desplazados internos

Educación de calidad

¿De qué se trata?

Los refugiados y los desplazados internos son personas que huyen de conflictos y persecuciones y que a menudo sufren hambre, enfermedades, inseguridad, discriminación y dificultades para ejercer sus derechos. Durante los conflictos y las etapas posteriores a éstos, las mujeres y los jóvenes resultan particularmente vulnerables –un 80% de los 35 millones de refugiados y desplazados internos que existen aproximadamente en el mundo son mujeres y niños.

Los refugiados y los desplazados internos forman parte de las poblaciones más difíciles de alcanzar para facilitarles información y servicios relacionados con el VIH y el SIDA. Numerosos niños y

jóvenes, en particular las niñas, no tienen la oportunidad de ir a la escuela o carecen de los recursos necesarios para hacerlo. Además, los refugiados y los desplazados internos suelen estar instalados en regiones remotas e inaccesibles, muy distantes de los centros urbanos en los que los programas sobre el VIH y el SIDA están más desarrollados. Es esencial entonces dar una respuesta multisectorial que aborde el VIH y el SIDA como una cuestión transversal para reducir la vulnerabilidad de los refugiados y los desplazados internos y promover su derecho a la protección.

¿Por qué importa?

A la inversa de lo que muchos piensan, la prevalencia del VIH entre los refugiados es a menudo inferior a la que afecta a las poblaciones que los acogen. Sin embargo, los refugiados y los desplazados internos **pueden ser particularmente vulnerables al VIH** en razón de:

- un incremento del riesgo de violencia y explotación sexual durante el conflicto, la huida y el asilo –en especial para las mujeres y los niños;
- la ruptura de los lazos familiares, el deterioro de la estructuras sociales y la ruina de los servicios de salud pública y de educación provocados por situaciones de emergencia;
- la suspensión de las fuentes de ingresos normales de la población que impulsa en algunos casos a mujeres y niños a tener relaciones sexuales a cambio de alimentos y dinero;
- la experiencia y la capacidad limitadas en materia de educación sobre el VIH y el SIDA de las organizaciones humanitarias que se movilizan frente al conflicto y las situaciones de emergencia, pues suelen centrar su acción en el suministro de medios inmediatos de supervivencia (alimentación, alojamiento y atención sanitaria);
- la exclusión de los refugiados y desplazados internos de los planes y programas nacionales sobre el VIH y el SIDA.

Son muchas las razones por las cuales resulta **vital impartir educación sobre el VIH y el SIDA a los refugiados y desplazados internos**, entre otras:

- El acceso a la información sobre el VIH y los servicios competentes en la materia es un componente esencial del derecho de los refugiados y los desplazados internos a la protección.
- Las intervenciones para refugiados y desplazados internos pueden beneficiar también a las poblaciones locales, tanto directa como indirectamente.

Un ejemplo: la República del Congo

En la República del Congo, el ACNUR ha iniciado unas “Conversaciones con la Comunidad” a fin de brindar un espacio para el diálogo, el aprendizaje mutuo, la reflexión y la introspección sobre el VIH. Entre diciembre de 2004 y marzo de 2005, se celebraron 92 conversaciones de esa índole. Según los informes del ACNUR, empiezan a observarse signos de cambios en los comportamientos, como una mayor disposición de hombres y mujeres a explorar y abordar cuestiones complejas y delicadas relacionadas con el VIH/SIDA, un incremento del interés por la información al respecto y un aumento de la demanda de preservativos.

Fuente: ACNUR. 2005. *Community Conversations in Response to HIV/AIDS*. HIV/AIDS Field Experience Series Number 3. Ginebra: ACNUR.



© ACNUR/J. De la Mota

¿Qué hay que hacer?

Los programas de educación sobre el VIH y el SIDA para los refugiados y desplazados internos exigen adoptar iniciativas en diversas etapas, entre las que cabe mencionar:

La formulación y ejecución de programas:

- Formulación de políticas nacionales de educación sobre el VIH y el SIDA que contengan componentes de protección global de los refugiados y desplazados internos.
- Desarrollo y apoyo de la promoción, la creación de capacidades y las estrategias de seguimiento respecto de la educación sobre el VIH y el SIDA.
- Otorgamiento a los refugiados y a los desplazados internos de un acceso a todos los niveles de educación sobre el VIH y el SIDA equivalente al que se ofrece a la comunidad de acogida.
- Fortalecimiento de los programas -para los refugiados y los desplazados internos, las poblaciones de acogida y los decisores- destinados a dar formación sobre la violencia basada en las disparidades entre los sexos y los derechos humanos.
- Aumento gradual y orientación eficaz de las asignaciones de fondos y de otros recursos a fin de fomentar el acceso global a la educación formal y no formal para los refugiados y los desplazados internos.
- Establecimiento de una integración sistemática, coordinada y obligatoria de la salud reproductiva y del VIH y el SIDA en los planes de estudio de las escuelas y en las actividades conjuntas de padres y docentes, para los refugiados y los desplazados internos.
- Elaboración de enfoques, estrategias e instrumentos que tengan en cuenta las características culturales, los grupos de edad y las disparidades entre los sexos en materia de educación sobre la prevención del VIH y sexualidad para los refugiados y los desplazados internos.

Medidas de movilización de la comunidad:

- Utilización de mecanismos multidisciplinares y comunitarios para la información, las competencias y las actividades de formación relacionadas con la educación sobre el VIH y el SIDA destinada a los refugiados y los desplazados internos.

- Iniciativas para enfrentarse con la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH en la comunidad de refugiados y desplazados internos en general mediante una movilización sostenida, y la constitución de grupos de extensión y equipos de tareas.
- Actividades a fin de obtener la participación de los interesados esenciales entre los refugiados y los desplazados internos -comprendidos los niños y los jóvenes- en la adopción de decisiones acerca de la educación sobre el VIH y el SIDA.

Respuestas en contextos de emergencia:

- Promover la creación de servicios de asesoramiento y pruebas de carácter voluntario y confidencial para los refugiados y desplazados internos.
- Utilizar las *Directivas del Comité Permanente entre Organismos de la Naciones Unidas aplicables a las intervenciones contra el VIH/SIDA en situaciones de emergencia* para garantizar la prestación de servicios fundamentales relacionados con el VIH y el SIDA, como los preservativos y suministros esenciales de prevención.
- Velar por que todos los servicios, comprendidos los relacionados con el VIH y el SIDA y la salud reproductiva, sean adecuados y sirvan de apoyo a los refugiados y los desplazados internos, en particular las niñas y las muchachas.
- Garantizar una atención inmediata y apropiada ante casos de violencia sexual entre los refugiados y los desplazados internos, entre otras cosas facilitando información y asesoramiento sobre el VIH y el SIDA.

Actividades de seguimiento y evaluación:

- Evaluar los progresos mediante la elaboración de indicadores mensurables y precisos para la educación sobre el VIH y el SIDA entre los refugiados y los desplazados internos.
- Efectuar investigaciones y evaluaciones respecto de los programas de educación sobre el VIH y el SIDA, como parte de los análisis permanentes de la situación de los refugiados y los desplazados internos.
- Contratar personal dotado de la capacitación y las actitudes adecuadas respecto de la educación para la prevención del VIH.

Principales asociados

De acuerdo con la división del trabajo del ONUSIDA, el ACNUR es la organización principal para la respuesta al VIH entre los refugiados y los desplazados internos, siendo la UNESCO, el FNUAP, el UNICEF, el PMA, la OMS y el PNUD sus principales asociados. Entre esos asociados cabe mencionar también:

- los ministerios pertinentes (como los de educación, salud, asuntos nacionales, interior) y los programas nacionales de control del SIDA
- las organizaciones de la sociedad civil, comprendidas las organizaciones no gubernamentales internacionales y nacionales y las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja
- otros organismos internacionales, como la IOM, el UNIFEM y el Banco Mundial
- el Grupo interinstitucional de trabajo sobre la salud reproductiva de los refugiados, la Comisión de mujeres para las mujeres y los niños refugiados

Si desea más información...

- UNESCO/ACNUR. 2007. *Educational responses to HIV and AIDS for Refugees and Internally Displaced Persons*. París: UNESCO.
- ACNUR. 2004. *Refugees, HIV and AIDS: Fighting HIV and AIDS together with Refugees. Report on UNHCR HIV and AIDS Policies and Programmes for 2005*. Ginebra: ACNUR.
- ACNUR. 2002. *HIV/AIDS Education for Refugee Youth: The Window of Hope*. Ginebra: ACNUR.
- Holmes, W. 2003. *Protecting the Future: HIV prevention, care, and support among displaced and war-affected populations*. Nueva York: IRC.
- CARE/RHRC. 2002. *Raising Awareness for Reproductive Health in Complex Emergencies: a Training Manual*. Washington, DC: CARE.

Prevención específica de la infección por el VIH en poblaciones clave



¿De qué se trata?

Estos programas de educación para la prevención tienen por objeto disminuir la incidencia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual reduciendo los comportamientos de riesgo y los factores que contribuyen a la vulnerabilidad de poblaciones clave, entendidas éstas como las que tienen un papel decisivo en la dinámica epidemiológica del SIDA.

Esta estrategia se considera particularmente útil en países con bajas tasas de prevalencia del VIH, entre ellos los países con escasos recursos humanos y financieros para llevar a cabo actividades de prevención.

La educación puede ser una parte importante de las estrategias destinadas a reducir el riesgo y la mayor exposición de los jóvenes a la infección por el VIH, por ejemplo sensibilizándolos sobre las drogas para desalentar su consumo (véase la nota: *Prevención del consumo de drogas como parte de la educación sobre el VIH y el SIDA*). La educación también es importante para reducir la vulnerabilidad de las poblaciones clave.

¿Por qué importa?

Cada vez está más claro que la educación sobre el VIH y el SIDA centrada en poblaciones clave puede influir drásticamente en la epidemia, sobre todo en los países con baja prevalencia.

Estas intervenciones educativas, realizadas como parte de un conjunto de servicios integrales, no sólo contribuyen a reducir la transmisión del VIH en las poblaciones clave, sino que también lentifican la propagación del virus entre la población en general.

Las conductas de riesgo (por ejemplo, el cambio frecuente de compañero sexual y las relaciones sexuales sin protección) aumentan la posibilidad de infección por el VIH. Dado que ciertas poblaciones son más propensas a este tipo de prácticas, ellas serán las destinatarias obvias de los recursos educativos, limitados por definición.

¿Cuáles son las "poblaciones clave"?

- A la hora de aplicar de estos programas, se entenderá por poblaciones clave las siguientes:
 - las más vulnerables a la infección por VIH;
 - las personas ya infectadas.

- La determinación de los beneficiarios de estos programas depende de las *formas de transmisión predominantes* (por ejemplo relaciones sexuales esporádicas sin protección, profesionales del sexo, relaciones sexuales sin protección entre hombres y reutilización de agujas o jeringuillas).
- Atendiendo a estos criterios, los colectivos a los que suelen ir dirigidos estos programas son:
 - profesionales del sexo;
 - hombres que tienen relaciones sexuales con hombres;
 - consumidores de drogas inyectables.
- Dependiendo del contexto local y de la viabilidad, estos programas de prevención también podrán abarcar a:
 - los clientes de profesionales del sexo;
 - las personas que soliciten tratamiento para infecciones de transmisión sexual;
 - las personas con VIH y SIDA;
 - eventualmente, otros colectivos que se considere especialmente vulnerables a la infección por el VIH.

Un ejemplo: la República Dominicana

En las actividades de prevención centradas en las poblaciones clave y ejecutadas por Population Council/Horizons en la República Dominicana para prevenir la infección por el VIH entre profesionales del sexo se aplicó un enfoque "ambiental y estructural" que abordaba el contexto físico, social y político en el que se inscriben los comportamientos individuales. Tras amplias investigaciones formativas y consultas con profesionales del sexo, se llevaron a cabo intervenciones en 68 locales de sexo de dos ciudades dominicanas. Se aplicó un plan de solidaridad comunitaria para promover la utilización del preservativo en todas y cada una de las relaciones sexuales, acompañado de cambios en la política y la reglamentación oficial.

Entre las actividades de fomento de la solidaridad figuraban talleres y reuniones con profesionales del sexo y dueños y empleados de locales del ramo, a fin de reforzar el compromiso colectivo con la prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual, en particular para apoyar a los profesionales del sexo para que utilicen los preservativos con sus clientes. La intervención dio como resultado un aumento de la utilización sistemática de preservativos, una mayor capacidad para rechazar relaciones sexuales no deseadas y una disminución de las infecciones de transmisión sexual.¹

1 Para más información, véase:

http://www.popcouncil.org/horizons/ressum/drcmntygtplcy/dr_intro.html

¿Qué hay que hacer?

Estos programas abarcan cinco series fundamentales de intervenciones, en todas las cuales puede participar el sector de la educación:

1. **Fomento de la salud** para favorecer conductas de protección, entre ellas:
 - elaboración de información culturalmente apropiada y educación y comunicación sobre las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH;
 - fomento de la utilización de preservativos y acceso a agujas esterilizadas;
 - asesoramiento y pruebas con carácter voluntario y transferencia a otros servicios especializados.
2. **Prestación de servicios de salud sexual y reproductiva y de atención y apoyo, y suministro de material útil en relación con el VIH y el SIDA**, por ejemplo:
 - preservativos masculinos y femeninos y lubricantes;
 - diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual;
 - servicios voluntarios de asesoramiento y pruebas y apoyo psicosocial;
 - acceso a servicios de atención y tratamiento para personas con VIH, incluida terapia antirretroviral.
3. **Movilización de la comunidad** para apoyar la responsabilización en materia de prevención:
 - actividades para fomentar la solidaridad, por ejemplo grupos de autoayuda, campañas, formación de dirigentes y participación de personas con VIH;
 - desarrollo de capacidades de comunicación y negociación;
 - debates dirigidos sobre género, sexualidad, salud sexual y temas conexos;
 - creación de espacios de encuentro seguros y privados para los miembros de las poblaciones clave.
4. **Intervenciones para crear un entorno favorable:**
 - participación de las poblaciones clave en los órganos de decisión en relación con el VIH;
 - sensibilización y educación de la población en general para luchar contra los estigmas;
 - actividades pedagógicas destinadas a las personas con influencia en las normas y opiniones de la comunidad (por ejemplo policías, trabajadores de proximidad y dirigentes culturales y religiosos);
 - prestación de servicios jurídicos.
5. **Refuerzo de las capacidades** de los encargados de la ejecución de los programas a fin de:
 - respaldar la planificación estratégica y la movilización y gestión de recursos;
 - favorecer la creación de redes y asociaciones;
 - garantizar la calidad, en particular de los servicios de diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual y de atención y apoyo a las personas con SIDA;
 - reforzar los mecanismos de supervisión y evaluación.

¿Qué medidas son eficaces?

- **Trabajar estrechamente** desde el principio con las poblaciones clave en las tareas de planificación, ejecución y evaluación.
- Realizar una **planificación estratégica** con cada una de las poblaciones clave y determinar las respectivas necesidades educativas y sanitarias, el alcance y la variedad de los programas sobre el VIH existentes, así como las deficiencias que presentan y las entidades encargadas de la ejecución de esos programas y sus asociados.
- **Centrarse en situaciones de riesgo y en comportamientos** que pueden dar lugar al mayor número de infecciones, recurriendo cuando sea posible a estudios basados en datos probatorios.
- **Recabar, analizar e intercambiar datos** sobre las poblaciones clave y su entorno, en particular sobre su tamaño, la prevalencia y características del VIH y las infecciones de transmisión sexual, los aspectos socioculturales, la ubicación geográfica, etc.
- Estimular la participación, favorecer la responsabilización y obtener recursos mediante **campañas de sensibilización** dirigidas a los líderes de opinión, y determinar los asociados apropiados (por ejemplo, organizaciones comunitarias, organizaciones no gubernamentales, organismos públicos y sector privado).
- Llevar a cabo en cada población clave actividades culturalmente adecuadas y adaptadas a cada sexo, y **seguir y aplicar los resultados** y las enseñanzas extraídas.
- **Crear capacidad de ejecución** a fin de ampliar y lograr un buen nivel de cobertura en las poblaciones clave de los programas de probada eficacia.
- **Extender los labores de prevención** a los colectivos que, aunque en principio no pertenezcan a una población clave, pueden observar comportamientos de riesgo.
- **Hacer frente al riesgo, la estigmatización y la discriminación.**
- **Elaborar material** para generalizar las actividades de prevención, tratamiento, atención y apoyo, por ejemplo material destinado a abordar la dinámica y las relaciones de poder entre ambos sexos, que aumentan el riesgo de transmisión del VIH u obstaculizan el acceso a los servicios.
- **Supervisar y evaluar los cambios de comportamiento** utilizando, en lo posible, indicadores ampliamente aceptados y buenas prácticas en ciencias sociales y epidemiología.
- Crear un programa de reducción de los riesgos y la vulnerabilidad **a largo plazo.**

Principales asociados

- Ministerios de educación y otros ministerios competentes
- Programas nacionales de lucha contra el VIH y el SIDA
- Organismos internacionales, incluidos todos los copatrocinadores del ONUSIDA y su Secretaría
- Redes y grupos de apoyo de personas que viven con el VIH y el SIDA, incluidas filiales de la Red mundial de personas que viven con el VIH/SIDA (GNP+) y la Comunidad Internacional de Mujeres con VIH/SIDA (ICW), así como sus afiliados locales
- Asian Harm Reduction Network
- Network of Sex Work Projects
- International HIV/AIDS Alliance
- Family Health International (FHI)
- Marie Stopes International

Si desea más información...

- ONUSIDA. 2005. *Intensifying HIV Prevention: UNAIDS Policy Position Paper*. Ginebra: ONUSIDA.
- USAID, ONUSIDA, OMS, UNICEF, y FUTURES Group/ POLICY Project. 2004. *Coverage of Selected Services for HIV/AIDS Prevention, Care and Support in Low and Middle Income Countries in 2003*. Washington D.C.: POLICY Project.
- Hoffmann, O. et al. 2006. *Achieving the Global Goals on HIV among Young People Most at Risk in Developing Countries: Young sex workers, injecting drug users and men who have sex with men*. Serie de Informes Técnicos de la OMS, 2006; 938: 287-315.
- Family Health International. 2001. *Effective Prevention Strategies in Low Prevalence Settings*. Arlington: FHI.

Mayor participación de las personas que viven con el VIH en las respuestas del sector de la educación



¿De qué se trata?

Las personas afectadas por el VIH deben desempeñar una función esencial en la elaboración, la aplicación y la evaluación de los programas de prevención, tratamiento, atención y apoyo para el VIH y el SIDA. Las iniciativas en favor de la mayor participación de las personas afectadas por el VIH o el SIDA en las respuestas globales del sector de la educación frente al VIH y el SIDA están basadas en:

- el reconocimiento de que las personas que viven con el VIH conocen personalmente la importancia y la urgencia de esta cuestión y los tipos de respuestas más necesarios y eficaces;
- el entendimiento de que su participación presenta la epidemia con una imagen y una voz humanas a las personas y a las comunidades.

Esta contribución se puede concretar en varios niveles (responsables de la adopción de decisiones, expertos, encargados de la aplicación de los programas, portavoces o colaboradores) y en distintos ámbitos (en las comunidades, en los centros de trabajo y en las escuelas).

Un compromiso internacional

En la **Cumbre de París sobre el SIDA** de 1994, 42 gobiernos convinieron en apoyar una iniciativa para fortalecer la capacidad y la coordinación de las redes de personas que viven con el VIH o el SIDA y de las organizaciones comunitarias.

Este principio fue ratificado en el **periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA** de 2001 y reafirmado en una reunión de alto nivel de los Estados Miembros en 2006.

Se han creado muchas **redes de personas que viven con el VIH o el SIDA** de ámbito local, nacional y regional para apoyar la mayor participación de este colectivo. La Red mundial de personas que viven con el VIH/SIDA (GNP+) y la Comunidad Internacional de Mujeres con VIH/SIDA (ICW) han desempeñado igualmente una función primordial fomentando la creación de entornos propicios, de carácter político, jurídico y social, a las personas que viven con el VIH.

¿Por qué importa?

Es importante la participación de las personas afectadas por el VIH en las respuestas a la epidemia en el sector de la educación, porque:

- **desmiente los mitos y se opone a la estigmatización y la discriminación**, que son obstáculos importantes para obtener y divulgar información sobre el VIH y el SIDA y para tener acceso a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo;
- **da a conocer** la existencia y las necesidades de las personas que viven con el VIH;
- **propicia un entorno más seguro** en el que las personas se sometan más fácilmente a las pruebas de detección y conozcan su situación en lo referente al VIH;
- **contribuye a educar a las personas que viven con el VIH** sobre la importancia de una vida sana, que incluye el acceso al tratamiento, la atención y el apoyo; la aceptación de un tratamiento antirretroviral y la voluntad de evitar infecciones oportunistas;

- **motiva a las personas que viven con el VIH a dar prioridad a sus propias necesidades de salud y a defender su derecho** a tomar decisiones informadas sobre su salud y la atención de salud;
- **incita a las personas que viven con el VIH a integrarse en distintas actividades**, por ejemplo de asesoramiento, capacitación, atención médica o grupos de apoyo;
- **da a las personas que viven con el VIH un lugar en la mesa donde se negocian** los problemas relacionados con el VIH, por ejemplo las políticas en los lugares de trabajo o de lucha contra la discriminación, la utilización de los recursos financieros y el acceso al tratamiento médico y al apoyo psicológico;
- **contribuye a dinamizar la movilización de recursos y la prestación de servicios.**

En el sector de la educación es especialmente importante apoyar e integrar a los maestros afectados por el VIH (véase la nota: *Políticas sobre el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo para el sector de la educación*).

El ejemplo de un programa mundial

El **Programa de Liderazgo para Resultados** del PNUD es una iniciativa de gran alcance para fortalecer la capacidad de muy diversos agentes, entre ellos las personas que viven con el VIH, para incitar a adoptar otros comportamientos, mejorar el conocimiento, reducir la estigmatización y la discriminación y mejorar las respuestas locales y nacionales frente al VIH y el SIDA. En este programa se utilizan métodos de transforma-

ción que ayudan a los participantes a hacer más efectiva su determinación personal, adquirir competencias de liderazgo y fortalecer su habilidad para trabajar en colaboración con otras personas a fin de afrontar el VIH y el SIDA. Se han creado programas de formación en varios países: Camboya, China, India, Malasia, Nepal, Swazilandia, Tailandia, Ucrania y Viet Nam.

Fuente: PNUD. 2005. *Responding to HIV/AIDS: Measuring Results*. Nueva York: PNUD.

¿Qué hay que hacer?

Eliminar los obstáculos que impiden una mayor participación de las personas que viven con el VIH, con las siguientes medidas:

- incitar a las personas a saber si están afectadas por el VIH, fomentando el acceso y el recurso a las pruebas de detección del VIH y a las posibilidades de tratamiento, apoyo y atención;
- crear condiciones más propicias para que las personas revelen si están afectadas por el VIH y participen en las intervenciones, multiplicando las iniciativas para reducir la estigmatización y la discriminación (véase la nota: *Lucha contra la estigmatización y la discriminación asociadas al VIH*);
- apoyar la creación de redes y organizaciones de docentes afectados por el VIH y su asociación activa con los Ministerios de Educación y los sindicatos de docentes;
- fortalecer las capacidades de promoción, liderazgo y/o asesoramiento de las personas que viven con el VIH, particularmente los docentes respecto a las actividades de prevención, tratamiento, atención y apoyo;
- hacer accesible el apoyo material, financiero y técnico necesario para su participación;
- fomentar el reconocimiento social de las personas que viven con el VIH y de sus parejas o familiares que también participen.

Se recomienda igualmente que los programas globales destinados a fomentar una mayor participación de personas que viven con el VIH:

- respalden el desarrollo de servicios para personas que viven con el VIH, como son la atención médica, el asesoramiento, la formación y la adquisición de aptitudes positivas para la vida activa (véase la nota: *Prevención del VIH con y para las personas que viven con el virus*);
- Promover actitudes, políticas y programas no discriminatorios, que sean apropiados culturalmente e incluyan el aspecto de igualdad entre los sexos, destinados a personas que viven con el VIH;
- fortalecer la capacidad de participación de las personas que viven con el VIH, mejorando su conocimiento del VIH y el SIDA y sus competencias en materia de comunicación, organización y gestión;
- proporcionar alguna forma de remuneración financiera, material, técnica y/o psicológica cuando sea posible, a quienes participen en intervenciones de respuesta al VIH y al SIDA. Es particularmente importante cuando se trata de personas de pocos recursos, que no podrían participar si no reciben alguna forma de apoyo;
- propiciar y apoyar la participación de las personas que forman parte de grupos marginados que son particularmente vulnerables al VIH.

¿Qué medidas son eficaces?

Para hacer participar a las personas que viven con el VIH es necesario actuar de forma planificada y responsable y con sensibilidad, para que las medidas que se adopten no sean meramente simbólicas y evitar la exposición de estas personas a más estigmatización y discriminación. Para ello, puede ser necesario que los sistemas de educación ofrezcan lo siguiente a las personas afectadas por el VIH:

- Formación y otras oportunidades de educación para adquirir conocimientos sobre el VIH y el SIDA y competencias en materia de comunicación, organización y gestión.

- Apoyo psicológico y material, por ejemplo mediante programas de asesoramiento entre personas afectadas, de compensación financiera, alimentos, medicamentos y atención médica, reembolso de desplazamientos, atención infantil o educación.
- Contactos con servicios de remisión que puedan ofrecerles atención médica, asesoramiento, formación, grupos de apoyo y aptitudes positivas para la vida activa.

Si desea más información...

- ONUSIDA, FICR y GNP+. 2003. *A Vital Partnership: The Work of GNP+ and IFRC on HIV/AIDS*. Ginebra: ONUSIDA.
- ONUSIDA. 1999. *From Principle to Practice: Greater Involvement of People Living with or Affected by HIV/AIDS (GIPA)*. Ginebra: ONUSIDA.
- Global HIV Prevention Working Group. 2004. *HIV Prevention in the Era of Expanded Treatment Access*.
- NAPWA. 2003. *Principles of HIV Prevention with Positives*. Silver Springs: NAPWA.
- Population Council / Horizons Project 2002. *Greater Involvement of PLHA in NGO Service Delivery: Findings from a Four Country Study*. Washington, DC: Population Council / Horizons Project.

Principales asociados

- Redes de docentes afectados por el VIH
- Los Ministerios interesados (por ejemplo, los de Educación, Salud, y Derechos Humanos)
- Redes de personas afectadas por el VIH: Red mundial de personas que viven con el VIH/SIDA (GNP+), Comunidad Internacional de Mujeres con VIH/SIDA (ICW) y otras asociaciones nacionales y locales
- Las organizaciones de la sociedad civil, entre ellas Family Health International (FHI) e International HIV/AIDS Alliance
- Organismos internacionales, incluidas todas las organizaciones copatrocinadoras del ONUSIDA y la Secretaría del ONUSIDA

Planes y programas de estudios para la educación sobre el VIH y el SIDA

Contenidos,
programas de
estudios
y material
didáctico

¿De qué se trata?

Si bien muchos países incluyen la educación en materia de VIH y SIDA en sus planes de estudio, en las últimas evaluaciones realizadas en el contexto escolar se ponen de manifiesto varias deficiencias comunes:

- en los planes y programas de estudios ya muy cargados, la educación en materia de VIH y SIDA suele recibir **poca o ninguna atención**;
- cuando figuran en los planes y programas de estudios, el VIH y el SIDA **no suelen tratarse de forma exhaustiva**;
- **los docentes carecen, con frecuencia, de una formación adecuada** o del acceso a los recursos apropiados para atender eficazmente las necesidades en materia de planes y programas de estudios sobre el VIH;
- por lo general, en los planes y programas de estudios sobre el VIH y el SIDA **se antepone la adquisición de datos a la educación**

basada en las competencias prácticas para la vida activa y a los cambios de conducta o actitud;

- los planes y programas de estudios sobre el VIH y el SIDA **no suelen incorporar temas delicados pero importantes** como las cuestiones de género, la sexualidad y los contextos socioculturales;
- casi nunca se emplean **estrategias de seguimiento o evaluación concretas o pertinentes** para evaluar los resultados del aprendizaje o los cambios de conducta.

En términos generales, estas carencias ponen de relieve que con frecuencia en los planes y programas de estudios no se trata el tema de forma significativa y pertinente, y que aún no se enseñan cuestiones delicadas pero fundamentales. En algunos casos, el VIH y el SIDA simplemente no se abordan lo más mínimo.

Inicio temprano

Los niños y los jóvenes son grupos de edad con baja prevalencia del VIH y, por consiguiente, representan una oportunidad que hay que saber aprovechar para las actividades de prevención.

Los planes y programas de estudios sobre el VIH y el SIDA deben ser apropiados para los distintos grupos de edad, e impartirse desde la escuela primaria hasta la educación secundaria y superior, ya que:

- la educación en materia de VIH y SIDA destinada a los niños antes del inicio de la actividad sexual (entre los 10 y los 14 años) puede minimizar considerablemente la propagación del VIH;
- la mayoría de los niños en muchos países gravemente afectados por el VIH y el SIDA no llegan a la escuela secundaria, de modo que solamente pueden recibir una educación al respecto en el nivel primario;
- los estudios demuestran que los jóvenes tienen más probabilidades de adoptar prácticas sexuales más seguras si reciben una educación en materia de salud reproductiva que tiene en cuenta las cuestiones de género y se centra en el educando *antes* del inicio de su actividad sexual.

¿Por qué importa?

La educación en materia de VIH y SIDA debe incorporarse en los planes y programas de estudios de las escuelas porque:

- **hay escuelas en la mayor parte de las comunidades** y pueden en principio llegar a más niños y jóvenes que muchas otras instituciones;
- **las escuelas suelen servir de centros comunitarios y de divulgación** donde se reúnen individuos y grupos, y se toman decisiones importantes;
- **los profesores y otros miembros de la comunidad son fuentes de información inestimables**, y suelen tener motivación para contribuir a la toma de conciencia del VIH y el SIDA cuando se les brinda la oportunidad de hacerlo.

El ejemplo de una región: El Caribe

La Universidad de las Indias Occidentales (UWI), que atiende las necesidades de 15 países del Caribe, ha establecido un comité multidisciplinar para la elaboración de Planes y programas de estudios a fin de determinar las posibilidades de integrar el VIH y el SIDA en los cursos actuales, y crear cursos independientes en la educación terciaria. El proceso consultivo y cooperativo ha dado resultados impresionantes, a saber: la UWI

incorporó el tema del VIH en 23 de los 40 cursos específicos del año escolar 2003-2004, creó 17 cursos nuevos e impartió educación en materia de VIH y SIDA a casi 1.000 estudiantes.

Fuente: UNESCO. Marzo de 2006. *Expanding the Field of Inquiry: A cross-country study of higher education institutions' responses to HIV and AIDS*. París: UNESCO.



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMA COORDINADO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL SIDA

¿Qué hay que hacer?

La difusión nacional de una educación eficaz en materia de VIH y SIDA puede lograrse mediante la adopción de un planteamiento con respecto a los planes y programas de estudios que tenga en cuenta tres aspectos, a saber:

- **la innovación y la experimentación en el plano local** mediante la elaboración de planes y programas de estudios basados en las buenas prácticas, y la ejecución de programas tanto en las escuelas como en las instituciones de formación de docentes;
- **el tratamiento del VIH y el SIDA en los planes y programas de estudios oficiales**, junto con la formación inicial y el perfeccionamiento de los docentes en el servicio y la elaboración de material didáctico, para ayudar a los profesores a satisfacer las necesidades en materia de planes y programas de estudios;
- **las estrategias para evitar la carga excesiva en los planes y programas de estudios**. Puede ser necesario suprimir determinadas partes de los planes y programas de estudios actuales para introducir un contenido educativo sólido en materia de VIH y SIDA, a fin de que se proporcionen a los alumnos las competencias indispensables para seguir gozando de buena salud y seguridad.

En concreto:

- **el plan y programa de estudio sobre el VIH y el SIDA debe tener requisitos prácticos bien definidos, e impartirse como una asignatura "examinable"** para garantizar su ejecución;
- **la evaluación sistemática de los resultados de aprendizaje y los cambios de conducta** debe realizarse y utilizarse como guía para la elaboración de futuros planes y programas de estudios;
- deben asignarse al VIH y el SIDA **unos recursos y un tiempo de enseñanza adecuados**, y deben aplicarse en todas las etapas de la escolaridad planes y programas de estudios apropiados para los distintos grupos de edad;
- **los planes y programas de estudios sobre el VIH y el SIDA deben ser exhaustivos**, y abordar la prevención, el tratamiento, la atención médica y el apoyo, así como las causas fundamentales de la epidemia, tales como la pobreza, las desigualdades entre los géneros, las prácticas culturales, el estigma y la discriminación.

Los planes y programas de estudios deben incluir planteamientos basados en competencias prácticas para la vida activa que ayuden a los alumnos a adquirir los conocimientos, actitudes y competencias necesarios para adoptar una conducta sana y segura (véase la nota: *Educación para la vida activa y prevención del VIH*). Asimismo, dichos planes y programas de estudios deben: **tener en cuenta las disparidades entre hombres y mujeres, ser apropiados para los distintos grupos de edad, tener en cuenta las diferencias entre culturas, e impartirse antes del inicio de la actividad sexual**, cuando los niños empiezan a desarrollar conductas, actitudes y valores afines.

Si desea más información...

- ETI del ONUSIDA sobre los jóvenes. 2006. *Preventing HIV/AIDS in Young People: A systematic review of the evidence from developing countries*. Ginebra: OMS.
- IBE-UNESCO. 2006. *HIV/AIDS Curriculum Manual*. Ginebra: IBE-UNESCO.
- Banco Mundial. 2003. *Education and HIV/AIDS: A Sourcebook of HIV/AIDS Prevention Programs*. Washington: Banco Mundial.
- Boler, T. et al. 2003. *The Sound of Silence. Difficulties in Communicating on HIV/AIDS in Schools*. Johannesburgo: ActionAid.
- Kirby, D. y Senderowitz, J. 2006. *Standards for Curriculum-Based Reproductive Health and HIV Education Programs*. Arlington: FHI.
- Kirby, D., Laris, B. y Roller, L. 2005. *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviors of Youth in Developing Countries*. Arlington: FHI.

¿Qué medidas son eficaces?

El mero intercambio de conocimientos no es suficiente para ofrecer una educación eficaz en materia de VIH y SIDA. **La experiencia y las evaluaciones demuestran que los planes y programas de estudios y otros programas específicos que dan buenos resultados:**

- **hacen que participen activamente los jóvenes, docentes, líderes de las comunidades y otros miembros de las mismas, incluidos aquellos afectados o infectados por el VIH**, en la elaboración y la ejecución de planes y programas de estudios;
- **proporcionan a los alumnos demostraciones de aptitudes para la comunicación positiva, la negociación y la toma de decisiones**, y permiten que se pongan en práctica;
- **utilizan métodos de educación interactivos que enseñan a los alumnos a reducir al mínimo la vulnerabilidad y el riesgo**, y a adoptar una conducta sana y segura;
- **asignan el tiempo y los recursos adecuados** para garantizar el tratamiento exhaustivo del tema, y velar por la realización plena de las actividades de aprendizaje;
- **proporcionan la formación inicial y el perfeccionamiento de los docentes en el servicio** en materia de VIH y SIDA junto con la aplicación de los planes y programas de estudios (véase la nota: *La capacitación de los educadores sobre el VIH y el SIDA*);
- **abordan específicamente las conductas de alto riesgo** y proporcionan estrategias eficaces para reducir riesgos.

Los planes y programas de estudios sobre el VIH gozan de más éxito cuando los gobiernos apoyan activamente su elaboración y ejecución mediante:

- **la elaboración de normas en materia de contenidos y la asignación de un tiempo mínimo** en los planes y programas de estudios nacionales;
- **la facilitación de ejemplos prácticos de recursos y programas simples pero globales**;
- **la creación de herramientas y mecanismos** para adaptar y ejecutar los planes y programas de estudios en los contextos locales.

Principales asociados

Con arreglo a la división del trabajo del ONUSIDA, la UNESCO es la organización principal para la prevención del VIH entre los jóvenes en las instituciones educativas, conjuntamente con la OIT, el FNUAP, el UNICEF, la OMS y el PMA como principales asociados. Entre esos asociados también figuran:

- Los ministerios pertinentes (por ejemplo, de educación, cultura, sanidad, deportes, juventud o asuntos sociales)
- Autores y editores de libros de texto
- Institutos de formación de docentes
- Consejos de administración de escuelas
- Organizaciones de la sociedad civil como son, por ejemplo, la Campaña Mundial por la Educación (CME), el Education Development Center y Education International
- Jefes de comunidades y líderes religiosos
- Otros organismos internacionales como, por ejemplo, el Banco Mundial
- El Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación

Lucha contra la estigmatización y la discriminación asociadas al VIH

Contenidos,
programas de
estudios
y material
didáctico

¿De qué se trata?

La estigmatización y la discriminación asociadas al VIH suponen un obstáculo considerable al tratar de prevenir nuevas infecciones y prestar servicios de tratamiento, apoyo y atención. Ambas prolongan y a la vez refuerzan otras formas de discriminación ligadas a la sexualidad, las diferencias entre los sexos, la raza o la pobreza. Por ejemplo, poblaciones clave como las de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, profesionales del sexo o consumidores de drogas inyectables, que ya son objeto de discriminación económica y social, sufren incluso con mayor virulencia la discriminación asociada al VIH (véase la nota: *Prevención específica de la infección por el VIH en poblaciones clave*).

De hecho, la estigmatización y la discriminación tienen efectos dañinos no sólo para el individuo sino también, de modo más general, para las estructuras sociales, culturales, políticas y económicas que lo rodean. Pueden desembocar en violaciones de los derechos humanos y sabotear los esfuerzos de los países para promover una educación de calidad y cumplir los objetivos de la Educación para Todos (EPT) para 2015.

La estigmatización se nutre de numerosos factores, entre ellos los siguientes:

- ansiedades y temores sociales respecto a la sexualidad, las enfermedades o la muerte;
- ideas equivocadas sobre la transmisión del VIH;
- prejuicios contra las personas con VIH o especialmente vulnerables al virus;
- falta de posibilidades de tratamiento.

La estigmatización conduce a la discriminación, que tiene lugar cuando alguien actúa contra las personas estigmatizadas, a menudo violando sus derechos humanos y libertades fundamentales. La Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas ha afirmado inequívocamente en sendas resoluciones (1999/49 y 2001/51) que las disposiciones anti-discriminación contenidas en los instrumentos internacionales de derechos humanos se refieren también, sin lugar a dudas, al estado de salud de las personas, y por ende al VIH y el SIDA.

Aunque la estigmatización y la discriminación asociadas al VIH se dan en numerosos contextos y a distintos niveles, estas líneas están centradas en la lucha contra ambas en el sector de la educación.

¿Por qué importa?

La estigmatización y la discriminación pueden afectar a los alumnos, profesores y otros profesionales del sector educativo que vivan con el VIH o el SIDA, y también a quienes sufren indirectamente los efectos de la epidemia (por ejemplo los allegados de personas infectadas). Aunque ambas pueden manifestarse de manera física y muy ostensible, también pueden subyacer a comportamientos más sutiles, pero no por ello menos dañinos.

Un estudiante con VIH o SIDA o afectado por ellos puede encontrarse con varios tipos de reacciones por parte de condiscípulos, educadores, otros padres o miembros de la comunidad:

- intimidación y acoso, violencia verbal o física, ostracismo y rechazo;
- tratamiento singularizado por parte de los educadores o demás personal de los centros educativos;
- exclusión o privación de actividades físicas o recreativas, del uso de los sanitarios u otros servicios, del acceso a centros de salud y del alojamiento en residencias escolares o universitarias;
- acceso vetado a programas educativos y a préstamos o becas de estudios, y dificultades en la progresión escolar.

Los educadores, planificadores u otros profesionales del sector de la educación con VIH o afectados por él pueden tener que afrontar lo siguiente:

- negativa a contratarlos o despido impropio;
- obligación de someterse a la prueba del VIH como requisito para acceder a un empleo, o violaciones de la confidencialidad respecto a la condición serológica de la persona;
- violencia física o verbal, acoso, ostracismo y rechazo;
- trabas para participar en actos educativos, optar a ascensos o acceder a programas de formación;
- escaso apoyo médico, económico o de otra índole a los familiares afectados.

¿Qué consecuencias tiene la estigmatización?

La estigmatización y la discriminación pueden tener consecuencias dramáticas para los alumnos afectados o infectados, por ejemplo:

- menos oportunidades de aprendizaje;
- menor tasa de escolarización y mayor nivel de ausentismo y abandono escolar;
- si la escolaridad se ve interrumpida, los colectivos afectados corren mayor peligro de caer en el trabajo infantil o ser objeto de explotación.

En el caso del personal docente y no docente afectado o infectado, la estigmatización y la discriminación pueden traducirse en:

- menos motivación y productividad, y mayor nivel de ausentismo laboral;
- escasa predisposición a someterse a la prueba del VIH por miedo a las consecuencias;
- reticencia a hablar del propio estado de salud con los compañeros o a cambiar de comportamiento para evitar reacciones negativas;
- menor voluntad de solicitar atención y apoyo por temor a las consecuencias de hacer pública la propia condición de seropositivo;
- menos ingresos o posibilidades de ingresar dinero.

Un ejemplo: Tailandia

El Ministerio de Educación de Tailandia, secundado por el UNICEF, ha definido una serie de métodos "adaptados a los niños" para intervenir en las escuelas comunitarias a fin de promover el apoyo sanitario y psicosocial, junto con la adquisición de conocimientos y aptitudes prácticas en relación con el VIH y el SIDA. Una reciente evaluación del programa¹ puso de manifiesto que gracias a él:

- estaban más amparados los derechos de los niños, entre ellos el derecho a la educación y a recibir atención y apoyo de los profesores y administradores de las escuelas;
- los alumnos aceptaban mejor el hecho de estudiar con compañeros afectados por el VIH o el SIDA;
- los cuidadores entendían mejor las necesidades especiales de los niños afectados por el VIH o el SIDA.

1 Thatun, S. 2004. "Promoting Sympathy and Acceptance of HIV/AIDS Infected and Affected Children in Schools". Ponencia presentada en la XV Conferencia Internacional sobre el SIDA (Bangkok, 11 a 16 de julio de 2004).

Si desea más información...

- UNESCO-IIPE. 2006. *Educational Planning and Management in a World with AIDS. HIV/AIDS related Stigma and Discrimination*. París: UNESCO-IIPE.
- UNESCO. 2006. *Estigma y discriminación por el VIH/SIDA: un enfoque antropológico*. Actas de una mesa redonda celebrada el 29 de noviembre de 2002. Estudios e informes, Serie especial, nº 20. París: UNESCO.
- UNESCO. 2004. *Living and Learning in a World with HIV/AIDS*. París: UNESCO.
- Aggleton, P. et al. 2005. *Violaciones de los derechos humanos, estigma y discriminación relacionados con el VIH. Estudios de caso de intervenciones exitosas*. Ginebra: ONUSIDA.
- Brown, L. et al. 2001. *Interventions to Reduce HIV/AIDS Stigma: What have we learned?* Nueva York: Population Council.
- ICRW. 2007. *Understanding and Challenging HIV Stigma: Toolkit for Action*. Washington, DC: ICRW.

¿Qué hay que hacer?

Toda estrategia eficaz para luchar contra la estigmatización y la discriminación en contextos educativos debe prever, entre otras cosas, las siguientes medidas:

En el caso de los alumnos:

- fomentar una educación de calidad, que comprenda aportaciones, procesos, efectos y resultados que favorezcan el aprendizaje (véase la nota: *Educación de calidad, VIH y SIDA*);
- transmitir mensajes claros sobre los principales modos de transmisión del VIH y desmentir ideas falsas sobre la epidemia;
- promover una educación para la vida diaria que ayude a los jóvenes a llevar una vida saludable, resistir a las presiones negativas y evitar conductas de riesgo (véase la nota: *Educación para la vida diaria y prevención de la infección por el VIH*);
- impartir al profesorado formación sobre el VIH y el SIDA, diferencias entre los sexos, derechos humanos, aptitudes para la vida diaria y comunicación eficaz.

En la comunidad:

- procurar que personas con el VIH se impliquen en actividades de educación sobre el tema y de atención a los afectados;
- prestar apoyo a la creación de asociaciones juveniles y clubes anti-SIDA, y promover campañas contra la estigmatización y la discriminación en las escuelas;
- lograr que los padres participen en programas educativos y comités escolares para que se familiaricen con el tema y reaccionen mejor ante el VIH y el SIDA;
- respaldar actividades de promoción a escala comunitaria para que la gente entienda mejor la estigmatización y la discriminación y sus consecuencias.

En las instancias decisorias:

- elaborar leyes y normas administrativas, o reforzar las existentes, para amparar los derechos humanos de los afectados por el VIH (derecho al trabajo, a la educación, a la salud...);
- procurar que existan mecanismos para proteger el carácter confidencial de la información sobre el estado de salud de los alumnos y el personal docente y no docente del sector educativo, lo que comprende los datos relativos al VIH;
- instituir políticas en los centros de trabajo en beneficio del personal docente y no docente que respondan al problema del VIH y el SIDA e incluyan códigos de prácticas y pautas para actuar en casos de discriminación o violación de los derechos humanos;
- velar por que los educadores, los planificadores educativos y sus familias tengan acceso a servicios integrales de salud, lo que incluye asesoramiento, pruebas y apoyo y tratamiento cuando proceda, siempre con carácter voluntario.

Principales asociados

- Ministerios competentes (educación, salud, juventud, salud y asuntos sociales)
- Asociaciones internacionales de estudiantes, educadores y consejos de administración de escuelas
- Redes de personas que viven con el VIH, como la Red mundial de personas que viven con el VIH/SIDA (GNP+) o la Asociación nacional de personas con el SIDA (NAPWA) estadounidense
- Entidades de la sociedad civil, como Ayuda en Acción, Consejo Internacional de Organizaciones de Servicios contra el SIDA (ICASO), Population Council o Save the Children
- Organismos internacionales, entre otros la UNESCO, el UNICEF, la OMS y la Secretaría del ONUSIDA
- Parlamentarios

Educación sobre el VIH y el SIDA en la escuela primaria

Contenidos,
programas de
estudios
y material
didáctico

¿De qué se trata?

En muchos países con una incidencia elevada del VIH y el SIDA, la mayoría de los niños no cursan la enseñanza secundaria. Por ello, la principal posibilidad de llevar la educación sobre el VIH y el SIDA a los mismos es en la escuela primaria. Asimismo, **reviste una importancia capital ofrecer educación en materia del VIH y el SIDA antes de que los alumnos comiencen a tener una actividad sexual.**

La inclusión de la educación sobre el VIH y el SIDA en la escuela primaria puede resultar polémica y se enfrenta a los siguientes problemas:

- Cabe la posibilidad de que algunos padres y algunas comunidades consideren que los niños en edad de cursar la enseñanza primaria son demasiado pequeños para comenzar a aprender acerca del VIH y el SIDA.
- Con frecuencia, los programas de estudio relativos al VIH y el SIDA no tienen en cuenta las disparidades entre niños y niñas y no están adaptados según las edades, además de carecer de un elemento de aprendizaje progresivo que corra parejo al desarrollo afectivo y físico de los niños.

- Los programas de estudio sobre el VIH y el SIDA concebidos para los niños de menor edad suelen evitar abordar la transmisión del VIH por vía sexual. Si bien esto pudiera ser deseable en el caso de niños preadolescentes (menores de 10 años), no es adecuado cuando se trata de niños que se encuentran en la fase de la pubertad y que pueden comenzar a mantener relaciones sexuales.

A menudo, una de las cuestiones más difíciles es decidir si los alumnos de la escuela primaria deberían recibir educación acerca de la actividad sexual. En numerosos países (por ejemplo Australia, Camboya, Kenya, México, Nigeria y Zambia) se imparte educación sexual en la escuela primaria. La experiencia de esos países demuestra que **es posible adaptar los programas de estudio en cuanto a su enfoque y su contenido según la edad y la experiencia sexual del alumnado.** Así, con niños de corta edad, se debería recurrir a actividades cognitivas menos avanzadas y menos difíciles y facilitarles más información básica.

¿Por qué importa?

Con el propósito de aprovechar al máximo el potencial de las escuelas para impartir educación de calidad acerca del VIH y el SIDA, los centros de enseñanza primaria tendrían que contar con programas de estudio adecuados al grupo de edad y que tengan en cuenta las disparidades entre niños y niñas ya que:

- los estudios muestran que resulta más probable que los jóvenes adopten prácticas sexuales más seguras si reciben una educación sobre la sexualidad y la salud reproductiva antes de que comiencen a tener actividad sexual¹;
- en muchos países, la mayoría de los niños nunca asiste a establecimientos de enseñanza secundaria, lo cual convierte la escolarización en la etapa de la enseñanza primaria en la vía más sencilla de impartir al mayor número de niños educación en materia de VIH y SIDA;
- los niños de todas las edades se ven afectados por el VIH y el SIDA: por vivir ellos mismos con el VIH, por vivir con familiares que viven con el VIH o por ser huérfanos. Es posible utilizar la educación sobre el VIH y el SIDA para atenuar los efectos de la epidemia en las comunidades y reducir la estigmatización y la discriminación desde una temprana edad;
- en muchos países, a los colegios de enseñanza primaria asisten niños con edades superiores a las que corresponden a esa etapa de la educación. Estos jóvenes ya han entrado en la adolescencia, por lo que podrían mantener relaciones sexuales y encontrarse en peligro de infectarse con el VIH.

¹ Kirby, D., Short, L., Collins, J. et al. 1994. School-based programs to reduce sexual risk behaviors: a review of effectiveness. *Public Health Reports*. 109:339-60.

Un ejemplo: Nigeria

En Nigeria, Action Health International (una ONG del país) ha venido trabajando con el gobierno nigeriano en la elaboración de directrices acordes con la edad para la introducción de un programa de estudios sobre sexualidad y salud reproductiva en los colegios de enseñanza primaria y secundaria. El primer nivel se ha concebido para niños de edades comprendidas entre los seis y los ocho años y contempla los temas siguientes:

- cada parte del cuerpo tiene un nombre y una función;
- los genitales y los genes de una persona determinan si la misma es hombre o mujer desde una perspectiva biológica;
- las diferencias físicas entre hombres y mujeres.

El siguiente nivel se dirige a niños de entre 9 y 12 años y consiste en lecciones acerca de:

- el modo en que el cuerpo se modifica físicamente durante la pubertad;
- cómo, en la pubertad, las niñas comienzan a menstruar y los niños pueden eyacular.

Por último, a los niños de más edad en los colegios de enseñanza secundaria se les enseña de una forma más explícita cuáles son los comportamientos sexuales sanos y se les instruye en la manera de prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

La introducción de la educación sexual en Nigeria ha suscitado polémica. Sin embargo, Action Health International ha trabajado para dar respuesta a las preocupaciones de los padres, los profesores y la comunidad e, incluso en las comunidades conservadoras, la oposición ha ido disminuyendo gracias a la colaboración activa de los dirigentes religiosos y los padres.



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMA COORDINADO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

¿Qué hay que hacer?

A fin de apoyar el aprendizaje acerca del VIH y el SIDA en las escuelas de educación primaria, es preciso que los programas de estudio se adapten a la edad y al sexo de quienes aprenden. En el caso de los niños de los primeros cursos de la educación primaria, los cuales carecen todavía de experiencia sexual, sigue siendo importante facilitar educación sobre el VIH y la epidemia.

Asimismo, esas etapas iniciales del desarrollo de los niños brindan una notable oportunidad para establecer una base de valores, actitudes y conocimientos prácticos sanos. Entre las estrategias eficaces para educar a los niños sobre el VIH sin que sea necesario impartir enseñanzas sobre la actividad sexual figuran las siguientes:

- **Elaborar programas de estudio** que amplíen competencias básicas como la autoestima, la resolución de problemas y la capacidad de negociación.
- **Abordar la epidemia del SIDA** y el efecto que la misma ha tenido mundialmente y también a nivel de la comunidad.
- **Impartir educación sobre las etapas del desarrollo de la vida** y los cambios físicos y afectivos que tienen lugar durante la pubertad.
- Fomentar una **vida sana** por medio de programas escolares de salud y valores tales como el respeto por los derechos ajenos y por uno mismo y la responsabilidad social (véase la nota: *La salud en la escuela y la prevención del VIH*).
- **Responder a la estigmatización** de adultos o niños que viven con el VIH o afectados por el mismo mediante el fomento de la compasión y del respeto mutuo.
- **Favorecer un pensamiento crítico** y una reflexión crítica más profunda en torno a asuntos de la escuela y la comunidad. Entre otras ventajas, el pensamiento crítico puede llevar al rechazo de los estereotipos negativos y a una mayor tolerancia de la diversidad.
- **Facilitar cuidados y apoyo a los niños afectados por el VIH y el SIDA**, entre otras cosas, estableciendo relaciones de colaboración con los servicios sociales y las redes comunitarias. En países con una epidemia considerablemente extendida, la educación sobre el VIH y el SIDA en las escuelas primarias puede dotar a los niños de las herramientas que precisan para atenuar los efectos del VIH y el SIDA en su vida.

Más del 75% de todas las infecciones por el VIH se producen por transmisión sexual² y, en consecuencia, es preciso que, en algún momento, la educación sobre el VIH y el SIDA introduzca la cuestión de la transmisión sexual del virus y ofrezca posibilidades de elección en cuanto a la reducción al mínimo de los riesgos. La educación sexual debe impartirse antes de que los jóvenes sean sexualmente activos porque:

- el proceso de la adolescencia es una etapa de preparación para la edad adulta. Las pautas de comportamiento que se establezcan durante ese proceso pueden tener efectos positivos o negativos duraderos en la salud y el bienestar futuros;

- impartir educación sexual antes de que los jóvenes sean sexualmente activos no aumenta la probabilidad de que comiencen a mantener relaciones sexuales³;
- los jóvenes necesitan tener conocimientos y capacidad para decidir cuándo mantener relaciones sexuales y, ante todo, si desean comenzar a mantenerlas. La educación sexual puede aportarles a los jóvenes la capacidad para negociar o rechazar una relación sexual hasta que se encuentren preparados física y afectivamente (véase la nota: *Educación para la vida activa y prevención del VIH*);
- si los jóvenes deciden comenzar a mantener relaciones sexuales, la educación sexual puede ayudarles a adoptar comportamientos seguros y sanos y evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual⁴.

Con la finalidad de implantar la educación sexual según las necesidades de desarrollo de los alumnos, se debe procurar:

- basar el plan de estudios en una evaluación de las necesidades en materia de comportamientos de riesgos y lagunas en los conocimientos;
- fomentar los debates acerca de la pubertad y los cambios que tienen lugar en el tránsito hacia la vida adulta;
- conseguir la participación activa de los padres y de la comunidad con objeto de reducir cualquier posible resistencia inicial;
- apoyar a los profesores a través de una formación previa a la incorporación al puesto de trabajo y en el empleo sobre el modo de impartir docencia acerca de temas delicados como las cuestiones de género, el sexo y el VIH;
- fomentar debates honestos y respetuosos sobre el sexo y el VIH que estén fundamentados científicamente;
- elaborar información, asesoramiento y servicios de atención que los alumnos y el personal empleen eficazmente o que permitan facilitar la remisión a servicios más especializados;
- transmitir mensajes que tengan en cuenta la etnia, la cultura y las tradiciones locales, el idioma y la edad (véase la nota: *Una educación sobre el VIH y el SIDA respetuosa con las culturas*).

Véanse las notas: *Planes y programas de estudios para la educación sobre el VIH y el SIDA*, *Las disparidades entre hombres y mujeres en las respuestas del sector de la educación*, *La educación sobre el VIH y el SIDA en la enseñanza secundaria*, y *Educación de calidad y el VIH y el SIDA*.

² ONUSIDA. 2006. Relatório sobre a Epidemia Global. Capítulo 6 (Prevenção Extensiva do VIH).

³ Kirby, D., Laris, B. y Roller, L. 2005. *Impact of Sex and HIV Education Programs on sexual Behaviours in Developed and Developing Countries*. Arlington: FHI.

⁴ *Ibid.*

Principales asociados

Con arreglo a la división del trabajo del ONUSIDA, la UNESCO es la organización principal para la prevención del VIH entre los jóvenes en las instituciones educativas, y sus principales asociados son la OIT, el FNUAP, el UNICEF, la OMS y el PMA. Entre otros asociados de importancia también figuran:

- los ministerios competentes (por ejemplo, Educación, Cultura, Salud, Deporte, Juventud, Asuntos Sociales)
- los autores y las editoriales de libros de texto
- los institutos de formación del profesorado
- los consejos escolares
- los sindicatos de profesores
- las organizaciones de la sociedad civil, comprendidas las coaliciones nacionales para la educación y la Campaña Mundial por la Educación
- los dirigentes comunitarios y religiosos
- los organismos internacionales, incluida la UNESCO, el FNUAP, el UNICEF y el Banco Mundial
- el Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación

Si desea más información...

- ONUSIDA. 1997. *Impacto de la educación en materia de salud sexual y VIH sobre el comportamiento sexual de los jóvenes: actualización de un análisis*. Ginebra: ONUSIDA.
- Oficina Internacional de Educación (OIE) de la UNESCO. 2006. *HIV and AIDS Curriculum Manual*. Ginebra: OIE-UNESCO.
- Kirby, D., Laris, B. y Roller, L. 2005. *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviours in Developed and Developing Countries*. Arlington: FHI.
- FOCUS on Young Adults. 2001. *Developmentally Based Interventions and Strategies: promoting reproductive health and reducing risk among adolescents*. Arlington: FHI.
- Future's Group. 2004. *Sexuality Education in Schools: The International Experience and Implications for Nigeria*.
- SIECUS. 1999. *Developing Guidelines for Comprehensive Sexuality Education*. Nueva York: SIECUS.

Educación sobre el VIH y el SIDA en la enseñanza secundaria

Contenidos,
programas de
estudios
y material
didáctico

¿De qué se trata?

Los centros de enseñanza secundaria ofrecen un importante mecanismo para facilitar a un gran número de alumnos educación sobre el VIH y el SIDA durante una etapa de su vida en la que están experimentando la pubertad y madurando sexualmente. Se puede integrar el VIH y el SIDA en el programa de estudios principal a través de varias vías (véanse las notas: *Educación para la vida diaria y prevención de la infección por el VIH* y *Salud en la escuela y prevención de la infección por el VIH*) y es preciso impartir una enseñanza con etapas bien definidas que correspondan a las distintas fases de desarrollo afectivo, físico y cognitivo de la infancia y la adolescencia.

Si bien muchos países se han esforzado por incluir la educación sobre el VIH y el SIDA en los planes y programas de estudios de enseñanza secundaria, persisten las siguientes dificultades:

- La enseñanza en materia de sexualidad y VIH exige ciertas aptitudes y muchos profesores no consideran que posean la formación adecuada ni la confianza necesaria para abordar unas cuestiones tan delicadas.

- Los programas de estudio de enseñanza secundaria ya están muy cargados y la importancia que se da a los exámenes puede hacer que no se dé un trato tan prioritario a la educación sobre el VIH y el SIDA.
- Algunas comunidades se resisten a que se imparta educación sexual en los colegios y no se han realizado suficientes esfuerzos por suscitar la comprensión y el apoyo de la comunidad.
- A menudo, los programas de estudio sobre el VIH y el SIDA excluyen un tratamiento pormenorizado de la transmisión sexual del VIH, con lo que fracasan en la tarea de facilitar a los jóvenes la información necesaria para reducir su vulnerabilidad.

Una de las cuestiones más complejas reside en decidir en qué momento y cómo se debería impartir a los alumnos educación relativa al sexo (un requisito previo de los programas de prevención del VIH) (véase la nota: *Educación sobre el VIH y el SIDA en la escuela primaria*).

¿Por qué importa?

La educación sobre el VIH y el SIDA en la enseñanza secundaria es esencial porque:

- la educación sobre el VIH y el SIDA que llega a los estudiantes antes del inicio de la actividad sexual puede contribuir considerablemente a reducir el riesgo de infección por el virus;
- algunos alumnos de centros de enseñanza secundaria han alcanzado la madurez sexual y es posible que ya sean activos sexualmente y, por ello, se encuentren vulnerables a la infección por el VIH;
- el VIH y el SIDA afectan a niños de todas las edades, ya sea por vivir con el VIH ellos mismos, por convivir con un miembro de la familia que es VIH-positivo o por haberse quedado huérfanos. Puede emplearse la educación sobre el VIH y el SIDA para atenuar los efectos de la epidemia en las comunidades y reducir la estigmatización y la discriminación desde una temprana edad;
- los alumnos que asisten a centros de enseñanza secundaria están inmersos en un proceso de preparación para la vida adulta. Las pautas de comportamiento que se establezcan durante dicho proceso pueden tener efectos positivos y negativos duraderos en su salud y bienestar futuros;
- el embarazo es una de las principales causas del abandono escolar de las jóvenes en muchos países. La educación sexual puede reducir las probabilidades de que se produzca un embarazo no deseado o de contraer una infección de transmisión sexual, incluido el VIH, y puede, por lo tanto, contribuir a que aumenten las posibilidades de que continúen escolarizadas. A su vez, su permanencia en los colegios ofrecerá a las jóvenes una mayor protección frente al VIH (véase la nota: *Educación de las niñas y jóvenes y prevención del VIH*).

Un ejemplo: Tanzania

El programa *Mema Kwa Vijana* ("Cosas buenas para los jóvenes") de Tanzania es un programa escolar dirigido a adolescentes a partir de los 14 años. El programa comprende educación sexual y salud reproductiva, servicios de salud adaptados para los jóvenes, el reparto de preservativos dentro de la comunidad y actividades comunitarias. Se centra en ayudar a los jóvenes a retrasar el inicio de la actividad sexual, reducir el número de personas con las que mantienen relaciones sexuales y utilizar con mayor frecuencia el preservativo. El programa posee un carácter marcadamente participativo e incluye numerosos sainetes escenificados por alumnos con el objetivo de exponer situaciones corrientes que podrían conducir a relaciones sexuales no deseadas y las consecuencias de esas relaciones. Tras cada uno de esos sainetes, la clase discute sobre lo que podrían haber hecho de modo diferente los jóvenes protagonistas.

El éxito del programa se evaluó mediante un ensayo de control aleatorio, el cual reveló una disminución del número de personas con las que se mantenían relaciones sexuales, un incremento del empleo del preservativo y unas actitudes más positivas entre los que habían asistido al programa que entre los que no lo habían hecho.



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMA COORDINADO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

¿Qué hay que hacer?

Existen indicios sólidos en todo el mundo de que el aprendizaje en materia de salud sexual y reproductiva no eleva la probabilidad de que los jóvenes comiencen a mantener relaciones sexuales más tempranamente¹. Al contrario: las investigaciones demuestran que aprender acerca de la sexualidad y del VIH antes de que los jóvenes comiencen a ser activos sexualmente redundante en una disminución del riesgo de contraer el VIH.

La educación sobre el VIH y el SIDA puede impartirse dentro de un programa de estudio más general de educación sexual general (por ejemplo, en Nigeria o en Rusia). Se ha comprobado que los programas generales de educación sexual² son más eficaces cuando incluyen:

- información acerca de la sexualidad humana;
- la posibilidad de poner en tela de juicio y evaluar las actitudes sexuales;
- la posibilidad de desarrollar las dotes para el trato interpersonal;
- cuestiones relativas a la responsabilidad respecto a las relaciones sexuales.

Sin embargo, puede resultar difícil impartir educación sobre el VIH y, si se realiza de un modo incorrecto, puede redundar en un aumento de la estigmatización de las personas que viven con el VIH. Entre las estrategias eficaces figuran los esfuerzos educativos que:

- **ofrecen un conjunto de opciones** para que los jóvenes elijan el modo de reducir su riesgo ante el VIH;
- **se amplían** para dar cabida a los puntos de vista de los padres y de las comunidades, y también para ganar su apoyo para la educación sobre el VIH y el SIDA en los centros de enseñanza secundaria;
- **elaboran mensajes que tienen en cuenta el nivel de desarrollo**, puesto que los adolescentes son un grupo heterogéneo con necesidades propias para el que se hacen necesarios planteamientos distintos en función de su grado de desarrollo;

- **forman a los educadores** sobre la manera de hablar con franqueza y precisión acerca de temas delicados como las relaciones entre el hombre y la mujer, el sexo y el VIH;
- **incluyen el VIH y el SIDA en los planes y programas de estudios** generales mediante la ampliación de los programas actuales y no mediante la creación de procesos autónomos que resultan de difícil integración;
- **prestan apoyo a los docentes** por medio de formación previa a la incorporación al puesto de trabajo y en el puesto de trabajo;
- crean servicios de información, asesoramiento y atención que los alumnos y el personal utilizan efectivamente, o que les remiten a otros servicios más generales;
- **realizan evaluaciones** de las necesidades y pautas de riesgos sexuales de los alumnos para garantizar que el aprendizaje acerca del VIH y el SIDA sea adecuado a sus contextos concretos;
- **se centran en determinados comportamientos** que pueden tener como consecuencia infecciones de transmisión sexual o la prevención de éstas. Para ello será preciso un tratamiento claro, coherente y científicamente fundamentado de la transmisión del VIH por vía sexual;
- **adaptan el programa de estudios** a cada contexto local debido a que existen aspectos de la sexualidad que son propios de cada cultura. Los mensajes concebidos para un país pueden no ser adecuados para su utilización en otro (véase la nota: *Una educación sobre el VIH y el SIDA que tenga en cuenta las diferencias culturales*).

Véase la nota: *Planes y programas de estudios para la educación sobre el VIH y el SIDA* si se desea conocer estrategias más generales para una aplicación eficaz.

¹ Kirby, D., Laris, B. y Roller, L. 2005. *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviours in Developed and Developing Countries*. Arlington: FHI.

² SIECUS. 1999. *Developing Guidelines for Comprehensive Sexuality Education*. Nueva York: SIECUS.

Principales asociados

Con arreglo a la división del trabajo del ONUSIDA, la UNESCO es la organización principal para la prevención del VIH entre los jóvenes en las instituciones educativas, siendo sus principales asociados la OIT, el FNUAP, el UNICEF, la OMS y el PMA. Entre otros asociados de importancia también figuran:

- los ministerios pertinentes (por ejemplo, educación, cultura, salud, deporte, asuntos sociales)
- los autores y las editoriales de libros de texto
- los institutos de formación de docentes
- los consejos de administración escolares
- los sindicatos de docentes
- las organizaciones de la sociedad civil, comprendidas las coaliciones nacionales para la educación y la Campaña Mundial por la Educación
- los dirigentes comunitarios y religiosos
- los organismos internacionales, incluidos la UNESCO, el FNUAP, el UNICEF y el Banco Mundial
- el Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación

Si desea más información...

- ONUSIDA. 1997. *Impacto de la educación en materia de salud sexual y VIH sobre el comportamiento sexual de los jóvenes: actualización de un análisis*. Ginebra: ONUSIDA.
- FOCUS on Young Adults. 2001. *Developmentally Based Interventions and Strategies: promoting reproductive health and reducing risk among adolescents*. Arlington: FHI.
- Boler, T. y Jellema, A. 2006. *Deadly Inertia. A cross-country study of educational responses to HIV and AIDS*. Bruselas: Campaña Mundial por la Educación.
- Kirby, D., Laris, B. y Roller, L. 2005. *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviours in Developed and Developing Countries*. Arlington: FHI.
- Senderowitz, J. y Kirby, D. 2006. *Standards for Curriculum-based Reproductive Health and HIV Education Programmes*. Arlington: FHI.
- SIECUS. 1999. *Developing Guidelines for Comprehensive Sexuality Education*. Nueva York: SIECUS.

Respuestas de la enseñanza superior al VIH y al SIDA

Contenidos,
programas de
estudios
y material
didáctico

¿De qué se trata?

La educación sobre el VIH y el SIDA en las instituciones de enseñanza superior es fundamental porque:

- los jóvenes de 15 a 24 años son los más vulnerables a la infección por el VIH;
- la vida en un recinto universitario puede agravar la vulnerabilidad de los jóvenes debido a las limitadas posibilidades de alojamiento, los contactos sexuales entre el personal y los estudiantes, el riesgo de exposición a líquidos contaminados por el VIH en los laboratorios médicos, las relaciones sexuales coercitivas y la limitada disponibilidad de preservativos y otros medios de prevención;
- los mayores índices de enfermedad y mortalidad están afectando muy negativamente a las funciones esenciales de las instituciones de enseñanza superior, que consisten en formar a los futuros dirigentes, profesionales y expertos y llevar a cabo las misiones de educación, investigación e información que son necesarias para el desarrollo económico y social.

¿Por qué importa?

Las enfermedades y muertes causadas por el SIDA tienen consecuencias en:

- la demanda de enseñanza superior porque reducen el número de estudiantes que frecuentan estas instituciones. Los padres enfermos dependen en mayor medida de sus hijos para la atención y el sustento, lo cual puede reducir las tasas de matriculación y de finalización de los estudios;
- la oferta de educación y su calidad porque elevan de forma espectacular las tasas de ausentismo y reducción del personal por motivos de enfermedad y muerte de profesores y otros profesionales docentes;
- la capacidad institucional porque impiden aprovechar las importantes inversiones de educación y financieras en el sector de la enseñanza superior.

Las instituciones de enseñanza superior de muchos países no han tomado conciencia de todas las consecuencias de la epidemia:

- Se han hecho estudios a pequeña escala sobre los conocimientos, actitudes y prácticas, pero hay pocas evaluaciones institucionales rigurosas de las consecuencias o los riesgos.
- Por regla general, no hay información sobre la enfermedad y la mortalidad del personal y los estudiantes, o los casos sólo se notifican de forma esporádica.

Pocas instituciones de enseñanza superior han establecido orientaciones de política oficiales para afrontar el VIH y el SIDA o asumir los costos de reemplazo y capacitación de las personas que dejan sus funciones universitarias.

¿Qué medidas son eficaces?

Las respuestas integrales de las instituciones de enseñanza superior frente al VIH y el SIDA abarcan:

- la recopilación de datos y la evaluación de las consecuencias para determinar la vulnerabilidad del sector de la enseñanza superior frente al VIH y el SIDA, así como las consecuencias reales o posibles del VIH y el SIDA en la institución;
- políticas y planes sobre el VIH y el SIDA que integren el VIH y el SIDA entre las misiones fundamentales de las instituciones;
- liderazgo sensible y firme que mantenga la prioridad de la institución en la respuesta al VIH y al SIDA;
- programas educativos de preparación para el empleo y durante el empleo, en contextos de educación formal y no formal, para transmitir conocimientos y aptitudes y promover las actitudes necesarias para reducir los riesgos y la vulnerabilidad;
- investigación coordinada para propiciar la adopción de decisiones y las inversiones a partir de la observación de la realidad;
- asociaciones entre los distintos departamentos, entre instituciones y con organismos estatales, organizaciones multilaterales, ONG y empresas privadas que apoyan actualmente actividades relacionadas con el VIH;
- recursos financieros adicionales para garantizar la aplicación sostenible de los programas de respuesta al VIH y al SIDA;
- mecanismos eficaces de supervisión, examen y evaluación para determinar los logros y los fracasos.



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMA COORDINADO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL SIDA

¿Qué hay que hacer?

Para afrontar eficazmente el VIH y el SIDA, las instituciones de enseñanza superior deben elaborar **estrategias institucionales** que:

- reconozcan que el VIH y el SIDA pueden afectar negativamente a la disponibilidad, la calidad y la cantidad de los servicios de educación y capacitación;
- incluyan a toda la comunidad de la enseñanza superior, incluidos los estudiantes, los profesores y el personal no docente;
- den una respuesta a largo plazo, concertada y coordinada;
- incluyan tanto la protección del funcionamiento de la institución como la satisfacción de las necesidades de las personas afectadas por el SIDA.

Estas estrategias necesitan una **capacidad institucional** que comprende:

- **unidades de coordinación interinstituciones de la respuesta al VIH y al SIDA** para potenciar las acciones y la determinación;
- **procedimientos de consulta y colaboración** para elaborar, planificar, aplicar, supervisar y evaluar la respuesta;
- **mobilización de recursos técnicos y financieros** para apoyar la respuesta institucional;
- **comprensión integral** de las consecuencias del SIDA (por ejemplo, ausentismo, enfermedad y mortalidad) entre los estudiantes, los profesores y el personal no docente.

Estas estrategias introducen **medidas de prevención, tratamiento, atención y apoyo a los estudiantes y el personal en lo referente al VIH y el SIDA** para:

- **integrar la educación sobre el VIH y el SIDA en los programas de enseñanza y capacitación** de los estudiantes y el personal;
- **crear servicios de información, asesoramiento, tratamiento y atención** accesibles a los estudiantes y el personal, o pasarelas a servicios de mayor cobertura;
- **contribuir a la reducción de los comportamientos de riesgo** y fomentar una forma de vida sana;
- **crear un entorno institucional exento de estigmatización y discriminación** y reducir las condiciones de vulnerabilidad de los estudiantes y el personal;
- **mejorar el entorno de aprendizaje.**

Estas estrategias permiten **atenuar las consecuencias de la epidemia sobre las instituciones de enseñanza superior** porque:

- **protegen los derechos sociales y humanos** de los estudiantes, los profesores y otros miembros del personal afectados por el VIH;
- **instauran políticas de recursos humanos y de comportamiento en los centros de trabajo** (véase la nota: *Políticas sobre el VIH y el SIDA en los lugares de trabajo del sector de la educación*).

Un ejemplo: Brasil

En el proyecto *Com Vivência de la Universidad de Brasília*, establecido en 1996, se creó un centro de investigación y capacitación que es igualmente un centro de ayuda a las personas afectadas por el VIH y el SIDA. Este centro está financiado por el Departamento de Asuntos Comunitarios de la Universidad y funciona en el Hospital Universitario desarrollando las siguientes misiones:

- imparte capacitación y educación a los profesionales de la salud, personal docente, trabajadores sociales, personal de las ONG, personal penitenciario, organismos estatales y del gobierno central, empresas del sector privado y jóvenes;
- lleva a cabo investigaciones en varios campos, desde bioética, políticas sociales, atención de salud y asesoramiento, o los aspectos de disparidad entre los sexos en el VIH y el SIDA, hasta estudios antropológicos de las consecuencias del VIH y el SIDA;
- presta servicios de prevención del VIH: asesoramiento y servicios de pruebas y consultas voluntarias, distribución gratuita de preservativos, cursos y conferencias, distribución de materiales de información, educación y comunicación.

Fuente: UNESCO. 2006. *Expanding the Field of Inquiry: A Cross-Country Study of Higher Education Institutions' Responses to HIV and AIDS*. París, UNESCO.

Principales asociados

Con arreglo a la división del trabajo del ONUSIDA, la UNESCO es la organización principal para la prevención del VIH entre los jóvenes en las instituciones educativas, asociado principalmente a la OIT, el FNUAP, el UNICEF, la OMS y el PMA. Entre esos asociados figuran igualmente:

- Los Ministerios pertinentes (por ejemplo, los de Educación, Hacienda, Planificación y Desarrollo)
- Programas nacionales de lucha contra el VIH y el SIDA
- Otros organismos internacionales
- EduSector AIDS Response Trust (ESART)
- Los Consejos de Administración de las universidades, las comisiones de investigación y los centros de salud de los recintos universitarios
- Las Asociaciones universitarias, las asociaciones estudiantiles, los sindicatos y las asociaciones nacionales de docentes, entre ellos el Grupo de Trabajo sobre la Enseñanza Superior de la Asociación pro Desarrollo de la Educación en África (ADEA)
- Institutos de investigación, entre ellos el HEARD (Health Economics and HIV/AIDS Research Division), de la Universidad de KwaZulu-Natal

Si desea más información...

- UNESCO-IPE. 2006. Centro de Intercambio de Información sobre el Impacto del VIH y el SIDA en la Educación. *HIV/AIDS and Higher Education: A collection of resources*, CD-ROM. París: UNESCO-IPE.
- UNESCO. 2006. *Expanding the Field of Inquiry: A Cross-Country Study of Higher Education Institutions' Responses to HIV and AIDS*. París: UNESCO.
- AUA. 2004. *An HIV/AIDS Toolkit for Higher Education Institutions in Africa*. Accra, AUA.
- Katjavivi, P.H. y Otaala, B. 2003. *African Higher Education Institutions Responding to the HIV/AIDS Pandemic*. Estudio presentado a la Conferencia de Rectores, Vicerrectores y Presidentes de las Universidades Africanas (COREVIP), de la Asociación de Universidades Africanas (AUA). Mauricio.
- Kelly, M. 2002. *Crafting the Response of a University to HIV/AIDS*. Lusaka: Universidad de Zambia.

Capacitación de los educadores sobre el VIH y el SIDA

Formación de los educadores y apoyo a éstos

¿De qué se trata?

Para que los educadores puedan educar eficazmente sobre el VIH y el SIDA y afrontar el VIH y el SIDA en sus propias vidas es necesario facilitarles conocimientos, competencias y recursos apropiados en esta materia y ofrecerles el apoyo de las instituciones y las comunidades en su trabajo con sus colegas y alumnos.

La educación de los maestros, en universidades e institutos de capacitación de personal docente, y la formación profesional continua complementaria, son elementos de una respuesta global del sector de la educación para prevenir y atenuar los efectos del VIH y el SIDA sobre los docentes y los alumnos, las instituciones y las comunidades.

¿Por qué importa?

En todo el mundo, las instituciones de educación están más implantadas en la comunidad que otras muchas entidades. Los maestros ocupan una posición estratégica para fortalecer los conocimientos y la preparación para la vida activa de los estudiantes en lo referente al VIH y el SIDA y para luchar contra la estigmatización y la discriminación de las personas que viven con el VIH. Este trabajo se debería iniciar en la enseñanza primaria y continuar en los ciclos de secundaria y superior.

Condición necesaria para la eficacia en la educación, formal o no formal, es que los maestros tengan **conocimientos técnicos sobre el VIH y el SIDA**, confianza y experiencia en las metodologías de aprendizaje interactivas y participativas, y recursos apropiados, por ejemplo, equipos y material didáctico.

Los programas de capacitación de los educadores fortalecen su capacidad para:

- inspirar confianza y facilitar las intervenciones en los debates sobre temas delicados como la sexualidad, las cuestiones de género, las drogas, la enfermedad y la muerte;

- crear condiciones de aprendizaje propicias, que fomenten la adopción de comportamientos seguros y sanos y de aptitudes adecuadas en materia de prevención, tratamiento, atención y apoyo a las personas afectadas por el VIH y el SIDA;
- crear materiales para el aprendizaje interactivo y participativo destinados a los programas de educación sobre el VIH y el SIDA;
- incitar a otros docentes a integrar el VIH y el SIDA en sus programas de estudios y en sus materiales docentes, y también en sus intercambios profesionales con otros colegas y miembros de la comunidad;
- propugnar políticas y orientaciones para los centros de trabajo destinadas a evitar la propagación de la epidemia, atenuar sus efectos sobre los docentes y los estudiantes y ofrecer protección social para ayudar a afrontar el problema (véase la nota: *Políticas sobre el VIH y el SIDA en los lugares de trabajo del sector de la educación*);
- fortalecer el apoyo de los padres a la educación sobre el VIH mediante la participación en asociaciones de padres y profesores, grupos de bienestar social de los maestros y de las familias y otros foros.

¿Cuándo es necesario?

Los programas de educación de los maestros deben incluir un periodo de formación antes del primer empleo y se deben completar con programas de perfeccionamiento profesional continuo:

- Los programas de formación antes del empleo deben proporcionar conocimientos y aptitudes sobre el VIH y el SIDA a los futuros maestros, fomentar actitudes positivas hacia las personas afectadas por el VIH y crear confianza entre los maestros para educar sobre el VIH y el SIDA.

- El perfeccionamiento profesional continuo y la formación en el empleo deben conseguir que los docentes en activo adquieran o actualicen conocimientos, actitudes y aptitudes sobre el VIH y el SIDA. Deben proporcionar a los maestros, en contextos de educación formal o no formal, información actualizada, técnicas de enseñanza y material docente apropiado para educar sobre el VIH y el SIDA.

Los dos programas son importantes para garantizar la calidad de la formación y la preparación de los estudiantes para su vida futura de ciudadanos y miembros de una familia y la comunidad en un mundo afectado por el VIH y el SIDA.



Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



ONUSIDA

PROGRAMA COORDINADO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

¿Qué hay que hacer?

Condiciones para que los programas de educación de los maestros sobre el VIH sean eficaces:

- **deben afrontar la vulnerabilidad del mismo educador ante la infección por el VIH** y reconocer las consecuencias del VIH y el SIDA sobre los profesores, sus instituciones y los sistemas educativos;
- **deben ofrecer orientación sobre los métodos interactivos y participativos y dar la oportunidad de practicarlos** con distintos mecanismos: técnicas de simulación, debates y preparación para la vida activa (véase la nota: *Educación para la vida activa y prevención del VIH*);
- **deben enseñar técnicas de asesoramiento y apoyo a los educadores**, entre otras cosas la forma de trabajar con los estudiantes, los colegas y otros docentes afectados por el VIH;
- **deben proporcionar material docente apropiado** para la edad, el sexo y la cultura de los estudiantes y sus comunidades (véanse las notas: *Planes y programas de estudios para la educación sobre el VIH y el SIDA* y *Una educación sobre el VIH y el SIDA que tenga en cuenta las diferencias culturales*);
- **deben integrar y utilizar eficazmente las tecnologías de la información y la comunicación** y los programas de formación a distancia cuando existan;

- **deben hacer participar a las comunidades, incluidas las personas que viven con el VIH**, para compartir conocimientos, crear condiciones de apoyo y propiciar el diálogo;
- **deben ofrecer incentivos y motivación**, con notas o certificados de formación continua a los profesores;
- **deben completarse con una estimulación permanente** mediante la capacitación entre homólogos, los grupos de apoyo o la tutoría de docentes experimentados;
- **deben tener el apoyo de iniciativas institucionales** para evitar una mayor propagación del VIH y atenuar las consecuencias de la epidemia sobre las personas, los recintos universitarios y las comunidades.

Es necesario hacer otros estudios para determinar las consecuencias a largo plazo de los programas de capacitación de docentes en la educación sobre el VIH y el SIDA. Habrá que reunir información sobre:

- los principios de capacitación y las modalidades prácticas que son eficaces para que los maestros adquieran los conocimientos y las aptitudes pertinentes;
- el efecto de los cursos de actualización y la formación en el empleo en los conocimientos, las actitudes y las aptitudes de los maestros sobre el VIH y el SIDA;
- indicadores pertinentes para supervisar y evaluar los programas de capacitación de los docentes sobre el VIH y el SIDA.

El ejemplo de una región: África Oriental y África Meridional

La conclusión de un examen del UNICEF sobre proyectos en África Oriental y África Meridional es que los programas de preparación para la vida activa que afrontan el problema del VIH y el SIDA han sido eficaces cuando los profesores han analizado sus propios valores y actitudes, han establecido un sistema personal de valores positivo y han propiciado un ambiente positivo y franco en sus clases. Los programas de capacitación de los docentes pueden fortalecer los conocimientos, las aptitudes y el

amor propio de éstos, así como su capacidad para conseguir comportamientos que limiten los riesgos, lo que les permite intervenir a su vez para apoyar más eficazmente a sus colegas y sus alumnos.

Fuente: Gachuhi, D. 1999. *The Impact of HIV/AIDS on Education Systems in the Eastern and Southern Africa Region, and the Response of Education Systems to HIV/AIDS*. Nueva York: UNICEF.

Principales asociados

Con arreglo a la división del trabajo del ONUSIDA, la UNESCO es la organización principal para la prevención del VIH entre los jóvenes en las instituciones educativas, asociado principalmente a la OIT, el FNUAP, el UNICEF, la OMS y el PMA. Entre esos asociados figuran igualmente:

- Los Ministerios pertinentes (por ejemplo, los de Cultura y Educación)
- Organizaciones de la sociedad civil: Centro de Desarrollo de la Educación, Internacional de la Educación, InWent
- Centros de formación de docentes
- La Confederación Sindical Mundial de la Enseñanza y asociaciones de maestros regionales y nacionales
- Otros organismos internacionales, entre ellos la Secretaría del ONUSIDA y el Banco Mundial

Si desea más información...

- OIE-UNESCO. 2006. *HIV and AIDS Curriculum Manual*. Ginebra: OIE-UNESCO.
- UNESCO. 2008. *Good Policy and Practice Series in Education and HIV & AIDS. Booklet 3: HIV & AIDS and Educator Development and Support*. 2ª edición. París: UNESCO.
- UNESCO. 2005. *Reducing HIV/AIDS Vulnerability among Students in the School Setting: A teacher training manual*. Bangkok: UNESCO.
- EI/OMS y CDE. 2004. *Participatory Learning Activities from the EI/WHO Training and Resource Manual on School Health and HIV and AIDS Prevention*. Ginebra: OMS.
- James-Traore, T.A. y colab. 2004. *Teacher Training: Essential for School-Based Reproductive Health and VIH/SIDA Education*. Arlington: FHI.

Creación de un contexto laboral favorable al profesorado en relación con el VIH y el SIDA

Formación de los educadores y apoyo a éstos

¿De qué se trata?

La epidemia de SIDA ha modificado las necesidades de los estudiantes y el personal docente. **Las escuelas deben analizar hasta qué punto el entorno laboral que ofrecen resulta favorable o más bien estigmatizante:**

- Como cualquier persona, los docentes pueden resultar infectados por el VIH. En algunos contextos, los altos índices de movilidad, el aislamiento del lugar de destino y la separación de los cónyuges pueden aumentar la vulnerabilidad de este colectivo.
- Los profesores que trabajan aislados en escuelas pequeñas o de zonas alejadas, o que posean menos experiencia, pueden beneficiarse de la orientación y la asistencia de las redes de apoyo mutuo entre docentes.
- Para afrontar las consecuencias del VIH en el medio educativo es fundamental aplicar políticas que respondan a las dificultades existentes en el lugar de trabajo y garanticen los derechos del personal (docente y no docente).
- Las políticas relativas al lugar de trabajo no suelen prever disposiciones adecuadas para generar condiciones que apoyen la acción del personal docente afectado o infectado por el VIH (véase la nota: *Políticas sobre el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo para el sector de la educación*).

¿Qué hay que hacer?

Para alentar y habilitar a las escuelas a ofrecer condiciones favorables a los docentes se sientan respaldados, los responsables de la formulación de políticas y los planificadores deberán:

- **Respaldar a los docentes** mediante medidas de prevención, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH.
 - **Elaborar y aplicar políticas** que prohíban la discriminación a causa del VIH en las escuelas y protejan los derechos de todos los profesores y alumnos.
 - **Propugnar leyes** que prohíban las relaciones sexuales entre profesores y alumnos y el acoso sexual en el lugar de trabajo.
 - **Supervisar cuidadosamente la distribución y los traslados del personal docente** y prever una mayor dotación docente en las escuelas en que haya profesores infectados por el virus o con SIDA.
 - **Instituir programas de educación y prevención en el lugar de trabajo** en relación con el VIH para todo el personal escolar, docente o no docente.
 - **Crear redes de apoyo mutuo** entre profesores seropositivos. Esta medida puede propiciar una mayor aceptación por parte de las comunidades, aumentar el acceso a los servicios y mejorar la autoestima.
- Para promover entornos que apoyen a los docentes en las distintas escuelas y comunidades, los administradores de las escuelas, sindicatos de profesores, maestros y dirigentes comunitarios pueden trabajar conjuntamente a fin de:
- **Elaborar programas sobre los lugares de trabajo** que prevean acceso a información, servicios voluntarios de pruebas, asesoramiento y terapia antirretroviral, y crear sistemas de apoyo mutuo para maestros infectados y afectados.
 - **Establecer normas y mecanismos escolares y comunitarios** para proteger a los alumnos y maestros de la discriminación o la violencia.
 - **Velar por que los profesores cuenten con el apoyo** de la administración de los directores de las escuelas y de los sindicatos de docentes.
 - **Promover actitudes de comprensión, empatía y no discriminación** en el medio escolar.
 - **Invitar a representantes de redes** a que hablen en las escuelas sobre cómo mantener un espíritu positivo y hacer frente a los estigmas y la discriminación.
 - **Prever un sistema central de apoyo** a las escuelas pequeñas y a los profesores que trabajan aisladamente, y proporcionar a las escuelas aisladas recursos apropiados en relación con el VIH a través de un sistema de rotación.



Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMA COMUNITARIO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

¿Por qué importa?

- Para hacer frente al VIH y el SIDA, la función de los docentes es decisiva. Sin embargo, como custodios de los niños, los profesores seropositivos que revelen su condición de tales pueden verse estigmatizados por las comunidades, lo que crea obstáculos para acceder a los servicios. A la vez, tan virulenta estigmatización disminuye las posibilidades de que los docentes que desconocen si son o no portadores se hagan las pruebas del VIH.
- Las consecuencias del VIH se dejan sentir sobre la calidad de la educación de dos formas. En primer lugar, la enfermedad y defunción de profesores portadores que no pueden acceder al tratamiento menoscaba las condiciones de aprendizaje; y, en segundo lugar, los profesores se ven afectados por la condición de seropositivos de familiares y amigos.
- Las consecuencias del VIH en el medio educativo pueden mermar la capacidad de los docentes para ofrecer una enseñanza eficaz y precisa sobre el virus porque, a falta de políticas de apoyo o del respaldo de la escuela o la comunidad, pueden sentirse incómodos si abordan el tema.

Principales asociados

- Ministerios competentes (por ejemplo de educación y salud)
- Entidades de la sociedad civil, como Education Development Center y Education International
- Organismos internacionales como la UNESCO, el IPE y la OIT
- El Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación
- Institutos de formación del profesorado y programas académicos para futuros administradores de escuelas, responsables de la formulación de políticas educativas y planificadores en la materia
- Consejos de administración escolares, sindicatos de docentes y asociaciones de padres y profesores

Un ejemplo: Zambia

El Ministerio de Educación de Zambia inició en 2003 la elaboración de una política y un programa generales sobre los lugares de trabajo. El programa tiene por objeto sensibilizar en mayor medida a los empleados acerca del VIH y el SIDA, prevenir la infección por el virus entre los trabajadores, crear un contexto laboral en el que el personal se sienta respaldado, ofrecer servicios de orientación psicológica a los empleados afectados o infectados y facilitar información acerca de los servicios de atención y apoyo de que pueden beneficiarse ellos y sus familias. Las actividades del programa han consistido en: 1) promover el cambio de los patrones de conducta con la intervención de docentes para sensibilizar a sus propios colegas; 2) distribuir preservativos; 3) fomentar las pruebas voluntarias y el asesoramiento; 4) ofrecer tratamiento y consejos en materia de nutrición al personal infectado; y 5) aplicar estrategias para combatir conductas sexuales indebidas en los profesores.

Si desea más información...

- UNESCO. 2007. *Supporting the Needs of HIV-positive Teachers in East and Southern Africa*. Technical Consultation Report. París: UNESCO.
- UNESCO. 2008. 2ª ed. *Good Policy and Practice in HIV and AIDS and Education. Booklet 3: HIV and AIDS and Educator Development and Support*. París: UNESCO.
- OIT. 2002. *Aplicación de las recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo: manual de capacitación*. Ginebra: OIT
- Internacional de la Educación. 2005. *Education for All - HIV and AIDS - The Teachers' Union Response*. Bruselas: Internacional de la Educación.
- Kidd, R. y Clay, S. 2003. *Understanding and Challenging HIV Stigma: Toolkit for action*. Washington, DC: ICRW.



Apoyo psicosocial a los estudiantes afectados o infectados por el VIH

Formación de los educadores y apoyo a éstos

¿De qué se trata?

La epidemia de SIDA ha afectado a millones de estudiantes de todo el mundo. Aunque esta enfermedad aumenta la pobreza y vulnerabilidad de los niños, **se conocen menos sus repercusiones emocionales, que pueden causar daños igualmente graves** (véase la nota: *Educación para huérfanos y niños vulnerables a causa del VIH y el SIDA*).

Por ello, **el sector educativo puede tener que prestar apoyo psicosocial especializado a los estudiantes afectados o infectados por el VIH**. El apoyo psicosocial consiste en atender las necesidades afectivas, sociales, mentales y espirituales, todas ellas consideradas elementos esenciales para el desarrollo humano.

La forma en que los países podrán prestar este apoyo varían:

- En algunos países, estos **servicios de orientación y asesoramiento** ya existen en las escuelas, por lo que el objetivo será sensibilizar a los orientadores acerca de la repercusiones del VIH y el SIDA en los niños y los jóvenes.
- A veces, las escuelas no disponen de personal psicológico, que más bien está encuadrado dentro de los servicios sociales. En este caso, **los docentes podrán remitir a los niños vulnerables** a los servicios existentes.

- **Las escuelas pueden servir de puente entre los estudiantes afectados y los servicios sociales.** Cuando los docentes no estén preparados para ofrecer ese asesoramiento a los estudiantes, pueden remitirlos a los profesionales y servicios competentes.

- En muchos países de alta prevalencia, no existe un sistema de servicios sociales que pueda prestar apoyo psicosocial, por lo que en algunos casos los propios profesores han asumido esta función. Se trata de un problema, ya que los docentes no están formados para ello y suelen estar sobrecargados de trabajo. Como solución, algunos países han **formado a sus profesores**, y otros han empezado a recurrir a **voluntarios o a paraprofesionales**.

Es importante que se disponga de apoyo psicosocial para todos los niños vulnerables y no sólo para los afectados por el VIH o el SIDA. Tal vez los asesores necesiten una formación específica, pero si su labor se dirige únicamente a grupos muy precisos, puede resultar estigmatizante, e incluso en muchos casos inapropiada, ya que con frecuencia el VIH no es más que uno de los numerosos factores que hacen vulnerable al menor.

¿Por qué importa?

Después del hogar y la familia, la escuela es el espacio que más influye en el desarrollo social y emocional del niño y donde más se le puede ayudar a fortalecerse ante las repercusiones de la epidemia de SIDA:

- La enfermedad y la muerte de los padres (así como la enfermedad y la muerte en la comunidad) pueden traumatizar y estresar a los niños, llegando incluso a producirles daños psicológicos a largo plazo. Estas repercusiones negativas merman la capacidad de los sistemas de enseñanza de ofrecer una educación para todos satisfactoria.
- A medida que aumenta el número de niños huérfanos debido al SIDA, muchas escuelas han de adaptarse al cambio de las necesidades y perfiles de los estudiantes. Las escuelas deberán responsabilizarse del bienestar de los niños, lo que va más allá de la enseñanza tradicional.

- Los educadores desempeñan una importante función en la detección de los niños y jóvenes que están desatendidos o sufren maltratos o abusos sexuales, y necesitan orientación para tratar estos casos.

- El respaldo de otros estudiantes, el apoyo psicológico, los grupos de autoayuda o los clubes son de considerable ayuda para los estudiantes infectados o afectados.

- Los estudiantes con el VIH pueden enfermar con frecuencia o tener menos energía y necesitan un apoyo especial que sin embargo no lleve a la sobreprotección.

- Los educadores pueden paliar la estigmatización y la discriminación mostrándose atentos, adoptando una actitud positiva para con los estudiantes infectados o afectados y permitiéndoles utilizar sus propias fuerzas y capacidades en vez de tratarlos como víctimas pasivas.



Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMA COORDINADO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

¿Qué hay que hacer?

Las escuelas suelen funcionar con presupuestos reducidos que no les permiten hacer frente a las necesidades a la vez educativas, físicas y psicosociales de sus alumnos. Cada ministerio de educación deberá decidir qué planteamiento es el más apropiado:

- impartir formación a los orientadores escolares para que comprendan los efectos del VIH en los estudiantes;
- capacitar a los docentes para ofrecerles un mínimo de orientación y para que aprendan a detectar a los niños vulnerables;
- proporcionar a los docentes una lista de orientadores disponibles para que puedan remitirlos a los estudiantes que lo necesiten;
- establecer vínculos con las autoridades de bienestar social a fin de aumentar la disponibilidad de trabajadores sociales y orientadores tanto en las escuelas como fuera de ellas.

Para facilitar la integración del apoyo psicosocial en los entornos de aprendizaje, los ministerios deberán:

- **concebir formas de ofrecer apoyo psicosocial a los estudiantes** basándose en los servicios sociales que ya se presten en las escuelas;
- **promover la incorporación de capacitación en materia de VIH y SIDA** en los planes de estudio de los establecimientos de formación del profesorado y las iniciativas de capacitación permanente de docentes en activo, para que todos entiendan cómo afecta la epidemia a los estudiantes;
- **promover alianzas con otros ministerios, organizaciones no gubernamentales, organizaciones confesionales y comunidades** para garantizar el acceso de los niños a servicios sociales y de salud, nutricionales y de apoyo psicosocial.

Con objeto de paliar las repercusiones negativas del VIH en los estudiantes y garantizar la atención de sus necesidades psicosociales, las escuelas y los centros docentes deberán:

- **crear escuelas acogedoras para los niños, que promuevan la comprensión, la solidaridad y la no discriminación** en el medio escolar;
- **sensibilizar a los docentes para que reconozcan a los niños y jóvenes que necesitan ayuda y formar a educadores en asesoramiento psicológico** o contratar a asesores escolares o personal de orientación;
- **ofrecer atención y orientación psicológica a estudiantes que estén a cargo del cuidado de familiares enfermos o sufran la pérdida de seres queridos**, en colaboración con los servicios sociales locales y con redes y protocolos de envío a otros servicios;
- **potenciar la creación de sistemas de apoyo entre estudiantes** a fin de que puedan respaldarse y aconsejarse mutuamente;
- **fortalecer los vínculos entre la escuela y la comunidad** para que no haya un desfase entre lo que se enseña en la escuela y lo que se aprende en la comunidad, permitiendo la participación de padres, tutores y cuidadores en cursos de formación en apoyo psicosocial y en la prestación de este tipo de ayuda (véase la nota: *Fortalecimiento de los vínculos entre la escuela y la comunidad*);
- **crear espacios seguros para los estudiantes** en los que éstos puedan hablar con sus profesores, hacer los deberes y apoyarse mutuamente;
- **establecer protocolos y sistemas de apoyo para permitir a los estudiantes recuperar el tiempo perdido** tras una larga ausencia y crear situaciones de aprendizaje alternativas para los alumnos infectados o afectados que, por un motivo u otro, no puedan seguir la escolarización normal.

Un ejemplo: Sudáfrica

Entre 2003 y 2005 se puso en marcha, con carácter experimental, el programa Circles of Support (Círculos de apoyo) en 36 escuelas de Botswana, Namibia y Swazilandia. Este modelo está centrado en los niños, y uno de sus presupuestos fundamentales es que, sin la colaboración de las comunidades locales, la escuela nunca podrá ofrecer las diversas actividades que precisa en su vida un niño vulnerable.

El primer círculo de apoyo al niño es una red de personas pertenecientes a su entorno inmediato (familia, amigos y vecinos). El segundo círculo de apoyo es la escuela y su personal, otros miembros de la comunidad local y profesionales locales como enfermeras u orientadores; el tercer círculo de apoyo lo constituyen las políticas sociales de ámbito provincial y nacional. Los docentes, los padres y los miembros de la comunidad reciben formación para aprender a detectar a los niños vulnerables y remitirlos a continuación a los trabajadores sociales u orientadores psicológicos que les prestan apoyo adicional.

Principales asociados

Con arreglo a la división del trabajo del ONUSIDA, la UNESCO es la organización principal para la prevención del VIH entre los jóvenes en las instituciones educativas, siendo el FNUAP, el UNICEF, la OMS y la OIT sus asociados más destacados. Otros asociados importantes son:

- Los ministerios competentes (por ejemplo de educación o salud)
- Entidades de la sociedad civil como Education Development Center y Education International
- Establecimientos de formación del profesorado, consejos escolares, sindicatos de docentes y asociaciones de padres y profesores
- Organizaciones no gubernamentales locales, organizaciones comunitarias y organizaciones confesionales con capacidad para prestar apoyo psicosocial a los jóvenes

Si desea más información...

- UNESCO. 2008. *School-centred HIV and AIDS care and support in Southern Africa*. Technical Consultation Report. París: UNESCO.
- UNESCO. 2008. 2nd Edition. *Good Policy and Practice Series in Education and HIV & AIDS. Booklet 2: HIV & AIDS and Safe, Secure and Supportive Learning Environments*. París: UNESCO.
- UNESCO. 2004. *Coping Skills: A facilitator's manual*. Harare: UNESCO.
- Kidd, R. y Clay, S. 2003. *Understanding and Challenging HIV Stigma: Toolkit for action*. Washington, D.C.: ICRW.
- Life Skills Development Foundation. 2004-05. *Child-friendly community schools approach for promoting health, psychosocial development and resilience in children and youth affected by HIV/AIDS*. Chiangmai: TLSDF.

Fortalecimiento de los vínculos entre la escuela y la comunidad

Formación de los educadores y apoyo a éstos

¿De qué se trata?

Como parte de los esfuerzos encaminados a lograr un acceso universal y como elemento indispensable para conseguir una Educación para Todos (EPT), las escuelas deben atender las necesidades de alumnos, profesores y comunidades en relación con el VIH.

La creación de vínculos sólidos entre escuelas y comunidades contribuye a hacer frente al VIH y al SIDA porque:

- El VIH y el SIDA han agravado la vulnerabilidad de muchos niños. Un vínculo sólido entre la escuela y la comunidad contribuirá a ofrecer una respuesta más global a los niños necesitados.
- La participación de los padres y miembros de la comunidad en la concepción y aplicación de programas de estudios sobre el VIH y el SIDA servirá para que la enfermedad resulte culturalmente aceptable

(véase la nota: *Una educación sobre el VIH y el SIDA que tenga en cuenta las diferencias culturales*).

- **Los consejos escolares o las asociaciones de padres y profesores** son el vínculo entre la comunidad y la escuela y pueden convertirse en un importante instrumento de apoyo a la educación sobre el VIH y el SIDA.
- Las escuelas pueden servir de **centros de aprendizaje y recursos comunitarios**, impartiendo educación veraz sobre el VIH o actuando como mecanismo de derivación a los servicios de apoyo existentes.
- Los numerosos niños y jóvenes que no asisten a la escuela también necesitan recibir educación sobre el VIH y el SIDA. **Las escuelas con fuertes vínculos comunitarios tienen la posibilidad de ofrecer servicios de proximidad.**

¿Por qué importa?

Las escuelas constituyen un medio adecuado para apoyar a las comunidades en su respuesta al VIH y al SIDA porque:

- Poseen ya la infraestructura necesaria (por ejemplo consejos escolares, comités de gestión escolar o asociaciones de padres y profesores) para hacer llegar la educación sobre el VIH y el SIDA a un gran número de personas de la comunidad.
- Las escuelas pueden constituir un puente entre la comunidad y los servicios sociales, por ejemplo albergando servicios públicos como los de prestaciones sociales, distribución de alimentos o tratamiento antirretroviral.
- Las escuelas, incluso las situadas en zonas alejadas, son muy accesibles y ofrecen la posibilidad constante y a largo plazo de llevar a cabo programas comunitarios.
- En zonas con fuerte presencia del VIH y el SIDA, las escuelas deben adaptarse a las necesidades adicionales de los niños afectados, incluidas las psicosociales (véase la nota: *Apoyo psicosocial a los estudiantes afectados o infectados por el VIH*).

Un ejemplo: Sudáfrica

En KwaZulu-Natal (Sudáfrica), la organización *Media in Education Trust* ha estado trabajando para atenuar las repercusiones negativas de la pobreza y el VIH y el SIDA sobre una serie de grupos de comunidades escolares rurales. El objetivo ha sido capacitar a las escuelas y estructuras comunitarias para que puedan atender eficazmente a los niños huérfanos y vulnerables, reduciendo a la vez su nivel de vulnerabilidad al VIH.

Cada escuela forja su propia visión de sí misma como centro de atención y apoyo y respalda la labor de un comité de salud integrado por padres, profesores, miembros de la comunidad, jóvenes sin escolarizar y una pequeña representación de alumnos. Este comité realiza un estudio sobre los niños vulnerables de la escuela y las comunidades y sobre los servicios existentes en la comunidad. A continuación se pone en marcha un programa de proximidad destinado a:

- ayudar a niños y familias a obtener prestaciones sociales;
- realizar visitas a domicilio y organizar la atención a niños cuyos padres hayan fallecido o que estén demasiado enfermos para ocuparse de sus hijos;
- hacer funcionar clubes extraescolares supervisados por adultos para ayudar a los niños en sus deberes y ofrecerles actividades recreativas.



Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMA COORDINADO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

¿Qué hay que hacer?

Las escuelas pueden secundar a las comunidades a hacer frente al VIH y el SIDA de las siguientes formas:

- **Velando por la continuidad de la educación:** se trata del objetivo global de todo sistema educativo, tanto más difícil de alcanzar cuanto más elevada es la prevalencia del VIH, ya que este problema se añade a las dificultades que ya tienen las comunidades.
- **Proporcionando apoyo psicosocial:** además de estrategias para conseguir que todos los niños permanezcan en la escuela, es necesario prestar apoyo psicosocial a los niños afectados por el VIH o derivarlos a estos servicios.
- **Informando sobre los tratamientos:** gracias a su mayor accesibilidad, cada vez más profesores y alumnos VIH-positivos están recibiendo tratamiento. Por ello las escuelas pueden tener que ocuparse de una serie de tareas conexas, como ayudar a los alumnos y docentes seropositivos a entender lo que es una terapia antirretroviral y cómo acceder al tratamiento y recibirlo, apoyarles para que acudan periódicamente a los centros médicos para hacerse reconocimientos (y prever sustitutos para los profesores ausentes) y ayudar a los alumnos (en particular a los más jóvenes), a seguir su tratamiento (véase la nota: *Educación para el tratamiento del VIH y del SIDA*).
- **Impartiendo atención y clases a domicilio:** los docentes y alumnos pueden realizar trabajos de proximidad prestando apoyo a los miembros enfermos de la comunidad. En términos muy generales, este apoyo puede consistir en que los estudiantes ayuden a los miembros de la comunidad afectados o en que los docentes impartan clases a domicilio a los alumnos enfermos.
- **Atendiendo las necesidades básicas:** muchas comunidades sufren los efectos combinados del VIH, la pobreza y el hambre. En algunos contextos, las escuelas pueden convertirse en importantes centros de atención de las necesidades básicas, promoviendo programas de alimentación escolar o, por ejemplo, cultivando huertos. Además, en colaboración con los dirigentes comunitarios, pueden movilizar a sus comunidades para hacer colectas y atender otras necesidades básicas, como el suministro de uniformes escolares, lápices, etc.
- **Ayudando a adquirir competencias para la vida práctica:** las escuelas pueden contribuir sustancialmente a implantar programas que mejoren los conocimientos sobre agricultura de los niños y su capacidad para ganarse el sustento, y promover así la generación de medios de subsistencia y la seguridad alimentaria.

Para fortalecer los vínculos entre la escuela y la comunidad en la respuesta del sector educativo al VIH y el SIDA, es importante basarse en los siguientes principios:

- 1) **Participación de las comunidades:** el VIH y el SIDA son un problema de todos y nadie puede enfrentarse individualmente a la crisis. La comunidad dispone de abundantes recursos para respaldar a la escuela y viceversa.
- 2) **La escuela como centro de servicios integrados:** las escuelas no podrán prestar todos los servicios de apoyo en relación con el VIH que necesite una comunidad, pero podrán asumir distintas funciones, dependiendo del tipo de servicios con que ya cuente la comunidad, los recursos disponibles y el nivel de capacidad y apoyo dentro y fuera de la escuela.
- 3) **Aprovechamiento de los servicios existentes:** es importante que el sistema de atención y apoyo se imbrique en las estructuras de apoyo comunitario preexistentes para no inventar la rueda de nuevo, evitar la competencia entre programas y lograr que la comunidad asuma dicho sistema como propio.
- 4) **Programación centrada en el niño:** los niños deben ser el objetivo central de cualquier programa escolar. Su opinión y la de los jóvenes ha de ser tenida en cuenta desde la fase de concepción del programa, siendo crucial mantener a los menores como destinatarios principales de toda intervención.

Principales asociados

- Ministerios competentes (por ejemplo de educación, salud, bienestar social y juventud)
- Comités nacionales sobre el SIDA
- Entidades de la sociedad civil, entre ellas CARE, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Save the Children y otras entidades que imparten educación y proporcionan alimentos y abrigo a los jóvenes vulnerables.
- Organismos internacionales como la Federación Internacional de Planificación Familiar y sus asociaciones afiliadas
- Organismos de las Naciones Unidas, entre ellos la UNESCO, el UNICEF, el FNUAP, el PMA y el Banco Mundial
- Consejos de administración de escuelas y asociaciones de padres y profesores

Si desea más información...

- UNESCO. 2008. *School-centred HIV and AIDS Care and Support in Southern Africa*. Technical Consultation Report. París: UNESCO.
- Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación. 2006. *La educación relativa al tratamiento del VIH y el SIDA: Un componente esencial de las iniciativas en pro del acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención*. París: UNESCO.
- UNICEF. 2004. *Marco de protección, cuidado y apoyo a huérfanos y niños vulnerables en un mundo con VIH/SIDA*. Nueva York: UNICEF.
- PMA. 2004. *Getting Started: HIV Education in School Feeding Programs*. Roma: PMA.
- Media in Education Trust (MIET). 2006. *Schools as Centres of Care and Support*. Durban: MIET.
- University of KwaZulu-Natal, HEARD/Mobile Task Team on Education. 2005. *Education Access and Retention for Educationally Marginalized Children: Innovations in social protection*. Durban: MTT.

Políticas sobre el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo para el sector de la educación

Políticas,
gestión
y sistemas

¿De qué se trata?

Las políticas que abordan el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo son importantes para:

- **garantizar un entorno laboral propicio y no discriminatorio;**
- **facilitar a los empleados y empleadores información indispensable** sobre el VIH y el SIDA;
- **apoyar los procesos de diálogo social** al planificar y aplicar políticas relativas al lugar de trabajo.

En el sector de la educación, las políticas sobre el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo abordarán las necesidades en la materia y las consecuencias del virus en los profesores y demás personal, desde la escuela hasta el Ministerio de Educación. Se podrán elaborar nuevas políticas específicamente centradas en el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo, o bien adaptar las políticas generales ya existentes en la materia para incluir en ellas aspectos relativos al VIH y el SIDA.

¿Por qué importa?

Es importante elaborar una política sobre el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo para el sector de la educación porque:

- Los empleados del sector de la educación siguen siendo una categoría vulnerable de la población activa en muchos países.
- Algunas políticas en materia de recursos humanos y el tipo de trabajo que ejercen los profesores pueden crear situaciones que incrementen la vulnerabilidad al VIH, como los desplazamientos o el traslado de docentes a zonas alejadas (véase la nota: *Creación de un contexto laboral favorable al profesorado en relación con el VIH y el SIDA*).
- En países muy afectados, la epidemia de VIH está mermando la capacidad de los gobiernos para planificar y prestar servicios educativos y sociales básicos de manera continua. Las políticas en el lugar de trabajo pueden proporcionar un marco para atenuar los efectos del VIH y el SIDA en el personal y reducir al mínimo sus consecuencias a largo plazo en cuanto a la calidad de la educación impartida.
- Se necesitan políticas integrales sobre el lugar de trabajo para proteger a todo el personal de la estigmatización y la discriminación asociadas al VIH (véase la nota: *Lucha contra la estigmatización y la discriminación asociadas al VIH*).

El ejemplo de una región

La OIT puso en marcha un programa para trabajar desde una óptica sectorial sobre el VIH y el SIDA en los centros de trabajo del sector de la educación (2004), que complementará el *Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo* (aprobado en 2001). La UNESCO ha estado colaborando con la OIT (desde 2005) en la formulación de una política relativa al VIH y el SIDA en el mundo del trabajo y la elaboración de material conexo destinado al personal de la educación y otros interesados en los planos nacional e institucional.

Esta iniciativa ya se ha venido aplicando en dos regiones (el Caribe y África Meridional), lo que en cada caso ha resultado en la elaboración de:

- una política sobre el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo para el sector de la educación adaptada y específica a cada región;
- las correspondientes pautas de aplicación; y
- las líneas generales de los planes de acción y las estrategias de cada país que participa en la formulación de la política regional.

Tras la formulación de la política regional del África Meridional, en la actualidad se están aplicando políticas sobre los centros de trabajo del sector de la educación en escuelas de Zambia y Mozambique (de septiembre de 2007 a mayo de 2008), y el Ministerio de Educación de Namibia está elaborando una política y un plan de aplicación específicos para el país (de junio de 2007 hasta la fecha).



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMA COORDINADO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL SIDA

¿Qué hay que hacer?

Todas las políticas deben asegurar, entre otros aspectos, un continuo respaldo al personal infectado o afectado por el VIH y proporcionar un marco para garantizar a los alumnos seropositivos condiciones de atención y apoyo.

Por otra parte, todas las políticas habrán de elaborarse en colaboración con las principales partes interesadas en su conjunto, a saber, sindicatos de docentes, redes de personas que viven con el VIH, la sociedad civil y organizaciones comunitarias.

Al establecer políticas sobre el tema, los ministerios de educación deberán integrar los siguientes elementos:

- **Principios rectores:** reconocimiento del VIH como un problema que afecta a los centros de trabajo del ámbito educativo; lucha contra la discriminación y la estigmatización; igualdad entre ambos sexos; confidencialidad; diálogo social y mantenimiento de la relación laboral atendiendo al *Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo*.
- **Derechos y responsabilidades** de los docentes y demás personal, estudiantes, padres y otras partes interesadas en la educación: compromiso de no violencia, código de conducta para el personal, “tolerancia cero” respecto de la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH, etc.
- **Relaciones entre el personal y los estudiantes:** entre otras cosas, un código de conducta que prohíba las relaciones sexuales entre docentes y alumnos, acompañado de pautas claras sobre las correspondientes medidas disciplinarias.
- **Prevención, tratamiento, atención y apoyo:** entre otras cosas, información sobre los servicios de esta índole existentes.
- **Pruebas y política de confidencialidad.**
- **Empleo:** contratación, seguridad en el empleo y disposiciones relativas a las prestaciones y los programas de asistencia, en particular para personal docente y no docente que viva con el VIH.
- **Procedimientos disciplinarios y atención de quejas** para tratar los incumplimientos de la política: casos de estigmatización, discrimi-

nación, rechazo a trabajar o estudiar con una persona seropositiva, violación de la confidencialidad o relaciones sexuales entre profesores y alumnos, en vulneración del código de conducta.

Aplicación de las políticas en el lugar de trabajo

Estas políticas tienen un alcance limitado, a menos que se les dé carácter prioritario y se apliquen y hagan cumplir en todas las escuelas de un país. Para favorecer su aplicación es importante:

- Impartir a los responsables de la educación (por ejemplo los directores) formación sobre el contenido de las políticas y la manera de aplicarlas en el contexto escolar. Se precisan medidas de sensibilización interna para asegurar el liderazgo en la ejecución (véase la nota: *Creación de un contexto laboral favorable al profesorado en relación con el VIH y el SIDA*).
- Al elaborar estas políticas, acompañarlas de una dotación financiera suficiente para tener la seguridad de que su aplicación puede deparar resultados significativos.
- Capacitar a los departamentos de recursos humanos para que estén en condiciones de intervenir decisivamente en la aplicación de estas políticas por parte de las instituciones educativas.
- Establecer comités o estructuras mixtas en las que participen el ministerio de trabajo, los sindicatos de docentes, las redes de profesores seropositivos (cuando las haya) y las autoridades de la enseñanza privada, a escala nacional y en cada centro de trabajo, para debatir acerca de la elaboración de políticas, planificar su aplicación y, por último, ponerlas en marcha en las escuelas.
- Velar por que los mecanismos de reclamación funcionen y por que las quejas sean tramitadas en la más estricta confidencialidad, sin temor a discriminaciones o sanciones. Esta medida ayudará a docentes y alumnos a sentirse seguros y cómodos con la política en el lugar de trabajo, incrementando así su utilidad.
- Intensificar la colaboración y las consultas con los sindicatos de docentes a fin de aumentar las posibilidades de que la política beneficie a un gran número de docentes.

Principales asociados

Con arreglo a la división del trabajo del ONUSIDA, la OIT es la organización principal para las cuestiones relativas a las políticas y los programas sobre el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo, siendo la UNESCO y el PNUD como principales asociados. Otros asociados importantes son:

- Organizaciones de docentes y de trabajadores del sector de la educación (asociaciones y sindicatos) y, en particular, redes o grupos de profesores seropositivos
- Ministerios de educación, salud, trabajo y asuntos sociales y comunitarios
- Personal de educación en los distritos y funcionarios públicos locales
- Docentes/formadores, directores de escuela y personal de apoyo educativo de escuelas e instituciones de formación
- Asociaciones de padres, de profesores y de estudiantes

Si desea más información...

- EI/OMS/CDE. 2004. *Participatory Learning Activities from the EI/WHO Training and Resource Manual on School Health and HIV and AIDS Prevention*. Ginebra: OMS.
- OIT/UNESCO. 2006. *A Workplace Policy on HIV and AIDS for the Education Sector in the Southern African Region*. Ginebra: OIT.
- OIT/UNESCO. 2006. *A Workplace Policy on HIV and AIDS for Educational Institutions in the Caribbean Region*. Ginebra: OIT.
- OIT. 2002. *Implementing the ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the World of Work: An education and training manual*. Ginebra: OIT.
- UNESCO. 2007. *Supporting HIV Positive Teachers in East and Southern Africa*. París: UNESCO.
- Ministerio de Educación, República de Zambia. 2003. *HIV/AIDS Guidelines for Educators*. Lusaka: Ministerio de Educación, República de Zambia.

Análisis de la situación y respuestas eficaces del sector de la educación al VIH y el SIDA

Políticas,
gestión
y sistemas

¿De qué se trata?

El análisis de la situación constituye una etapa esencial en la elaboración de programas, si se quiere lograr que los programas y las políticas del sector de la educación respondan a las necesidades y a las realidades de aquellos a los que intentan llegar, esto es, los profesores y los alumnos. Puede contribuir, asimismo, a evitar las repeticiones innecesarias de actividades y a poner de manifiesto posibilidades de establecer relaciones de asociación y de colaboración.

Un análisis de la situación se asemeja a una evaluación de necesidades al tratarse de un proceso de acopio de información y de análisis. No obstante, un análisis de necesidades se centra por lo general en la investigación de las causas de la existencia de un problema o cuestiones concretas, mientras que un análisis de situación presenta un alcance más amplio y atiende, además, a los puntos fuertes y las capacidades que ya existen y a las actividades en marcha con el propósito de detectar los puntos débiles y proponer soluciones prometedoras y viables.

El análisis de la situación debería aportar una contribución decisiva a la elaboración, la aplicación y el examen de una estrategia sobre el VIH y el SIDA del sector de la educación y de un plan de trabajo presupuestado. Por desgracia, en muchos casos se elaboran programas sin dedicar el tiempo y los recursos apropiados a la evaluación de la situación del momento. **Obviar la preparación de un análisis de la situación conlleva el riesgo de que los programas sean poco sólidos, las estrategias de intervención resulten inadecuadas y se efectúe un uso ineficaz de los recursos.**

¿Por qué importa?

De cara a la planificación de respuestas integrales del sector de la educación al VIH y el SIDA, es esencial llevar a cabo un análisis de la situación porque el mismo ayuda a:

- clarificar las cuestiones que es necesario abordar;
- determinar los factores causales;
- detectar las deficiencias en materia de políticas, programas e información;
- indicar los puntos fuertes y las capacidades actuales así como las intervenciones y los asociados potenciales;
- evitar la repetición de actividades y aprovechar los esfuerzos ya en marcha.

Los resultados de un análisis de la situación contribuyen a configurar y orientar la elaboración de políticas y a categorizar por orden de prioridad las estrategias programáticas con el propósito de:

- configurar las políticas y la planificación;
- garantizar un mejor uso de los recursos al evitar la repetición de programas y detectar sinergias potenciales entre éstos;
- facilitar un mecanismo para favorecer la participación y el respaldo de la comunidad desde el inicio;
- contribuir a orientar el desarrollo de las actividades de seguimiento y evaluación;
- actuar como una herramienta de movilización de apoyos y de recursos.

Un ejemplo: Jamaica

La Oficina de la UNESCO en Kingston financió un análisis de la situación a fin de apoyar la creación de capacidad para lograr respuestas eficaces y globales al VIH y el SIDA del sector de la educación de Jamaica. La respuesta del sector de la educación se analizó en cuanto a sus acciones en cuatro ámbitos clave:

- 1) políticas, planificación estratégica y capacidad institucional;
- 2) prevención del VIH;
- 3) atenuación de los efectos; y
- 4) liderazgo.

La situación de la respuesta actual y futura del sector de la educación de Jamaica se evaluó, subrayándose sus puntos fuertes e indicándose los ámbitos en los que se precisan nuevas inversiones. Entre los métodos utilizados figuraban un examen de documentos, entrevistas con partes interesadas y visitas sobre el terreno por toda Jamaica. Tras el análisis de la situación, se efectuaron recomendaciones acerca del modo en que podría mejorarse la respuesta al VIH y el SIDA y qué estrategias deberían abandonarse.

¿Qué hay que hacer?

No existe una única forma de realizar un análisis de la situación. Se puede realizar un análisis de la situación a pequeña o a gran escala, y el análisis puede adoptar distintos formatos según los objetivos y las finalidades y los recursos disponibles.

El propósito de un análisis de la situación es describir lo que está aconteciendo en un momento determinado. La actividad central de un análisis de la situación consiste en reunir y analizar datos. Los datos acopiados dependerán de los objetivos del análisis de la situación. Sin embargo, en la mayoría de los casos, lo más adecuado es **recopilar datos de diversas fuentes y partes interesadas aplicando distintas metodologías** (enfoques cualitativos y cuantitativos, entre otros). Entre los métodos de acopio de datos, cabe mencionar -aunque la lista no sea exhaustiva- el examen de los trabajos publicados e inéditos que sean pertinentes, la vigilancia de los comportamientos, las encuestas, las entrevistas individuales, los debates en grupos de reflexión, el análisis de las partes interesadas y la localización de recursos. Existen muchas herramientas para ayudar a los que aplican esas metodologías.

Es importante examinar la información disponible, detectar las lagunas en los conocimientos y seleccionar estrategias adecuadas con el fin de obtener la información deseada.

A continuación se recogen algunas de las posibles cuestiones a las que habría que responder mediante un análisis de la situación de la respuesta del sector de la educación al VIH y el SIDA:

- ¿Se dispone de sistemas que faciliten información acerca de la oferta y la demanda de docentes, la calidad de la educación sobre el VIH y el SIDA, el número de niños escolarizados y sin escolarizar y el número de huérfanos y niños vulnerables?
- ¿Cuál es la situación actual de los conocimientos, las actitudes y los comportamientos relativos al VIH y el SIDA de los jóvenes y del personal de los centros de enseñanza?
- ¿Existe un comité o una unidad de gestión expresamente encargado de la coordinación de la respuesta al VIH y el SIDA en el sector de la educación?
- ¿Se cuenta con un plan estratégico sobre el VIH y el SIDA en el sector de la educación?

- ¿Cuáles son las conexiones entre el plan estratégico sobre el VIH y el SIDA del sector de la educación y la estrategia nacional global sobre el SIDA?
- ¿De qué modo se forma a los docentes para que impartan educación sobre el VIH y el SIDA?
- ¿Es obligatoria la educación sobre el VIH y el SIDA? ¿Cuál es el contenido del programa de estudios?

Al realizar un análisis de la situación, resulta de utilidad:

- **crear un grupo de planificación** que oriente el proceso de análisis de la situación. Cerciorarse de contar con representación y participación activa de partes interesadas clave, incluidos los propios grupos destinatarios;
- **elaborar un plan y un calendario** con objetivos y fines claros. El plan y su correspondiente calendario tendrían que exponer el objetivo del análisis de la situación, el uso que se hará de los resultados, el tipo de datos que se recopilarán, la metodología que se empleará para acopiar la información que se precisa y quién recopilará la misma;
- **emplear un marco global para el análisis de las cuestiones.** Estudiar no sólo los factores comportamentales que inciden en la cuestión, sino también las condiciones ambientales, y, de ese modo, tener la certeza de que los resultados reflejan una representación global de la situación del momento;
- **divulgar los resultados** del análisis de la situación cuando se haya finalizado el mismo. Compartir los resultados con las partes interesadas y con los responsables de la adopción de decisiones, además de las comunidades en las que se recopilaron los datos. Ser creativos. Adaptar los productos de comunicación a las necesidades y los intereses de los distintos públicos destinatarios. Emplear diversos formatos, incluidos los informes, las notas, las presentaciones y las reuniones comunitarias;
- **aplicar los resultados a la planificación de políticas y a las decisiones programáticas.** Los análisis de la situación sólo son de utilidad si los resultados se utilizan para configurar intervenciones. Hay que establecer conexiones entre los resultados obtenidos y la planificación y utilizar los resultados como instrumento para movilizar recursos;
- **efectuar puestas al día periódicas.** Las situaciones evolucionan constantemente y, por ello, las actividades de análisis de la situación han de repetirse para que los análisis conserven su pertinencia.

Si desea más información...

- ETI del ONUSIDA sobre la Educación. 2006. *Encuesta mundial sobre la capacidad de respuesta del sector de la educación para afrontar el VIH y el SIDA*. París: UNESCO.
- ONUSIDA/Banco Mundial. 2007. *Country Harmonization and Alignment Tool (CHAT)*. Ginebra: ONUSIDA.
- IIEP-UNESCO y ESART. 2006. *Education Planning and Management in a World with HIV and AIDS. Analysing the impact of HIV/AIDS in the education sector*. París: UNESCO-IIEP.
- UNESCO. 2008. *Good Policy and Practice Series in Education and HIV & AIDS. Booklet 5: Partnerships in Practice*. París: UNESCO.
- UNESCO Kingston. 2005. *The Response of the Education Sector in Jamaica to HIV and AIDS: Final Report*. Kingston: UNESCO.
- Chalmers, H., Aggleton, P., Ingham, R. y Stone, N. 2006. *Dynamic Contextual Analysis: A context-specific approach to understanding barriers to, and opportunities for, change, 2nd edition*. London: University of London y University of Southampton.
- Daileader Ruland, C. y Finger, W. (eds). 2006. *Engaging Communities in Youth Reproductive Health and HIV Projects: A guide to participatory assessments*. Arlington: FHI.
- Williamson, J., Cox, A. y Johnston, B. 2004. *Conducting a Situation Analysis of Orphans and Vulnerable Children Affected by HIV/AIDS*. Washington, D.C.: USAID.

Principales asociados

- Los ministerios correspondientes (p. ej., educación, salud, juventud)
- Universidades e institutos de investigación
- Organismos internacionales, entre ellos la UNESCO, el UNICEF, el FNUAP y la OMS
- Organizaciones basadas en la comunidad, tales como los grupos juveniles y las asociaciones de personas que viven con el VIH y el SIDA
- Los donantes
- El sector privado

Modelos para proyecciones sobre el VIH y el SIDA en el sector de la educación

Políticas,
gestión
y sistemas

¿De qué se trata?

Los modelos para proyecciones forman parte integrante de cualquier sistema de planificación educativa y permiten a los ministerios de educación estimar la oferta y la demanda educativas y planificar teniendo en cuenta las eventuales carencias detectadas.

Los modelos para proyecciones se basan en las tendencias anteriores y presentan lo que podría ocurrir en función de distintas hipótesis. En el ámbito educativo, la mayoría de los modelos para proyecciones abarcan un periodo de 15 a 20 años. Las proyecciones de probables situaciones futuras dependen de factores que inciden en la demanda de educación, como la demografía de la población en edad escolar, las tasas de matrícula o los índices de progresión, y de factores que afectan a la oferta de educación, como la pérdida de docentes.

El VIH y el SIDA han impuesto nuevas exigencias a los sistemas educativos y pueden provocar una pérdida en el número de educadores y educandos (véase la nota: *Capacidades humanas del sector de la educación en el contexto del VIH y el SIDA*). Será preciso adaptar los modelos para proyecciones educativas existentes para que tengan en cuenta el VIH y el SIDA, y convendrá preparar otros instrumentos para las diferentes etapas de la elaboración de políticas: análisis, planificación, formulación de políticas, gestión, supervisión y evaluación.

El problema radica en la manera de tener en cuenta las consecuencias del VIH y el SIDA en los modelos para proyecciones de la educación. Las dificultades se deben a lo siguiente:

- en muchos lugares escasean los datos sobre prevalencia del VIH en la población en general;
- las consecuencias del VIH y el SIDA dependerán del nivel de acceso a los servicios de prevención, asesoramiento y pruebas y a tratamientos asequibles;
- los países ya están sobrecargados por la realización de un excesivo número de tareas de recolección de datos;
- es difícil evaluar las consecuencias del VIH y el SIDA para los sistemas educativos porque la mayoría de las personas ocultan su seropositividad por temor a la estigmatización y la discriminación.

¿Por qué importa?

Es preciso adaptar los modelos para proyecciones a fin de incluir indicadores sobre el VIH porque:

- En países de elevada prevalencia, **el VIH y el SIDA afectarán considerablemente a la oferta y la demanda educativas**. Los planificadores de la educación deberán tener en cuenta los cambios que pueden producirse para hacer frente a las deficiencias.
- Los modelos para proyecciones son un instrumento indispensable para evaluar las **probables consecuencias del VIH y el SIDA en el futuro**. Estos modelos también pueden servir para evaluar las consecuencias de la educación en la prevención del VIH.
- La planificación estratégica exige datos fiables que reflejen la evolución de la situación. Los modelos para proyecciones **ofrecen hipótesis alternativas** que pueden tener en cuenta los diferentes estadios de la epidemia.
- Los modelos para proyecciones pueden servir para hacer **"análisis de alternativas"**, esto es, evaluar qué ocurriría si se hiciera (o no) determinado cambio en la política. Al experimentar con un modelo se pueden determinar los efectos de la acción o la inacción, de forma individual o por grupos, antes de tomar decisiones.
- Las proyecciones que muestran las consecuencias negativas del VIH y el SIDA son un importante **instrumento de presión en las negociaciones para obtener recursos y lograr que se dé prioridad** a una respuesta global al VIH y el SIDA en el sector de la educación.

Principales asociados

- Ministerios de educación, salud y hacienda
- Organismos descentralizados con responsabilidad en materia de educación y salud
- Institutos nacionales de estadística, oficinas nacionales de población, oficinas nacionales del censo (si no se encuentran en el instituto nacional de estadística)
- Comités nacionales sobre el SIDA
- ONUSIDA, comprendidos el IPE-UNESCO y el Banco Mundial

Si desea más información...

- UNESCO. 2005. *Informe de seguimiento de la EPT en el mundo 2006*, recuadro 3.6.
- Banco Mundial y Colaboración para el Desarrollo de la Infancia. 2006. 2ª Ed. *Modelling the Impact of HIV/AIDS on Education Systems: How to use the Ed-SIDA Model for Education-HIV/AIDS Forecasting*. Washington: Banco Mundial.
- Boler, T. 2004. *Approaches to Examining the Impact of HIV/AIDS on Teachers*. Londres: UK Working Group on Education and HIV/AIDS.
- Channing A. 2002. *HIV/AIDS and Macroeconomic Prospects for Mozambique: An Initial Assessment*. West Lafayette: Purdue University Press.
- P. Dias Da Graça. 2005. *Projecting Education Supply and Demand in an HIV/AIDS Context*. En: *Educational Planning and Management in a World with AIDS*. París: IPE-UNESCO.



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMA COORDINADO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

¿Qué hay que hacer?

Para hacer proyecciones se necesita un modelo del funcionamiento del sistema educativo. Este modelo, que permite a los planificadores anticipar la evolución del sistema a largo plazo, debe servir para:

- **disponer de un análisis de la situación**, comprendidas las consecuencias de la epidemia en el sector de la educación (véase la nota: *Análisis de la situación y respuestas eficaces del sector de la educación al VIH y el SIDA*);
- **definir los recursos humanos, materiales y financieros necesarios**;
- **extraer conclusiones** con respecto a los objetivos;
- **establecer un plan de acción y un calendario**, incluido un proceso de supervisión y evaluación (véase la nota: *Supervisión y evaluación de las respuestas del sector de la educación al VIH y el SIDA*).

La adaptación de los modelos para proyecciones a fin de incorporar indicadores relativos al VIH exige la introducción de estimaciones sobre los siguientes factores:

- nivel de enfermedades relacionadas con el VIH entre los docentes;
- nivel de fallecimientos relacionados con el VIH entre los docentes;
- acceso a servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo;
- cambios en la contratación y retención de docentes y demás personal debidos al VIH y al SIDA;
- número de niños infectados o afectados por el VIH y el SIDA;
- variaciones en los índices de matriculación como consecuencia del VIH y el SIDA;
- aumento de la necesidad de prestaciones o servicios auxiliares, como exoneración del pago de matrícula o apoyo y orientación en el medio escolar.

Asimismo:

- los datos deberán ser pertinentes, exactos y oportunos;
- los nuevos requisitos en materia de información deberán seguir siendo lo más sencillos posible y guardar relación con los procesos en curso y con las iniciativas existentes, como los planes nacionales en materia de SIDA o los mecanismos de seguimiento de la EPT;
- se reforzarán, en particular a nivel local, los sistemas de información sobre la administración de la educación;
- los modelos para proyecciones se actualizarán y revisarán frecuentemente con datos epidemiológicos, demográficos y sobre comportamientos de riesgo;
- los modelos se basarán en diferentes hipótesis, dependiendo de la disponibilidad de terapias antirretrovirales y la evolución epidemiológica del virus;
- será fundamental incluir en todos los modelos factores como el sexo, el grupo de edad o la situación geográfica.

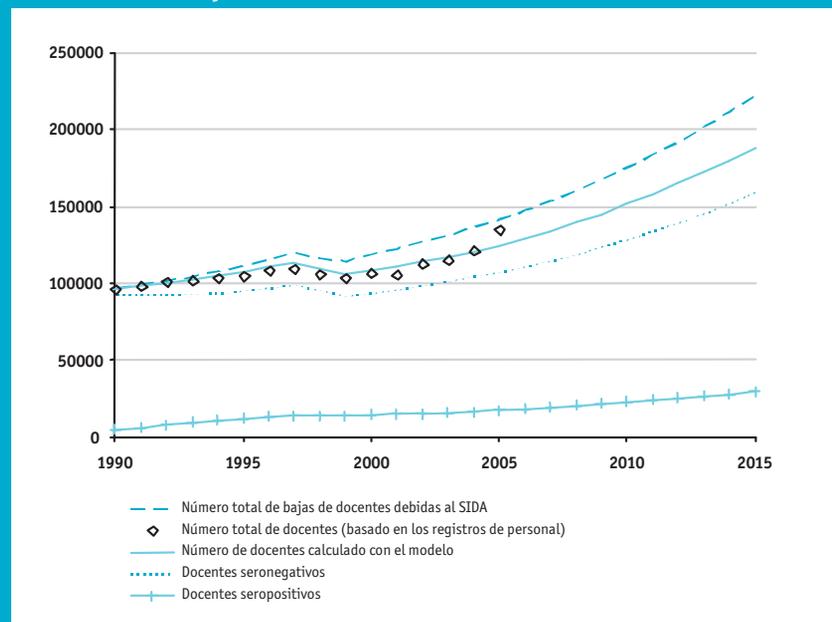
Un ejemplo: Tanzania

Ed-SIDA es un programa informático de hoja de cálculo Excel® que ha demostrado su utilidad para la promoción y la planificación de la educación ante el VIH y el SIDA. El modelo fue creado por la asociación Colaboración para el Desarrollo de la Infancia (PCD) y ya se ha aplicado en 15 países subsaharianos. Además, en la actualidad se aplica en el Caribe y Asia sudoriental. El proceso de elaboración de modelos se realiza introduciendo datos sobre proyecciones relativas al número de maestros, la capacitación del profesorado, la contratación y la población en edad escolar. Acto seguido, el modelo genera variables como los índices de disminución del número de maestros por fallecimientos debidos al SIDA, el ausentismo de docentes debido a enfermedades ligadas al SIDA, la influencia sobre las relaciones entre maestros y alumnos y los cambios necesarios en los niveles de contratación anual para tener en cuenta las pérdidas debidas al SIDA. Los análisis financieros realizados con ayuda del programa Ed-SIDA permiten efectuar proyecciones de los costos del VIH y el SIDA en los sistemas educativos, así como sobre las inversiones necesarias para paliar sus efectos negativos.

Ed-SIDA fue presentado al Ministerio de Educación y Formación Profesional de Tanzania en el marco de una serie de talleres celebrados en 2006, a raíz de los cuales el ministerio pidió formación sobre Ed-SIDA en 2007 para varios planificadores de la educación del país. Éstos fueron debida-

mente formados en todos los aspectos del funcionamiento de Ed-SIDA, y en la actualidad son capaces de generar las estadísticas necesarias para la planificación de la educación. El gráfico adjunto muestra cómo se utilizó el modelo para estimar las consecuencias del VIH y el SIDA en la oferta de docentes.

Consecuencias del VIH entre el profesorado de Tanzania continental



Capacidades humanas del sector de la educación en el contexto del VIH y el SIDA

Políticas,
gestión
y sistemas

¿De qué se trata?

Garantizar unas capacidades humanas suficientes en el sector de la educación es fundamental si se quiere ofrecer una educación sostenible de calidad. La pandemia de SIDA está debilitando las capacidades del sector para prestar servicios básicos y apoyar a sus miembros, en particular en los países en que la incidencia de esta pandemia es alta. Los casos de absentismo, enfermedad y muerte relacionados con el VIH entre el personal de servicios esenciales, incluidos responsables de la formulación de políticas educativas, administradores y docentes, menoscaban las capacidades institucionales para formar a suplentes y dificultan la contratación de nuevos miembros. Además, el alto índice de

movimiento de personal mina progresivamente las capacidades de planificación, gestión y administración del sector de la educación, y aumenta los costos del mantenimiento de servicios educativos.

En consecuencia, **la planificación a fin de enfrentarse con efectos del VIH en la demanda, la oferta y la calidad de los recursos humanos es una tarea fundamental en todos los países.** Las incidencias del VIH deben examinarse y abordarse en cada etapa del proceso de contratación, formación, retención y jubilación, en el marco de la gestión operativa del sector. Estos efectos suelen diferir en los niveles primario, secundario y terciario.

¿Por qué importa?

El VIH y el SIDA están socavando, con toda probabilidad, los avances realizados en la educación en los últimos decenios en muchos países en desarrollo. En algunos países, la multiplicación por 10 de la mortalidad y el absentismo de los docentes a causa del VIH y el SIDA ha reducido considerablemente el tiempo y la calidad de la enseñanza. El absentismo permanente o temporal de un docente tiene grandes repercusiones en muchos resultados de los niños.

Los docentes y otros miembros de servicios educativos esenciales no pueden sustituirse con facilidad. Por ejemplo, en Sudáfrica y Zambia, el número total anual de diplomados de los centros de formación de docentes no será suficiente para compensar las pérdidas a causa del VIH y el SIDA cada año. Cuando se pierden docentes, fracasan las escuelas y sufren comunidades enteras. Cuando los ministerios pierden personal clave, todo el sistema educativo sufre las consecuencias. La pérdida de individuos calificados y con estudios reduce también las posibilidades de transferencia de conocimientos (formal e incidental), de competencias y de formación en el empleo.

El deterioro del sistema educativo tiende a reducir la demanda de educación, con lo que **aumenta la vulnerabilidad de los jóvenes.** Los jóvenes sin escolarizar tienen menos probabilidades de acceder a la información y a la educación que necesitan para reducir riesgos, mientras que el hecho de estar sin escolarizar en sí mismo aumenta la vulnerabilidad al VIH y al SIDA (véase la nota: *Educación sobre el VIH y el SIDA para jóvenes no escolarizados*).

¿Qué hay que hacer?

Para hacer frente eficazmente al VIH y al SIDA, **el sector de la educación** tiene que elaborar y ejecutar:

- 1. Evaluaciones de las incidencias del VIH y el SIDA:** los Sistemas de Información sobre la Gestión de la Educación (SIGE), los análisis de la demanda y la oferta, y otros sistemas destinados a apoyar la toma de decisiones pueden respaldar la planificación de la educación en el contexto del VIH y el SIDA.
- 2. Una respuesta rápida para:**
 - **estabilizar las capacidades actuales del sector a corto plazo** mediante la promoción del acceso al tratamiento y a la atención médica;
 - **introducir medidas para sustituir a los miembros del personal docente perdidos** mediante la contratación de profesionales jubilados, y la formación y el apoyo de paraprofesionales.
- 3. Una respuesta estratégica a largo plazo para:**
 - **prolongar la vida y la salud de los miembros del personal docente** mediante la promoción del acceso al tratamiento y a la atención médica, y la lucha contra el estigma y la discriminación a causa del VIH y el SIDA;
 - **integrar las incidencias de la pandemia** en los instrumentos y actividades de planificación, presupuestación y seguimiento de los gobiernos;
 - **mejorar la calidad y el rendimiento del sector de la educación**, en particular mediante el uso de medios innovadores de gestión y suministro de la educación, tales como las nuevas tecnologías de la información y la comunicación.



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMA COORDINADO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

¿Qué medidas son eficaces?

Las medidas encaminadas a desarrollar y retener las capacidades humanas implican una labor intersectorial para:

- **fortalecer el personal, los SIGE y otros sistemas destinados a apoyar la toma de decisiones**, con el fin de evaluar las repercusiones actuales y previstas de la morbilidad, la mortalidad, el absentismo y la reducción gradual del personal en relación con el VIH, así como las capacidades de los ministerios de educación para utilizar estos datos con fines de planificación;
- **examinar y modificar las políticas en materia de recursos humanos y lugar de trabajo** para reducir al mínimo la vulnerabilidad y la propensión del sector al VIH (véase la nota: *Políticas sobre el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo para el sector de la educación*);
- **ampliar el acceso del personal del sector de la educación a los servicios de prevención, tratamiento y atención médica**, y establecer las salvaguardias necesarias de confidencialidad, no discriminación y no estigmatización de las personas afectadas por el VIH y el SIDA;
- **fortalecer las capacidades de los administradores y los profesionales de la educación** en materia de gestión, análisis, formación y lugar de trabajo relacionados con el VIH y el SIDA, incluidos los sistemas institucionales con capacidad de respuesta, y medios para obtener recursos adicionales internos y externos;
- **integrar eficazmente la información y las cuestiones relativas al VIH y el SIDA en la planificación nacional** no sólo para el sector de la educación, sino también para otros sectores que afectan a la educación.

Principales asociados

Con arreglo a la división del trabajo del ONUSIDA, el Banco Mundial es la organización principal en la esfera del apoyo a los recursos humanos, las capacidades y la mitigación del impacto del VIH y el SIDA, con la OIT, la Secretaría de ONUSIDA, el PNUD, la UNESCO, el UNICEF y la OMS como principales asociados. Entre los principales asociados también figuran:

- Los ministerios pertinentes (como los de educación, finanzas, planificación y desarrollo, sanidad y bienestar social)
- Organizaciones de la sociedad civil como, por ejemplo, Education Development Center e Internacional de la Educación
- Otros organismos internacionales
- Sindicatos de docentes
- Consejos de administración de escuelas

Un ejemplo: Malawi

En un estudio realizado con apoyo del PNUD se constató que el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de Malawi se encuentra con porcentajes muy elevados de puestos vacantes -el 52% de los docentes de primaria y el 77% de los de secundaria- debido al SIDA y la emigración. Entre las recomendaciones figuran las siguientes:

- crear mecanismos para hacer frente a la falta de recursos humanos en la actualidad y responder a las necesidades a largo plazo;
- elaborar un programa global de incentivos que esté dirigido a los miembros del personal docente cuyas competencias son difíciles de sustituir;
- examinar la posibilidad de recurrir a los Voluntarios de las Naciones Unidas (VNU) para sustituir a corto plazo capacidades fundamentales;
- desarrollar competencias fundamentales mediante el aumento de los fondos del Gobierno de Malawi para financiar becas.

Fuente: Gobierno de Malawi. PNUD. 2002. *Impact of HIV/AIDS on Human Resources in the Malawi Public Sector*. Nueva York: UNDP.

Si desea más información...

- UNDP. 2004. *Supporting National HIV/AIDS Responses: An Implementation Approach*. Nueva York: UNDP.
- UNDP. 2004. *Southern Africa Capacity Initiative (SACI)*.
- IIEP-UNESCO. 2006. *The Impact of HIV & AIDS on Education: Regional and country education sector impact assessment studies: A matrix of documents*. París: IIEP-UNESCO.
- El Banco Mundial, Colaboración para el Desarrollo de la Infancia (PCD). 2nd Ed. 2006. *Modeling the Impact of HIV/AIDS on Education Systems: How to use the EdSIDA Model for Education HIV/AIDS Forecasting*. Washington, DC: Banco Mundial.
- FHI. 2001. *Strategies for an Expanded and Comprehensive Response (ECR) to a National HIV/AIDS Epidemic*. Arlington: FHI.
- Loewenson, R. y Whiteside, A. 2001. *HIV/AIDS: Implications for Poverty Reduction*. Nueva York: UNDP.



© ONUSIDA/O. O'Hanlon

Coordinación y alianzas estratégicas en la educación sobre el VIH y el SIDA

Políticas,
gestión
y sistemas

¿De qué se trata?

La infección por el VIH y el SIDA son temas transversales que afectan a todos los estratos de la sociedad. Es obvio que **ningún sector puede por sí solo aportar el tipo y el grado de respuesta necesarios para hacer frente al VIH y el SIDA**, y que se precisa de **una respuesta multisectorial** en la que el sector de la educación coopere con otros sectores pertinentes (como el del trabajo o la salud). La experiencia muestra que las respuestas en el plano nacional son más eficaces cuando los sectores pertinentes colaboran (alianza estratégica) de forma coordinada.

Una coordinación estrecha exige una alianza firme. Ahora bien, coordinar actividades y establecer alianzas estratégicas puede resultar difícil porque:

- la gama de agentes y copartícipes sobre el terreno es amplia – los ministerios y los departamentos gubernamentales, las organizaciones de la sociedad civil –comprendidas las organizaciones no gubernamentales–, el sector privado, las organizaciones confesionales y los organismos bilaterales y multilaterales;
- colaborar con diversos sectores puede resultar difícil ya que la mayoría de los departamentos gubernamentales suelen trabajar por separado;
- el flujo de los recursos va en aumento, y con él la diversidad de las fuentes de financiación y los requisitos de presentación de informes y seguimiento.
- las concepciones de la respuesta al VIH divergen en función de consideraciones técnicas y perspectivas religiosas e ideológicas diversas. Los desacuerdos (por ejemplo, en la función de la promoción del preservativo) pueden socavar las alianzas y la coordinación y, lo que es aún más preocupante, hacer que se dirijan mensajes incoherentes a los jóvenes.

¿Por qué importa?

Para lograr un uso óptimo de los recursos en apoyo de las necesidades y las prioridades nacionales en materia de VIH y SIDA, los gobiernos y los donantes propugnan en la actualidad la estrategia de los Tres unos:

- **Un marco de acción concertado contra el VIH y el SIDA que sienta las bases de coordinación de la labor de todos los copartícipes.**
- **Una autoridad nacional coordinadora de la respuesta al SIDA con un mandato multisectorial de base amplia.**
- **Un sistema nacional concertado de seguimiento y evaluación.**

Las alianzas estratégicas y la coordinación son los principios fundamentales en que se fundamentan los Tres unos.

Las alianzas estratégicas y la coordinación son también necesarias a fin de:

- hacer un uso más efectivo y eficaz de los recursos financieros y técnicos disponibles y mancomunar la experiencia y los conocimientos especializados;
- evitar la duplicación de actividades y extraer enseñanzas de las experiencias;
- evitar una respuesta fragmentaria en la que la oferta de servicios tendría un alcance desigual y se difundirían mensajes incoherentes;
- asociar a diversos copartícipes a la respuesta del sector de la educación al VIH y el SIDA mediante el aumento del diálogo, las consultas y la colaboración;
- promover el trabajo colectivo, la responsabilidad compartida y la confianza mutua.

Si desea más información...

- ETI de ONUSIDA sobre la Educación. 2008. *Improving the Education Sector Response to HIV and AIDS, Lessons of Partner Efforts in Coordination, Harmonisation, Alignment, Information Sharing and Monitoring*. París: UNESCO.
- ONUSIDA. 2005. *Los "Tres unos" en acción: Dónde estamos y adónde nos dirigimos*. Ginebra: ONUSIDA.
- ONUSIDA. 2005. *Equipo Especial Mundial sobre Mejoramiento de la Coordinación del SIDA entre Instituciones Multilaterales y Donantes Internacionales: informe final*. Ginebra: ONUSIDA.
- PNUD. *El PNUD y las Organizaciones de la Sociedad Civil: Una Política de Compromisos*. Nueva York: PNUD.
- UNESCO. 2008. *Good Policy and Practice Series in Education and HIV & AIDS. Booklet 4: Strategic Partnerships in HIV & AIDS and Education*. París: UNESCO.
- Naciones Unidas. 2006. *Unidos en la acción. Informe del Grupo de Alto Nivel*. Nueva York: Naciones Unidas.
- International HIV/AIDS Alliance. 2002. *Manual de Instrumentos Prácticos para Construir las Relaciones Externas*. Brighton: International HIV/AIDS Alliance.
- Dickinson, C. 2005. *National AIDS Coordinating Authorities: a synthesis of lessons learned and taking learning forward*. Londres: DFID-HRC.



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMA COORDINADO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

¿Qué hay que hacer?

En el plano nacional

No hay un patrón universal de coordinación y establecimiento de alianzas: los vínculos institucionales deben adaptarse al contexto nacional y a las necesidades particulares del país. Con todo, la experiencia muestra que suele haber grandes similitudes en la forma de crear estructuras de gestión y coordinación de la respuesta al VIH y al SIDA:

- Firma de una declaración de *intenciones* por el gobierno y los principales interesados.
- Aprobación de un *memorando de entendimiento* en el que se establece a grandes rasgos la distribución de las tareas acordada entre el gobierno, las organizaciones financiadoras y los organismos técnicos que participan en la definición de las estrategias sectoriales.
- Adopción de unos *principios de asociación* en los que se definen a grandes rasgos las cuestiones relativas a las vías de cooperación e intercambio de información de los copartícipes.
- Designación de una *autoridad principal* (de concierto con el gobierno) que se encargará de coordinar a los copartícipes y ejercerá de mediadora con el gobierno.
- Creación de *foros* para la realización de consultas formales entre los copartícipes. Suelen estar coordinados por los gobiernos en el marco de una estructura de gestión sectorial y ser de diversa índole, desde grupos de trabajo técnico hasta órganos decisores de alto nivel.
- Realización de *exámenes sectoriales*, por lo general anuales o bianuales, de seguimiento, evaluación y rendición de cuentas.

En el sector de la educación

El Ministerio de Educación tiene la responsabilidad última de planear, poner en práctica y supervisar la respuesta del sector de la educación al VIH y el SIDA. El mecanismo habitual para establecer alianzas estratégicas y aumentar la coordinación consiste en crear un grupo de trabajo sobre el VIH/SIDA y la educación, que colabora estrechamente con el órgano nacional de coordinación de respuesta al SIDA.

Este grupo de trabajo tendrá una amplia base de representación de, por ejemplo, las organizaciones no gubernamentales pertinentes, los organismos bilaterales y los diversos organismos de las Naciones Unidas que actúan en el ámbito de la educación.

El grupo de trabajo podrá crearse de diversos modos, por ejemplo:

- dentro del Ministerio de Educación, presidido por el Ministro o Vice-ministro de Educación y compuesto por los jefes de departamento y su personal técnico cuando fuere posible (caso de Camboya);
- como foro de decisores que abarque diversos ministerios – en los países en que del sector de la educación se encargan diferentes ministe-

rios (por ejemplo, un grupo de trabajo adscrito a la autoridad nacional de respuesta al SIDA e integrado por todos los ministerios pertinentes, como en Indonesia);

- para garantizar la coordinación de los organismos de las Naciones Unidas, éstas (la Secretaría) podrían encargarse del grupo de trabajo, que estaría no obstante presidido por el Ministerio de Educación del país.

Alianzas estratégicas con las Naciones Unidas

La articulación de una respuesta global del sector de la educación al VIH y el SIDA puede beneficiarse de diversos instrumentos de coordinación y recursos técnicos fundamentales de las Naciones Unidas ya existentes en el plano nacional:

- la *división del trabajo del ONUSIDA*: los organismos de las Naciones Unidas están acometiendo actualmente la división del trabajo, como recomendó el Equipo Especial Mundial sobre Mejoramiento de la Coordinación del SIDA entre Instituciones Multilaterales y Donantes Internacionales. Esta división del trabajo consta de 17 grandes ámbitos de especialización técnica, cada uno de los cuales tendrá a un organismo de las Naciones Unidas como organización rectora y contará con la participación de otros organismos en calidad de asociados principales;
- el *sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas*: el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas sirve para orientar una respuesta firme y coordinada del sistema de las Naciones Unidas al VIH y el SIDA y puede ayudar a incorporar la educación sobre el VIH y el SIDA a sus marcos de desarrollo – *el Sistema de Evaluación Común para los Países y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD)*;
- *Unidos en la acción*: en 2006 un grupo de alto nivel de las Naciones Unidas creó un conjunto de recomendaciones claras encaminadas a lograr una intervención más eficaz de las Naciones Unidas en la Sede, las regiones y los países;
- el *Grupo Temático de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA a nivel de país*: el Grupo Temático de las Naciones Unidas reúne a representantes nacionales de los copatrocinadores del ONUSIDA y otros organismos de las Naciones Unidas. Sirve de foro para planear, gestionar y supervisar una respuesta coordinada del sistema de las Naciones Unidas;
- los *Equipos Conjuntos de las Naciones Unidas sobre el SIDA*: En algunos países, los organismos de las Naciones Unidas están ejecutando programas de trabajo conjuntos en los que la coordinación de las Naciones Unidas se lleva a cabo por conducto de un Equipo Conjunto de las Naciones Unidas sobre el SIDA creado a fin de fortalecer la colaboración y la coordinación interinstitucionales en los países para apoyar las respuestas nacionales a la epidemia de VIH.

Un ejemplo: Brasil

En el Brasil, los sectores de salud y educación, así como el UNICEF y la UNESCO, colaboran estrechamente en un programa de educación preventiva sobre el VIH en escuelas públicas. Un Grupo Federal de gestión, en el que hay representantes de esas organizaciones, supervisa la coordinación de la educación sobre el VIH y el SIDA en las escuelas públicas. Los Ministerios de Salud y Educación adaptan el ejercicio de la educación sobre el VIH y el SIDA a las necesidades locales consultando a los profesores, los estudiantes y los padres. Reunir los sectores de la salud y la educación ha sido un importante factor de éxito. Antes, se excluía al sector de la educación del planeamiento y la gestión de la educación preventiva sobre el VIH impartida a los jóvenes, ya que de ella se ocupaban los departamentos estatales y municipales de salud. La UNESCO y el UNICEF desempeñaron una importante labor al facilitar la colaboración entre ambos Ministerios.

Principales asociados

- Los Ministerios competentes (por ejemplo, los de Educación, Cultura, Salud, Deporte, Juventud, Asuntos Sociales y Justicia)
- Los programas nacionales de lucha contra el VIH y el SIDA
- Las organizaciones internacionales, como la UNESCO, el FNUAP, el UNICEF y el Banco Mundial
- Las organizaciones de la sociedad civil, comprendidas las coaliciones nacionales en favor de la educación y las agrupaciones de personas que viven con el VIH
- Los institutos de formación de docentes
- Los consejos de administración de las escuelas
- Los sindicatos de docentes
- Los dirigentes comunitarios y religiosos

Financiación internacional de las respuestas del sector de la educación al VIH y al SIDA

Políticas,
gestión
y sistemas

¿De qué se trata?

La financiación mundial destinada al VIH y al SIDA ha crecido sustancialmente a lo largo de la última década. Se calcula que, entre 1996 y 2005, la financiación anual relativa al VIH y al SIDA en países con bajos y medianos ingresos aumentó de 300 a 8.300 millones de dólares¹.

No obstante, continúan existiendo diversos problemas en materia de financiación:

- **Una financiación condicionada y en exceso compleja:** la respuesta al VIH y al SIDA se financia a través de muy diversas vías (cauces de ayuda extranjeros, bilaterales y multilaterales). Las estrategias de los donantes difieren según parámetros diversos tales como el ciclo de financiación, la concentración en un país o una región, el espacio de tiempo durante el cual se han de comprometer fondos y cuánta ayuda es “condicionada” (si existen condiciones concretas ligadas a la percepción de la ayuda).
- **Insuficiencias financieras:** el ONUSIDA calcula que los recursos comprometidos en estos momentos representan únicamente la mitad de lo que se precisa para ofrecer una respuesta de gran amplitud². Persiste una insuficiencia financiera grave al mismo tiempo que el monto que se calcula que se necesita para responder eficazmente a la epidemia continúa aumentando: se prevé que, para 2010, se precisarán anualmente 23.000 millones de dólares³.
- **Financiación menos prioritaria del sector de la educación: a pesar de reconocerse que en la respuesta al VIH y al SIDA han de participar todos los sectores, la inmensa mayoría de los fondos de que se dispone continúa destinándose al sector de la salud.**
- **Un considerable desconocimiento, dentro del sector de la educación, del modo de acceder a la financiación para la respuesta al VIH: cabe la posibilidad de que muchas entidades educativas y ministerios de Educación desconozcan las distintas fuentes de financiación para la respuesta al VIH que tienen a su disposición en sus países.**

Se están realizando grandes esfuerzos para racionalizar, simplificar y seguir armonizando los procedimientos y las prácticas con la finalidad de mejorar la eficacia de las respuestas nacionales y reducir la carga que soportan los países. Actualmente, se está considerando la eficacia de la ayuda mediante iniciativas de armonización y acuerdos entre los donantes (por ejemplo, los Tres Unos⁴ y las recomendaciones del Equipo mundial de tareas). Constituye esto un reto tanto para los beneficiarios como para los donantes.

1 ONUSIDA. 2005. *Resource Needs for an Expanded Response to AIDS in Low- and Middle-income Countries*. Ginebra: ONUSIDA.

2 *Ibid.*

3 Naciones Unidas. Resolución aprobada por la Asamblea General, 60/262, Declaración política sobre el VIH/SIDA, 15 de junio de 2006. <http://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N05/503/35/pdf/N0550335.pdf?OpenElement>

4 Los Tres Unos alude a la disponibilidad de un marco de actuación acordado respecto al VIH y el SIDA, un único organismo nacional de coordinación en materia de SIDA y un solo sistema de seguimiento y evaluación a escala nacional.

Un ejemplo: Namibia

En 2003-2004, el Ministerio de Educación de Namibia presentó una propuesta con cálculo de los costes al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria en respuesta a una invitación cursada por su Ministerio de Salud. La propuesta se elaboró con especialistas de la educación y tiene como destinatario el sector de la educación formal (incluidos los educandos adultos). Durante la Fase 1 (2005-2006), el Ministerio de Educación recibió 3,2 millones de dólares y para la Fase 2, que durará de 2007 a 2009, dicho ministerio percibirá otros 3,2 millones de dólares. Uno de los elementos de la propuesta consistía en un plan a plazo medio para todo el país en que se establecía el uso que haría de los fondos el sector de la educación.

De los fondos se han beneficiado los programas sobre el VIH y el SIDA de doce direcciones y divisiones, y los mismos han contribuido al fortaleci-

miento de la Unidad de Gestión en materia de VIH y SIDA, creada en 2003 en el seno del Ministerio de Educación. El programa se ocupa expresamente de la sensibilización y la capacitación, la concesión de un lugar central al VIH y al SIDA, el reforzamiento de los marcos normativos, la respuesta a las necesidades de los huérfanos y los menores vulnerables, y el fortalecimiento de la gestión de la respuesta del sector de la educación por medio de la creación de sistemas financieros y de seguimiento eficaces para la Unidad de Gestión en materia de VIH y SIDA y para el Comité Regional de Educación sobre el SIDA.

Uno de los elementos esenciales de esta movilización satisfactoria de recursos consistió en la estrecha colaboración del Ministerio de Educación con el Ministerio de Salud a fin de presentar conjuntamente propuestas al Fondo Mundial.



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMA COORDINADO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

¿Qué hay que hacer?

De forma coordinada con los asociados pertinentes, el Ministerio de Educación debería planificar actividades según criterios plurianuales, de cálculo de los costos y de prioridad, además de elaborar una estrategia de movilización de recursos que tenga presentes los siguientes factores:

- Los costos de la respuesta al VIH y al SIDA han de enunciarse claramente en los instrumentos de planificación y en los presupuestos del sector de la educación. Igualmente, deberían señalarse con claridad en instrumentos de desarrollo tales como el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), los Documentos de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP), los planes de Educación para Todos, y otros.
- Paralelamente, pueden discutirse las necesidades de financiación del sector de la educación con los grupos de donantes para la educación (cuando los haya) y con los asociados para el desarrollo que realicen actividades en el ámbito de la educación, con el propósito de hallar fuentes internacionales de financiación adecuadas y definir una estrategia de recaudación de fondos coordinada y debidamente acordada.
- Las autoridades nacionales que se ocupan del SIDA son interlocutores esenciales en el proceso y es preciso que éstas contribuyan a garantizar que la estrategia sobre el VIH del sector de la educación se ajuste a la respuesta nacional global contra el VIH y el SIDA.
- Por último, habría de elaborarse una propuesta financiera acorde con las recomendaciones y los criterios de admisibilidad del mecanismo de financiación que corresponda.

Entre las estrategias para la movilización efectiva de financiación internacional figuran las siguientes:

- **Contar con una política y una estrategia sobre el VIH y el SIDA para el sector de la educación** es fundamental a la hora de ofrecer una base para decidir prioridades e indicar a qué se asignarán los recursos y qué asociados participarán en la ejecución de diversas actividades (como se indica a continuación), en especial si efectúa previamente un buen análisis de la situación (véase la nota: *Análisis de la situación y respuestas eficaces del sector de la educación al VIH y el SIDA*).
- **Conocer las fuentes y los mecanismos de financiación/los recursos** resulta útil para la planificación y, por ejemplo, para la determinación de los fondos de contrapartida que exigen numerosos donantes. Muchos asociados del sector de la educación desconocen que tienen derecho a acceder a financiación para la respuesta al VIH y el SIDA.
- **Conocer a los asociados** reviste idéntica importancia, sean éstos donantes (como se indica más arriba), organismos que participan en la ejecución de los programas o beneficiarios. Son mayores las posibilidades de acceder a la financiación si se la solicita como consorcio.
- **Cerciorarse de la buena calidad de la planificación y de la gestión de los programas**, para lo cual es necesario poseer una técnica eficaz de redacción de propuestas, fijar objetivos claros, garantizar que las actividades estén bien concebidas desde un punto de vista técnico y que se lleven a cabo como se programó, e integrar el seguimiento y la evaluación desde las etapas iniciales.

Principales asociados

- La coordinación con otros asociados que desarrollan actividades en el ámbito del VIH y el SIDA dentro del país reviste una importancia capital. En el caso de todos los asociados que aparecen en la siguiente lista, por lo general, es mejor dirigirse, inicialmente, a las personas de contacto a nivel nacional.
- **El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria** es una de las principales fuentes multilaterales de financiación. Las actividades se coordinan nacionalmente a través de un mecanismo de coordinación nacional. Los mecanismos de coordinación nacional, que son alianzas a escala nacional integradas por los sectores público y privado, elaboran y, seguidamente, presentan al Fondo Mundial propuestas para la obtención de subvenciones según necesidades prioritarias a nivel nacional. Una vez aprobada la subvención, supervisan los avances durante la ejecución.
- **El Banco Mundial** centra su actividad en África y el Caribe mediante sus **programas multiestatales sobre el VIH y el SIDA**. Asimismo, facilita asistencia para la respuesta al VIH y al SIDA a través de la

Asociación Internacional de Fomento (AIF), la cual concede subvenciones y préstamos sin interés; y por medio del **Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF)**, que otorga préstamos a tipos de interés comerciales.

- En las **Naciones Unidas**, la **UNESCO**, el **FNUAP** y el **UNICEF** son los principales organismos que participan en la asistencia para el VIH y el SIDA y la educación, y los mismos se integrarán en el **Grupo Temático de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA**.
- En la esfera bilateral, el **Plan de emergencia del Presidente de los Estados Unidos para combatir el SIDA (PEPFAR)** constituye una fuente esencial. Cabe la posibilidad de que otras fuentes bilaterales y otros organismos (por ejemplo la Comisión Europea) puedan constituir una posible fuente de financiación.
- Entre las principales fundaciones se hallan la **Bill y Melinda Gates**, la **Clinton**, la **Ford** y la **Hewlett**. Asimismo, se debería tener en cuenta a las ONG y a las organizaciones de la sociedad civil.

Si desea más información...

- ONUSIDA. 1998. *Guide to the Strategic Planning Process for a National Response to HIV/AIDS: Resource Mobilization*. Ginebra: ONUSIDA.
- UNESCO-IPE y ESART. 2007. *Funding the Response to HIV/AIDS and Education, Módulo 5.2. Educational Planning and Management in a World with AIDS Training Series*. París: UNESCO-IPE.
- International HIV/AIDS Alliance. 2002. *Raising Funds and Mobilizing Resources for HIV/AIDS work: A toolkit to support NGOs/CBOs*. Brighton: International HIV/AIDS Alliance.
- MTT/West. 2005. *Financial and Technical Resources available to the Education Sector in Senegal, Mali, Guinea and Ghana*. West African Mobile Task Team for HIV/AIDS in Education y USAID. Dakar: MTT/West.

Promover una respuesta integral del sector de la educación

Políticas,
gestión
y sistemas

¿De qué se trata?

A pesar de los conocimientos sobre la prevención y el tratamiento del VIH y el SIDA, la amplitud de la respuesta sigue siendo insuficiente ante la magnitud del problema. Los países donde se obtienen los mejores resultados cuentan con el firme compromiso de sus principales interesados y dirigentes. Este compromiso o “**voluntad política**” son esenciales para que la respuesta al VIH y el SIDA sea eficaz, por lo que hay que promoverlos en cooperación con muchos asociados diferentes y en diversos planos.

¿Qué significa promover?

- Promover es obrar por el cambio, ya sea en nombre propio o de un grupo o causa.
- Las labores de promoción de una respuesta del sector de la educación al VIH y al SIDA podrían centrarse en promover el cambio de las políticas y leyes, en dar mayor prioridad a la respuesta educativa o en hacer que cambie la opinión de la gente sobre el VIH.

Es preciso promover:

- el compromiso de los responsables de la formulación de políticas y del público en general, y la concepción de argumentos, temas y actividades encaminados a lograr una respuesta adecuada del sector de la educación al VIH y el SIDA;
- que, cuando se decida la asignación de recursos, la respuesta del sector de la educación al VIH y el SIDA figure en los órdenes del día de los responsables de la formulación de políticas, en particular los ministros de economía, las autoridades nacionales encargadas de la respuesta al SIDA y los responsables designados por elección.

¿Por qué importa?

Promover es abrir el diálogo y debe hacerse porque:

- muchos responsables de la formulación de políticas son reacios a ir más allá del reconocimiento oficial del problema y examinarlo a fondo y actuar en consecuencia;
- a falta de una labor de promoción intensa, muchos responsables de la formulación de políticas podrían resistirse a discutir cuestiones polémicas como el sexo y el VIH;
- la educación sexual es un tema polémico, por lo que a veces es preciso actuar para tratar de convencer a las comunidades de que debe formar parte integrante de la respuesta de la educación al VIH y el SIDA;
- muchas de las personas que intervienen en la adopción de decisiones políticas y la asignación de recursos no son especialistas del VIH y el SIDA, por lo que necesitan información y diálogo;
- los grupos de presión en materia de VIH y educación pueden proporcionar a los gobiernos el apoyo ostensible que necesitan para proponer cambios;
- algunos de los grupos altamente vulnerables a la infección por VIH (véanse las instrucciones sobre las poblaciones más expuestas son objeto de una gran estigmatización y les es difícil de conocer sus necesidades. Debe obrarse en defensa de estos grupos estigmatizados centrándose en las personas (véase la nota: *Lucha contra la estigmatización y la discriminación asociadas al VIH*).

Un ejemplo: Uganda

En Uganda se adoptó un planteamiento multisectorial para promover la prevención del VIH pero después de que estallase la epidemia, que se tradujo en el uso de múltiples canales para difundir mensajes de prevención. El programa se estableció con los auspicios de la Comisión Nacional sobre el SIDA y contó con una financiación nacional específica. Fue asimismo objeto de seguimiento y evaluación mediante programas de control establecidos en varios ministerios nacionales, como el Ministerio de Salud. Paralelamente, organizaciones de la sociedad civil y dirigentes comunitarios y religiosos contribuyeron a esta iniciativa. En todo el país se difundieron ampliamente mensajes radiofónicos sobre el VIH y el SIDA, y la Asociación Médica Islámica de Uganda brindó apoyo a programas de educación comunitaria sobre el VIH y el SIDA, incluida la distribución de preservativos.



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMA COMUNITARIO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

¿Qué hay que hacer?

Para lograr una educación integral en materia de prevención del VIH, es necesario realizar labores de promoción en diversos planos:

- **En el plano regional**, con redes regionales de gobiernos, organismos de las Naciones Unidas, organizaciones de la sociedad civil y universidades.
- **En el plano nacional**, con ministros, funcionarios públicos, líderes de opinión (políticos, dirigentes religiosos, artistas, personalidades del espectáculo y los deportes), organismos de las Naciones Unidas, donantes, empresas, asociaciones de profesionales, agencias de noticias y organizaciones no gubernamentales (ONG) internacionales y nacionales. En este ámbito, la planificación estratégica y el concierto en torno a unos objetivos son a menudo un primer paso importante.
- **En el plano institucional**, con universidades, escuelas de formación de docentes, instituciones de investigación pedagógica y proveedores de servicios de formación en el puesto de trabajo del personal docente y de servicios a estudiantes, como las pruebas de detección del VIH, la ayuda psicológica y la planificación familiar.

- **En el plano escolar**, con directores de centros escolares, jefes de estudios, administradores y profesores. Por ejemplo, el trabajo con los directores de centros escolares podría centrarse en poner de relieve la responsabilidad institucional que tienen las escuelas de adoptar medidas preventivas contra el VIH/SIDA.
- **En el plano familiar**, con padres, abuelos, hermanos y otros miembros de la familia extensa. Por ejemplo, el trabajo con los padres (por conducto de asociaciones de padres y docentes) podría centrarse en lograr que consientan y apoyen la educación sobre prevención del VIH, insistiendo en los efectos beneficiosos para sus hijos.
- **En el plano comunitario**, con grupos religiosos, dirigentes locales, profesionales de la salud, organizaciones no gubernamentales, organizaciones comunitarias y agrupaciones de personas que viven con el VIH y el SIDA. Por ejemplo, el trabajo con los dirigentes locales debería centrarse en resaltar la importancia de los efectos beneficiosos de la educación sobre prevención del VIH, no sólo para los niños y jóvenes escolares, sino para el conjunto de la comunidad y su futuro.

¿Qué medidas son eficaces?

Para que la labor de promoción sea provechosa, son importantes la planificación estratégica, la elaboración de mensajes y la posibilidad de dirigirse directamente al público. También requiere operar en entornos distintos de los tradicionales para atraer la atención y la participación.

Los componentes esenciales de una campaña de promoción en materia de VIH/SIDA y educación son:

Un mecanismo de coordinación, en el que intervengan los principales copartícipes (pertenecientes o no al sector de la educación), para que las actividades de promoción sean estratégicas y se fortalezcan entre ellas

Un plan estratégico en el que se resuman las aspiraciones, los objetivos, las estrategias, los destinatarios, las actividades y los indicadores de las actividades de promoción

Mensajes esenciales que se utilizarán en diferentes planos (véase *infra*) para acceder a los destinatarios que se hayan definido y convencerles

Un plan de acción en el que se den los pormenores de las actividades de la campaña, comprendida la distribución de funciones y responsabilidades entre las organizaciones copartícipes

Instrumentos de promoción que se utilizarán para apoyar la campaña, como hojas informativas, pronósticos de los resultados y monografías sobre programas eficaces en contextos similares

Un marco de seguimiento y evaluación para supervisar y evaluar la marcha de la campaña y las enseñanzas que de ella se extraigan.

Los mensajes de promoción serán más eficaces cuanto más:

- cortos, positivos y enérgicos;
- consecuentes y coherentes;
- sencillos, en un lenguaje adecuado desde el punto de vista de la cultura de que se trate en cada caso;
- realistas y útiles para los públicos destinatarios;
- respaldados por hechos y cifras.

Quienes vayan a emitir estos mensajes deberán tener sólidos conocimientos y legitimidad ante los públicos destinatarios.

Principales asociados

- Los Ministerios de Educación
- Los programas nacionales de lucha contra el VIH y el SIDA
- Los copartícipes en el ONUSIDA, en particular la UNESCO, el UNICEF, el Banco Mundial, el FNUAP, la OMS, el PNUD y la OIT
- Las instituciones de formación de docentes
- Los sindicatos de docentes
- Las asociaciones de padres y profesores
- Las asociaciones y agrupaciones de estudiantes
- Las ONG nacionales e internacionales
- Los líderes de opinión, incluidos los periodistas

Si desea más información...

- Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación. 2006. *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*. UNESCO: París.
- Oficina Regional Principal para Asia y el Pacífico de la UNESCO. 2003. *Education and HIV/AIDS: An Advocacy Toolkit for Ministries of Education*. Bangkok: UNESCO/PROAP.
- Hovland, I. 2005. *Successful Communication: A toolkit for researchers and civil society organizations*. Londres: Research and Policy Development of the Overseas Development Institute.
- International HIV/AIDS Alliance. 2003. *Advocacy in Action: A toolkit to support NGOs and CBOs responding to HIV/AIDS*. Brighton: International HIV/AIDS Alliance.
- Veneklasen, L., y Mille, V. 2002. *New Weave of Power, People & Politics: The Action Guide to Advocacy and Citizen Participation*. Washington, D.C.: Just Associates.

Supervisión y evaluación de las respuestas del sector de la educación al VIH y el SIDA

Políticas,
gestión
y sistemas

¿De qué se trata?

La supervisión y la evaluación deben formar parte integrante de la respuesta al VIH y el SIDA. En su lucha contra este problema, los países tratan de aplicar los “tres principios” por los que los gobiernos se comprometen a establecer:

1. Un marco común de acción sobre el VIH y el SIDA.
2. Una autoridad nacional de coordinación de las cuestiones relativas al SIDA.
3. Un sistema nacional común de supervisión y evaluación.

Este concepto de “tres principios” exige, pues, que el sector de la educación elabore y aplique sistemas de supervisión y evaluación específicos que complementen y sustenten el trabajo realizado a nivel nacional a este respecto.

Ha costado establecer **sistemas de supervisión y evaluación específicos para las cuestiones relativas al VIH y el SIDA** porque:

- incluir indicadores relativos al VIH y el SIDA en el conjunto de los indicadores de la educación es difícil debido al estigma que pesa sobre esta cuestión y al largo tiempo necesario para modificar los sistemas de supervisión ya instituidos;
- es difícil cuantificar los efectos causados en los docentes y alumnos propiamente por el VIH y el SIDA porque la causa de la enfermedad, el fallecimiento y el ausentismo suele desconocerse;
- supervisar los programas de educación sobre el VIH y el SIDA sólo será eficaz en la medida en que lo sea el sistema de supervisión y evaluación ya existente. En muchos países no se recaban datos sobre educación ni de forma periódica ni con el alcance o la profundidad necesarios;
- es difícil establecer nexos entre la supervisión y evaluación en el sector educativo y el marco nacional de supervisión y evaluación del VIH y el SIDA creado con arreglo a los “tres principios”;
- evaluar la eficacia de los programas de educación sobre el VIH y el SIDA es problemático porque es difícil medir los cambios de comportamiento y demostrar que la evolución observada se debe al programa y no a otros factores.

¿Por qué importa?

La supervisión y evaluación son procesos decisivos de cualquier intervención o programa por cuanto:

1. Los ministerios de educación y otras partes que intervienen en la educación deben diseñar y aplicar sistemas de supervisión y evaluación para **estimar si se están alcanzando los resultados deseados sobre el terreno**. No obstante, esta supervisión y evaluación de programas sólo será eficaz si desde el principio se establecen objetivos, metas y un calendario claros para esos programas.
2. La supervisión y evaluación **son fundamentales para que la ejecución sea satisfactoria y exista coherencia entre los asociados respecto de los objetivos y su consecución y del trabajo de los mecanismos de coordinación de los países**, como los programas nacionales sobre el SIDA.
3. Una parte considerable de los fondos destinados a financiar las respuestas educativas al VIH y el SIDA proviene de fuentes internacionales. **Estas fuentes exigen cada vez más mecanismos eficaces de supervisión y evaluación** que demuestren los resultados de la ayuda financiera para seguir aportando fondos con arreglo al plan de pagos previsto.

La institución de un **sistema de supervisión** al inicio de un programa garantiza la claridad, la posibilidad de cuantificación y la pertinencia de las metas y los objetivos definidos en la fase de concepción del programa.

La supervisión es importante para:

- hacer un seguimiento de los principales elementos de los programas (aportaciones y resultados);
- evaluar cómo y dónde se emplean los recursos;
- garantizar la transparencia en el gasto de los recursos;
- evaluar la cobertura y calidad de los programas sobre el VIH y el SIDA (desde la aplicación de políticas en los lugares de trabajo hasta la educación sobre el VIH y el SIDA);
- facilitar la planificación de la educación en relación con el VIH;
- realizar ajustes oportunos en la planificación y la ejecución de proyectos.

La evaluación consiste en determinar si los programas han deparado o no los resultados deseados. Es importante evaluar los programas relativos al VIH y el SIDA a fin de:

- saber si el programa ha inducido el cambio deseado en los conocimientos, las actitudes o los comportamientos;
- determinar los factores que han propiciado el éxito del programa y los elementos que cabe reproducir a mayor escala;
- determinar los fallos y las deficiencias;
- determinar las condiciones en las que el funcionamiento de los programas es óptimo.



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMA COORDINADO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

¿Qué hay que hacer?

Para elaborar un sistema de supervisión y evaluación satisfactorio, es importante garantizar lo siguiente:

- **Claridad de los objetivos y la sencillez del acopio y el análisis de datos:** aunque en la fase de diseño de un sistema de supervisión y evaluación pueda parecer interesante recabar el mayor número posible de datos, cuanto más complejo sea un sistema más posibilidades hay de que no funcione. Para que sean útiles, estos sistemas tienen que ser duraderos.
- **Un núcleo normalizado:** con arreglo a los “tres principios”, los distintos sistemas nacionales deben armonizarse. La supervisión y evaluación de las intervenciones educativas deben guardar coherencia con los sistemas de acopio de datos del sector de la educación y de los programas nacionales sobre el SIDA.
- **Acuerdo sobre el proceso entre los asociados:** por muy sólido que sea un sistema de supervisión y evaluación, fracasará si las partes interesadas no lo incorporan y asumen ampliamente como propio.
- **Capacidad adecuada:** los procesos de supervisión y evaluación deben formar parte integrante de los programas. Cuando la capacidad técnica no sea adecuada, la formación y la asistencia técnica deberán formar parte del diseño de los programas.
- **Pertinencia y transparencia:** la supervisión de los programas debe realizarse de forma transparente y los datos deben ser obtenidos y manejados a nivel local.
- **Capacidad de incorporar los resultados en los futuros procesos de planificación:** los resultados de la supervisión y la evaluación deben integrarse en los procesos de planificación.
- **Criterios éticos:** los procesos de supervisión y evaluación deberán ser apropiados desde el punto de vista cultural y respetar las normas éticas de cada país.

Al **elegir indicadores**, se procurará que sean:

- sencillos: serán medidas claras y comprensibles de la eficacia;
- fiables: llevarán a las mismas conclusiones con independencia de las circunstancias de la evaluación;
- reproductibles: permitirán la comparación y reproducción (de un proyecto o intervención);
- accesibles: utilizarán datos existentes y, en la medida de lo posible, compatibles con los indicadores normalizados que ya estén en uso;
- de interés para los usuarios.

El ONUSIDA ofrece orientación sobre los indicadores relativos al VIH. Algunos de los principales indicadores relacionados con la educación que promueve son:

- datos actualizados sobre la asistencia a la escuela de los huérfanos y no huérfanos de entre 10 y 14 años de edad;
- porcentaje de escuelas que impartieron educación para la vida práctica en relación con el VIH en el último año académico;
- porcentaje de jóvenes de ambos sexos con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años que conocen las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan las principales falacias sobre la transmisión del virus;
- porcentaje de jóvenes de ambos sexos con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años que han mantenido relaciones sexuales antes de los 15 años.

Un ejemplo: Sudáfrica

En la provincia sudafricana de KwaZulu-Natal, *EduSector AIDS Response Trust* ha creado una base de datos en la que figuran todos los organismos gubernamentales y ONG que prestan servicios de apoyo a huérfanos y niños vulnerables, interrogable por organización, actividad, tipo de programa, grupo destinatario y zona de operaciones o destinataria. Este sistema de gestión de la información contiene datos detallados sobre más de 1.300 programas, con mapas y análisis espaciales de la

demografía, los indicadores socioeconómicos, la geografía, la infraestructura y las necesidades. El resultado es un sistema integral de orientación georreferenciada para los niños huérfanos y vulnerables, prestatarios de servicios gubernamentales y no gubernamentales y organismos de desarrollo. La base de datos, de acceso irrestricto y gratuito, se encuentra situada en la oficina del Primer Ministro.

Si desea más información...

- ONUSIDA. 2007. *Monitoring the Declaration of Commitment on HIV and AIDS: Guidelines on Construction of Core Indicators*. Ginebra: ONUSIDA.
- ONUSIDA. 2000. *National AIDS Programmes: A Guide to Monitoring and Evaluation*. Ginebra: ONUSIDA.
- PNUD. 2005. *Responding to HIV/AIDS. Measuring Results: The Answer Lies Within*. Nueva York: PNUD.
- OMS et al. 2006. 2ª ed. *Monitoring and Evaluation Toolkit: HIV/AIDS, Tuberculosis and Malaria*. Ginebra: OMS.
- Webb, D. y Elliott, L. 2002. *Learning to Live: Monitoring and evaluation in HIV/AIDS programmes for young people*. Londres: Save the Children Fund.

Principales asociados

Con arreglo a la división del trabajo del ONUSIDA, el Banco Mundial es la organización principal para el apoyo a los recursos humanos, la capacidad y la atenuación de las consecuencias, siendo sus asociados más destacados la OIT, la Secretaría del ONUSIDA, el PNUD, la UNESCO, el UNICEF y la OMS. Otros asociados importantes son:

- Los ministerios competentes (educación, hacienda, salud y protección social)
- Programas nacionales de lucha contra el VIH y el SIDA
- UNESCO-IIEP (Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación)
- Universidades e institutos de investigación como EduSector AIDS Response Trust o Health Development Africa (HAD)

Educación para la vida diaria y prevención de la infección por el VIH



¿De qué se trata?

Saber no basta para prevenir la transmisión del VIH:

- Saber que el VIH es un riesgo no ha hecho cambiar a todas las personas su comportamiento para prevenir la infección.
- Si se quiere modificar el comportamiento hay que tomar medidas, para lo cual es preciso saber, pero también tener en cuenta otros muchos factores como la capacidad, la motivación, las creencias y las presiones externas (del compañero sexual o la comunidad).
- La educación para prevenir la infección por el VIH es más eficaz si también aborda estos múltiples factores que afectan al comportamiento sexual y otros comportamientos peligrosos.

Entre los enfoques innovadores de la educación para la prevención del VIH figuran la enseñanza de formas de reducir el riesgo (como la utilización de preservativos) o de disminuir la vulnerabilidad de partida (como tener más confianza en sí mismo). En este sentido, uno de los enfoques más extendidos es el basado en la adquisición de aptitudes para la vida diaria.

La expresión “**aptitudes para la vida diaria**” abarca, entre otros aspectos, el pensamiento crítico, el desarrollo del conocimiento y las actitudes personales, la capacidad de comunicación y negociación. La educación para la vida diaria puede ayudar a los jóvenes a adquirir una amplia variedad de capacidades, como aquellas que les permitirán:

- pensar con espíritu crítico y solucionar problemas;
- tomar decisiones, manejar el estrés y hacer frente a las dificultades;
- comunicar y negociar.

En el *Foro Mundial sobre la Educación* (2000), dirigentes mundiales, gobiernos, organizaciones no gubernamentales y miembros de la sociedad civil reafirmaron su compromiso con la educación para la vida diaria de los jóvenes. El consiguiente **Marco de Acción de Dakar hizo de las competencias para la vida diaria una prioridad en dos de los seis objetivos de la Educación para Todos (EPT):**

- El objetivo 3 exige a los países que velen por un acceso integrador a programas pertinentes y apropiados de preparación para la vida diaria a través de los planes de estudios escolares .
- El objetivo 6 persigue una educación de calidad que garantice a toda persona unos resultados de aprendizaje mensurables, especialmente en lectura, escritura, aritmética y competencias prácticas esenciales. El Marco de Acción confirmó el derecho humano a una educación que satisfaga las necesidades básicas de aprendizaje de los jóvenes a lo largo de toda la vida, lo que comprende aprender **a hacer, a asimilar conocimientos, a ser y a vivir con los demás**. Estos cuatro pilares de la educación constituyen la *combinación* decisiva de competencias manuales y competencias para la vida diaria.

Es difícil aplicar los objetivos sobre las competencias para la vida activa porque:

- la preparación para la vida diaria requiere una forma de enseñanza participativa para la que muchos docentes no han sido formados;
- la mayoría de los planes de estudios sobre preparación para la vida diaria no prevén exámenes, por lo que las escuelas no les otorgan prioridad;
- todavía faltan datos fehacientes sobre cuáles son las competencias para la vida diaria que podrían reducir la vulnerabilidad a la infección por el VIH y sobre la manera de transmitir estas competencias en un aula.

¿Por qué importa?

La educación para la vida diaria y la prevención de la infección por el VIH es un importante medio para dotar a los jóvenes de las aptitudes necesarias para reducir su vulnerabilidad a la infección por el VIH.

Este enfoque es útil para:

- impartir a los jóvenes enseñanzas prácticas, como el modo de utilizar preservativos;
- enseñarles a manejarse en las relaciones con los demás (negociar el uso de preservativos o negarse a mantener relaciones sexuales, por ejemplo);

- adquirir aptitudes personales, como la confianza en uno mismo y una mejor comunicación en las relaciones.

De los estudios se desprende que la educación para la vida diaria no alienta la experimentación sexual ni aumenta la actividad sexual. Por el contrario, las evaluaciones de los programas de preparación para la vida diaria han puesto de manifiesto que la educación sexual y sobre el VIH:

- puede retrasar el inicio de la vida sexual;
- entre los jóvenes sexualmente activos, puede favorecer el uso de preservativos y disminuir el número de relaciones sexuales esporádicas.

¿Qué hay que hacer?

Los programas de preparación para la vida diaria deberán estar adaptados a cada edad e introducir enseñanzas prácticas en las diferentes etapas. Por ejemplo:

Prepúberes (de 10 años o menos):

- capacidad para expresar sentimientos y necesidades mostrando confianza en sí mismo;
- capacidad para manejar las emociones, el estrés y los conflictos;
- capacidad para entender cómo se siente uno por ser diferente y comprender que las personas son todas distintas unas de otras.

Preadolescentes (entre 10 y 14 años):

- capacidad para hablar con confianza a compañeros, familiares y miembros de la comunidad acerca de la sexualidad y el VIH;
- capacidad de pensar con espíritu crítico y resolver problemas para tomar decisiones adecuadas respecto de la sexualidad, la expresión sexual y los comportamientos conexos;
- capacidad para comunicar clara y eficazmente el deseo de retrasar el inicio de la vida sexual o de rechazar una relación sexual;
- capacidad para mostrar empatía hacia las personas infectadas por el VIH o con SIDA y prestarles apoyo;
- capacidad para mantener un sistema personal de valores independiente de las presiones de los compañeros.

Adolescentes (entre 15 y 19 años):

- capacidad para evaluar el riesgo y saber negociar relaciones sexuales más seguras, entre otras cosas aprendiendo a utilizar los preservativos masculinos y femeninos;

- saber encontrar y utilizar los servicios de salud, entre ellos los de asesoramiento y pruebas de detección del VIH, y pedir apoyo para luchar contra el abuso de sustancias.

Los programas de preparación para la vida diaria influirán más en los comportamientos si:

- **establecen objetivos y utilizan métodos y material pedagógicos apropiados** para la edad, el sexo y la cultura de los educandos y sus comunidades;
- **emplean métodos didácticos participativos**, como los juegos de rol o los debates para practicar la comunicación, la negociación y la capacidad de “decir no”;
- **detectan comportamientos de riesgo y factores de protección** entre los destinatarios del programa;
- **transmiten mensajes claros y precisos** acerca de los riesgos de mantener relaciones sexuales sin protección y los métodos para evitar el coito o utilizar preservativos y anticonceptivos;
- **abordan el problema de las presiones sociales sobre la conducta sexual** y métodos para evitarlas y hacerles frente;
- **corren a cargo de educadores bien capacitados, motivados y respaldados** para impartir educación para la vida diaria;
- **cuentan con la participación de los padres** en la elaboración y transmisión de mensajes consecuentes y coherentes en el tiempo;
- **forman parte de un enfoque global** que comprende la formulación de políticas, la movilización de la comunidad y actividades de sensibilización.

Un ejemplo: Sudáfrica

En 1998, el Ministerio de Educación de Sudáfrica dio instrucciones para que, a más tardar en 2005, se aplicara un programa general de educación para la vida diaria en todas las escuelas de secundaria. Una evaluación preliminar puso de manifiesto los siguientes resultados obtenidos en la provincia de KwaZulu-Natal:

- aumento de los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, en particular sobre las formas en que se transmite el VIH, otras enferme-

dades de transmisión sexual y los diversos métodos anticonceptivos conocidos;

- mayor confianza en la utilización del preservativo, inclusive en la primera relación sexual;
- mayor conciencia de los profesores acerca de la necesidad de un programa continuo e integral.

Principales asociados

La coordinación con otros asociados del país en la ejecución de programas relativos al VIH y al SIDA es decisiva. Dentro del sistema las Naciones Unidas, el UNICEF, la UNESCO y el FNUAP son los principales organismos que se ocupan de la educación para la vida diaria y la prevención de la infección por el VIH. Otros asociados importantes son:

- Los ministerios competentes (por ejemplo de educación, salud, juventud y asuntos sociales)
- Las entidades de la sociedad civil, entre ellas Ayuda en Acción, International Youth Foundation, asociaciones de jóvenes y clubs antiSIDA, Organización Mundial del Movimiento Scout y Family Health Internacional
- Los consejos de administración de escuelas
- Los sindicatos de docentes y asociaciones de padres y profesores

Si desea más información...

- OMS y UNICEF. 2003. *Skills for Health: Skills-Based Health Education Including Life Skills*. Ginebra: OMS y UNICEF.
- Boler, T. y Aggleton, P. 2005. *Life Skills-based Education for HIV Prevention: A critical analysis*. Londres: ActionAid International/Save the Children.
- Jewkes, R. et al. 2007. *Evaluation of Stepping Stones: A Gender Transformative HIV Prevention Intervention*. Pretoria: Medical Research Council, Sudáfrica.
- Mangrulkar, L. et al. 2001. Capítulo II de *Life Skills Approach to Child and Adolescent Healthy Development*. Washington, D.C.: American Health Organization.
- Population Council/ Horizons. 2004. *Transitions to Adulthood in the Context of AIDS in South Africa: The Impact of Exposure to Life-Skills Education on Adolescent Knowledge, Skills, and Behaviour*. Washington, D.C.: Population Council.

Salud en la escuela y prevención de la infección por el VIH



¿De qué se trata?

La salud en la escuela puede constituir un eficaz punto de partida para enseñar acerca del VIH y el SIDA en las escuelas, sobre todo en contextos en los que se considera problemático abordar esta cuestión en el marco de la educación sexual. La salud en la escuela está relacionada con la vulnerabilidad al VIH de diversas formas:

- Los problemas de salud pueden dificultar al alumno la asistencia a la escuela, su permanencia en ella, y el máximo aprovechamiento de sus oportunidades de aprender.
- Asegurar una buena salud en la edad escolar puede aumentar los índices de escolarización y asistencia a la escuela, disminuir la necesidad de repetir y mejorar los resultados académicos.
- Unas buenas prácticas sanitarias pueden promover la salud reproductiva y contribuir a reducir la vulnerabilidad a la infección por el VIH.
- Mejorar el estado nutricional y de salud general es asimismo una importante forma de reducir la vulnerabilidad al VIH y de mantener la salud de las personas ya infectadas.

¿Por qué importa?

Los programas de salud escolar pueden constituir un medio decisivo a través del cual entrar en contacto con los niños en edad escolar y los jóvenes antes de que inicien su vida sexual. Además, los centros educativos que disponen de programas de salud en la escuela pueden convertirse en poderosos agentes para hacer llegar a los padres y las comunidades mensajes sobre el VIH.

Los programas de salud en la escuela son también fundamentales para alcanzar los objetivos de la Educación para Todos (EPT):

- favorecen la escolarización de más niños y jóvenes, reducen los índices de ausentismo y abandono escolar y mejoran la capacidad de aprendizaje de los alumnos;
- mejoran la calidad de la enseñanza gracias a la formación de los docentes en metodologías centradas en competencias prácticas;
- contribuyen a la igualdad y la equidad entre los sexos en la educación, pues abordan una amplia variedad de cuestiones, desde instalaciones de saneamiento hasta la seguridad de los contextos de aprendizaje, por ejemplo.

Un ejemplo: Namibia

El Gobierno de la República de Namibia ha reconocido la función primordial que desempeñan los programas de salud en la escuela y de educación sobre el VIH y el SIDA como medio para alcanzar la EPT en su plan de acción nacional.

El Ministerio de Educación Básica, Deporte y Cultura y el Ministerio de Enseñanza Superior, Capacitación y Creación de Empleo establecieron una política en materia de VIH y SIDA y una serie de "cartas de servicios al cliente" para las escuelas e instituciones de enseñanza primaria, secundaria y terciaria.

Al propio tiempo, el Ministerio de Salud y Servicios Sociales, juntamente con el Ministerio de Educación Básica, Deporte y Cultura, estableció una política de fomento de la salud en la escuela. Se trata de un planteamiento integral basado en programas de salud en la escuela que abarcan planes de estudio para los primeros años de la enseñanza secundaria y políticas para garantizar que todos los procesos de aprendizaje tengan lugar en un entorno seguro, saludable y de apoyo, con un mayor acceso a servicios de salud reproductiva y otros servicios sanitarios.

¿Qué hay que hacer?

Los programas de salud en la escuela deberán basarse en un enfoque escolar global que:

- promueva entornos de aprendizaje sanos, seguros y protegidos, en los que existan medidas de prevención de la violencia física o sexual;
- prevea una educación sanitaria que permita desarrollar los conocimientos, las actitudes y las competencias necesarias para tomar decisiones con conocimiento de causa, reducir la vulnerabilidad y observar comportamientos sanos (véanse las notas: *Planes y programas de estudios para la educación sobre el VIH y el SIDA* y *Educación para la vida diaria y prevención de la infección por el VIH*);
- facilite el acceso a servicios de salud reproductiva y sexual apropiados para jóvenes, que incluyan el diagnóstico de infecciones de transmisión sexual, asesoramiento y aplicación voluntaria de pruebas del VIH, el suministro de anticonceptivos (preservativos masculinos y femeninos), tratamiento del VIH y atención a los infectados y tratamiento de infecciones oportunistas como la tuberculosis;
- prevean la participación de los sectores de la educación y la salud a lo largo del ciclo del programa.

La experiencia demuestra que los programas más eficaces de salud en la escuela reúnen las siguientes características:

- Han sido **elaborados desde una óptica integral** para abordar la formulación de políticas, los cambios en el entorno que promuevan la salud, la educación para la salud basada en conocimientos prácticos y los servicios de salud en la escuela.
- Están **centrados en el desarrollo de aptitudes** en los jóvenes, en particular aptitudes para la vida personal e interpersonal que les ayuden a adoptar comportamientos sanos.

- Persiguen el **objetivo de llegar a los jóvenes** antes de que inicien su vida sexual. Este aspecto es decisivo para posponer el comienzo de la actividad sexual y promover conductas de protección para cuando se empiezan a mantener relaciones sexuales.



El enfoque FRESH

La iniciativa FRESH (Enfocar los Recursos sobre una Salud Escolar Eficaz), en la que participan organismos de las Naciones Unidas y diversos interlocutores internacionales y no gubernamentales, fue aprobada en el Foro Mundial sobre la Educación en 2000. FRESH promueve cuatro principios fundamentales de salud en la escuela:

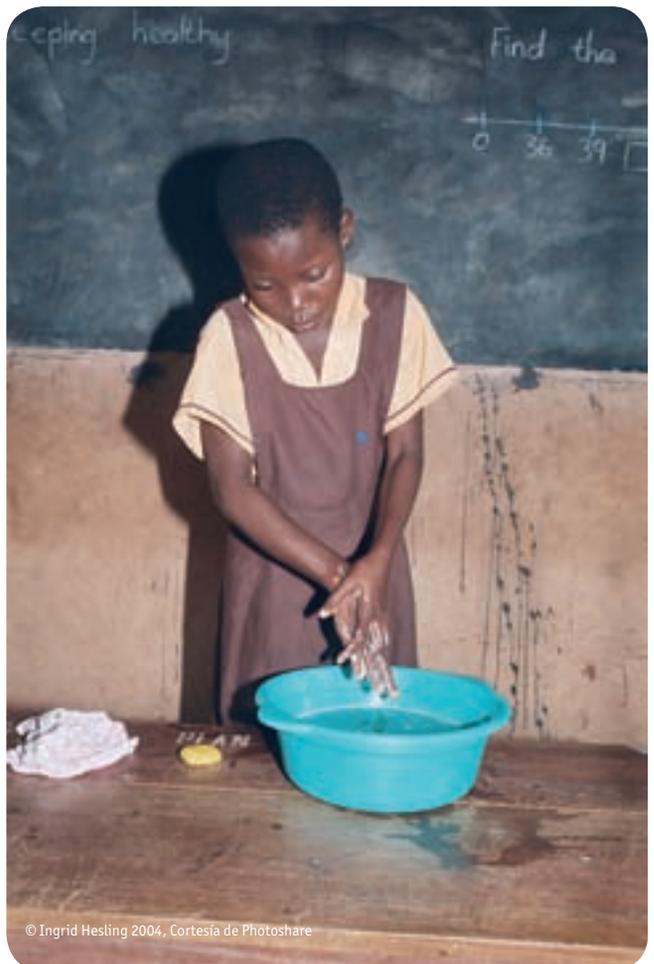
- **Políticas escolares** que garanticen un entorno seguro y saludable para educadores y educandos.
- **Agua, saneamiento y entorno físico;** este principio se refiere al suministro de agua potable y a la presencia de instalaciones de saneamiento adecuadas en los entornos de aprendizaje.
- **Educación sanitaria de carácter práctico** que promueva el pensamiento crítico, la solución de problemas y el desarrollo de actitudes y comportamientos que favorezcan la salud.
- **Servicios de salud y nutrición en la escuela** que atiendan, directa o indirectamente, las necesidades sanitarias y nutricionales básicas de los estudiantes, lo que comprende servicios de apoyo psicosocial para huérfanos y niños vulnerables.

Principales asociados

- Ministerios competentes (por ejemplo, los de educación y sanidad)
- Entidades de la sociedad civil, incluidas asociaciones de padres y profesores, grupos comunitarios y religiosos y otras asociaciones locales
- Organismos internacionales como la FAO, la UNESCO, el FNUAP, el UNICEF, la OMS, el PMA y el Banco Mundial
- Otros asociados como Education International, Child-to-Child Foundation, Colaboración para el Desarrollo de la Infancia y Save the Children.

Si desea más información...

- UNESCO, UNICEF, OMS y Banco Mundial. 2000. *Focusing Resources on Effective School Health: a FRESH Start to Enhancing the Quality and Equity of Education*. París: UNESCO.
- UNESCO. FRESH Toolkit. Disponible en: www.unesco.org/education/fresh
- Whitman, C.V. et al. 2000. *Thematic Study on School Health and Nutrition, EFA 2000 Assessment*. París: UNESCO.
- OMS Information Series on School Health: http://www.who.int/school_youth_health/resources/information_series/en/index.html
- Child-to-Child Trust. 2005. *Children for Health: Children as partners in health promotion*. Oxford: Macmillan Education.
- Gobierno de la República de Namibia. 2002. *EFA National Plan of Action 2002-2015*. Windhoek: Gobierno de la República de Namibia.



© Ingrid Hesling 2004, Cortesía de Photoshare

Educación sobre el VIH y el SIDA para jóvenes no escolarizados



¿De qué se trata?

En el mundo, unos **72 millones de niños en edad escolar no asisten a la escuela** (*Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo 2008*), de los cuales un poco más de la mitad son niñas. En los países más gravemente afectados por el VIH y el SIDA, la mayoría de los jóvenes de 10 a 24 años no asisten a la escuela. Numerosos obstáculos les impiden asistir, como son:

- **las dificultades económicas** que repercuten en los desembolsos asociados a la escolaridad (por ejemplo, los libros de texto, los uniformes y los derechos de matrícula);
- **las obligaciones familiares**, comprendidas las labores domésticas, el cuidado de los niños, o el trabajo para complementar los ingresos de la familia;
- **la discriminación resultante de las disparidades entre los sexos**, que hace que a veces las familias estimen que la educación de las niñas es menos importante que la de los varones (véase la nota: *Educación de las niñas y jóvenes y prevención del VIH*);
- **una educación insuficiente o inadecuada**, debida a la falta de escuelas, la mala calidad de los planes de estudio o la escasez de personal docente capacitado;

- **la infraestructura deficiente** (por ejemplo, las carreteras y los transportes) que disuade a los jóvenes de ir a la escuela y regresar de ella con rapidez y en buenas condiciones de seguridad;
- **las políticas a escala nacional que impiden que alumnos que reúnen las condiciones para hacerlo asistan a la escuela** (impedir, por ejemplo, que las niñas embarazadas prosigan sus estudios, o que los menores que no disponen de un certificado de nacimiento sean admitidos en los establecimientos);
- **las emergencias y conflictos sociales** (por ejemplo, las catástrofes naturales o las guerras) o **la marginación social de ciertos grupos** (por ejemplo, los niños de la calle, los huérfanos y los niños soldados).

Los jóvenes que no asisten a la escuela o abandonan prematuramente los estudios se ven privados de muchos de los elementos fundamentales de la enseñanza básica -aprender a leer y escribir, y adquirir rudimentos de aritmética. Se encuentran también en situación de desventaja ya que pierden la oportunidad de aprender y utilizar, en el contexto estable del aula, las nociones y las aptitudes para la vida activa relacionadas con el VIH.

¿Por qué importa?

Los jóvenes no escolarizados corren un riesgo desproporcionadamente alto de ser infectados con el VIH ya que:

- carecen de acceso a la educación, el asesoramiento y los servicios vitales en materia de salud, sexualidad e higiene de la procreación que suelen dispensarse en los contextos escolares;
- se ven privados de la estructura, la protección y las actividades que los entornos escolares brindan normalmente;
- pueden ser víctimas de una estigmatización y una discriminación que les impidan adoptar comportamientos que reduzcan los riesgos;
- pueden ser más vulnerables a la experimentación con el alcohol y el consumo de drogas, un antecedente importante del aumento de la experimentación sexual y las conductas de riesgo;
- su condición económica y social es más modesta, lo que aumenta su exposición a situaciones de coacción y de abusos, comprendidas la explotación sexual, la trata, las prácticas violentas o la relación con hombres maduros que recurren a una retribución en dinero o regalos para obtener los favores de las muchachas.



¿Qué medidas son eficaces?

Los programas satisfactorios que respaldan el desarrollo y el suministro de educación y servicios relativos al VIH a los jóvenes no escolarizados:

- **se basan en las necesidades reales y debidamente evaluadas de los jóvenes**, y no en las percepciones de los adultos;
- **hacen participar activamente a los propios jóvenes** como asociados en la concepción, la ejecución y la evaluación de las actividades;
- **utilizan mensajes y materiales apropiados y realistas** que reconocen los problemas en las vidas de esos jóvenes y están adaptados a las circunstancias particulares de los distintos grupos;
- **son económica, física y socialmente accesibles a los jóvenes no escolarizados** al reducir o eliminar gastos, prestar servicios en lugares que sean seguros y no los intimiden (comprendidos aquellos en que trabajan o realizan actividades de esparcimiento), y en los momentos adecuados según los distintos estilos de vida;
- **utilizan una diversidad de medios de comunicación** (por ejemplo, impresos, radio, televisión y medios tradicionales) **y de tecnologías de la información y la comunicación** para llegar a los jóvenes no escolarizados;
- **recurren a una multiplicidad de puntos de partida** (como el asesoramiento y los servicios en materia de salud dedicados a los jóvenes, la educación impartida por sus pares o adultos de la comunidad, los servicios móviles de prevención) **y de vínculos con los programas existentes que ofrecen alfabetización, salud, empleo, e información y servicios en relación con los medios de subsistencia**;
- **cuentan con la participación de dirigentes comunitarios para imprimir credibilidad social a la información**;
- **emplean una gran diversidad de asociaciones** a través de los sectores y con asociados que cumplen una función en el apoyo prestado a los jóvenes no escolarizados (por ejemplo, dirigentes comunitarios y juveniles, planificadores de la educación, personalidades deportivas, celebridades, dirigentes religiosos y profesionales de los medios de comunicación);
- **crean en los países la capacidad necesaria para el seguimiento, la evaluación y la ampliación de los programas con resultados satisfactorios** sobre la base de la experiencia y las enseñanzas extraídas.

Principales asociados

Con arreglo a la división del trabajo del ONUSIDA, el FNUAP es la organización principal para la prevención del VIH entre los jóvenes no escolarizados, conjuntamente con la OIT, el FNUAP, el UNICEF, la OMS y el PMA como principales asociados. Entre esos asociados cabe mencionar también a:

- los ministerios pertinentes (como los de educación, salud, bienestar social, juventud)
- las organizaciones de la sociedad civil, como CARE, las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Save the Children, y otras que brindan educación, alimentación y alojamiento a los jóvenes vulnerables
- otros organismos internacionales, como la Federación Internacional de Planificación Familiar y las asociaciones que la integran, la UNESCO y el Banco Mundial

¿Qué hay que hacer?

Los ministerios de educación, las organizaciones de la sociedad civil y sus asociados para el desarrollo pueden prestar apoyo a la educación sobre el VIH y el SIDA impartida a los jóvenes no escolarizados:

- **Respaldando las políticas que alientan a los jóvenes a permanecer en la escuela**, por ejemplo, suprimiendo los derechos de matrícula o brindando asistencia financiera para sufragar los gastos relacionados con la escolarización a las familias pobres y a los huérfanos, utilizando planes de estudio y métodos innovadores para llegar a los jóvenes de las zonas rurales; y dando apoyo a las muchachas embarazadas y a los adolescentes casados que retornan a la escuela.
- **Brindando a los jóvenes no escolarizados información exacta y una educación basada en la preparación para la vida activa, en lo referente a la salud reproductiva y sexual y sus derechos y al VIH y el SIDA**. Ello supone impulsarlos a aplazar su primera relación sexual, reducir el número de personas con las que tienen relaciones sexuales y utilizar preservativos, así como recurrir a otras medidas de protección de manera correcta y permanente.
- **Velando por que los jóvenes no escolarizados aprovechen los servicios relativos al VIH y el SIDA y participen efectivamente en los programas de salud sexual**. Ello significa promover servicios de salud que se interesen por los jóvenes y tengan en cuenta las disparidades entre los sexos, que comprendan el asesoramiento y las pruebas de carácter voluntario (APV), el diagnóstico temprano y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS), el acceso a ciertos suministros preventivos (como los preservativos masculinos y femeninos; agujas y jeringas desinfectadas), y el tratamiento para el VIH, comprendida la terapia antirretroviral.
- **Abordando la especial exposición de los jóvenes no escolarizados mediante una amplia gama de políticas y programas** que los protejan de todo daño, amplíen su acceso a la información y a los servicios y apoyen su desarrollo personal.

Un ejemplo: Belice

En Belice, el FNUAP está trabajando con el gobierno y con asociados pertenecientes a la sociedad civil en un proyecto financiado con fondos de la OPEP para disminuir la incidencia del VIH entre los jóvenes que se encuentran en circunstancias particularmente difíciles. Por ejemplo, el proyecto ha formado a jóvenes educadores para que establezcan contacto con sus pares integrantes de bandas o no escolarizados. Entre las enseñanzas obtenidas cabe mencionar la importancia de los enfoques innovadores para motivar a los jóvenes particularmente expuestos, y la necesidad de esfuerzos estables y sostenidos.

Si desea más información...

- UNESCO. 2006. *Synergies between Formal and Non-formal Education: An overview of good practice*. CD-Rom. París: UNESCO.
- FNUAP/FHI. 2006. *Peer Education Toolkit*. Nueva York: FNUAP.
- P.A.U. Education/UNESCO. 2006. *Street Children and HIV & AIDS: Methodological Guide for Facilitators*. Barcelona: P.A.U. Education.
- OMS et al. 2006. *Preventing HIV/AIDS in Young People: A systematic review of the evidence from developing countries*. Ginebra: OMS.
- OMS et al. 2004. *Protecting Young People from HIV and AIDS: The Role of Health Services*. Ginebra: OMS.
- FHI. 2004. *Reaching Out-of-School Youth with Reproductive Health and HIV/AIDS Information and Services*. Youth Issues Paper 4, YouthNet. Arlington: FHI.

Prevención del consumo de drogas como parte de la educación sobre el VIH y el SIDA



¿De qué se trata?

Existe una clara **relación entre el consumo de drogas y la vulnerabilidad a la infección por el VIH**:

- La exclusión social, la exposición a la violencia y la falta de oportunidades educativas aumentan las posibilidades de una persona de consumir sustancias indebidamente o resultar infectada por el VIH.
- Las sustancias psicoactivas, incluidas las legales como el alcohol, tienen propiedades desinhibitorias y pueden afectar al discernimiento y la capacidad de decisión en cuestiones como las relaciones sexuales sin protección o el intercambio de agujas.

El consumo de drogas inyectables es una de las principales formas de infección por el VIH en regiones como Asia, Europa, América Latina y América del Norte.

- Desde el inicio de la epidemia de SIDA, unos cinco millones de consumidores de drogas han resultado infectados por el VIH, principalmente a consecuencia del intercambio de agujas contaminadas o de prácticas sexuales de riesgo bajo la influencia de las drogas.
- Los jóvenes están particularmente expuestos al consumo de drogas y a la infección por el VIH y deben ser objeto de esfuerzos educativos.

Mediante programas de educación formal y no formal se puede educar a los niños y los jóvenes acerca del consumo de drogas y sus efectos perjudiciales, y sobre las maneras de reducir sus efectos potencialmente negativos. Todo plan de estudios integral de educación sobre el VIH y el SIDA debe abordar las relaciones entre la infección por el VIH y el uso indebido de drogas.

¿Por qué importa?

Ya sea directamente, a través del consumo de drogas inyectables, o indirectamente, por mantener relaciones sexuales sin protección bajo la influencia de tales sustancias, el consumo y uso indebido de drogas ha intervenido en buena parte de las infecciones por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual.

Abordar la relación entre las drogas y el VIH por medio de la educación es importante porque:

- la adolescencia es la edad en que se adquieren muchos comportamientos saludables y mediante la educación se puede influir en este sentido;
- la educación sobre las drogas dentro y fuera del aula puede impartirse a los jóvenes antes de que experimenten con el alcohol o drogas ilegales o inicien su vida sexual, reduciendo así su riesgo de infectarse por el VIH.
- La educación sobre las drogas puede prevenir su consumo y contribuye a minimizar los daños entre quienes ya las consumen;
- los jóvenes vulnerables deben hacer frente a numerosas dificultades como la pobreza, la violencia, la exclusión social y el desempleo. La educación puede ayudarles a desarrollar la capacidad de resistencia necesaria para no sucumbir a la presión de los compañeros para que consuman drogas o tengan relaciones sexuales sin protección;
- las estrategias de minimización de los daños son importantes para reducir el riesgo de infección por el VIH en los jóvenes que ya consumen drogas. Se trata de métodos que se dirigen a esos consumidores para tratar de reducir los daños asociados a prácticas peligrosas (como el intercambio de agujas o las relaciones sexuales sin protección), poniendo a su alcance tratamiento y servicios de prevención.

¿Qué hay que hacer?

La educación es parte integrante de la prevención y el tratamiento del consumo de drogas. Con intervenciones educativas específicas, dirigidas a colectivos bien delimitados, se puede reducir la exposición al consumo de drogas y a la infección por el VIH:

- suministrando información pertinente sobre las drogas y sustancias que predominen a nivel local, así como sobre los efectos potencialmente dañinos asociados a su consumo;
- interviniendo en centros de educación tanto formal como no formal para ayudar a niños y jóvenes a adquirir conocimientos y desarrollar actitudes y competencias que favorezcan comportamientos saludables;
- desalentando el inicio del consumo de drogas entre los niños y jóvenes;
- reduciendo los riesgos de exposición a las drogas en los lugares de vida cotidiana y de aprendizaje (por ejemplo creando zonas libres de drogas y prohibiendo fumar en instalaciones educativas);
- haciendo frente a la estigmatización y la discriminación que sufren los drogadictos, las personas que viven con el VIH y sus familiares o personas a cargo en su medio cotidiano, laboral y de aprendizaje;
- garantizando el acceso a una Educación para Todos, procurando básicamente que los consumidores de drogas y sus familiares adquieran rudimentos de lectura, escritura y cálculo;
- ayudando a los jóvenes que consumen drogas a fijarse objetivos realistas para modificar su comportamiento y reducir el riesgo de que se hagan daño.

Las respuestas globales para prevenir el VIH entre los consumidores de drogas inyectables deberían abarcar diversos tratamientos (sobre todo la administración de drogas sustitutivas) y la aplicación de medidas de minimización de los daños (por ejemplo con acciones de ayuda mutua entre consumidores de drogas inyectables y programas de agujas y jeringas esterilizadas), así como acceso a servicios de prevención, tratamiento del VIH y atención y apoyo a los afectados. Este planteamiento ha de estar basado en los principios de fomento, protección y respeto de los derechos humanos de los consumidores de drogas.¹

1 ONUSIDA 2005. *Intensificación de la prevención del VIH. Documento de posición de política del ONUSIDA*. Ginebra.



¿Qué medidas son eficaces?

Para tener éxito, los programas de prevención del consumo de drogas deben incidir en el aprendizaje y los factores ambientales e inducir relaciones de colaboración.

Entre sus componentes esenciales figuran los siguientes:

- Información, educación y capacitación para la vida diaria en relación con el consumo y uso indebido de drogas y las conductas sexuales seguras, impartidas como parte de programas de educación para la salud.
- Acceso a servicios voluntarios de asesoramiento y pruebas.
- Educación entre pares, redes de apoyo y programas de divulgación dirigidos a los niños y jóvenes "allí donde estén", tanto en contextos educativos formales o no formales como en su propia comunidad.
- Instrumentos de comunicación interactiva, como el arte y el teatro.
- Programas encaminados a generar medios de subsistencia para jóvenes sin escolarizar que fomenten el aprendizaje y desarrollo del espíritu empresarial y la educación y formación profesional para adquirir competencias útiles en el mercado laboral, y faciliten la obtención de un empleo y la generación de ingresos. La creación de medios de subsistencia sostenibles no tiene por mero objetivo la supervivencia, sino que forma parte esencial del proceso de rehabilitación de los consumidores de drogas.
- Adquisición de rudimentos "operativos" de lectura, escritura y cálculo y de competencias de educación básica más avanzadas por parte de jóvenes y adultos que hayan abandonado el sistema educativo.

- Movilización de las comunidades locales, grupos de apoyo a consumidores de drogas y redes de personas que viven con el VIH y sus familias para que participen en actividades programáticas.
- Reducción de los daños mediante programas de distribución de preservativos y de agujas y jeringas a los consumidores de drogas y sus parejas sexuales. Estos programas pueden constituir un importante punto de partida para introducir o remitir a los afectados a programas de orientación psicológica y tratamiento de la drogadicción.
- Creación de redes locales de derivación de pacientes para garantizar que los servicios prestados son acordes a las necesidades sociales y profesionales de los consumidores de drogas y otras poblaciones socialmente excluidas.
- Prestación de servicios de "bajo umbral" y otros servicios de tratamiento de la drogadicción destinados a ayudar a los consumidores a reducir su dependencia y recuperarse de su adicción de forma duradera, prestándoles apoyo para que puedan alcanzar los más altos niveles de bienestar físico, mental y social.
- Trabajo con grupos de riesgo como profesionales del sexo, personas sin techo, reclusos y minorías sexuales expuestos al consumo y tráfico de drogas.

Estos servicios deberán ser siempre **anónimos, accesibles y confidenciales, intentar responder a las necesidades individuales y estar adaptados a los jóvenes**. Por ejemplo, los centros de encuentro y consulta pueden constituir un lugar seguro y confortable para recibir asesoramiento, educación y formación para la vida diaria.

Si desea más información...

- ONUSIDA. 2005. *Joint UNAIDS Statement on HIV prevention and care strategies for Drug Users*. Ginebra: ONUSIDA.
- ONUSIDA. 2002. *Preventing the Transmission of HIV among Drug Users*. A Position paper of the United Nations system. Ginebra: ONUSIDA.
- UNESCO. 2007. *Otra manera de aprender... estudios de caso*. París: UNESCO.
- UNESCO. 2002. *Dependence to Independence: Young People, Drugs and Marginalisation in Asia*. París: UNESCO.
- UNESCO. 2002. *Working Where the Risks Are: Drug Abuse Prevention Programme for Marginalised Youth in Asia*. París: UNESCO.
- ONUDD. 2003. *Educación de base escolar para la prevención del uso indebido de drogas*. Viena: ONUDD.
- ONUDD y Global Youth Network. 2002. *A Participatory Handbook for Youth Drug Abuse Prevention Programmes*. Viena: ONUDD.

Principales asociados

- Ministerios competentes (por ejemplo de cultura, educación, salud, bienestar social o justicia)
- Organismo nacional de lucha contra la droga
- Programas nacionales de lucha contra el VIH y el SIDA
- Centros comunitarios y servicios sociales
- Instituciones educativas y de formación
- Organizaciones no gubernamentales internacionales y locales, sobre todo las que prestan apoyo y servicios a los consumidores de drogas
- Otros organismos internacionales como la ONUDD, la UNESCO y el FNUAP

El ejemplo de varias regiones

Otra manera de aprender... es una iniciativa encabezada por la UNESCO que apoya proyectos de educación no formal en el Caribe, América Latina, África y el sur de Asia. Su objetivo a largo plazo es generar medios de subsistencia duraderos para poblaciones de bajos ingresos y escasa instrucción luchando contra la vulnerabilidad al VIH y el uso indebido de drogas, la falta de educación y la exclusión social. Con objeto de transmitir mensajes significativos de forma interactiva, se emplean métodos didácticos creativos como la escuela de circo, el teatro y el arte.



De izquierda a derecha y de arriba abajo
© Niños del Camino
© Stéphane Janin, Le Popil Gallery, Phnom Penh
© Dada-UNESCO
© Dada-UNESCO
© Stéphane Janin, Le Popil Gallery, Phnom Penh

Alimentación escolar, VIH y SIDA



¿De qué se trata?

En 2006, más de 300 millones de niños padecían hambre crónica en el mundo. El hambre, la pobreza, la educación y el VIH están interrelacionados.

- En muchos países, la epidemia contribuye a crear una situación de malnutrición e inseguridad alimentaria que a su vez exacerba la magnitud de la infección.
- Los niños que pasan hambre tienen menos probabilidades de matricularse en la escuela y asistir a ella regularmente. A un niño con hambre le cuesta más concentrarse y aprender en la escuela.

La alimentación escolar consiste en suministrar alimentos a los educandos, ya sea en la escuela, mediante una comida o un refrigerio en horario escolar, o mediante “raciones para llevar a casa” que se reparten a los alumnos para su consumo en el hogar. Se ha demostrado que la alimentación escolar tiene efectos beneficiosos sobre:

- **la malnutrición y el desarrollo infantiles:** el suministro de comidas enriquecidas en la escuela ayuda a fortalecer el sistema inmunitario de los niños, a luchar contra las carencias de micronutrientes y a prevenir retrasos del desarrollo físico y mental. Para algunos niños se trata de la única comida del día;
- **la educación de las niñas:** la alimentación escolar contribuye a aumentar la tasa de escolarización infantil y de permanencia en la escuela, en particular en el caso de las niñas;
- **huérfanos y niños vulnerables:** los huérfanos y otros niños vulnerables tienen mayores probabilidades de abandonar la escuela, pero las comidas escolares pueden servir de incentivo para que sigan asistiendo a ella;
- **situaciones de emergencia:** en las situaciones de emergencia, la alimentación escolar permite, incluso en las escuelas improvisadas, el acceso de los niños a recursos que de otra forma no estarían a su alcance, restableciendo la continuidad y una sensación de normalidad en circunstancias de inestabilidad.

¿Por qué importa?

- La alimentación escolar reviste una importancia especial por el creciente número de huérfanos y niños vulnerables al VIH, muchos de los cuales ni siquiera tienen cubiertas sus necesidades físicas y sociales básicas, como una nutrición adecuada.
- La alimentación escolar contribuye a que los niños pobres reciban educación, lo que puede repercutir de forma positiva e importante en las tasas de prevalencia del VIH.
- La alimentación escolar sirve asimismo de importante punto de partida para una labor más amplia sobre el VIH y el SIDA en la comunidad. Por ejemplo, suministrando raciones para llevar a casa a un alumno se puede ayudar a toda una familia afectada por el VIH y el SIDA.

¿Qué hay que hacer?

Por lo que respecta al VIH y el SIDA, la eficacia de los programas de alimentación escolar depende de los siguientes principios:

- **integración:** los programas deberán integrarse plenamente en los planes de desarrollo general de las escuelas y comunidades;
- **orientación estratégica:** los programas deberán estar dirigidos a las zonas en que sea más probable que tengan mayores repercusiones, como zonas con inseguridad alimentaria, alta prevalencia del VIH, gran número de huérfanos y bajos niveles de escolarización;
- **relación costo-eficacia:** los programas deberán tener en cuenta la eficacia en relación con los costos de la ración alimentaria, en términos de continuidad en el tiempo y, en última instancia, de traspaso de la responsabilidad a las autoridades locales;
- **alianzas:** los programas se establecerán en colaboración con todas las partes interesadas, entre ellas el gobierno, las autoridades locales, los donantes y las organizaciones no gubernamentales, lo que ayudará a tener la seguridad de que son apropiados y sostenibles;
- **participación:** en los procesos de concepción, aplicación y supervisión de los programas deberá participar una amplia variedad de partes interesadas.

Un ejemplo: Zambia

Desde enero de 2003, los programas del PMA llevados a cabo en Zambia han estado dirigidos a huérfanos, niños de la calle y otros niños vulnerables, con el fin de aumentar su acceso a la educación, apoyar a la familia (cuando la hay) y contribuir al mantenimiento del estado nutricional del niño. Los beneficiarios del programa reciben en la escuela un desayuno caliente y nutritivo, consistente en gachas enriquecidas. Además, las familias de acogida reciben una ración mensual de cereales para llevar a casa como incentivo para mantener a los niños escolarizados y ayudarles a hacer frente al aumento de las necesidades de alimentos en el hogar. El miembro de la familia que recoge la ración para llevar a casa también asiste a una sesión de formación sobre alimentación, nutrición y cuidado de enfermos crónicos y, cuando es posible, de sensibilización acerca del VIH y el SIDA.

Si desea más información...

- PMA. 2004. *Getting Started: HIV Education in School Feeding Programs*. Roma: PMA
- PMA. 2003. *Dar esperanzas a una generación: ayuda alimentaria para ayudar a instruir a los huérfanos y los niños*. Roma: PMA
- IFPRI. 2006. *Child Vulnerability and AIDS: Case Studies from Southern Africa*. Washington, D.C.: Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias
- Regional Centre for Quality of Health Care. 2003. *Nutrition and HIV/AIDS: A Training Manual*. Kampala: RCQHC.

Principales asociados

Con arreglo a la división del trabajo del ONUSIDA, el PMA es la organización principal en lo que se refiere al apoyo dietético y nutricional, siendo el UNICEF, la UNESCO y la OMS los principales asociados. Otros asociados importantes son:

- Ministerios competentes (por ejemplo el de educación)
- Entidades de la sociedad civil, como las organizaciones no gubernamentales que trabajan en escuelas y comunidades
- Asociaciones de padres y profesores



Educación para el tratamiento del VIH y del SIDA



¿De qué se trata?

Existe un reconocimiento generalizado de que el **tratamiento antirretroviral es un elemento esencial de las respuestas globales a la epidemia**, que comprenden la prevención, el tratamiento, la atención y la atenuación de las repercusiones del VIH. **La educación para el tratamiento respalda los esfuerzos encaminados a lograr un acceso universal al tratamiento y forma parte de la educación global sobre el VIH.**

La iniciativa "3 millones para el 2005" de la OMS y el ONUSIDA, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, el Plan de emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para paliar los efectos del SIDA, otras iniciativas mundiales y nacionales, así como las reducciones apreciables de los costos, han **ampliado el acceso al tratamiento antirretroviral**. Más de un millón de personas en países de ingresos bajos y medios están viviendo más años y llevando una existencia más satisfactoria como consecuencia de ello.

El éxito de los programas encaminados a ampliar y garantizar el acceso universal al tratamiento exigirá que **se eduque y se prepare a las comunidades y a los individuos** respecto de los problemas relacionados con el tratamiento antirretroviral.

La educación para el tratamiento informa y compromete a los individuos y las comunidades acerca de los aspectos siguientes:

- **el asesoramiento y las pruebas de carácter voluntario (APV)** para conocer su situación en cuanto al VIH, requisito previo para los programas de tratamiento;
- **los criterios de participación en el tratamiento antirretroviral**, con hincapié en la igualdad de acceso al tratamiento, en particular la igualdad entre los sexos;
- **el tratamiento farmacológico**, y saber dónde tener acceso al tratamiento, cómo deben tomarse los medicamentos, los posibles efectos secundarios, las eventuales interacciones con otros fármacos, las posibilidades de tratamientos alternativos y cómo los efectos de los tratamientos no son los mismos para los hombres y para las mujeres;
- **la importancia del cumplimiento**, y también la forma en que las comunidades y los individuos pueden apoyar a las personas infectadas con el VIH para que tomen los medicamentos siguiendo las instrucciones de los profesionales de la salud;
- **los costos del tratamiento**, comprendidos los medicamentos, los análisis de control en el laboratorio y los gastos de los proveedores;
- **la importancia de adoptar medidas permanentes de protección**, y en tal sentido la necesidad de fortalecer y ampliar los esfuerzos existentes de prevención (véase la nota: *Prevención del VIH con y para las personas que viven con el virus*).

¿Por qué importa?

Los programas de educación para el tratamiento en una diversidad de contextos y de entornos han contribuido a:

- **la toma de conciencia cerca de los tratamientos y los servicios de prevención disponibles** y una mayor demanda de dichos tratamientos y en cuanto a la utilización de esos servicios;
- **la disminución de la estigmatización relacionada con el VIH y el SIDA**, ya que las pruebas y el tratamiento del VIH han pasado a ser una respuesta de rutina de los servicios de salud pública a una enfermedad crónica que es posible tratar;
- **la creación de un entorno más sano** en el que los individuos se sienten más cómodos al someterse a las pruebas del VIH y más conscientes de su situación;
- **un progreso de los comportamientos favorables a la salud**, como una mejor comprensión del asesoramiento y las pruebas de carácter voluntario, el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones sexualmente transmisibles y las infecciones oportunistas, y un respaldo al conjunto de las necesidades de salud, nutrición y de otro tipo de las personas afectadas por el VIH;
- **un mejor cumplimiento del tratamiento antirretroviral**, que se ha traducido en mejores resultados para la salud de los afectados y la prevención de la aparición de cepas de virus resistentes a los medicamentos;

- **una ampliación de la educación para la prevención con y para las personas que viven con el VIH**, que comprende asesoramiento conyugal, apoyo familiar y promoción de las estrategias de reducción de los riesgos (véase la nota: *Prevención del VIH con y para las personas que viven con el virus*).

Además, la experiencia demuestra que la educación para el tratamiento puede contribuir a la creación de un entorno propicio a una prevención satisfactoria:

- **disipando mitos**, colmando lagunas en los conocimientos, y facilitando información precisa sobre el VIH y el SIDA;
- **comprometiendo a los miembros de la comunidad, los educadores, los trabajadores de la salud y otras personas** para que se asocien activamente a la satisfacción de las necesidades en materia de prevención, atención médica y tratamiento de los portadores del virus;
- **creando capacidades para las personas infectadas por el VIH** mediante su participación en el desarrollo, la planificación, la puesta en práctica y la evaluación de la educación para el tratamiento;
- **promoviendo el diálogo y las asociaciones** entre los proveedores de tratamientos, las organizaciones no gubernamentales, los gobiernos locales y nacionales, los organismos internacionales, el sector privado y los grupos locales de personas que viven con el VIH, para intensificar las actividades de prevención, atención y apoyo, y generar respuestas locales más eficaces.



Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMA COORDINADO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

¿Qué hay que hacer?

El sector de la educación puede constituir una red de comunicación de masas y de distribución de información sobre el tratamiento y crear competencias importantes en materia de solución de problemas y de negociación entre los educadores y los educandos integrando la educación para el tratamiento en:

- la educación para la salud y la basada en la preparación para la vida activa en los contextos educativos formales y no formales;
- los programas de educación de adultos, de formación para los empleados y de educación para las comunidades;
- la educación ciudadana y sobre los derechos humanos;
- la formación sectorial para el personal del Ministerio de Educación;
- las actividades de los medios de comunicación tradicionales y locales (por ejemplo, teatro, radio, prensa y televisión comunitarios de carácter interactivo);
- las actividades de los clubes contra el SIDA, los grupos estudiantiles, las redes de educación de pares y los grupos de personas que viven con el VIH (por ejemplo, los grupos de apoyo o los clubes que se reúnen después de las pruebas).

Las estrategias de educación para el tratamiento serán más eficaces cuando se apliquen conjuntamente con otras intervenciones que apunten a:

- combatir la estigmatización y la discriminación que siguen constituyendo un grave obstáculo al acceso al tratamiento (véase la nota: *Lucha contra la estigmatización y la discriminación asociadas al VIH*);
- movilizar la voluntad y el compromiso políticos para mejorar el acceso sostenido al tratamiento antirretroviral y las reducciones del costo del tratamiento (véase la nota: *Promover una respuesta integral del sector de la educación*);
- garantizar respuestas multisectoriales de los gobiernos y las autoridades locales, los organismos internacionales, las organizaciones no gubernamentales, el sector privado y los grupos de personas que viven con el VIH.

Un ejemplo: Sudáfrica

¡Beat It! Your Guide to Better Living with HIV/AIDS' (¡Véncelo! Tu guía para vivir mejor con VIH/SIDA), una serie de televisión transmitida semanalmente en Sudáfrica, apunta a combatir el temor y la negativa a reconocer la existencia del VIH y el SIDA proporcionando informaciones y datos exactos sobre una diversidad de temas relacionados con el VIH, y a habilitar al mismo tiempo a las personas para hacerse cargo de su propia salud. Los episodios abarcan aspectos muy variados, como enfrentar la muerte y la pérdida de familiares, el VIH y la discapacidad, la tuberculosis y el VIH, las disparidades entre los sexos y el VIH, entre otros. En una Consulta reciente celebrada con el patrocinio de la UNESCO y de la OMS, Siyayinqoba, el director del Programa Beat It!, explicó que la finalidad de la serie es "ayudar a los individuos a adoptar decisiones adecuadas y a crear espacios seguros en los que esas decisiones puedan tomarse".

Fuente: UNESCO/OMS. 2006. *Report on the HIV Treatment Education Consultation Co-sponsored by UNESCO and WHO*. París: UNESCO.

Principales asociados

Entre los principales asociados figuran:

- los ministerios pertinentes (como los de educación, salud, derechos humanos, bienestar social, condición femenina)
- las redes de personas que viven con el VIH, como la Red mundial de personas que viven con el VIH/SIDA (GNP+), la Comunidad Internacional de Mujeres con VIH/SIDA (ICW), y otras asociaciones nacionales y locales
- las organizaciones de la sociedad civil, como HIV i-Base, NAM, la Alianza Internacional sobre el VIH/SIDA, la Coalición Internacional sobre Preparación para los Tratamientos, y Treatment Action Campaign
- los organismos internacionales como la OIT, el ONUSIDA, la UNESCO y la OMS

Participación de las personas que viven con el VIH

La participación de las personas que viven con el VIH en todos los aspectos de la concepción, la puesta en práctica y la evaluación de la educación para el tratamiento es esencial para los resultados y la sostenibilidad del programa. Como modelos positivos de comportamientos, esas personas pueden brindar asesoramiento e información sobre el tratamiento a partir de sus propias experiencias, y combatir la

estigmatización y la discriminación mediante actividades de promoción dentro de sus comunidades. Es importante que las personas que padecen el VIH reciban el apoyo necesario para adquirir los conocimientos, así como las capacidades de comunicación, organización y gestión indispensables sobre el VIH y el SIDA, y que obtengan una compensación por la labor que realizan.

Si desea más información...

- ETI del ONUSIDA sobre la Educación. 2006. *La Educación relativa al tratamiento: un componente esencial de las iniciativas en pro del acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención médica*. París: UNESCO.
- UNESCO/OMS. 2006. *HIV and AIDS Treatment Education*. Technical Consultation Report. París: UNESCO.
- IFRC. 2006. *ART Training Toolkit*. Ginebra: IFRC.
- International HIV/AIDS Alliance. 2006. *Community engagement for antiretroviral treatment - Trainer's manual - Participatory tools and activities for civil society organizations working with people with HIV*. Brighton: International HIV/AIDS Alliance.
- SAFAIDS. 2005. *Women's Treatment Literacy Toolkit for People with HIV*. Harare: SAFAIDS.



© Gideon Mendel por el International HIV/AIDS Alliance 2004

Comunicación y medios informativos en la respuesta del sector de la educación al VIH y el SIDA



¿De qué se trata?

La comunicación y los medios de información de masas son instrumentos esenciales para sensibilizar y educar, a la población en general, y a los jóvenes en particular, sobre los medios de prevención y los servicios disponibles de tratamiento, atención y apoyo. La comunicación y los medios de información pueden influir en las actitudes de las personas y contribuir al cambio social y de conducta. Comprenden:

- **las tecnologías de la información y la comunicación (TIC):** utilización de nuevas tecnologías como Internet y de programas informáticos interactivos para transmitir mensajes;
- **comunicación para inducir cambios de comportamiento:** utilización de una serie de estrategias de comunicación para modificar el comportamiento de las personas;
- **comunicación para el cambio social:** utilización de las comunicaciones y movilización para ayudar a las comunidades a modificar los principales factores de riesgo de infección y de vulnerabilidad al VIH.

Las principales dificultades en la utilización de los medios de información y comunicación para abordar el tema del VIH son:

- Velar por que los mensajes procedentes de diferentes medios de comunicación y otras acciones informativas sean coherentes entre sí. De lo contrario se podría inducir a los jóvenes a confusión. Además, es importante procurar que los mensajes que se transmiten en la escuela sobre el VIH y el SIDA no estén en contradicción con los mensajes transmitidos a través de los medios de comunicación.
- Velar por que los periodistas y los expertos de medios de comunicación transmitan mensajes veraces y coherentes sobre el VIH; los mensajes inexactos o contradictorios pueden estigmatizar a las personas con VIH y SIDA.
- Crear, para los mensajes transmitidos en los medios de comunicación, un marco basado en los derechos, de forma que las personas que viven con el VIH o los colectivos socialmente excluidos sean respetados y tratados sin discriminación.
- Obtener la participación y el compromiso de las personas y comunidades en las que se espera introducir cambios.
- Educar y apoyar a los productores de los medios de comunicación, periodistas y otros agentes clave para que sean capaces de transmitir mensajes eficaces y precisos.

¿Por qué importa?

Las estrategias de comunicación y sobre medios de información son importantes para:

- difundir mensajes sobre el VIH y el SIDA a fin de sensibilizar más al respecto y dar a conocer mejor los medios de prevención y transmisión y los servicios disponibles, como el asesoramiento y las pruebas voluntarias de detección del virus, el tratamiento, la atención y el apoyo;
- difundir más información acerca del VIH y el SIDA, contribuyendo con ello a reducir el silencio y el temor a hablar sobre la epidemia y a aplicarse las pruebas;
- promover cambios de comportamiento, entre ellos prácticas sexuales más seguras en adultos y jóvenes;
- facilitar el acceso a servicios como el asesoramiento y las pruebas voluntarias (y confidenciales) e informar a la población de dónde y cómo acceder a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo;
- luchar contra la estigmatización y la discriminación acabando con los mitos sobre el VIH y el SIDA y haciendo frente a las actitudes que

marginan y excluyen socialmente a las poblaciones clave y a quienes viven con el VIH;

- luchar contra la desigualdad entre hombres y mujeres y los estereotipos sexuales.

Las estrategias de comunicación también son un arma poderosa para hacer frente a los factores sociales que favorecen la epidemia, como la desigualdad entre los sexos, la vulneración de los derechos humanos y la estigmatización y discriminación relacionadas con el VIH. Estas estrategias se denominan "comunicación para el cambio social" y son importantes porque:

- permiten a las comunidades analizar por sí mismas de qué forma les ha afectado el VIH y qué medidas podrían frenar la expansión de la epidemia y paliar sus efectos;
- propician la participación de los miembros de la comunidad en la modificación de sus propios comportamientos;
- se centran en el cambio a nivel de la comunidad y no del individuo, con lo que tienen en cuenta la influencia de la cultura y la de los círculos de allegados en el comportamiento de las personas.



¿Qué hay que hacer?

Para que la comunicación y los medios de información contribuyan a modificar los comportamientos, será necesario adaptar los mensajes al público al que están destinados. Los mensajes habrán de ser apropiados desde un punto de vista cultural (véase la nota: *Una educación sobre el VIH y el SIDA que tenga en cuenta las diferencias culturales*), estar modulados en función de los sexos y la edad y ser científicamente exactos.

- Los mensajes deben dirigirse a personas de la comunidad que sean vehículo de información, como los docentes y curanderos tradicionales.
- Se determinará con claridad el público destinatario para responder debidamente a sus necesidades específicas.
- Los productores de los medios de comunicación, periodistas y otros integrantes clave del sector de la comunicación recibirán apoyo para ampliar sus conocimientos y su capacidad para transmitir mensajes relativos al VIH y el SIDA.
- Se crearán y mantendrán redes y alianzas de organizaciones de medios de comunicación impresos y electrónicos, instituciones de formación y profesionales del ramo.
- Los mensajes de proyectos y campañas encaminados a provocar cambios sociales y de comportamiento se planificarán, transmitirán y supervisarán cuidadosamente con la participación de las partes interesadas correspondientes.

Los ministerios de educación podrán participar y colaborar eficazmente en actividades nacionales de comunicación y de los medios de información sobre el VIH y el SIDA de las siguientes maneras:

- adaptando los mensajes a las necesidades de los jóvenes;
- definiendo estrategias de difusión y ejecutando actividades;
- comunicando al público las políticas pertinentes;
- apoyando la capacitación en los medios de información y en el sector de la comunicación en materia de métodos didácticos eficaces.

Los enfoques de comunicación que logran influir en las creencias y actitudes de partida de las comunidades (como la comunicación para el cambio social) se fundamentan en los siguientes principios¹:

- **Participación y adhesión de la comunidad:** los programas de comunicación deben contar con la participación y el compromiso de la comunidad desde el principio, a fin de garantizar que los mensajes estén adaptados al público destinatario y que éste participe en el proceso y los contenidos de la comunicación.
- **Pertinencia lingüística y cultural:** el proceso de comunicación debe estar basado en la cultura y la lengua específicas del público destinatario a fin de aumentar su legitimidad y pertinencia (véase la nota: *Una educación sobre el VIH y el SIDA que tenga en cuenta las diferencias culturales*).
- **Creación de contenidos locales:** las comunidades ya poseen sólidos conocimientos locales, y los métodos de comunicación comunitaria pueden mejorar ese saber y fomentar intercambios en pie de igualdad.
- **Utilización de la tecnología adecuada:** las estrategias de comunicación deberán utilizar tecnología de fácil acceso y comprensión para la población.
- **Red y convergencia:** los programas de comunicación para el cambio social promueven el diálogo y el debate, no sólo en la comunidad, sino también a través de redes más amplias. La creación de redes contribuye a intensificar el proceso y el intercambio de conocimientos.

1 <http://www.communicationforsocialchange.org/>

Un ejemplo: Sudáfrica

Soul Buddyz es un innovador proyecto multimedia de fomento de la salud y el cambio social en torno al VIH y el SIDA en Sudáfrica. A través de técnicas didácticas y de entretenimiento y la utilización de diferentes medios de comunicación de masas (televisión, radio y material impreso), el programa llega a los jóvenes a través de la televisión. Cuenta la historia de un grupo de amigos, explicando cómo se enfrentan al VIH en su vida cotidiana. Gracias a esta dramatización, el VIH se convierte en un problema real con el que los jóvenes se pueden identificar fácilmente. El programa de televisión va acompañado de una serie de actividades escolares relacionadas con la formación de docentes, el material para la elaboración de programas de estudio y los clubes antiSIDA.

Principales asociados

- Ministerios competentes (educación, información y comunicación, salud y cultura)
- Naciones Unidas (todos los copatrocinadores y la Secretaría del ONUSIDA)
- Programas nacionales de lucha contra el VIH y el SIDA
- Sociedad civil (organizaciones no gubernamentales y confesionales)
- Sector privado (MTV, L'Oreal)
- Periodistas y demás profesionales de los medios de comunicación
- Consejos de administración de escuelas y asociaciones de padres y docentes
- Donantes

Si desea más información...

- ONUSIDA. 2005. *Transmitir el mensaje: los medios de comunicación y la respuesta al SIDA*. Ginebra: ONUSIDA.
- ONUSIDA. 1999. *Communications Framework for HIV/AIDS*. Ginebra: ONUSIDA.
- UNESCO. 2006. *Innovative Practices of Youth Participation in Media*. París: UNESCO.
- UNESCO. 2000. *Media & HIV/AIDS in East and Southern Africa: A resource book*. París: UNESCO.
- FNUAP. 2003. *Preventing HIV/AIDS among Adolescents through Integrated Communication Programming*. Nueva York: FNUAP.
- Program for Appropriate Technology in Health (PATH) y Family Health International (FHI). 2002. *Developing Materials on HIV/AIDS/STIs for Low-Literate Audiences*. Washington, D.C.: PATH.

Portales y enlaces en Internet

- PANOS
www.panos.org.uk
- UNESCO, el VIH/SIDA y las TIC
http://portal.unesco.org/ci/en/ev.php-URL_ID=23984&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
- African Broadcast Media Partnership Against HIV/AIDS (ABMP)
<http://www.broadcasthivafrica.org/>
- Sitio de recursos para periodistas sobre el VIH y el SIDA
<http://www.globalhealthreporting.org/>
- Sitio web de MTV 'Staying Alive'
<http://www.staying-alive.org/>

Prevención del VIH con y para las personas que viven con el virus



¿De qué se trata?

La experiencia de los programas demuestra que la **prevención con y para las personas que viven con el VIH**, denominada a veces **prevención positiva**, es un elemento esencial de las respuestas globales al VIH y al SIDA.

La prevención con y para las personas que viven con el VIH **da apoyo a esas personas a fin de que adopten medidas eficaces para:**

- proteger su salud sexual y su salud en general;
- evitar las prácticas que puedan ponerlas en peligro de contraer infecciones sexualmente transmisibles y otras infecciones oportunistas (por ejemplo, la tuberculosis);

- aplazar el debilitamiento del sistema inmunitario y la aparición de enfermedades relacionadas con el SIDA;
- protegerse a sí mismas de la reinfección;
- evitar transmitir el VIH a las personas con las que tienen relaciones sexuales.

¿Qué hay que hacer?

Los principios orientadores de la **prevención con y para las personas que viven con el VIH implican que esas personas deben:**

- **participar plenamente en la planificación, la elaboración, la aplicación y la evaluación de los programas** (véase la nota: *Mayor participación de las personas que viven con el VIH en las respuestas del sector de la educación*);

- **recibir información y apoyo práctico** para adoptar comportamientos que reduzcan los riesgos y ejercer sus derechos fundamentales a la vida privada, la confidencialidad, el consentimiento informado y la ausencia de discriminación.

Además, dichos **programas deberán:**

- **oponerse a la estigmatización y la discriminación** que constituyen graves obstáculos a la información y a los servicios;
- **dar autonomía y apoyo a los grupos vulnerables**, ya que los distintos grados de libertad de acción debidos a las disparidades entre hombres y mujeres, la sexualidad, el estilo de vida y la pobreza suelen favorecer la propagación del VIH;
- **transmitir mensajes que tengan en cuenta** el origen étnico, la cultura y las tradiciones locales, la orientación sexual, la edad, el idioma, el consumo de drogas, etc., **destinados a una diversidad de contextos y que persistan a lo largo del tiempo;**
- **promover el acceso a los medios de prevención** (preservativos, agujas desinfectadas, etc.) para todos, independientemente de su situación con respecto al VIH;
- **trabajar no sólo con las personas que viven con el SIDA**, sino también con aquellas que pueden influir en su comportamiento y opciones (por ejemplo, amigos, familiares, personas con las que tienen relaciones sexuales, colegas y personal de extensión comunitaria);
- **enfocar la educación preventiva como una responsabilidad compartida por todas las personas**, al margen de su situación con respecto al VIH.

¿Por qué importa?

Hasta una época reciente, las medidas de educación preventiva se habían orientado primordialmente a ayudar a las personas no infectadas a adoptar y mantener comportamientos que redujeran los riesgos. A menudo no se habían ocupado de atender las necesidades específicas de prevención de las personas que vivían con el VIH y que no forzosamente conocían su situación en relación con el virus.

Atender las necesidades de prevención propias de las personas que viven con el VIH es importante porque:

- las personas que viven con el VIH tienen derecho a la salud y al bienestar, comprendida una vida sexual sana;
- la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo respecto del VIH y el SIDA están interrelacionados.

Se ha demostrado también que las intervenciones con y para las personas que viven con el VIH tienen mayores repercusiones para la epidemia que las actividades de prevención destinadas únicamente a individuos supuestamente no infectados, con niveles equivalentes de costos, tiempo y recursos.

Tales intervenciones contribuyen también a reducir la estigmatización y la discriminación resultantes del VIH y el SIDA al respaldar una mejora de la información sobre la prevención del VIH y los servicios para todos.

La **prevención positiva** ha surgido recientemente como una **estrategia programática** utilizada por algunos asociados para el desarrollo. Entre éstos figuran los Centros de Prevención y Control de la Enfermedad existentes en los Estados Unidos (CDC) que reconocieron en 2003 haber desperdiciado **oportunidades de dirigir mensajes de prevención a personas que vivían con el VIH**. Los CDC destacan la importancia de la **prevención positiva en una serie continua de estrategias**, desde la ayuda a las personas para que conozcan su situación en cuanto al VIH, aumentando el acceso al asesoramiento y las pruebas de carácter voluntario (APV), hasta permitir que las que se saben portadoras del VIH reduzcan el riesgo de nuevas transmisiones del virus.

La OMS y el ONUSIDA han incluido también la **prevención positiva en la lista de intervenciones esenciales para promover el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo respecto del VIH**.



Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

EDUSIDA



¿Qué medidas son eficaces?

La selección de las estrategias dependerá de las necesidades concretas de las personas que viven con el VIH en la región donde se aplica el programa, el contexto social y cultural local, y la disponibilidad de recursos financieros, materiales y humanos, pero podrá implicar una combinación de los siguientes elementos:

■ La promoción de la salud centrada en los individuos que comprenda:

- el asesoramiento y las pruebas de carácter voluntario (APV);
- el fomento del diagnóstico temprano de la infección por el VIH mediante el consentimiento informado para las pruebas;
- la información y la educación sobre el VIH y el SIDA;
- la información sobre las estrategias de reducción de los riesgos durante las relaciones sexuales, el consumo de drogas, el embarazo, el parto y la lactancia materna;
- el asesoramiento después de los análisis y el asesoramiento permanente;
- el apoyo para la divulgación y la notificación a la o las personas con las que mantienen relaciones sexuales;
- el asesoramiento a las parejas sero discordantes (cuando una persona está infectada por el VIH y la otra no).

■ La ampliación, orientación y mejora de la prestación de servicios y la entrega de suministros para garantizar:

- la disponibilidad del asesoramiento y las pruebas de carácter voluntario;
- la disponibilidad y la distribución de preservativos y lubricantes en el mismo lugar en que se aplica el tratamiento antirretroviral y en otros sitios comunitarios de prestación de servicios;
- la eliminación de la estigmatización y la discriminación de parte de los proveedores y demás personal de los centros de tratamiento;
- la prestación de servicios para reducir la transmisión del VIH de madre a hijo;
- el suministro del tratamiento antirretroviral.

■ La movilización de la comunidad:

- abordando la violencia basada en las disparidades entre los sexos;
- facilitando la creación de grupos que se reúnen después de las pruebas y otros grupos de apoyo formados por pares;
- realizando campañas estratégicas y focalizadas de comunicación;
- capacitando a las personas que viven con el VIH para hacer un trabajo de asistencia social con sus iguales (véase la nota: *Mayor participación de las personas que viven con el VIH en las respuestas del sector de la educación*).

■ La promoción, el cambio de políticas y la toma de conciencia de la comunidad mediante:

- la participación de las personas que viven con el VIH en todos los niveles de la aplicación de programas;
- el impulso dado a la prevención positiva;
- la realización de exámenes jurídicos y el fomento de las reformas legislativas;
- la intensificación del apoyo a la igualdad de acceso al tratamiento antirretroviral.

■ La ampliación de la educación sobre el VIH y el SIDA para todos – independientemente de su situación en cuanto al VIH (conocida o desconocida) para promover los comportamientos que reducen los riesgos y un mejoramiento del diálogo.

Un ejemplo: Mozambique

Kindlimuka, una asociación sin fines de lucro de personas que viven con el VIH y el SIDA en Mozambique, viene adoptando iniciativas en materia de prevención, atención y promoción desde 1996. Con el apoyo del UNICEF, Kindlimuka proporciona certificados y cartas de recomendación, aplica programas de aprendizaje participativos sobre el VIH en las escuelas, y da formación a educadores que se ocupan de sus pares. En razón del éxito de tales programas, otras asociaciones han realizado actividades similares en el resto del país.

Fuente: UNICEF www.unicef.org/mozambique

Principales asociados

- Los ministerios pertinentes (como los de educación, salud, bienestar social)
- Las redes de personas que viven con el VIH, como la Red mundial de personas que viven con el VIH/SIDA (GNP+), la Comunidad Internacional de Mujeres con VIH/SIDA (ICW), y otras asociaciones nacionales y locales
- Las organizaciones de la sociedad civil, como la International HIV/AIDS Alliance y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja
- Los organismos internacionales, como el ONUSIDA, la UNESCO, el FNUAP y la OMS

Si desea más información...

- CDC. 2003. *Advancing HIV Prevention: New Strategies for a Changing Epidemic*. 199(10), N° 3, págs. 141-150 (92 ref). Atlanta: CDC.
- Global HIV Prevention Working Group. 2004. *HIV Prevention in the Era of Expanded Treatment Access*. www.hivpolicy.org
- International HIV/AIDS Alliance. 2003. *Positive Prevention: Prevention Strategies for People with HIV/AIDS*. Brighton: International HIV/AIDS Alliance.
- NAPWA. 2003. *Principles of HIV Prevention with Positives*. Silver Springs: NAPWA.
- Janssen, R.S. et al. 2001. The Serostatus Approach to Fighting the Epidemic: Prevention Strategies for Infected Individuals. *American Journal of Public Health*, 91(7), págs. 1019-1024.