

Un enfoque estratégico: El VIH y el SIDA y la educación



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

ACNUR
UNICEF
PMA
PNLD
UNFPA
ONUDD
OIT
UNESCO
OMS
BANCO MUNDIAL

Miembros y entidades que aportan una contribución al ETI

El Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación está integrado por los copatrocinadores del ONUSIDA, organismos bilaterales, donantes privados y organizaciones de la sociedad civil que prestan apoyo a las respuestas del sector de la educación al VIH y el SIDA.

Actualmente forman parte del ETI y aportan una contribución las siguientes entidades:

Academy for Educational Development (AED) – www.aed.org
ActionAid/Campaña Mundial por la Educación (CME) –
www.actionaid.org/www.global.campaignforeducation.org
Agencia Australiana para el Desarrollo Internacional (AusAID) – www.ausaid.gov.au
Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo (ASDI) – www.sida.se
Alianza Internacional Save the Children – www.savethechildren.net/alliance_sp
American Institutes for Research (AIR) – www.air.org
Asociación de Universidades Africanas (AUA) – www.aau.org
Asociación pro Desarrollo de la Educación en África (ADEA) – www.adeanet.org
Banco Mundial – www.worldbank.org
CARE International – www.care-international.org
Comisión Europea (CCE) – www.ec.europa.eu
Council on Foreign Relations (CFR) – www.cfr.org
Departamento para el Desarrollo Internacional, Reino Unido (DFID) – www.dfid.gov.uk
Education Development Center (EDC) – www.edc.org
EduSector AIDS Response Trust
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) – www.unicef.org
Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) – www.unfpa.org
Fundación Ford – www.fordfound.org
Fundación Nelson Mandela – www.nelsonmandela.org
Internacional de la Educación (IE) – www.ei-ie.org

Irish Aid – www.irishaid.gov.ie
Ministerio de Relaciones Exteriores de los Países Bajos – www.minbuza.nl
Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) – www.unodc.org
Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) –
www.unhcr.org
Organismo Alemán de Cooperación Técnica (GTZ) – www.gtz.de
Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA) – www.acdi-cida.gc.ca
Organismo de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) – www.usaid.gov
Organismo Noruego de Cooperación para el Desarrollo (NORAD) – www.norad.no
Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) –
www.unesco.org/es
Organización Internacional del Trabajo (OIT) – www.ilo.org
Organización Mundial de la Salud (OMS) – www.who.org
Partnership for Child Development (PCD) – www.child-development.org
Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) – www.unaids.org
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) – www.undp.org/es
Programa Mundial de Alimentos (PMA) – www.wfp.org
Universidad de Londres, Instituto de educación – www.ioe.ac.uk
Universidad de Nueva Gales del Sur, National Centre in HIV Social Research –
<http://nchsr.arts.unsw.edu.au>
Universidad de Pretoria, Centre for the Study of AIDS – www.csa.za.org

Un enfoque estratégico: El VIH y el SIDA y la educación

Mayo de 2009

Agradecimientos

Esta versión revisada del documento *El VIH/SIDA y la educación: un enfoque estratégico*, publicado en 2003 por el Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, fue preparada por Muriel Visser-Valfrey (Consultora, Irish Aid) y Justine Sass (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura – UNESCO).

Damos las gracias particularmente a los organismos que contribuyeron a elaborar la versión original, a saber: el Banco Mundial, el Centro de Desarrollo de la Educación (EDC), la Comisión Europea (CCE), el Departamento para el Desarrollo Internacional (DFID, Reino Unido), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), Internacional de la Educación (IE), Irish Aid, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), el Organismo de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la UNESCO.

Deseamos manifestar un agradecimiento especial al grupo de trabajo del ETI que supervisó la revisión e hizo aportaciones a ella, en particular: Christopher Castle (UNESCO), Gaston De La Haje (IE), Tomoko Hayashi (Programa Mundial de Alimentos – PMA), Brad Strickland (Institutos Americanos de Investigación – AIR) y Wouter van der Schaaf (IE).

Expresamos nuestro profundo reconocimiento a las personas que formularon comentarios constructivos y propuestas a lo largo de toda la revisión y ayudaron a distribuir los sucesivos borradores en el seno de sus organizaciones y entre sus interlocutores y homólogos, especialmente: Peter Aggleton (Instituto de Educación de la Universidad de Londres), Ann Biddlecom (Instituto Guttmacher), Tania Boler (UNESCO), Donald Bundy (Banco Mundial), Dhianaraj Chetty (ActionAid International), Jan W. de Lind van Wijngaarden (UNESCO), Elisha Deekman (Ministerio de Relaciones Exteriores de los Países Bajos), Anna Maria Hoffman (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF), Praveena Gunaratnam (ONUSIDA), Michael Kelly (Universidad de Zambia), Margherita Licata (OIT), Cynthia Lloyd (Consejo de Población), Changu Mannathoko (UNICEF), Lemma Merid (PNUD), Michael Morrissey (Agencia Australiana para el Desarrollo Internacional), Hans Persson (Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo – ASDI), Gebrewold Petros (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados – ACNUR), Mary Joy Pigozzi (Academy for Educational Development – AED), Bidisha Pillai (ONUDD), Scott Pulizzi (EDC), William Ratteree (OIT), Leo van der Zwan (Ministerio de Relaciones Exteriores de los Países Bajos) y Arnold van der Zanden (Ministerio de Relaciones Exteriores de los Países Bajos).

Por último, damos las gracias a Schéhérazade Feddal, que coordinó la elaboración del documento, y a Aurélia Mazoyer, que se ocupó del diseño.

Índice

Siglas y acrónimos	4
Prólogo	5
Resumen	6
Introducción	9
1. Antecedentes de este documento	10
2. Situación actual del VIH y el SIDA	10
3. Avances de la respuesta	11
4. Un esfuerzo cada vez mayor	11
La importancia de la educación	13
1. Lo que la educación puede hacer	14
2. Logros	16
3. Problemas pendientes	18
4. Principios fundamentales para una respuesta eficaz del sector de la educación	19
Un marco estratégico	23
1. Objetivos	24
2. Prioridades	36
3. Lograr el equilibrio adecuado	39
De cara al futuro	43
Notas	45
Bibliografía	47
Anexo 1 – Panorama general de las actividades del ETI	52
Anexo 2 – Productos técnicos del ETI	53

Siglas y acrónimos

ADEA	Asociación pro Desarrollo de la Educación en África	OIT	Organización Internacional del Trabajo
CCE	Comisión Europea	OMS	Organización Mundial de la Salud
CME	Campaña Mundial por la Educación	ONG	Organización no gubernamental
DFID	Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido	ONUDD	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito
EDC	Centro de Desarrollo de la Educación	ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
EPT	Educación para Todos	PEPFAR	Plan de emergencia del Presidente de los Estados Unidos para paliar los efectos del SIDA
ETI	Equipo de Trabajo Interinstitucional	PMA	Programa Mundial de Alimentos
FNUAP	Fondo de Población de las Naciones Unidas	SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
IE	Internacional de la Educación	TAR	Terapia antirretroviral
IEC	Información, educación y comunicación	UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
ITS	Infección de transmisión sexual	UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
IVR-EPT	Iniciativa Vía Rápida de Educación para Todos	VIH	Virus de la Inmunodeficiencia Humana
MANUD	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo		
ODM	Objetivo de desarrollo del Milenio		

Prólogo

Un enfoque estratégico: El VIH, el SIDA y la educación es un llamamiento urgente a todos nosotros para que promovamos y apoyemos la participación eficaz del sector de la educación en las respuestas nacionales a la epidemia del SIDA.

Educación es sinónimo de empoderamiento: facilita la adquisición y el uso de conocimientos, competencias, aptitudes y conductas indispensables para llevar una vida sana. Además de fomentar el aprendizaje a lo largo de toda la vida, la educación fortalece la rendición de cuentas pública, promueve el diálogo entre las generaciones y propicia una mejor utilización de los servicios disponibles, en particular de salud y protección social.

La educación permite transformar las condiciones sociales, culturales y económicas que contribuyen a una vulnerabilidad acrecentada; asimismo, puede modificar los comportamientos que generan, aumentan o perpetúan el riesgo de contraer el VIH. Una educación relativa al VIH bien planificada e impartida puede redundar en un comienzo más tardío de la actividad sexual, un menor número de parejas sexuales y un uso más amplio y sistemático del preservativo. Además, contribuye a mejorar las actitudes hacia las personas seropositivas y puede reducir el estigma y la discriminación.

En los últimos 25 años se ha aprendido mucho acerca de la epidemia del SIDA y las respuestas eficaces. Ahora sabemos que no hay atajos. A fin de garantizar el acceso verdaderamente universal a la prevención, el tratamiento, el cuidado y el apoyo en materia de VIH, se necesitan estrategias globales que integren enfoques empíricos basados en los derechos humanos, incorporen a las comunidades afectadas y presten atención a los factores sociales y estructurales que contribuyen a la epidemia, comprendidos la desigualdad entre hombres y mujeres, el estigma y la discriminación. Dichas estrategias requieren contribuciones multisectoriales y una atención equilibrada a las tareas de prevención, tratamiento, cuidado y apoyo; en este aspecto, la educación es un dispositivo fundamental.

En el marco estratégico que figura en este documento se exponen las necesidades de cuantos participan en la planificación, ejecución y evaluación de la respuesta del sector de la educación a la epidemia del SIDA. Basándose en los conocimientos disponibles hoy en día, se presentan las medidas prioritarias que deberían ser el eje de toda respuesta del sector de la educación con miras a prevenir la infección por el VIH y atenuar los efectos del SIDA. Este trabajo nos exhorta a que “conozcamos nuestra epidemia” y a formular respuestas a la altura de la situación epidemiológica –sin olvidar que la epidemia evoluciona y nuestras respuestas deben ir a la par.

A medida que avanzamos en la aplicación de este enfoque estratégico, es indispensable apoyar el esfuerzo de coordinación y las iniciativas conjuntas que se necesitan para obtener resultados y, sobre todo, para ampliar y reforzar nuestra voluntad de aportar una respuesta universal y duradera a la epidemia del SIDA.



Michel Sidibé
Director ejecutivo,
ONUSIDA



Resumen

Este documento actualiza el publicado en 2003 por el Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, titulado *El VIH/SIDA y la educación: un enfoque estratégico*. En él se presenta una visión estratégica del importante papel que la educación debe desempeñar en la respuesta al VIH, se definen las principales prioridades de la respuesta al VIH y el SIDA mediante la educación, se exponen dos objetivos fundamentales de dicha respuesta y se describe la forma en que ésta debe adaptarse a la situación epidemiológica local y a otros factores contextuales.

Los países de todo el mundo se enfrentan a circunstancias muy diferentes, pues en ellos la epidemia del SIDA se encuentra en etapas distintas y la solidez de las respuestas del sector de la educación varía de uno a otro. Cada país debe responder frontalmente al problema del VIH y el SIDA con medidas firmes y minuciosamente adaptadas para evitar y limitar las consecuencias de la epidemia. Hay pruebas de peso de que la educación puede desempeñar un papel decisivo en la respuesta al VIH y el SIDA, simplemente haciendo «más de lo que ya se está haciendo, y haciéndolo mejor».

Actualmente se ha demostrado que la educación ejerce una importante función en la protección contra el VIH. Los niños y jóvenes escolarizados tienen menos probabilidades de contraer la infección que aquéllos que no asisten a la escuela, aunque en el plan de estudios no se trate la cuestión del VIH y el SIDA. La educación reduce la vulnerabilidad de las niñas, y cada año de estudios redonda

en beneficio de una mayor protección. Se ha comprobado que cuando se realizan intervenciones bien planificadas y aplicadas de preparación para la vida activa o educación sobre las relaciones sexuales y el VIH, se aumentan los conocimientos, se desarrollan las aptitudes, se generan actitudes positivas y se reducen o modifican los comportamientos sexuales. Por último, la educación ofrece un medio de prevención contra el VIH muy eficaz en función de los costos.

Por tanto, la respuesta debe consistir, en primer lugar, en impartir más enseñanza y mejorar su calidad. En segundo lugar y como complemento de lo anterior, se pueden establecer medidas específicas adaptadas a la epidemia, por ejemplo, proporcionando educación sobre el VIH y la sexualidad. En contextos de epidemia generalizada, también se debe conceder la prioridad a la información de los padres y alumnos acerca del tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH.

La epidemia del SIDA ha afectado a numerosos países y comunidades con mayor dureza de la que se podía prever y sigue teniendo efectos devastadores. A pesar de que en muchos lugares ello ha provocado importantes retrocesos en el desarrollo económico y social, en algunos países se han producido avances prometedores en la respuesta al VIH y el SIDA. Ha aumentado la movilización comunitaria y social, y el compromiso político con dicha respuesta es mucho mayor. Al atribuirse una gran importancia al acceso universal, se han ampliado considerablemente la financiación, los pro-



gramas y el acceso a la prevención y el tratamiento. Por fin, son ya muchos los que se están dando cuenta de que la epidemia del SIDA afecta a toda la sociedad.

También parece que, en algunos contextos, las labores de prevención están dando resultados en el terreno de las opciones de comportamiento, y se pueden extraer enseñanzas y aprovecharlas. Se sabe que, además de brindar protección contra el VIH, la educación puede ser esencial para prestar apoyo y atención a las personas afectadas por el VIH y el SIDA. Sin embargo, el sistema educativo también se ve menoscabado por la epidemia, ya que los docentes y los alumnos deben enfrentarse a las consecuencias del VIH y el SIDA. Dado que la Educación para Todos (EPT) es necesaria para hacer frente al VIH y el SIDA y se ve amenazada por su propagación, la educación debe seguir siendo un elemento importante y destacado de las respuestas nacionales.

Al mismo tiempo, es evidente que la educación por sí sola no puede generar los cambios de gran envergadura que son necesarios para detener la propagación de la epidemia y hacerla retroceder. La clave del éxito radica en la acción concertada, que supone la colaboración intersectorial rebasando las fronteras para ejercer influencia y lograr que cambien los comportamientos individuales que contribuyen a propagar la enfermedad, creando al mismo tiempo entornos que hagan de las medidas preventivas el comportamiento preferido de las personas y los grupos.

En esta publicación se presenta un marco estratégico del papel decisivo que la educación debe desempeñar en la respuesta al VIH y el SIDA. El documento está dirigido a los responsables de la adopción de decisiones y a los profesionales del sector de la educación, así como a los colegas de otros sectores que actúan para aportar respuestas al VIH y el SIDA. Puede utilizarse como instrumento de promoción para suscitar el compromiso respecto del papel de la educación en la respuesta al VIH y el SIDA, y generar alianzas multisectoriales para la puesta en práctica. En él se exponen los objetivos primordiales de todas las respuestas del sector de la educación al VIH y el SIDA y se ofrecen ejemplos de intervenciones prioritarias en dos esferas principales, a saber, la prevención del VIH y la mitigación de sus efectos. Se destaca la importancia de adaptar la respuesta del sector a: a) la dinámica de la epidemia; b) el contexto social, cultural y económico de los países (teniendo en cuenta las diferencias regionales) y c) las características de las poblaciones que corren mayor riesgo de contraer el VIH. Se proponen igualmente algunas prioridades para el sector de la educación en distintos contextos epidemiológicos.

Se espera que este documento y los ejemplos prácticos que contiene orienten a los responsables de la adopción de decisiones y a otros interesados de los distintos países y contextos al determinar las prioridades esenciales y garantizar que el problema del VIH y el SIDA se trate de manera global, integrada y coordinada.



Introducción

En este documento se describe brevemente lo que se conoce y lo que debe saberse acerca de la ampliación de la respuesta del sector de la educación a la epidemia de SIDA.

1. Antecedentes de este documento



Mediante este documento se revisa y actualiza el publicado en 2003 por el Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, titulado *El VIH/SIDA y la educación: un enfoque estratégico*. La finalidad de la publicación es proporcionar a los responsables de formular políticas en materia de educación y en otros campos una visión estratégica del papel decisivo que la educación debe desempeñar en la respuesta al VIH y el SIDA. Puede utilizarse asimismo como instrumento de promoción para suscitar el compromiso respecto del papel de la educación en la respuesta al VIH y el SIDA, y generar alianzas multisectoriales para la puesta en práctica.¹

En este documento se describe brevemente lo que se conoce y lo que debe saberse acerca de la ampliación de la respuesta del sector de la educación a la epidemia de SIDA. En él se sostiene que dicha respuesta ha de ser parte integrante del conjunto de actividades de lucha contra el VIH y el SIDA de los países. Se definen, asimismo, una serie de medidas prioritarias. El documento se centra principalmente en la enseñanza en la escuela, aunque sus principios también se pueden aplicar en otros contextos de aprendizaje. Por último, en él se subraya la necesidad de comprender la complejidad de los cambios necesarios y de los problemas pendientes.

2. Situación actual del VIH y el SIDA

Casi tres décadas después de que se revelaran los primeros casos, el SIDA se ha convertido en uno de los problemas más devastadores con que se ha enfrentado el mundo. A pesar de que se han logrado algunos avances en el tratamiento, no se espera encontrar una cura o una vacuna en un futuro próximo. En 2007 se calculó que 33 millones de personas vivían con el VIH en el mundo. La mitad de ellas eran mujeres y dos millones eran niños menores de 15 años. El África subsahariana sigue siendo la región más afectada, pues alberga al 66% de las personas que viven con el VIH y al 90% de los niños que han perdido a uno o a ambos progenitores como consecuencia del SIDA. En el África subsahariana, el SIDA es la principal causa de fallecimiento y en 2007 cerca del 60% de los adultos que vivían con el VIH eran mujeres (ONUSIDA, 2008b).

En todo el mundo, el medio más común de transmisión del VIH siguen siendo, con diferencia, las relaciones sexuales sin protección con una persona infectada.² En los países donde la epidemia es de bajo nivel o concentrada (es decir, lugares en que la prevalencia del VIH es inferior al 1% en la población general), la transmisión está a menudo vinculada a las relaciones sexuales de riesgo en el contexto del trabajo en la industria del sexo o entre hombres, mientras que en las epidemias generalizadas (es decir, entornos en que la prevalencia del VIH en la población general adulta es superior al 1%), las relaciones sexuales con parejas múltiples, en las que se hace un uso escaso e irregular del preservativo, bastan para que se siga propagando la epidemia (aunque las subpoblaciones que corren más riesgo de contraer el virus podrían seguir contribuyendo de modo desmesurado a su propagación). El uso compartido de jeringuillas y agujas contaminadas entre consumidores de drogas inyectables también constituye un importante mecanismo de transmisión en muchos países. Otras vías son la transmisión de la madre al niño durante el embarazo, el parto o la lactancia y, cada vez con menor frecuencia, la transfusión de sangre y los productos sanguíneos infectados.

3. Avances de la respuesta

En el último Informe del ONUSIDA sobre la epidemia mundial de SIDA (ONUSIDA, 2008b), se ofrecen por primera vez razones para un cauto optimismo. En el informe se indica que “la sextuplicación de la financiación para programas sobre el VIH en países de ingresos bajos y medianos [en] 2001-2007 está empezando a dar sus frutos, y en muchos de esos países se aprecian ya avances notables por lo que respecta a la reducción del número de fallecimientos por SIDA y a la prevención de nuevas infecciones” (ONUSIDA, 2008b: 3). Hay indicios de que, a escala mundial, la prevalencia del VIH se está estabilizando³ y en algunos países se observan reducciones localizadas. También han disminuido los fallecimientos atribuibles al SIDA, debido, en parte, al mayor acceso a la terapia antirretroviral (TAR) y al aumento del número de mujeres embarazadas seropositivas que reciben ese tratamiento para evitar la transmisión del VIH de la madre al niño. Según estudios realizados recientemente entre jóvenes de diez países del África subsahariana y el Caribe, se han reducido considerablemente algunas formas de comportamiento sexual que entrañan un mayor riesgo de contraer el VIH (ONUSIDA, 2008b: 3).

Ante estos avances no hay que dejarse llevar por un exceso de confianza. En ese mismo informe del ONUSIDA se advierte de que los progresos siguen siendo desiguales y de que “el futuro de la epidemia todavía es incierto, lo que subraya la necesidad de una acción intensificada para avanzar hacia el acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH” (ONUSIDA, 2008b: 3). Se sabe poco acerca de lo que ha impulsado estas modestas mejoras recientes y se ignora si se podrán mantener. Por otra parte, aunque algunos países han realizado avances en la reducción de nuevas infecciones y la contención de la epidemia, en muchos otros la prevalencia del VIH está aumentando⁴. Es preocupante observar que la incidencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH se está incrementando en muchos países, entre ellos numerosos países de altos ingresos donde se creía que la epidemia estaba controlada. Dentro de los países, los cambios en los principales modos de transmisión de la epidemia también han provocado un aumento de la tasa de prevalencia del VIH en ciertos grupos de población, en particular entre los jóvenes (ONUSIDA, 2008b). De lo que se trata, pues, es de lograr una respuesta ampliada y duradera que se funde en las enseñanzas extraídas y en las prácticas ejemplares observadas.

4. Un esfuerzo cada vez mayor

En junio de 2001, durante el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, se presentó un marco para la rendición de cuentas en los planos nacional e internacional en relación con la epidemia. Todos los gobiernos se comprometieron a lograr una serie de metas relacionadas con la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento, la atenuación de los efectos, y la protección de los niños huérfanos y vulnerables como consecuencia del VIH y el SIDA. Desde entonces se han registrado avances notables e importantes, que se describen a continuación y son reflejo de una mayor conciencia respecto del VIH y el SIDA y de la voluntad política de hacer frente al problema en los ámbitos mundial, regional y nacional.

Aumento exponencial de los recursos financieros destinados al VIH y el SIDA

Se han creado nuevos fondos, como el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, y se ha puesto en marcha el Plan de emergencia del Presidente de los Estados Unidos para paliar los efectos del SIDA (PEPFAR). Organizaciones filantrópicas, entre ellas la Fundación Bill y Melinda Gates, también han aumentado sus contribuciones a la respuesta. Así pues, en los países de bajos y medianos ingresos la financiación ha pasado de unos 300 millones de dólares estadounidenses anuales procedentes de todas las fuentes a finales del decenio de 1990 (Piot, 2006) a 10.000 millones de dólares en 2007 (ONUSIDA, 2007b). Ahora bien, la financiación para la prevención del VIH (por ejemplo, mediante intervenciones en las escuelas) ha aumentado a un ritmo más lento que los recursos destinados al tratamiento, la atención y el apoyo. Por otra parte, si bien el incremento global es considerable, la financiación sigue estando muy por debajo de la que se precisa para establecer una programación completa a fin de lograr el acceso universal a los programas de prevención, tratamiento, atención y apoyo.⁵

Para alcanzar el objetivo del acceso universal en 2010 es preciso...

- Formar a 1,5 millones de docentes de enseñanza primaria y secundaria
- Prestar apoyo a 19 millones de huérfanos y niños vulnerables
- Cuadruplicar el acceso a la terapia antirretroviral entre 2008 y 2010
- Llegar a 13 millones de trabajadores de la industria del sexo
- Fortalecer considerablemente los servicios de salud
- Hacer frente a los impedimentos sociales a la ampliación (como el estigma, la marginación social y la falta de autonomía de la mujer)
- Cuadruplicar en 2010 los recursos económicos disponibles para hacer frente al VIH

Fuente: ONUSIDA, 2007b

Ampliación del acceso al tratamiento

El número de personas que reciben medicamentos antirretrovíricos en países de ingresos bajos y medianos ha registrado un aumento de diez veces más en solamente seis años, con lo que ascendió a casi 3 millones de personas a fines de 2007. (ONUSIDA, 2008b). Sin embargo, en 2007 cerca del 70% de las personas médicamente aptas para recibir la terapia en los países de bajos y medianos ingresos no tenían acceso a los medicamentos (OMS, ONUSIDA y UNICEF, 2008) y ha resultado patente que persisten muchas dificultades, además de la de obtener una mayor financiación para el tratamiento⁶, en particular debido a las limitaciones de las capacidades y de los sistemas de salud y al hecho de que la administración generalizada de esa terapia requiere un tratamiento de por vida, lo que entraña el consiguiente incremento de los costos.

Mayor voluntad de fomentar la coordinación, la armonización y la adaptación

El principio de los «tres unos» —un marco de acción sobre el VIH y el SIDA acordado, una autoridad nacional de coordinación del SIDA y un sistema de vigilancia y evaluación establecido a nivel de país (ONUSIDA, 2005b)—, la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo (OCDE, 2005) y la creación del Equipo Especial Mundial sobre Mejoramiento de la Coordinación del SIDA entre Instituciones Multilaterales y Donantes Internacionales (ONUSIDA, 2005a) ponen de manifiesto la mayor voluntad de fomentar la coordinación, la armonización y la adaptación. A raíz de ello, algunos organismos han modificado considerablemente las estrategias, la dotación de personal y los mecanismos de financiación. Sin embargo, en este campo se siguen planteando importantes problemas de orden institucional y práctico.

Reconocimiento de que las estrategias deben adaptarse a las características de la epidemia

La iniciativa que alienta a “conocer la propia epidemia” ha permitido entender mejor los factores estructurales que la impulsan (entre ellos el estigma y la discriminación, las violaciones de los derechos humanos, las cuestiones relacionadas con el género, la homofobia y otras desigualdades) y concebir intervenciones orientadas a proporcionar información sobre la prevención, así como servicios y apoyo a las personas más vulnerables y que más contribuyen a la dinámica de la epidemia (véase ONUSIDA, 2007c).

Mayor apoyo a la prevención combinada

Los problemas que se plantean para encontrar soluciones biomédicas, como vacunas y microbicidas para la epidemia, y el mejor conocimiento de las estrategias que han obtenido resultados prometedores han puesto de relieve la importancia de la prevención combinada (Piot *et al.*, 2008; ONUSIDA, 2008a). Mediante la prevención combinada se promueve la utilización simultánea de distintas medidas y tácticas de prevención del VIH comportamentales, biomédicas y estructurales para hacer frente a los factores que contribuyen a la propagación de la epidemia y llegar a los grupos que corren mayor riesgo de contraer el VIH. La prevención combinada abarca los siguientes elementos: la información sobre el VIH; el acceso a los preservativos (masculinos y femeninos) y las medidas destinadas a reducir los riesgos; la modificación de los comportamientos, como el retraso en la iniciación sexual, la fidelidad, y la reducción de las relaciones con múltiples parejas sexuales y simultáneas durante un mismo periodo; las estrategias biomédicas, como la circuncisión masculina y la prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño; el tratamiento del VIH, las infecciones de transmisión sexual y otros virus; y la toma en consideración de las cuestiones de justicia social, género y derechos humanos.



Las estrategias de la prevención de combinación reconocen que las respuestas eficaces al VIH abordan tanto los contextos de riesgo inmediato como la dinámica social subyacente que hace que las personas sean vulnerables al VIH. La educación, el fácil acceso a los servicios y los artículos de salud, y las estrategias de cambio social son todos los elementos necesarios para que los programas de prevención del VIH sean eficaces.

ONUSIDA, 2008a: 15-16.



La importancia de la educación

En los últimos decenios se ha aprendido mucho acerca del VIH y el SIDA, de los factores que favorecen la propagación de la enfermedad, del papel y la importancia de la educación, y de las medidas que es preciso adoptar.



1. Lo que la educación puede hacer

El acceso a una educación de calidad protege contra el VIH

En lo que respecta a la contribución de la educación a la prevención del VIH, se suele considerar que el sistema educativo ha de hacer algo concreto, por ejemplo, proporcionar educación sobre el VIH y el SIDA, con el fin de ayudar a reducir la transmisión del virus. Sin embargo, hay pruebas de peso de que la educación por sí sola brinda una importante medida de protección contra el VIH y el SIDA, aunque no comprenda intervenciones específicas sobre el tema, simplemente haciendo «más de lo que ya se está haciendo, y haciéndolo mejor» (Kelly, 2006b:1), es decir, garantizando que todos los niños tengan acceso a una educación de buena calidad y equitativa. La Campaña Mundial por la Educación (CME) ha estimado que la enseñanza primaria universal evitaría 700.000 nuevas infecciones por el VIH cada año (CME, 2004). Una educación de buena calidad que se centre en la potenciación de la autonomía en entornos seguros y protectores y que cree un círculo de apoyo dentro de la comunidad puede contribuir de modo duradero a reducir la vulnerabilidad y los

comportamientos que generan, aumentan o hacen perdurar el riesgo. Puede lograrlo por diversos cauces, a saber: transmitiendo información y aptitudes e inculcando valores a los jóvenes que les permitan tomar decisiones saludables sobre sus vidas; incrementando su grado de interrelación y seguridad; y brindándoles la posibilidad de elegir con independencia y de ser económicamente productivos (Bankole *et al.*, 2007; Guiella y Madise, 2007; Hogan, 2005; Banco Mundial, 2002; Kelly, 2000).

Por tanto, la respuesta debe consistir, en primer lugar, en impartir más enseñanza y mejorar su calidad por medio de intervenciones esenciales destinadas a:

- Garantizar que los niños tengan oportunidades de aprendizaje desde una edad temprana, lo que supone facilitar el acceso a la educación preescolar, asegurar que los niños prosigan la escolaridad después de la enseñanza primaria y eliminar los obstáculos concretos que impiden a las niñas ir a la escuela.
- Elaborar y aplicar planes de estudios de calidad que guarden relación con las necesidades individuales y sociales y con el contexto local.
- Mejorar la formación de docentes y el apoyo al profesorado para aumentar la capacidad de impartir educación básica e impulsar una enseñanza que tenga en cuenta las particularidades de género.
- Eliminar los obstáculos económicos a la educación, es decir, suprimir los derechos de matrícula y reducir los costos ocultos (por ejemplo, libros y uniformes).²
- Mejorar el contexto escolar para que las escuelas sean seguras y presten apoyo.
- Fortalecer la gestión y la supervisión.
- Fomentar una sólida relación de trabajo entre las escuelas y las comunidades.

En segundo lugar y como complemento de lo anterior, se pueden establecer medidas específicas adaptadas a la realidad de la epidemia, por ejemplo, proporcionando educación sobre el VIH y la sexualidad y, en contextos de epidemia generalizada e hiperendémica, logrando que la escuela contribuya a informar a los padres y alumnos sobre el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH. En la sección siguiente se pasa revista a los principales elementos que demuestran lo que la educación puede hacer y se analiza la función particular de las escuelas a ese respecto.

La educación puede llegar a muchos niños y jóvenes

En la mayoría de los países, los niños de cinco a trece años procedentes de distintos medios pasan tiempo en la escuela, y la mayor parte de los jóvenes habrá cursado al menos algunos años de estudios. Las escuelas ofrecen una ventaja, a saber, la capacidad de llegar a los niños en sus años de formación y de influir en sus actitudes y comportamientos futuros. En los países y contextos muy afectados, las escuelas también pueden desempeñar un importante papel como centros de atención y apoyo a las personas infectadas por el VIH y a las afectadas por el VIH y el SIDA (UNICEF *et al.*, 2003; UNESCO, 2008d; Media in Education Trust, 2006; Ministros de Educación de África Oriental y Meridional, 2005).

La educación reduce la vulnerabilidad de las niñas por cauces muy importantes

La educación ofrece un importante medio de protección contra la infección por el VIH a las niñas en particular. Al parecer, la educación contribuye a ello al fomentar entre las jóvenes la autoestima y la capacidad de actuar de acuerdo con los mensajes de prevención del VIH, mejorar sus perspectivas económicas, influir en el equilibrio de poder en las relaciones, y modificar sus relaciones sociales y sexuales (Hargreaves y Boler, 2006). Ello pone de manifiesto la importancia de asegurar que los países alcancen sus objetivos en materia de EPT y que se preste especial atención a los factores que impiden a las niñas participar en la educación.

Cuanto mayor es el nivel de instrucción, mayores son los beneficios

Existe una clara relación entre asistencia a la escuela, por un lado, y mayores niveles de instrucción y una iniciación sexual más tardía, por otro. Los estudios han demostrado que las niñas que han finalizado la educación secundaria tienen un riesgo menor de infección por el VIH y unas relaciones sexuales más seguras que las que sólo han terminado la educación primaria (Hargreaves y Boler, 2006). De ello se desprende que es imprescindible aplicar estrategias que garanticen que los jóvenes, y en particular las niñas, tengan acceso a todos los niveles de educación.

La educación puede llegar a los que no están escolarizados

La educación puede llegar a personas que no están escolarizadas si se colabora con los interesados y las organizaciones locales para facilitar el acceso a oportunidades de aprendizaje. La participación de las comunidades en la gestión de las escuelas y en la adopción de decisiones sobre la respuesta al VIH puede ser decisiva para llegar a los jóvenes no escolarizados. Es fundamental que los jóvenes participen activamente en la concepción y puesta en práctica de ese tipo de intervenciones.

La educación sobre el VIH y el SIDA influye en los conocimientos, las aptitudes y los comportamientos relacionados con el VIH

Se ha observado que, incluso cuando son de corta duración, las intervenciones de preparación para la vida activa o educación sobre la sexualidad y el VIH bien planificadas y aplicadas aumentan los conocimientos, desarrollan las aptitudes (es decir, la confianza en la propia capacidad de rechazar las relaciones sexuales y obtener preservativos masculinos y femeninos) y las actitudes positivas necesarias para modificar los comportamientos de riesgo (como los valores ligados a las relaciones sexuales y el hecho de presionar a alguien para mantenerlas), y reducen los comportamientos sexuales de riesgo entre las personas sexualmente activas (Bankole *et al.*, 2007; Paul-Ebhohimhen, Poobalan, y van Teijlingen, 2008; Gallant y Maticka-Tyndale, 2004; Magnussen, Ehri, Ejere y Jolly, 2004; Speizer, Magnani y Colvin, 2003; Kirby, Laris y Roller, 2005; Kirby, Obase y Laris, 2006). La educación relativa al VIH y el SIDA reduce el riesgo de contraer el virus porque pospone la edad de la iniciación sexual, aumenta el uso del preservativo masculino y femenino, reduce el número de parejas sexuales entre los que ya son sexualmente activos, promueve el tratamiento precoz de las infecciones de transmisión sexual, facilita el acceso a los servicios de pruebas y consultas voluntarias y confidenciales, y limita otros comportamientos de riesgo, como el consumo de drogas, en particular las inyectables.

La educación puede reducir el estigma y la discriminación

Un análisis de las intervenciones de respuesta al VIH y el SIDA realizadas en escuelas de África ha confirmado que la educación puede mejorar las actitudes hacia las personas que viven con el VIH. En el análisis se observaron cambios de las actitudes en todos los programas en que se evaluó ese aspecto y los escolares se mostraban más dispuestos a aceptar a las personas que vivían con el VIH o el SIDA, con independencia de la forma, la duración, el contenido o la población beneficiaria de los programas (Gallant y Maticka-Tyndale, 2004).

La educación ofrece un medio de prevención del VIH muy eficaz en función de los costos

Si los países garantizan el acceso universal a la educación de calidad, pueden evitar la escalada de los costos sanitarios, sociales y económicos vinculados al aumento de la prevalencia del VIH y las consecuencias del SIDA (Banco Mundial, 2002). La experiencia ha demostrado que las escuelas pueden ser fundamentales en la respuesta al VIH y desempeñan un papel decisivo a través de cuatro cauces importantes y conexos, esto es:

- 1 Aplicando y supervisando políticas que traten de cuestiones relacionadas con el VIH y el SIDA en el ámbito escolar, con la participación de los maestros, el personal educativo y los alumnos, en particular los infectados o afectados por el VIH y el SIDA.
- 2 Transmitiendo conocimientos y aptitudes relacionados con el VIH y el SIDA a todos los niños y jóvenes, especialmente a los más vulnerables y los que corren mayor riesgo, tanto dentro como fuera de la escuela.
- 3 Respaldando actividades que reduzcan la vulnerabilidad general al VIH, por ejemplo, creando contextos de aprendizaje propicios y protectores, y llegando a los más vulnerables o los que corren mayor riesgo, como las niñas, los jóvenes toxicómanos, los jóvenes migrantes, los solicitantes de asilo, los refugiados y los desplazados internos, y los jóvenes que, por sus circunstancias económicas, se ven obligados a mantener relaciones sexuales a cambio de dinero, drogas o beneficios materiales.
- 4 Poniendo en contacto a los jóvenes, los profesores y el personal educativo con los servicios sociales, de apoyo y de salud pertinentes, para garantizar su bienestar y su desarrollo psicosocial y físico.



2. Logros

Durante los últimos años, los interesados del sector de la educación han redoblado los esfuerzos para proteger a las personas y comunidades contra el VIH y el SIDA. Entre los logros principales cabe citar los siguientes:

- El mayor conocimiento y compromiso respecto de la importancia de fortalecer la primera medida del sector de la educación para responder a la pandemia, a saber, afrontar el VIH y el SIDA haciendo más de lo que supuestamente los sistemas educativos han de hacer y haciéndolo mejor. Para ello, se ha puesto empeño en facilitar el acceso a la educación, aumentar la matrícula de las niñas, incrementar las tasas de transición de la enseñanza primaria a la secundaria y mejorar la calidad de la educación.
- La formulación permanente de políticas y estrategias en el sector de la educación. Actualmente un número considerable de países disponen de políticas y estrategias sobre el VIH y el SIDA para el sector de la educación o están terminando de elaborarlas⁸, y cada vez son más los países que también cuentan con políticas específicas relativas al VIH y el SIDA en el lugar de trabajo.
- Un mayor compromiso en relación con la importancia de la financiación conjunta y las actividades sectoriales coordinadas en el plano nacional, por ejemplo a través de los enfoques sectoriales, los Marcos de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) y el apoyo que presta la Iniciativa Vía Rápida (IVR) de EPT a los planes del sector de la educación. La creación de estructuras de coordinación para el VIH y el SIDA en los ministerios de educación,⁹ cuya función específica consiste en ayudar a determinar prioridades, también ha facilitado las respuestas y ha favorecido el seguimiento y la evaluación.
- La elaboración de planteamientos para integrar contenidos sobre el VIH y el SIDA y las aptitudes para la vida activa que tengan en cuenta las particularidades de género (ello abarca la cuestión de las relaciones con múltiples parejas sexuales y simultáneas durante un mismo periodo, las transacciones sexuales, las relaciones sexuales intergeneracionales y el consumo de drogas) en los planes de estudios y

la formación de docentes. De acuerdo con la Encuesta mundial sobre la capacidad de respuesta del sector de la educación para afrontar el VIH/SIDA de 2004 (ETI del ONUSIDA sobre la Educación, 2005), de los 71 países participantes, 55 indicaron que el tema del VIH se trataba en los planes de estudios de la enseñanza primaria, y 62, en los de la secundaria. Se siguen planteando problemas importantes en lo que respecta a la puesta en práctica (véase la sección siguiente) y el alcance. En un informe reciente del Instituto Guttmacher (Biddlecom *et al.*, 2007), que contiene información obtenida de jóvenes de toda África, se indica que, si bien la inmensa mayoría de los adolescentes opinan que es importante impartir educación sobre la sexualidad en las escuelas, en el mejor de los casos menos de la mitad de ellos reciben ese tipo de enseñanza en el contexto escolar.

■ El mayor reconocimiento de la importancia de adoptar enfoques holísticos basados en la escuela. Esos enfoques vinculan la enseñanza y el aprendizaje sobre la información y las aptitudes para la vida activa relacionadas con el VIH con cuestiones de protección de la infancia y servicios de atención y apoyo para los alumnos y el personal infectado y/o afectado por el VIH de una manera coordinada (UNESCO, 2008d y 2008f; Media in Education Trust, 2006; UNICEF *et al.*, 2003). Los países incluyen con cada vez más frecuencia marcos integrados de salud y nutrición escolar en las políticas y los planes nacionales de educación para impartir enseñanza basada en el VIH y el SIDA y la preparación para la vida activa (véase Jukes, Drake y Bundy, 2007; UNESCO, UNICEF y Banco Mundial, 2000; y UNICEF *et al.*, 2003).

■ La duplicación de los esfuerzos encaminados a atender las necesidades de los maestros y el personal educativo en materia de prevención, tratamiento y atención relacionados con el VIH y a lograr su participación en la respuesta. Por ejemplo, en el África oriental y meridional los sindicatos de maestros han desempeñado un papel clave al proporcionar a sus miembros formación en el empleo sobre prevención; elaborar material de información, educación y comunicación (IEC); y formular políticas para el lugar de trabajo que también tengan en cuenta el VIH y el SIDA (UNESCO e IE, 2007). En los países muy afectados se han creado redes, grupos y asociaciones de profesores seropositivos con el fin de que los maestros presten apoyo a otros maestros. En este contexto, en una serie de países (por ejemplo, Kenya, Malawi, la República Unida de Tanzania y Uganda) se ha incrementado notablemente el número de profesores dispuestos a revelar su estado serológico, a ejercer presión en favor de sus derechos, y a combatir el estigma y la discriminación (Banco Mundial, 2008).

Compromisos de la EPT respecto del VIH y el SIDA

En la sexta reunión del Grupo de Alto Nivel sobre Educación para Todos, ministros, directores y altos funcionarios de organismos multilaterales y bilaterales, y dirigentes de organizaciones de la sociedad civil se comprometieron a:

- Vincular la planificación del sector de la educación con el compromiso de lograr el acceso universal, la atención, el tratamiento y el apoyo para el año 2010.
- Reducir el estigma y la discriminación.
- Hacer frente a las consecuencias del VIH y el SIDA en el sector de la educación.
- Adoptar políticas antidiscriminatorias en el lugar de trabajo.
- Potenciar y fortalecer la preparación para la vida activa con objeto de promover el conocimiento del VIH y el SIDA.
- Velar por que los huérfanos y los niños vulnerables tengan acceso a una educación básica de calidad y la terminen.
- Garantizar el acceso de los maestros y el personal a la atención, el apoyo y el tratamiento.
- Impulsar respuestas integradas del sector de la educación mediante alianzas intersectoriales.

Fuente: UNESCO, 2006.

En un informe reciente [...] que contiene información obtenida de jóvenes de toda África, se indica que, si bien la inmensa mayoría de los adolescentes opinan que es importante impartir educación sobre la sexualidad en las escuelas, en el mejor de los casos menos de la mitad de ellos reciben ese tipo de enseñanza en el contexto escolar

3. Problemas pendientes

Los avances que se han descrito en la sección anterior muestran el alcance y la magnitud de la labor que se está llevando a cabo en el sector de la educación. Pese a ello, la pandemia del SIDA sigue planteando graves problemas, pues está socavando los grandes avances logrados en materia de desarrollo y reducción de la pobreza, poniendo en peligro derechos humanos fundamentales y afectando seriamente a las perspectivas de conseguir los objetivos de desarrollo del Milenio (ODM) y las metas de la Educación para Todos (EPT). Las intervenciones destinadas a luchar contra la pandemia deberán tener en cuenta esos problemas, así como las oportunidades existentes en el sector. Los más importantes de ellos se resumen a continuación:

- A escala mundial, se prevé que entre 2000 y 2015 la matrícula en la educación aumente en un 34% (es decir, 32 millones de estudiantes). Ese incremento constituye una oportunidad para impartir más enseñanza a todos los niños y mejorar su calidad, y organizar actividades de prevención y apoyo en relación con el VIH en beneficio de un número considerable de niños y jóvenes. Ello también plantea un reto porque se calcula que en 2010 el 10% de los niños de las escuelas se habrán quedado huérfanos como consecuencia de un conflicto, el SIDA u otras enfermedades (Fredriksen, 2005)¹⁰.
- El ONUSIDA estima que los jóvenes de edades comprendidas entre 15 y 24 años representan el 45% de todas las nuevas infecciones por el VIH (ONUSIDA, 2008b), lo que justifica que se intensifiquen los esfuerzos para prevenir la infección entre los jóvenes tanto dentro como fuera de la escuela. La experiencia ha demostrado que se precisan estrategias diversificadas para eliminar los comportamientos que propician la propagación de la enfermedad en un determinado contexto (ONUSIDA, 2006a).
- En general, los niveles de conocimiento sobre el VIH son bajos y las jóvenes tienen menos probabilidades de poseer un conocimiento preciso y completo al respecto que sus homólogos masculinos. En los países en desarrollo, sólo el 30% de los hombres y el 19% de las mujeres de 15 a 24 años tienen un conocimiento completo y correcto del VIH y del modo de evitar la transmisión (UNICEF, 2008).
- Las niñas y las jóvenes siguen siendo mucho más vulnerables a la infección por el VIH. En el África subsahariana, en 2007 el 75% de los jóvenes (de 15 a 24 años) que vivían con el VIH eran mujeres (UNICEF, 2008, citando estimaciones inéditas del

ONUSIDA y la OMS; véase también ONUSIDA, 2008b). La proporción de mujeres que viven con el VIH va en aumento en casi todas las regiones del mundo, en particular América Latina y el Caribe, Asia y Europa oriental (ONUSIDA, 2007a). Por consiguiente, a fin de frenar la propagación de la epidemia es crucial adoptar medidas para estudiar la dinámica de género y de poder en las estrategias de educación y prevención.

- El número de niños huérfanos como consecuencia del SIDA sigue aumentando. En 2007, sólo en el África subsahariana, se estimó que casi 12 millones de niños habían perdido a sus padres a causa de la epidemia (UNICEF, 2008; ONUSIDA, 2008b, Anexo 1). Si bien todos los huérfanos son vulnerables a la infección por el VIH debido al debilitamiento de la “red de seguridad” familiar, las niñas huérfanas suelen ser más vulnerables a la explotación de todo tipo (por ejemplo, el trabajo infantil y la explotación sexual) (ETI del ONUSIDA sobre la Educación, 2004).
- Un número creciente de niños que viven con el VIH necesitan atención, apoyo, protección social y una educación permanente que tenga en cuenta sus necesidades suplementarias en lo que respecta a la información sobre el tratamiento, los mensajes de prevención positiva (es decir, para personas con el VIH), y la eliminación del estigma y la discriminación (UNICEF, 2008; UNESCO, 2008i).
- La epidemia está socavando la capacidad institucional de proteger la salud y el desarrollo de los niños y jóvenes. Estudios recientes llevados a cabo en el África subsahariana muestran que el VIH incide en las tasas de rotación de maestros y somete la gestión de los sistemas educativos a fuertes presiones (Badcock-Walters *et al.*, 2003; Grant, Gorgens y Kinghorn, 2004; Risley y Bundy, 2007).
- Incluso en los casos en que se han puesto en marcha estrategias basadas en el plan de estudios, todavía hay pocos indicios de que se estén ejecutando plenamente y de forma coherente, de que las estén aplicando docentes con la capacitación adecuada, o de que se hayan vinculado a resultados de aprendizaje que evalúen los conocimientos y las consecuencias¹¹. En muchos lugares, el contenido de los planes de estudios sigue siendo demasiado general o técnico como para estudiar los factores concretos que impulsan la epidemia y los comportamientos positivos que se están promoviendo.
- Todavía hay demasiadas intervenciones aisladas y asociadas que actúan al margen de los marcos comunes, así como dificultades para obtener una financiación segura y constante (ETI del ONUSIDA sobre la Educación, 2008a y 2008b, UNESCO 2008e; Clarke, 2008). En este contexto, cabe señalar que los sistemas educativos y los asociados participantes podrían lograr avances notables mejorando el seguimiento y la evaluación de los efectos de las intervenciones y asegurando que las estrategias se basen en datos concretos.

4. Principios fundamentales para una respuesta eficaz del sector de la educación

Hay que reconocer la importancia de la educación y los problemas con que se enfrenta el sector como primer paso para definir las medidas prioritarias. En la sección siguiente se presentan diez principios básicos que se consideran fundamentales para la respuesta del sector de la educación al VIH y el SIDA¹².

1 Velar por que la educación sea asequible, integradora y de buena calidad

A menudo, los jóvenes que corren mayor riesgo de contraer la infección por el VIH son los que en ese momento no están escolarizados. Por lo tanto, en la respuesta al VIH y el SIDA es fundamental garantizar que todos los niños y jóvenes tengan acceso a un ciclo completo de educación básica de buena calidad y puedan terminarlo y dispongan de oportunidades realistas para proseguir la enseñanza secundaria. Se precisarán medidas concretas para superar los obstáculos económicos y sociales que impiden a las niñas ir a la escuela y avanzar en el sistema, como las consistentes en mantener instalaciones de aseo separadas para niñas y niños, ofrecer becas y otros incentivos, como los uniformes y los programas de alimentación escolar, y aumentar el número de maestras, administradoras y mujeres responsables de adoptar decisiones para que actúen como modelos a seguir. En este contexto, debe hacerse todo lo posible por garantizar que los entornos educativos sean lugares seguros que promuevan la igualdad, la tolerancia y el respeto, la justicia y la dignidad. Es vital que en los planes y sistemas de educación nacionales se conceda la prioridad al logro de los objetivos de la EPT.

2 Adoptar una estrategia integrada del sector de la educación

Sólo se puede responder adecuadamente al VIH y al SIDA si se adopta una estrategia multisectorial e integrada que promueva y proteja los derechos humanos, como la que se propugna en la iniciativa EDUSIDA del ONUSIDA, encabezada por la UNESCO, que se puede aplicar

Hacia una respuesta integrada del sector de la educación: Elementos de la Iniciativa EDUSIDA



Fuente: UNESCO. 2008b

en todos los contextos educativos y se ilustra en la figura de esta página (UNESCO, 2008b y 2008c). Para ello, habrá que concentrarse en la prevención, la atención y el apoyo (comprendido el acceso al tratamiento), la atenuación de los efectos, los problemas en el lugar de trabajo y la gestión de la respuesta adaptándose a los distintos contextos. También conviene tener en cuenta los derechos y las necesidades del profesorado, y aprobar y aplicar normas legislativas y administrativas para combatir el estigma y la discriminación de los alumnos y el personal.

3 Integrar el VIH y el SIDA en el sistema educativo

Gracias a la integración, se logra que la respuesta al VIH y el SIDA no sea una actividad complementaria o aislada, sino una parte integrante de las políticas, las estrategias, los planes de estudios, las actividades y los mecanismos de seguimiento y evaluación del sector de la educación. Ello significa asimismo que no ha de considerarse que el VIH y el SIDA es una cuestión independiente, sino un elemento más de los planes y prioridades educativas generales, como los relacionados con la preparación para la vida activa, las aptitudes sociales, la salud y la nutrición. La integración debe ser una labor conjunta llevada a cabo con las organizaciones de docentes y otros interesados clave, como el sector de la salud y el programa nacional de lucha contra el SIDA (ETI del ONUSIDA sobre la Educación, 2008b).

4 Adaptar la estrategia al contexto del país y a las características de la epidemia

En las intervenciones del sector de la educación se ha de tener en cuenta el contexto de cada país (y su contexto interno), tomando en consideración las diferencias existentes entre los distritos y regiones, entre las zonas rurales y urbanas, y entre las características de la población (como los grupos vulnerables y las personas desplazadas). Factores sociales, económicos, culturales y políticos afectan a la propagación de la epidemia y sus efectos, por lo que se precisará una evaluación periódica. Esos factores contextuales deben orientar la respuesta estratégica a la epidemia de SIDA en cada país. Esa cuestión se trata con más detalle en la sección titulada *Lograr el equilibrio adecuado*.

5 Lograr la participación de los principales interesados

Para que las políticas y los programas sean eficaces, es esencial tener plenamente en cuenta las preocupaciones y experiencias de los principales interesados al concebir y poner en práctica las intervenciones. Se trata, en particular, de los jóvenes, las personas que viven con el VIH, los maestros, los administradores, los padres y los dirigentes comunitarios (UNESCO, 2008e).

La participación de los jóvenes es absolutamente indispensable. En la planificación deben tenerse en cuenta los complejos entornos sociales en que viven los niños y adolescentes. En las intervenciones habrá que integrar los conocimientos, la experiencia y las inquietudes de los niños y adolescentes, algo que sólo podrá conseguirse mediante su participación activa en la planificación y la puesta en práctica. También es vital lograr una mayor participación de las personas que viven con VIH, en particular de los jóvenes infectados por el VIH, en todos los niveles. Su participación es importante para combatir el estigma y la discriminación, así como los mitos y conceptos erróneos. Ello también es esencial para lograr que las personas que viven con el VIH participen en condiciones de igualdad en el propio proceso que debería prestarles apoyo y tratar de atender sus necesidades.

La participación de los docentes es otro elemento clave, ya que constituyen uno de los elementos más valiosos de la sociedad. Para impartir una educación de buena calidad, así como una educación eficaz sobre sexualidad, relaciones y VIH y SIDA, se han de realizar inversiones considerables en la formación profesional de los maestros y brindar un espacio para que éstos manifiesten sus preocupaciones.

Por último, es igualmente vital reconocer y apoyar el papel de la familia y la comunidad y lograr que el VIH y el SIDA forme parte de sus preocupaciones generales, como el desempleo, la propiedad de la tierra, la violencia, las cuestiones de género y el consumo de drogas. No hay que dar por sentada la resistencia de la comunidad. Sus miembros, entre ellos los padres y los dirigentes religiosos, se muestran a menudo deseosos de estar informados y de participar, y se ha confirmado que mediante las iniciativas comunitarias en que intervienen los principales interesados se puede superar la oposición o la resistencia a la educación sobre el VIH y el SIDA (Adamchak, 2005; ActionAid, 2003; Rosen, Murray y Moore, 2004; Mturi y Hennink, 2005; Greene *et al.*, 2002; ETI del ONUSIDA sobre los Jóvenes, 2008).

6 Reconocer el derecho a saber, a hacer, a ser y a vivir juntos

El derecho a saber implica que la educación debe facilitar el acceso a un amplio conjunto de informaciones y recursos que permitan a los jóvenes saber cómo protegerse y proteger a los demás de la infección. A diferencia de lo que a veces desean creer los responsables de formular las políticas, los padres y las comunidades, muchos jóvenes inician su vida sexual a mediados de la adolescencia y el nivel máximo de vulnerabilidad se observa a la edad de 15 a 24 años¹³. Por ello, las intervenciones tempranas que comienzan en la enseñanza primaria (y antes de que los alumnos entren en la adolescencia o abandonen la escuela) son fundamentales y pueden salvar vidas.

La educación ha de tratar exhaustivamente cuestiones como las relaciones y las relaciones sexuales con múltiples parejas (comprendidas las relaciones con personas del mismo sexo), la salud y los derechos reproductivos, los preservativos masculinos y femeninos, el consumo de drogas, la circuncisión masculina y la prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño. La educación debe también transmitir aptitudes y sistemas de valores a los jóvenes para ayudarles a tomar decisiones positivas e informadas, al margen de las presiones de los compañeros y la sociedad, sobre asuntos como las relaciones sexuales, el consumo de drogas o la adopción de otros comportamientos de alto riesgo.

Por último, aprender a vivir juntos supone manifestar actitudes positivas e integradoras hacia las personas que viven con el VIH, las personas más vulnerables a la infección por el VIH, y otros grupos afectados. Los ministerios de educación deben velar por que en todo el sector de la educación, los principales interesados, los padres y los dirigentes comunitarios y religiosos comprendan y respeten el derecho a saber y la necesidad de prestar apoyo a los jóvenes para que opten por actitudes y comportamientos adecuados.



7 Llegar a todos los educandos, dentro y fuera de la escuela

En muchos países, la mayoría de los niños y jóvenes que corren mayor riesgo y, por consiguiente, tienen más necesidad de informarse sobre la prevención del VIH, nunca han asistido a la escuela o la han abandonado (UNESCO, 2008). De ahí que sea importante hacer frente a las vulnerabilidades en las intervenciones escolares dirigidas a los alumnos de los primeros cursos, así como tratar de llegar a los jóvenes que no están escolarizados. Los límites entre los sistemas de educación formal y no formal pueden ser difusos, especialmente cuando la educación comunitaria es la norma. Por tanto, los ministerios de educación y las autoridades nacionales desempeñan un papel fundamental en la concepción y el apoyo a la educación no formal sobre el VIH y el SIDA, al igual que los organismos que prestan servicios sociales a la juventud. En este contexto, en las actividades de prevención del VIH destinadas a los jóvenes se ha de utilizar un amplio sistema de divulgación que garantice el acceso de los jóvenes no escolarizados a información, recursos y servicios en los lugares, momentos y formas adecuados para ellos. En el caso de los jóvenes que adoptan comportamientos de alto riesgo (es decir, las relaciones sexuales con múltiples parejas, como las relaciones simultáneas durante el mismo periodo, las relaciones intergeneracionales, las relaciones

sexuales sin protección entre hombres, el trabajo en la industria del sexo o el consumo de drogas inyectables), se necesitan respuestas suplementarias y más específicas, en coordinación con otros proveedores de servicios.

8 Ejecutar programas coordinados, armonizados y adaptados y de la escala adecuada

Por bien intencionados que sean, los esfuerzos fragmentarios y a corto plazo no bastan. Los planes y estrategias nacionales del sector de la educación para combatir la pobreza y responder al VIH y el SIDA deben constituir la base de todas las intervenciones relacionadas con el VIH y el SIDA en el ámbito educativo. Las medidas deben ajustarse al principio de los «tres unos» (ONUSIDA, 2005b). Otra prioridad igualmente importante es la armonización entre los asociados de la cooperación para poner en práctica acuerdos comunes, simplificar los procedimientos y reducir los costos de las operaciones. El liderazgo, la promoción y la amplia participación son aspectos esenciales.

Las intervenciones de respuesta al VIH y el SIDA en el sector de la educación requieren una sólida coordinación y colaboración con otros sectores y partes interesadas. Es preciso instaurar mecanismos que posibiliten la comunicación y el diálogo entre los interesados del sector de la educación y los ajenos a él, y supervisar su funcionamiento. En el marco de sus labores de coordinación, el sector de la educación ha de colaborar y forjar alianzas entre la escuela y la comunidad con los fines siguientes: combatir el estigma y la discriminación; desarrollar aptitudes para encontrar medios de subsistencia y empleo, y facilitar el acceso a servicios, como las pruebas y consultas voluntarias y confidenciales para jóvenes, el diagnóstico y el tratamiento precoces y eficaces de las ITS, los servicios de salud reproductiva, y la prevención y el tratamiento de la toxicomanía. En los casos en los que esos servicios e instalaciones aún no existan, se deberá intentar crearlos con la participación activa de otros interlocutores y de los propios jóvenes.

En muchos países, la mayoría de los niños y jóvenes que corren mayor riesgo y, por consiguiente, tienen más necesidad de informarse sobre la prevención del VIH, nunca han asistido a la escuela o la han abandonado



La iniciativa destinada a acelerar la respuesta del sector de la educación al VIH y el SIDA

En 2002, el ETI creó un grupo de trabajo con el objetivo concreto de acelerar la respuesta del sector de la educación al VIH y el SIDA. El grupo de trabajo definió los ámbitos esenciales en que se ha de prestar apoyo, a saber, el liderazgo sectorial, el intercambio de información, la creación de capacidades y la coordinación, y ha organizado talleres subregionales y nacionales para atender esas necesidades. Entre noviembre de 2002 y 2007, solicitaron la asistencia del grupo de trabajo equipos educativos de 29 países africanos.

9 Potenciar la sensibilización y el compromiso y fortalecer la capacidad de respuesta

La promoción es indispensable para obtener el compromiso de todos los interesados, y en particular de los altos responsables de la adopción de decisiones, que contribuyen notablemente a que la respuesta avance y se venzan las resistencias. La promoción debe llevarse a cabo tanto dentro del sector, para favorecer la integración de la cuestión del VIH y el SIDA en la respuesta de la educación, como entre los interesados externos, a fin de garantizar que la educación sea un elemento básico de la respuesta nacional al VIH y el SIDA y de generar alianzas clave para dicha respuesta (UNESCO y EDC, 2005). La sensibilización ha de ir acompañada de la creación de capacidades y del fortalecimiento institucional de los ministerios, los sindicatos de docentes, las facultades de formación de docentes y otras organizaciones, de modo que se disponga de recursos humanos y financieros para hacer frente al VIH y el SIDA.

10 Basar la adopción de decisiones y las medidas en datos concretos

En los últimos años se ha observado una mayor actividad en torno a la prevención del VIH y al tratamiento, la atención y el apoyo, al tiempo que han proliferado las estrategias. Es vital que los escasos recursos de que se dispone para responder al VIH y el SIDA se utilicen de manera eficaz y que se recopilen pruebas sólidas para orientar la adopción de decisiones acerca de los enfoques, las estrategias y los mensajes que conviene aplicar a mayor escala. Es preciso que los ministerios de educación estén preparados para observar y evaluar los efectos, y cerciorarse de que la adopción de decisiones se funda en prácticas que han resultado eficaces. Todos los interesados deben comprometerse a promover la base de datos relacionados con el VIH y el SIDA y la educación y a velar por que las enseñanzas extraídas de la investigación y la práctica orienten las reformas de las políticas y la adopción de decisiones.



Un marco estratégico

En este marco estratégico se define una serie de prioridades fundamentales para responder al VIH y el SIDA en el sector de la educación, haciendo especial hincapié en la importancia de llegar a los niños y jóvenes por medio de actividades organizadas en la escuela y de prestar apoyo a los que los educan. En la estrategia se atienden las necesidades de todos los que participan en la concepción, la puesta en práctica y la evaluación de la respuesta del sector de la educación a la epidemia.

1. Objetivos

En este marco estratégico se exponen dos conjuntos básicos de objetivos que deberían ser primordiales para todas las respuestas del sector de la educación al VIH y el SIDA. El equilibrio entre estos objetivos dependerá de la dinámica específica de la epidemia y del contexto social del país (véase el apartado titulado *Lograr el equilibrio adecuado*). El primer grupo de objetivos tiene que ver con la prevención de la infección por el VIH y exige simultáneamente la reducción de la vulnerabilidad contextual y social y la disminución de los riesgos individuales. El segundo grupo de objetivos se refiere a la mitigación de los efectos del VIH y el SIDA, que cobra especial importancia en los casos de epidemia generalizada e hiperendémica en los que los procesos y sistemas educativos se enfrentan a retos considerables.

A continuación se proponen prioridades generales y específicas en relación con cada objetivo. En la última sección (*Lograr el equilibrio adecuado*) esas prioridades se plasman en propuestas de medidas para distintas situaciones epidemiológicas.

Objetivo 1: Prevención

Los gobiernos han avanzado notablemente en la ampliación de las respuestas con miras a lograr el acceso universal a los programas de prevención del VIH y a servicios de tratamiento, atención y apoyo en 2010. Si bien el acceso al tratamiento se ha extendido rápidamente, las actividades de prevención del VIH no están progresando al mismo ritmo⁴⁴ y deberían ocupar un lugar mucho más destacado en las estrategias de lucha contra el VIH y el SIDA. En algunos países y regiones (especialmente muchos países asiáticos) todavía se recurre poco a la educación sobre el VIH y el SIDA.

En todas las actividades de prevención del VIH se debe respetar el principio consistente en promover, proteger y respetar los derechos humanos, comprendida la igualdad entre los sexos. Es preciso estudiar dos elementos fundamentales, a saber:

- las condiciones sociales, culturales, económicas y políticas que contribuyen a aumentar la vulnerabilidad, y
- la reducción del riesgo individual.

Ambos parten del supuesto de que la información es necesaria, admitiendo, no obstante, que el conocimiento por sí solo no basta para proteger a los jóvenes contra la infección por el VIH o reducir el estigma y la discriminación. La educación debe proporcionar información y desarrollar las aptitudes para la vida activa a fin de permitir que se adopten decisiones informadas, así como facilitar el acceso a servicios esenciales. En la sección siguiente se describe el papel que corresponde a la educación en ambas tareas.

Reducción de la vulnerabilidad: protección y potenciación de la autonomía

La vulnerabilidad se produce cuando «las personas están limitadas en sus capacidades para adoptar decisiones libres e informadas» (UNICEF, 2000). Todos los factores que se enumeran en el recuadro de esta página inciden en el nivel de vulnerabilidad de las personas y comunidades.

Aisladamente o en combinación, esos factores contribuyen sistemáticamente a que algunos grupos sean más vulnerables al VIH que otros. Dichos grupos varían en función de los países y dentro de ellos, pero generalmente entre ellos figuran los niños y jóvenes que viven en situaciones de extrema pobreza; las niñas y mujeres; los niños y jóvenes víctimas de explotación sexual, económica o de otro tipo; los niños y jóvenes discriminados y marginados por motivos de género, etnia, sexualidad, discapacidad y condición serológica; los jóvenes migrantes, refugiados y solicitantes de asilo; los hombres jóvenes que tienen relaciones sexuales con hombres, y los jóvenes que consumen drogas (véase también Equipo de Trabajo Interinstitucional del ONUSIDA sobre el VIH/SIDA, las Escuelas y la Educación, 2001). Durante los conflictos, contribuyen a aumentar la vulnerabilidad al VIH, especialmente en el caso de las mujeres, las niñas y los jóvenes, varios factores, como la pérdida de los medios de subsistencia y la falta de acceso a los servicios básicos; el aumento de la violencia sexual contra las mujeres y las niñas; la destrucción de las redes sociales y las instituciones que generalmente proporcionan apoyo y regulan el comportamiento; y la desorganización de los servicios de salud y educación, lo que reduce el acceso a productos básicos de prevención del VIH, a la información, y al tratamiento y la atención relacionados con el VIH (UNESCO y ACNUR, 2007).

Las vulnerabilidades relacionadas con el VIH y el SIDA están presentes en la mayoría de las escuelas y los contextos educativos, así como en las comunidades. Ello abarca la violencia física, psicológica y de género perpetuada por los profesores y demás personal de la escuela

y la que se produce entre los alumnos tanto dentro como fuera de la escuela (Pinheiro, 2006). A menudo las niñas se ven afectadas de modo desproporcionado y pueden ser víctimas de la violencia de género (Clarke, 2008; Jukes, Simmons, Bundy, 2008; USAID, 2003; véase el recuadro).



Factores que influyen en la vulnerabilidad

- La falta de voluntad y de compromiso políticos para hacer frente al VIH
- La pobreza y las desigualdades
- El estigma y la discriminación
- El acceso a una educación de buena calidad
- El acceso a servicios básicos sociales y de salud
- Los papeles y expectativas asignados a cada sexo
- La marginación social y cultural
- La discapacidad
- La violencia y los conflictos
- Las rupturas familiares y la desintegración comunitaria o social

La violencia de género en el contexto escolar

En investigaciones recientes llevadas a cabo en más de diez países de África y Asia se observó que la violencia en las escuelas y en torno a ellas contribuía considerablemente a que las niñas se vieran obligadas a abandonar sus estudios y se manifestaba en forma de:

- acoso sexual en el contexto escolar;
- castigos corporales y humillación en público por parte de las autoridades escolares y los maestros;
- prácticas, culturas y tradiciones patriarcales, como el matrimonio a edad temprana;
- exclusión de las niñas y jóvenes casadas o embarazadas;
- temor a la violencia y violencia real en el camino a la escuela;
- pobreza que conduce a la vulnerabilidad, a la trata de mujeres y a las transacciones sexuales, especialmente con hombres mayores;
- cargas domésticas excesivas y trabajo infantil.

Fuente: ActionAid, 2007

No cabe duda de que las actividades de educación y prevención relacionadas con el VIH resultan más eficaces cuando las escuelas son lugares seguros para el aprendizaje. Los centros escolares deben detectar los casos de intimidación, violencia, acoso, discriminación y abusos sexuales, y adoptar las medidas adecuadas para ponerles remedio. La formación y las medidas destinadas a crear un entorno de trabajo y aprendizaje propicio, seguro y saludable, comprendida la aplicación de códigos de conducta para definir y respetar un comportamiento ético entre el personal y los alumnos, pueden ser medios sumamente útiles. Es esencial contar con la participación de los padres y las comunidades para que esas medidas se tomen en serio y se apliquen.

Asimismo, hay que esforzarse por aminorar la asunción de riesgos y la vulnerabilidad de los educadores y demás personal del sector de la educación. Es fundamental que tanto la formación previa de los docentes como la que reciben en el empleo los dote de conocimientos teóricos y prácticos sobre la prevención del VIH, y que reciban apoyo profesional e institucional cuando impartan enseñanza sobre sexualidad, drogas y salud. Con ese fin, se ha de velar por que los docentes adquieran las aptitudes necesarias para promover actividades de respuesta al VIH y el SIDA que sean participativas, se basen en la interacción entre compañeros, tengan en cuenta las particularidades culturales y de género, y se funden en los derechos, en los correspondientes contextos socioeconómicos y de desarrollo (véase el recuadro de la página siguiente).

Si actúan con rapidez para prestar los servicios necesarios, los países y las comunidades obtendrán beneficios no sólo en lo que respecta a la vulnerabilidad asociada al VIH y el SIDA, sino también en lo que atañe a una serie de preocupaciones en materia de salud y desarrollo.



El papel decisivo de los maestros en la prevención

La Organización Mundial de la Salud (OMS), Internacional de la Educación (IE) y el Centro de Desarrollo de la Educación (EDC) han elaborado un material muy difundido de desarrollo de competencias dirigido al profesorado. Utilizan ese material sindicatos de docentes de todo el mundo en el marco del programa EPT/SIDA, que combina los esfuerzos para lograr que se alcancen los objetivos de la EPT y dotar a los maestros y los sistemas educativos de medios para hacer frente al VIH y el SIDA.

El libro se basa en el principio según el cual los maestros deben analizar su propia vulnerabilidad, sus actitudes y sus conocimientos como requisito para prevenir el VIH entre los niños y jóvenes. Mediante los ejercicios del manual, se transmiten aptitudes al personal docente para garantizar que los administradores, maestros, padres y comunidades conversan sobre la prevención del VIH y contribuyen a ella. En el libro se presentan además actividades de aprendizaje participativas que los docentes pueden utilizar para ayudar a los niños y jóvenes a adquirir competencias en materia de prevención.

Fuente: OMS, IE, EDC, 2004

Muchos de los factores que aumentan la vulnerabilidad de los jóvenes al VIH tienen su origen en el deterioro de la atención y la protección que antes proporcionaban las familias y las comunidades. Si actúan con rapidez para prestar los servicios necesarios, los países y las comunidades obtendrán beneficios no sólo en lo que respecta a la vulnerabilidad asociada al VIH y el SIDA, sino también en lo que atañe a una serie de preocupaciones en materia de salud y desarrollo.

La educación en general y los programas de educación sobre el VIH y el SIDA en particular pueden reducir eficazmente la vulnerabilidad y potenciar la autonomía de los educandos por los cauces siguientes:

- **Mejorando la alfabetización y el nivel general de educación.** Ello potencia un sentimiento de interrelación y seguridad, contribuye a reducir la pobreza, mejora las perspectivas económicas, y facilita el acceso a adultos de confianza.
- **Adaptando las intervenciones a las características y los factores impulsores¹⁵ de la transmisión del VIH.** Se trata de un requisito para hacer frente a los comportamientos y las condiciones que facilitan la transmisión entre los educandos y el personal docente.
- **Ofreciendo una serie de opciones que permitan a los educandos tomar decisiones informadas acerca de los comportamientos que deben evitar,** como mantener relaciones sexuales sin protección o compartir agujas. Para ello es preciso estudiar las características y la dinámica de las relaciones humanas e inculcar actitudes que favorezcan los comportamientos de reducción del riesgo.
- **Promoviendo el respeto de los derechos humanos,** como los derechos de las minorías sexuales y otras minorías y de las personas que viven con el VIH o corren riesgo de contraerlo, y combatiendo el estigma y la discriminación. Ello es importante para limitar la propagación de la enfermedad y reforzar la atención y el apoyo a las personas infectadas y afectadas.
- **Promoviendo el desarrollo de aptitudes** para que los educandos puedan poner en práctica los conceptos y conocimientos adquiridos, y para que las personas se relacionen entre sí, en particular las que viven con el VIH, de una manera no discriminatoria, considerada y solidaria.
- **Reduciendo la vulnerabilidad cultural y social,** lo que, según el contexto, puede comprender la protección y el apoyo a los jóvenes, los huérfanos, las mujeres y niñas, los discapacitados, las minorías étnicas o religiosas, los trabajadores de la industria del sexo, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los consumidores de drogas inyectables, los trabajadores migrantes y los refugiados.

- **Estableciendo medidas protectoras,** como leyes, reglamentos administrativos y prácticas escolares para impedir las relaciones sexuales entre profesores y alumnos y el acoso sexual en el lugar de trabajo.
- **Atendiendo las necesidades básicas,** como la nutrición, a través de programas de alimentación o salud escolar.
- **Estableciendo vínculos sólidos con las comunidades y los servicios de atención y apoyo** (como iniciativas sanitarias, juveniles y sociales) para brindar un entorno propicio a las personas en situación de riesgo o que necesitan atención y apoyo, y para superar las resistencias. Se trata asimismo de un importante punto de partida para combatir el estigma y la discriminación, así como otros comportamientos sociales que aumentan la vulnerabilidad de ciertos grupos.
- **Combinando labores a largo plazo para reducir la exclusión social con medidas más específicas de reducción de la vulnerabilidad al VIH y el SIDA.** Entre las labores a largo plazo figuran, por ejemplo, las medidas jurídicas y normativas que garanticen la prestación de servicios educativos y sanitarios, y el fortalecimiento de los mecanismos para documentar las violaciones de los derechos humanos y responder a ellas. Las medidas específicas de reducción de la vulnerabilidad al VIH y el SIDA consisten, entre otras cosas, en proporcionar entornos de aprendizaje seguros y estimulantes, mejorar el acceso a servicios de salud pensados para los jóvenes, y apoyar la acción comunitaria.
- **Formulando estrategias polivalentes, a largo plazo, sostenibles y coordinadas para promover la educación y hacer frente al VIH y el SIDA** a fin de reducir la vulnerabilidad, en lugar de aplicar métodos “únicos”.



La educación para reducir la vulnerabilidad es una cuestión...

de enseñanza y aprendizaje	Los niños y jóvenes han de participar constructivamente en la concepción, puesta en práctica y evaluación de las intervenciones con objeto de garantizar su pertinencia y eficacia. Hay que dotarlos de los conocimientos y aptitudes que se precisan para reducir su vulnerabilidad a la infección por el VIH. Se debe proporcionar formación y apoyo a los maestros, los educadores, los trabajadores de la juventud, los trabajadores sanitarios y otras personas para ayudarlos a enfrentarse a sus propias actitudes y su idea de la vulnerabilidad.
social	Mediante la educación se debe lograr la participación y el compromiso de la comunidad en general, ya que para hacer frente a los factores que aumentan la vulnerabilidad habrá que pasar revista a los valores y normas de la sociedad.
de derechos humanos	El sector de la educación debe velar por que todos los educandos puedan ejercer su derecho a la educación, independientemente de su estado serológico respecto del VIH; que los contextos de aprendizaje promuevan el respeto de los derechos humanos; y que se tomen medidas para favorecer la protección y la potenciación de la autonomía de los grupos vulnerables.
jurídica	La discriminación aumenta la vulnerabilidad e influye en el acceso a los servicios sanitarios, educativos y otros servicios sociales; si se produce, puede exigirse reparación legal.
de democracia y ciudadanía	El diálogo social, los vínculos sociales y la solidaridad son elementos esenciales de toda respuesta orientada a reducir la vulnerabilidad.
de infraestructura	Es preciso fortalecer los servicios sanitarios, educativos y sociales para que puedan desempeñar el papel que les corresponde en la promoción de la reducción de la vulnerabilidad social.

Reducción de los riesgos individuales

El riesgo se define como la probabilidad de que una persona pueda contraer la infección por el VIH (ONUSIDA, 2007c). La mayoría de las personas en riesgo de contraerla tienen un acceso limitado o nulo a servicios básicos de prevención o, por diversas razones, son incapaces de tomar medidas para protegerse u optan deliberadamente por no hacerlo. Por ejemplo, en el mundo, sólo se utilizan preservativos en el 9% de las prácticas sexuales de riesgo, y en los países más afectados del África subsahariana, sólo el 12% de los hombres y el 10% de las mujeres conocen su estado serológico respecto al VIH (UNICEF, OMS, ONUSIDA, 2007).

Los programas educativos de calidad sobre el VIH y el SIDA han de tener amplitud de miras al plantear la cuestión y abarcar problemáticas sociales (como el abuso de sustancias nocivas, la corrupción o la degradación del medio ambiente) que contribuyen a la propagación de la epidemia. Con ello no sólo se mejoran la adecuación y la eficacia de los programas, sino que además se contrarresta la saturación informativa y se limita el aislamiento de la cuestión, al incorporar la respuesta al VIH y el SIDA en el conjunto de las labores tendientes a resolver problemáticas que afectan profundamente a individuos y comunidades.

Los buenos programas de educación sobre el VIH y el SIDA pueden reducir el riesgo al fortalecer los conocimientos teóricos y prácticos que permiten iniciar y mantener comportamientos de protección contra el VIH. Estos comportamientos consisten, entre otras cosas, en retrasar la edad de la iniciación sexual, aumentar el uso sistemático del preservativo entre los jóvenes sexualmente activos, limitar el número de parejas sexuales y reducir los riesgos asociados al consumo de alcohol y drogas inyectables.

La reducción del riesgo parte del supuesto de que la información es necesaria, admitiendo, no obstante, que el conocimiento por sí solo no basta para proteger a los jóvenes contra la infección por el VIH. Además, hacen falta una enseñanza y un aprendizaje centrados en los jóvenes, que les ayuden a adquirir aptitudes para la vida activa relacionadas específicamente con el VIH con miras a reducir el estigma y la discriminación y promover valores y actitudes (respecto de las personas con el VIH, las diferencias entre hombres y mujeres, la sexualidad y los derechos sexuales).

Con los años han ido surgiendo multitud de planteamientos en torno a la educación sobre el VIH y el SIDA. Hoy día existe una amplia gama de estrategias de prevención, lo cual es reflejo tanto de la búsqueda de métodos eficaces como de influencias ideológicas en el apoyo de

los donantes y la programación. Ello ha acarreado una notable deriva hacia planteamientos basados exclusivamente en la abstinencia, de cuya eficacia hay pocas pruebas empíricas (véase Boler e Ingham, 2007; Underhill, Operario y Montgomery, 2007), y una polarización de los diversos métodos según las tendencias ideológicas. Sigue necesitándose una orientación técnica basada en pruebas sólidas para conseguir que se impongan los métodos más eficaces y se amplíe el acceso a los servicios de prevención esenciales, en particular entre las poblaciones con mayor riesgo de contraer el VIH.

A los efectos del presente documento, es importante poner de relieve las características de los programas que han demostrado ser particularmente eficaces¹⁶. Dichos programas deben tomar en cuenta lo que numerosos estudios científicos han confirmado claramente, a saber, que la incorporación de contenidos relacionados con el sexo y la sexualidad no incita a una iniciación sexual más temprana en los jóvenes ni acarrea un aumento de las relaciones sexuales o del número de parejas (Biddlecom *et al.*, 2007; Smith, Kippax y Aggleton 2000; Kirby *et al.* 2007). Al contrario, se ha constatado en gran número de programas y en diversos contextos de países desarrollados y en desarrollo que las intervenciones de educación sobre el VIH y el SIDA bien concebidas reducen la frecuencia de las relaciones sexuales y el número de parejas sexuales y aumentan el uso del preservativo y los anticonceptivos (ONUSIDA, 1997; Kirby, Laris y Rolleri, 2005; Kirby *et al.*, 2006). La reconducción de estos programas ha surtido efectos positivos similares en los comportamientos, siempre y cuando todas las actividades se llevaran a cabo según habían sido concebidas (Kirby, Laris y Rolleri, 2005).

Programas de prevención eficaces

Los estudios han mostrado que los programas que han logrado reducir la actividad sexual y aumentar el uso del preservativo prestan especial atención a:

- Los conocimientos, entre otras cosas sobre la sexualidad, el VIH, las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo
- La percepción del riesgo de contraer el VIH.
- Los valores personales respecto al sexo y la abstinencia.
- Las actitudes respecto al preservativo.
- La percepción de las normas y el comportamiento de los congéneres respecto al sexo.
- La confianza en la capacidad de negarse a mantener relaciones sexuales y de utilizar el preservativo.
- La intención de abstenerse de mantener relaciones sexuales o de reducir el número de parejas.
- La comunicación con los padres y otros adultos acerca del sexo, el preservativo o la anticoncepción.

Fuente: Kirby, Laris y Rolleri, 2005

En resumen, la experiencia ha demostrado que, para que la educación sobre el VIH y el SIDA reduzca eficazmente los riesgos individuales, los programas han de:

- **Partir de una evaluación empírica** de los comportamientos de riesgo y las lagunas de conocimiento mediante el análisis de la información relativa al VIH y el SIDA, las infecciones de transmisión sexual, el embarazo, las prácticas culturales y el comportamiento sexual de los jóvenes.
- **Comenzar en etapas tempranas**¹⁷, antes de que los jóvenes se inicien sexualmente (y de que gran número de ellos abandonen la escuela), y desarrollarse progresivamente a lo largo del proceso educativo según una secuencia lógica, a fin de que los niños y los jóvenes estén preparados para hacer frente a los problemas que se les puedan plantear a medida que crezcan¹⁸. Las intervenciones deben adaptarse a la edad, la experiencia sexual, la orientación sexual, el sexo y el contexto cultural del educando. Podrá ser necesario elaborar métodos específicos para adaptarse a la realidad de las escuelas unitarias (con alumnos de edades diferentes en el aula) (Lloyd, 2007).
- **Incorporar los contenidos en una o varias asignaturas obligatorias** para garantizar que se impartan (definiendo claramente los resultados y efectos previstos) y que se preste a este tema la debida atención. Para optimizar los resultados, estas lecciones se pondrán en relación y se reforzarán con los conocimientos teóricos y prácticos y las conductas aprendidos en otras asignaturas.
- **Centrarse en unos cuantos ejemplos cuidadosamente seleccionados de comportamientos concretos** que contribuyen a la transmisión del VIH en el contexto en cuestión y transmitir mensajes claros y coherentes sobre los comportamientos de protección que reducen el riesgo de contraer el VIH.
- **Disponer de tiempo y recursos suficientes**, con módulos de refuerzo escalonados y complementarios en los años siguientes.
- **Ser objeto de seguimiento constante** por parte de las instancias educativas en lo que se refiere a los resultados del aprendizaje y los cambios de comportamiento, sobre todo con miras a que dichos resultados sirvan para orientar la elaboración de futuros programas y planes de estudios.
- **Utilizar un lenguaje claro y comprensible, y transmitir los contenidos adaptándose a cada edad y respetando las particularidades culturales.** Ello entraña que se hable con franqueza, respeto y rigor científico sobre el sexo y el VIH (abordando temas como las relaciones homosexuales y los riesgos asociados a diversas prácticas sexuales), el preservativo, el trabajo en la industria del sexo y otros aspectos de la sexualidad. También supone que en la educación se trate el amplio universo de las relaciones

y los lazos interpersonales para no reducir el debate a una plática abstracta sobre sexo y funciones biológicas.

- **Aplicar métodos participativos e interactivos** que permitan a los niños y los jóvenes estudiar valores y actitudes y adquirir nuevos conocimientos teóricos y prácticos. La participación de personal sanitario u otros prestatarios de servicios externos para realizar actividades en torno a temas que los docentes pueden considerar difíciles puede resultar muy eficaz (Biddlecom *et al.*, 2007).
- **Capacitar** a los educandos para que puedan actuar en función de la información recibida y adoptar comportamientos saludables y seguros. Ello comprenderá exposiciones sobre comunicación positiva, sobre el preservativo masculino y femenino y sobre capacidades de negociación y adopción de decisiones.
- **Ser parte integrante de una formación de docentes adecuada, tanto previa como en el empleo**, que comprenda cómo educar sobre sexo y sexualidad, y recibir apoyo y reconocimiento institucionales. La formación deberá abarcar contenidos que capaciten al personal escolar para detectar síntomas incipientes de riesgo, como el consumo de drogas, y derivar el caso a la instancia adecuada.
- **Esforzarse por obtener la participación de los padres y las comunidades**, para consolidar lo aprendido en otros contextos y vencer posibles resistencias (véase cuadro *Hacer frente a los obstáculos*).
- **Reforzarse mediante estrategias y actividades complementarias** en las escuelas y comunidades con las que reducir la vulnerabilidad y los riesgos (por ejemplo: organizar actividades deportivas, luchar contra el acoso escolar, lograr que los padres contribuyan a mejorar la escuela, etc.). La educación entre iguales dentro y fuera de las aulas puede resultar eficaz en este sentido.
- **Proporcionar servicios sanitarios u orientar hacia centros locales de salud y otras organizaciones comunitarias** para que los estudiantes y el personal accedan a otros servicios preventivos y sanitarios o sean derivados hacia ellos para que puedan gozar de: servicios de salud sexual y reproductiva lo que comprende el acceso al preservativo masculino y femenino; servicios de pruebas y consultas voluntarias o terapia antirretroviral (TAR), según proceda; y apoyo psicosocial y ayuda en casos de consumo de drogas. Cabe señalar a este respecto que, de entrada, las jóvenes suelen temerle mucho más al embarazo que al VIH. No obstante, los programas de prevención del VIH no suelen comprender la totalidad de las cuestiones de planificación familiar que podrían interesarles (Lloyd, 2007).

{Véase también: Kirby, Laris y Rolleri, 2005; UNESCO, 2008b; Gordon, 2008}

Hacer frente a los obstáculos y vencer la resistencia

Los obstáculos y la resistencia contra la educación sobre el VIH y el SIDA pueden obedecer a una serie de factores como los siguientes: la falta de voluntad y compromiso políticos; un conocimiento deficiente del problema o la negación de su existencia (agravados a menudo por la falta de estudios y datos); la resistencia cultural y social a la enseñanza de estos temas; los malentendidos, la desconfianza y la renuencia de quienes marcan las pautas sociales (como las autoridades culturales, comunitarias y religiosas); la formación insuficiente o nula del personal encargado de poner en práctica los programas, y la falta de tiempo.

Superar estos obstáculos no es tarea fácil. Lamentablemente, éste es uno de los ámbitos en los que los estudios y la documentación sobre prácticas idóneas son relativamente escasos. Las estrategias siguientes han mostrado cierta eficacia:

- Seleccionar y movilizar a líderes de opinión que puedan actuar de “paladines” de la educación sobre el VIH y el SIDA.
- Utilizar métodos creativos que saquen partido de actividades culturales populares como la música, el cine, los deportes, el teatro o la educación entre iguales.
- Llevar a cabo actividades de sensibilización e intercambiar información con los principales interesados, lo que comprende demostrar los beneficios de una educación sobre sexo y VIH y el SIDA bien concebida.
- Integrar y promover la educación sobre el VIH y el SIDA en las estructuras y actividades existentes, como las actividades extraescolares dirigidas a los jóvenes.
- Garantizar el acceso y el recurso a una formación de alta calidad y elaborar manuales y materiales didácticos de excelencia para apoyar debates y actividades.
- Incorporar a la formación de los docentes módulos de clarificación de valores para que puedan responder a sus propias inquietudes.
- Cuando sea necesario, llevar a profesionales sanitarios o personas que trabajen en organizaciones no gubernamentales (ONG) a las escuelas para que impartan los contenidos más delicados.

Fuente: UNESCO, 2008b; Family Health International, 2007; ActionAid, 2003.

La educación para reducir los riesgos es una cuestión...

de enseñanza y aprendizaje

La participación activa de los niños y jóvenes en la concepción, la ejecución y la evaluación de las actividades es crucial para que puedan interiorizar la información, llegar a actuar con seguridad y destreza y ayudar a sus congéneres a reducir los comportamientos de riesgo. Los profesores, los educadores, los jóvenes que trabajan, el personal sanitario y otras personas necesitan recibir formación y apoyo, disponer de planes de estudios y materiales de buena calidad e integrar conocimientos, conductas y competencias para protegerse a sí mismos y a los demás de la infección por el VIH.

de derechos humanos

Los niños y los jóvenes tienen derecho a contar con conocimientos teorico-prácticos y servicios que les permitan protegerse de la infección por el VIH y proteger a los demás.

cultural

Las escuelas y los sistemas educativos enseñan a las nuevas generaciones a socializar de acuerdo con las normas que marcan y rigen la vida ciudadana, la actividad económica y las relaciones personales. Para que este proceso sea fructífero han de transmitirse mensajes lo bastante adecuados al contexto cultural y a los factores de propagación de la epidemia como para que los educandos los asimilen y surtan efecto.

comunitaria

Las escuelas y los sistemas de educación forman parte de la comunidad local y deben tratar de hacer suyas sus inquietudes y necesidades, entre las que se encuentran amenazas para el bienestar individual y social como el VIH y el SIDA y otras graves problemáticas sociales, por ejemplo, el consumo de drogas o la degradación del medio ambiente.

intersectorial

Las escuelas no son los únicos lugares en los que los niños y los jóvenes aprenden. La educación sobre el VIH y el SIDA puede impartirse, como de hecho ocurre, en diversos entornos. La colaboración, en cada sector y entre ellos, da coherencia a los mensajes y los métodos de prevención.



“Queremos ser artistas, maestros, médicos – e incluso casarnos y tener hijos...–. Pero sólo podremos lograr estos objetivos si recibimos la atención necesaria, si se nos garantiza el acceso a los medicamentos que precisamos, si se nos acepta en las escuelas”

Fuente: Keren Dunaway en la ceremonia de apertura de la Conferencia Internacional sobre SIDA, Ciudad de México (ONUSIDA, 2008a).

Objetivo 2: Mitigación de los efectos

El VIH y el SIDA tienen graves consecuencias para las escuelas y la educación. En primer lugar, afectan a la **demanda** de educación. La intensificación de la epidemia a menudo hace que haya menos niños que educar, ya que el VIH afecta a la fecundidad de las mujeres infectadas y siega la vida de otras. A veces se desescolariza a los niños (y sobre todo a las niñas) para que cuiden a parientes enfermos o asuman otras responsabilidades familiares. Los ingresos y ahorros de los hogares pueden reducirse mucho, lo que afecta a la capacidad de sufragar los gastos escolares. Además, es probable que los adultos consideren que no vale la pena invertir en la educación de los niños cuando el futuro parece tan sombrío. En Swazilandia, por ejemplo, ya en 2004 se observó que las matrículas escolares habían descendido un 36% debido al VIH y el SIDA, lo que incidió especialmente entre las niñas (Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas, OCHA, 2004). En Guatemala, algunos estudios han mostrado que más de un tercio de los niños que se quedan huérfanos debido al SIDA abandonan la escuela (Fasokun en Oduaran y Bhola, 2006).

Los sistemas de educación de los países muy afectados deben cambiar considerablemente para prevenir los efectos de la enfermedad sobre la magnitud y la calidad de la oferta educativa. Del mismo modo, es preciso modificar los sistemas educativos si se desea que desempeñen un papel efectivo en la prestación de servicios de educación sobre el VIH y el SIDA. En el caso concreto de los países muy afectados, puede que haya que reestructurar la formación de docentes y la organización de las instituciones educativas para responder a unas circunstancias que han cambiado radicalmente.



La incidencia del VIH y el SIDA en el costo de la educación

La epidemia de SIDA provoca incrementos en los costos de:

- formación y traslado para sustituir a maestros y otros miembros del personal.
- personal de sustitución de trabajadores ausentes o enfermos.
- prestaciones por fallecimiento o sepelio, incluido el pago anticipado de prestaciones por fin de servicio.
- acceso de los huérfanos y los niños vulnerables a la educación (es decir, becas, ayudas y otras medidas complementarias).
- capacitación del profesorado en educación sobre el VIH y el SIDA y elaboración y difusión de los materiales necesarios.
- gestión para establecer servicios de VIH y el SIDA o programas y formación sobre el SIDA en el lugar de trabajo.

Fuente: Shaeffer, 1994; Kelly, 2006a.

En segundo lugar, la **oferta** de escolarización del sistema educativo se reduce. Aunque hay diversidad de opiniones sobre la magnitud de los efectos, existen pruebas de que el VIH y el SIDA —en particular en los países con epidemias generalizadas o hiperendémicas (véase la sección *Lograr el equilibrio adecuado*)— están afectando al suministro de servicios educativos. Por ejemplo, en Lesotho y Malawi, alrededor de una tercera parte de los abandonos del cuerpo docente se debe a enfermedades en fase terminal (probablemente relacionadas con el VIH) (UNESCO, 2007). Según otras estimaciones, en países muy afectados, las defunciones relacionadas con el SIDA entre los docentes podrían sumar entre cuatro y cinco puntos porcentuales a las tasas anuales de eliminación natural de puestos (Grant *et al.*, 2004). Esta situación está agravando las dificultades existentes para contratar, retener y formar a un número suficiente de docentes. Se calcula que, para lograr los objetivos de la EPT, el mundo necesitará más de 18 millones de maestros de primaria suplementarios, frente a los 26 millones disponibles en 2004. Otro gran reto a este respecto es la distribución geográfica de los docentes, ya que los docentes infectados por el VIH o sus familias preferirán destinos en los que tengan cerca centros de salud (y administración de terapia antirretroviral) adecuados. Los costos relacionados con el VIH y el SIDA también están afectando a la oferta educativa (véase el recuadro *supra*).

Equilibrar la oferta y la demanda de educación es difícil aun no considerando la epidemia del VIH. Pero el desequilibrio entre ambas se agrava a medida que el VIH y el SIDA van mermando las capacidades humanas y poniendo en peligro la educación y sus frutos. Debe considerarse altamente prioritario apoyar y, en caso necesario, reemplazar a los profesionales cualificados que estén afectados por la enfermedad, especialmente en países cuyos gobiernos dependan sobremanera de un número reducido de personas bien formadas para desempeñar funciones de gestión pública y servicios sociales esenciales (Kelly, 2000).

En tercer lugar, la **calidad** de la educación se ve perjudicada en la medida en que los escasos recursos humanos y materiales se reducen aún más. En las zonas muy afectadas habrá menos profesores en activo y es probable que los que ejercen estén menos motivados y falten frecuentemente por tener que atender a parientes con traumatismos o enfermedades. Además, la pérdida de administradores y gestores en los planos central y provincial, de orientadores escolares y de formadores de docentes en las universidades y escuelas normales afectará a la calidad de la planificación, la formación y el apoyo (ETI del ONUSIDA sobre la Educación, 2006c). En este contexto, la educación no formal y comunitaria serán cada vez más importantes en la formación de los jóvenes. Sin embargo, las cuestiones de acceso, ámbito y control de la calidad suelen ser todavía más problemáticas en esos casos.



Niños especialmente vulnerables o afectados por el VIH y el SIDA

El VIH y el SIDA tienen efectos devastadores en los niños. Entre los niños más vulnerables se encuentran los que:

- Tienen padres infectados por el VIH o enfermos de SIDA.
- Están al frente de su propia familia o viven en un hogar cuyo cabeza de familia es un niño.
- Viven en familias que están cuidando a huérfanos u otros parientes como consecuencia del VIH y el SIDA.
- Se han quedado huérfanos debido al SIDA.
- Viven en comunidades asoladas por el VIH y el SIDA.
- Están infectados por el VIH desde el nacimiento.
- Han sido infectados recientemente por el VIH.
- Están en riesgo de contraer el VIH por carecer de autonomía económica o de género.

Fuente: ETI del ONUSIDA sobre la Educación, 2008b

Aunque la educación no puede por sí sola paliar los efectos de la epidemia, las medidas encaminadas a fortalecer el sistema educativo y lograr que la educación escolar y extraescolar contribuyan más eficientemente a prevenir la infección por el VIH pueden ayudar a las comunidades y los países a responder a la pandemia. Ello supone adaptar las escuelas a las necesidades de los educandos como se indica a continuación:

- **Modificando los horarios y programas** para que se adecuen mejor a las responsabilidades suplementarias de los educandos afectados por el VIH y el SIDA.
- **Velando, en su calidad de instituciones basadas en los derechos, por que los niños y el personal educativo no sean discriminados** y tengan la posibilidad de expresarse sobre la evolución (a menudo negativa) de sus situaciones.
- **Promoviendo entornos** en los que se practiquen a diario el aprendizaje y la atención mutuos.
- **Determinando en qué medida el VIH y el SIDA afectan de forma diferente a niñas y niños** y adoptando las medidas preventivas pertinentes para tratar estas diferencias en todos los entornos.
- **Añadiendo a los planes de estudio módulos de formación sobre medios de subsistencia y preparación para la vida activa** a fin de ayudar a los jóvenes que son cabeza de familia a adquirir las competencias esenciales para dirigir un hogar y mantener una familia.
- **Estableciendo vínculos con organismos de protección social y otros servicios** que puedan prestar apoyo psicológico, social y económico a maestros, niños y jóvenes.
- **Facilitando el acceso a la educación sobre los tratamientos**, comprendida la terapia antirretroviral, la obtención y la posología de los medicamentos y la necesidad de cumplir los regímenes terapéuticos (ETI del ONUSIDA sobre la Educación, 2006c).
- **Actuando como centros de atención y apoyo** para los afectados por el VIH y el SIDA.

Asimismo para que los servicios educativos puedan afrontar los efectos del VIH y el SIDA, los programas eficaces deben tratar los problemas del personal y los sistemas adoptando medidas como las siguientes:

- **Aplicar, supervisar y revisar las políticas** relativas a los lugares de trabajo en los planos sistémico e institucional y tomar las disposiciones oportunas de apoyo a las personas afectadas e infectadas por el VIH (véase el recuadro de la página siguiente).
- **Ejecutar programas de educación y prevención del VIH en el lugar de trabajo** para maestros y otros miembros del personal escolar que traten la propia vulnerabilidad de estas personas y la incidencia que el VIH y el SIDA tiene en ellas, sus familias, sus instituciones y sus comunidades.
- **Promover la creación de asociaciones** de docentes afectados o infectados por el VIH y velar por que se les preste apoyo.
- **Regular la distribución y el traslado de docentes** para evitar que se generen nuevas vulnerabilidades como consecuencia de los altos índices de movilidad del personal, la asignación de plazas en zonas aisladas y la separación de los cónyuges.
- **Crear mecanismos de supervisión, apoyo y orientación en el empleo** para los docentes, especialmente para los que trabajan en entornos aislados o tienen menos experiencia.
- **Promover la participación activa de los sindicatos de docentes y las redes de maestros seropositivos** en actividades de sensibilización, así como la concepción, la realización, el seguimiento y la evaluación de actividades de acceso a la prevención y, en el caso del personal afectado, al tratamiento, la atención y el apoyo.
- **Apoyar la creación de programas de capacitación** en gestión de escuelas en entornos con presencia de SIDA para directores de escuelas, inspectores, consejos de administración, asociaciones de padres y maestros, y otros interesados.

Fuente: OIT y UNESCO, 2006a, 2006b; UNESCO, 2008a



Aunque la educación no puede por sí sola paliar los efectos de la epidemia, las medidas encaminadas a fortalecer el sistema educativo y lograr que la educación escolar y extraescolar contribuyan más eficientemente a prevenir la infección por el VIH pueden ayudar a las comunidades y los países a responder a la pandemia

La importancia de las políticas relativas al entorno laboral

Las políticas relativas al entorno laboral tienen por objeto hacer frente a los efectos del VIH y el SIDA en la educación. Han de servir para:

- Promover programas de prevención, educación y formación en el lugar de trabajo.
- Hacer frente a la vulnerabilidad derivada de las relaciones desiguales entre los sexos y entre los estudiantes (o educandos) y el personal.
- Eliminar el estigma y la discriminación.
- Proporcionar atención, tratamiento y apoyo al personal y los estudiantes.
- Gestionar y mitigar los efectos del VIH y el SIDA en los centros educativos.
- Promover entornos de trabajo y estudio seguros, saludables y no violentos.
- Infundir respeto por los derechos y las responsabilidades del personal y los estudiantes.

Fuente: OIT y UNESCO, 2006a, 2006b

2. Prioridades

Estas prioridades han de servir de base de debate y orientar la elaboración de planes de acción más detallados que tengan en cuenta las situaciones epidemiológicas nacionales concretas

En esta parte del marco se fijan una serie de prioridades generales para el sector de la educación basadas en las cuestiones señaladas más arriba, a lo que se añaden propuestas concretas sobre prioridades de prevención y mitigación. Estas prioridades han de servir de base de debate y orientar la elaboración de planes de acción más detallados que tengan en cuenta las situaciones epidemiológicas nacionales concretas (véase también la sección *Lograr el equilibrio adecuado*). La colaboración es indispensable para atender estas prioridades. El sector de la educación no puede encargarse de suministrar preservativos ni servicios de prevención de toxicomanías y de pruebas y consultas voluntarias, pero puede trabajar con sus asociados para garantizar el acceso a estos artículos y servicios.

Ante todo, en esta sección se presentan las prioridades relativas tanto a la prevención como a la mitigación de los efectos del VIH y el SIDA. Consisten en una serie de medidas que deben aplicarse sistemática y globalmente a las actividades de planificación, coordinación, seguimiento e investigación.

Prioridades comunes a la prevención y la mitigación

- **Garantizar el acceso a una educación de alta calidad.** Ello entraña la adopción de medidas encaminadas a disminuir las barreras sociales y económicas a la escolarización y la educación y a reducir el estigma y la discriminación; la realización de actividades para concienciar a las comunidades sobre el valor de la educación y el derecho a ella; y la ejecución de programas para que en las escuelas se fomenten la atención y los cuidados a las personas afectadas por la epidemia.
- **Incorporar la respuesta al VIH y el SIDA a los planes y políticas nacionales del sector de la educación.** Esos planes han de ser financiados, dotados de recursos, puestos en práctica y supervisados.
- **Crear estructuras y dotarlas de personal suficiente para coordinar la respuesta** en el ministerio de educación, definir claramente las responsabilidades del personal correspondiente y aplicar un plan de fortalecimiento de capacidades para el personal encargado de la concepción, la gestión, la realización y la supervisión de actividades relacionadas con el VIH y el SIDA.
- **Crear, fortalecer y supervisar mecanismos de coordinación y responsabilidad mutua** de todos los copartícipes, internos y externos, en la respuesta del sector de la educación. Los ministerios de educación deben tomar las riendas de la respuesta del sector de la educación, en colaboración con las organizaciones de docentes, pero al mismo tiempo dar cabida y apoyar a las asociaciones educativas y las organizaciones comunitarias y de servicios a la juventud, así como a los padres y las comunidades.
- **Velar por que la parte obligatoria del plan de estudios comprenda una educación completa sobre sexo y consumo de drogas basada en la adquisición de aptitudes** y centrada particularmente en el VIH y el SIDA y la salud y los derechos sexuales y reproductivos. En los planes de estudios también deberá abordarse la tolerancia, la paz y la convivencia (comprendidas las disparidades entre hombres y mujeres) a fin de aprovechar el potencial de la educación para luchar contra el estigma y la discriminación.
- **Impartir a los docentes formación previa y continua** para dotarlos de conocimientos, competencias y aptitudes sobre el VIH y el SIDA, lo que les permitirá enseñar a los jóvenes, lograr la participación de padres, comunidades y demás interesados, y evaluar y reducir su propia vulnerabilidad.
- **Crear fuertes vínculos con los servicios de atención y apoyo** prestados por otros sectores o interesados (por ejemplo, servicios de salud, atención a los jóvenes, acción social, deporte, cultura o medios de comunicación) a fin de proporcionar un entorno asistencial a las personas que estén en situación de riesgo o necesiten atención y apoyo.
- **Analizar de forma sistemática y periódica los avances** en materia de prevención y mitigación en el marco de las actividades generales de seguimiento y evaluación del sistema educativo. Compartir esta información con los interesados del sector y quienes participen en la respuesta nacional al VIH y el SIDA, y utilizarla como medio de presión en pos de un mayor reconocimiento y apoyo a las intervenciones en el sector de la educación.
- **Definir los principales ámbitos de investigación en materia de prevención y mitigación**, apoyar su realización y velar por que esa investigación oriente la adopción de decisiones y las actividades.



En un segundo nivel, el cuadro siguiente recoge las prioridades específicas en materia de prevención. Se aplicarán paralelamente a las prioridades generales enumeradas anteriormente, que también contribuirán a las labores de prevención. Entre las prioridades específicas de prevención se encuentran la definición de los factores de propagación de la epidemia y su uso como base para la concepción de planes de estudio y actividades que pongan freno a los comportamientos que facilitan la propagación de la enfermedad. Como en la mayor parte de los países de baja prevalencia, la gran mayoría de las infecciones se producen en el contexto de prácticas de riesgo asociadas a las relaciones sexuales en la industria del sexo, las relaciones sexuales entre hombres y el consumo de drogas inyectables, la prevención en esas situaciones se centrará en afrontar los comportamientos de riesgo mediante una educación preventiva en materia de VIH, drogas y relaciones sexuales.

Prioridades específicas en materia de prevención

- **Determinar los factores que propician la infección y los patrones de transmisión** con miras a tratar los comportamientos que facilitan la transmisión del VIH entre los educandos y el personal del sector de la educación.
- **Definir programas prioritarios para estudiar los factores que hacen vulnerables al VIH a los niños, jóvenes y adultos (docentes incluidos)**, garantizar su adecuada integración en la respuesta educativa y establecer la coordinación con otros sectores para intervenir en ámbitos que no sean responsabilidad específica del sector de la educación o requieran actuaciones conjuntas. Elaborar programas y métodos específicos para grupos particularmente vulnerables e integrar en las actividades de formación y didácticas tareas de información y capacitación que aborden los principales comportamientos que favorecen la propagación de la epidemia (como las relaciones sexuales sin protección entre hombres y en el contexto del trabajo sexual y las prácticas peligrosas de consumo de drogas inyectables).
- **Elaborar una estrategia y un plan de acción específicos para sensibilizar al VIH y el SIDA a los directivos de grados superior y medio de los ministerios de educación y a sus asociados, y velar por que el plan obtenga financiación y se lleve a cabo.**
- **Seleccionar, en el marco de la medida anterior, a los dirigentes del sector que puedan promover eficazmente** una mayor respuesta y garantizar que esas personas reciban el apoyo necesario para desempeñar ese importante papel.
- **Velar por que las labores de prevención se funden en planteamientos teóricos y pruebas empíricas** de su buen funcionamiento.
- **Detectar deficiencias de capacidad** en la concepción, la puesta en práctica y el seguimiento de las actividades de prevención, reforzar las capacidades de los copartícipes dentro y fuera del sector y cerciorarse de que se subsanan dichas deficiencias.
- **Garantizar el acceso al preservativo masculino y femenino y a los servicios de salud sexual y reproductiva, de pruebas y consultas voluntarias y de terapia antirretroviral, así como a otros programas como los de prevención del consumo de drogas.**
- **Fortalecer la capacidad** de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y las asociaciones de docentes y de la sociedad civil para que puedan definir y llevar a cabo actividades de prevención específicas.
- Colaborar estrechamente con los profesionales de los medios de comunicación y la prensa para **hacer frente a los problemas de estigmatización y discriminación y garantizar que la respuesta al VIH y el SIDA se aborde desde una perspectiva amplia de derechos humanos** y que se fortalezcan los mensajes de prevención vehiculados por la educación.
- **Asegurarse de que se concedan prioridad y financiación** suficientes a la formulación de criterios de referencia, el seguimiento de las actividades de prevención (lo que comprende la realización de estudios longitudinales cuando sea necesario) y la evaluación de los resultados y los efectos. Velar, además, por que la información sobre las medidas que demuestren ser eficaces se difunda y se debata ampliamente.

Por último, en lo tocante a la mitigación, una de las prioridades es garantizar que el sistema educativo tenga en cuenta la incidencia de la enfermedad entre quienes trabajan en él (por ejemplo, en lo relativo al absentismo, la permanencia y la disminución del número de docentes) y entre los educandos (por ejemplo, mediante la adaptación del funcionamiento de las escuelas a las necesidades de los niños y los jóvenes afectados por la enfermedad). En los países muy afectados, ello supone que se realicen cambios profundos para permitir que las escuelas y los programas alternativos suministren educación y apoyo.

Prioridades específicas en materia de mitigación

- **Seguir de cerca la evolución de la oferta educativa** (en lo que se refiere a las matrículas, el desempeño, la pérdida de profesorado, etc.) y adoptar medidas concretas para tratar aspectos considerados problemáticos.
- **Adaptar el funcionamiento de las escuelas a la situación tomando**, entre otras, las siguientes medidas:
 - Modificar o adaptar los horarios de clase para atender las necesidades de los educandos afectados por el VIH o vulnerables por otros motivos;
 - Incorporar a los planes de estudios formación sobre medios de subsistencia y preparación para la vida activa para jóvenes cabeza de familia;
 - Establecer vínculos con servicios sociales especializados en prestar apoyo a los niños y los jóvenes afectados;
 - Funcionar como centros de atención y apoyo.
- **Garantizar** que los niños de familias afectadas por el VIH y el SIDA, los niños con el VIH, los huérfanos y otros niños vulnerables tengan acceso a **una educación de alta calidad y puedan terminarla.**
- **Garantizar que se satisfagan las necesidades especiales de los niños con VIH**, que éstos reciban el apoyo necesario para asegurarse de que siguen los tratamientos prescritos, que las exigencias escolares tomen en cuenta sus circunstancias especiales y que se preste especial atención a su salud sexual y reproductiva a medida que van llegando a la pubertad y la primera adolescencia y viviendo esas etapas.
- **Examinar la educación y la formación del personal docente** para garantizar que esté preparado para satisfacer las necesidades de los niños que viven con el VIH y los huérfanos. Esta formación puede, por ejemplo, ayudar a los maestros a determinar qué alumnos están más necesitados, a promover la protección y la seguridad de los niños, y a hacer las remisiones pertinentes a servicios psicosociales, de salud, de protección, etcétera.
- **Poner en práctica políticas y programas relativos al lugar de trabajo** que traten la prevención y los efectos del VIH y el SIDA entre los docentes y el resto del personal en el contexto de un entorno laboral no discriminatorio.
- **Brindar atención y apoyo a los docentes y otros miembros del personal educativo afectados o infectados**, o asegurarse de que sean remitidos a las instancias pertinentes. Ello supondrá que los docentes y demás miembros del personal educativo afectados tengan acceso a servicios de pruebas y consultas voluntarias.
- **Fortalecer la capacidad** de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y las asociaciones de docentes y de la sociedad civil para que puedan definir y llevar a cabo actividades de prevención específicas.

Para aplicar todas estas medidas (de prevención o mitigación), habrá que disponer de una base de pruebas científicas de peso, contar con recursos humanos y económicos, y fortalecer las capacidades con miras a facilitar el logro de los objetivos de la EPT. Los ministerios de educación, en colaboración con otros sectores, tienen la importante misión de garantizar que se acopien los datos necesarios para el diagnóstico y la planificación, que la problemática del VIH y el SIDA se recoja adecuadamente en los planes de acción nacionales y que se creen las capacidades necesarias para poner en marcha programas eficaces de prevención del VIH y, cuando proceda, para paliar los efectos del VIH y el SIDA sobre la oferta, la demanda, la calidad y el costo de la educación. Los asociados externos tienen la responsabilidad de apoyar la aplicación de estos planes de manera coordinada, armonizada y coherente.

3. Lograr el equilibrio adecuado

Los dos objetivos que constituyen la base de este marco estratégico son fundamentales y complementarios. En muchos contextos educativos debe buscarse una combinación de ambos. Sin embargo, para adaptar la respuesta específica del sector, las prioridades habrán de establecerse en función de: a) la dinámica de la epidemia; b) el contexto social, cultural y económico de los países (teniendo en cuenta las diferencias regionales); y c) las características de las poblaciones que corren mayor riesgo de contraer el VIH. En particular, es esencial que las intervenciones se funden en lo que los niños y los jóvenes ya conocen, y que se conciban, ejecuten y supervisen con la participación de los principales interesados.

Tres preguntas fundamentales para el establecimiento de prioridades:

- 1) ¿Dónde, entre quién y por qué se producen infecciones por el VIH?
- 2) ¿Con qué rapidez se están propagando las infecciones?
- 3) ¿Cuáles son los factores de propagación de la epidemia?

Fuente: ONUSIDA, 2007c

También es importante tener en mente que, muy probablemente, la epidemia evolucionará con el tiempo de una situación a otra en función de los factores de propagación y de la naturaleza y la calidad de la respuesta de sectores cruciales como los de la educación y la salud. Esto significa que, en la práctica, ciertas distinciones entre situaciones epidemiológicas (como el límite entre epidemias generalizadas e hiperendémicas) han de manejarse con flexibilidad.

En el cuadro siguiente se muestran las diversas situaciones epidemiológicas y se ofrece un panorama general de los ámbitos prioritarios propuestos para el sector de la educación en cada una de ellas. Se dan a título indicativo y será preciso ajustarlos a tenor de las circunstancias locales.



En los lugares en que el VIH esté generalizado, todo lugar de trabajo, escuela e instalación comunitaria se utilizará para actividades intensivas de prevención contra el virus.

Fuente: Grupo de trabajo para la prevención mundial del VIH, noviembre de 2008.



Situación epidemiológica

En todo contexto

Bajo nivel

- Prevalencia del VIH en la población general inferior al 1%.
- La prevalencia del VIH no es muy elevada en ningún subgrupo de población (ONUSIDA, 2007c). El riesgo es difuso (niveles reducidos de cambio de parejas o uso de jeringuillas no esterilizadas) o el virus se ha introducido en fechas recientes.

Concentrada

- Alta prevalencia del VIH en ciertos subgrupos de población.
- La epidemia se propaga a través de comportamientos de riesgo determinados, en la mayoría de los casos: uso de drogas inyectables sin precauciones sanitarias, relaciones sexuales sin protección entre varones, relaciones sexuales sin protección en el contexto del trabajo en la industria del sexo.
- No hay altos índices de propagación del virus en la denominada «población general» (ONUSIDA, 2007c).

Generalizada

- Entre el 1% y el 15% de las mujeres embarazadas que acuden a los consultorios de atención prenatal son seropositivas.
- El VIH está presente en la población general y se propaga ampliamente (ONUSIDA, 2007c).

Hiperendémica

- El virus se ha extendido a más del 15% de la población adulta y un número muy alto de personas viven con el VIH.
- Entre los factores de propagación de la epidemia se cuentan la iniciación sexual temprana; el escaso conocimiento del riesgo; la alta frecuencia de relaciones sexuales intergeneracionales; la multiplicidad de parejas sexuales en un mismo período tanto en hombres como en mujeres; las disparidades entre los sexos; la pobreza extrema; el estigma y la discriminación; la violencia y la violación de los derechos humanos; el uso irregular del preservativo y su limitada disponibilidad o aceptabilidad; y la escasa práctica de la circuncisión masculina (ONUSIDA, 2007c).

En todos los niveles, centrarse prioritariamente en garantizar una educación de calidad para todos

Elementos clave de la respuesta del sector de la educación

<ul style="list-style-type: none"> • Colaborar o mantenerse al tanto de la información estratégica (es decir, de los datos de investigación y observación) relativa a la propagación y los efectos del VIH y el SIDA. • Centrarse en la información básica y las aptitudes de los niños y jóvenes con vulnerabilidades suplementarias y comportamientos de alto riesgo, prestando especial atención a los modos de transmisión más frecuentes (consumo de drogas inyectables, hombres que tienen relaciones sexuales 	<p>con hombres, trabajo en la industria del sexo, etc.), y facilitar el acceso de las personas vulnerables y en situación de riesgo a los servicios (programas de prevención, tratamiento y atención relacionados con el VIH y el consumo de sustancias nocivas).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integrar la información y las aptitudes relacionadas con el VIH y el SIDA en los planes de estudios escolares y de formación de docentes para garantizar que los jóvenes cobren conciencia de 	<p>su salud y derechos sexuales y reproductivos y sean capaces de tomar decisiones acertadas al respecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Velar por que la educación propicie un clima de tolerancia y respeto para todos los niños, jóvenes y adultos, con independencia de su orientación sexual; contribuya a reducir el estigma y la discriminación, así como las desigualdades de género u otra índole, y fomente los derechos humanos. 	
<p>Todo lo anterior y además</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Controlar y fortalecer constantemente los vínculos del sector de la educación con otros proveedores de servicios para garantizar que en la información dirigida a los niños y los jóvenes se trate ampliamente de los principales comportamientos de riesgo, y que quienes estén en situación de riesgo o sean vulnerables tengan un acceso gratuito y equitativo a servicios de pruebas y consultas y de atención especializada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar que la educación sea parte integrante de la respuesta nacional al VIH y el SIDA y que el sector participe de forma activa en la planificación y el examen de los avances. • Apoyar la incorporación de la cuestión del VIH y el SIDA en los planes nacionales de educación mediante la creación de capacidades y el fortalecimiento institucional. • Llevar a cabo actividades de promoción dirigidas a los gestores y otros responsables del sector para sensibilizarlos, reforzar 	<p>sus conocimientos y potenciar su voluntad de tratar la cuestión y obrar por que dirigentes de otros sectores hagan presión en aras de una respuesta más firme del sector de la educación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acopiar y analizar datos periódicamente, en el marco del seguimiento y la evaluación globales del sector de la educación, para comprender cómo se generan los comportamientos de riesgo, y velar por que dichos datos se tengan en cuenta en los procesos de adopción de decisiones y en la revisión o actualización de los métodos.
<p>Todo lo anterior y además</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adoptar un enfoque integrado respecto del VIH y el SIDA que abarque la prevención, la atención y el apoyo (incluido el acceso al tratamiento), la mitigación de los efectos, las cuestiones relativas al entorno laboral y la gestión de la respuesta. • Prestar mayor atención a todos los jóvenes mediante amplios programas de educación sobre sexo y VIH basados en la preparación para la vida activa que abarquen las siguientes cuestiones: la postergación de la iniciación sexual, la orientación sexual, los comportamientos sexuales de riesgo, el uso del preservativo, las pruebas de detección del VIH, la reducción del número de parejas sexuales durante un mismo período, el consumo de drogas, la circuncisión masculina, la prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño y las desigualdades de género u otra índole. 	<ul style="list-style-type: none"> • Velar por que, en la formación de docentes sobre prevención de la infección por el VIH, se sensibilice a los docentes acerca de su propia vulnerabilidad y se los dote de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para adoptar conductas que reduzcan el riesgo. • Fomentar activamente la participación de la comunidad y los padres en las decisiones y actividades encaminadas a reducir la vulnerabilidad y el riesgo entre los jóvenes y a promover el cambio social en la comunidad, estableciendo la vinculación con programas escolares de sensibilización a la infección por el VIH y tratando cuestiones fundamentales como la vulnerabilidad de las niñas y los riesgos de las relaciones sexuales intergeneracionales, las necesidades particulares de los jóvenes sin escolarizar y la reducción del estigma y la discriminación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar con otros sectores para satisfacer la demanda de atención y protección de los niños y jóvenes. • Colaborar con los sistemas sanitarios para poner servicios de salud sexual y reproductiva, comprendidos los de pruebas y consultas voluntarias, a disposición de los educandos y del personal. • Ofrecer a los maestros y al resto del personal del sector de la educación acceso directo o indirecto a servicios y apoyo, comprendidas las redes de apoyo a los docentes que viven con el VIH. • Hacer el seguimiento de los efectos a largo plazo (como la morbilidad, la mortalidad, la disminución y el absentismo del personal docente, y la asistencia a huérfanos y otros niños vulnerables) y planificar los medios humanos.
<p>Todo lo anterior y además</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adoptar medidas excepcionales a fin de dotar a la respuesta de una financiación segura y constante. • Reorientar las estrategias y mejorar las actividades concediendo la prioridad absoluta a la reducción de los riesgos, lo que comprende dar a conocer los tratamientos y garantizar el acceso a ellos, así como a servicios de salud sexual y reproductiva, atención y apoyo, y demás servicios sanitarios y de nutrición para los niños afectados por el VIH y el SIDA. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dar prioridad a la coordinación, la armonización y la adecuación efectivas de las actividades. • Mantener e intensificar las labores de mitigación de los efectos del SIDA en los sistemas educativos, lo que supone proporcionar más capacitación y apoyo a los educadores y cubrir las bajas de personal causadas por el SIDA. • Reforzar las actividades intersectoriales para hacer frente a factores de propagación de la epidemia como las doctrinas y 	<p>normas sociales perniciosas, las disparidades entre los sexos y la inobservancia de los derechos humanos.</p>

De cara al futuro

La epidemia del SIDA ha repercutido negativamente en el desarrollo humano, sobre todo en entornos severamente afectados, al agudizar la pobreza en los hogares y las comunidades vulnerables, debilitar las capacidades de las instituciones y los sistemas, destruir capital humano y constreñir a familias y redes sociales. Pese ello, hay pruebas de que el empeño de los países en prevenir nuevas infecciones y mitigar los efectos de la epidemia están empezando a dar fruto, ya que la prevalencia del VIH se está estabilizando en el mundo y en algunos países se está reduciendo de forma localizada. La financiación de los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo se ha incrementado exponencialmente y se ha aprendido mucho sobre las maneras de elaborar, perfeccionar y coordinar programas eficaces.

También hay indicios importantes y cada vez más numerosos del papel decisivo que desempeña la educación en la protección contra el VIH y la contribución a las labores de apoyo y atención a los afectados por el VIH y el SIDA. La educación desempeña un papel crucial en la respuesta a la epidemia, ya que transmite información y aptitudes e inculca a los jóvenes valores con los que pueden adoptar decisiones saludables sobre sus vidas; incrementa su grado de interrelación y seguridad; y les brinda la posibilidad de elegir libremente y ser económicamente productivos. Se ha observado que las actividades bien concebidas y ejecutadas de preparación para la vida activa o sobre sexo y VIH aumentan los conocimientos teóricos y prácticos y las actitudes positivas necesarias para modificar los comportamientos de riesgo y reducen los comportamientos sexuales de riesgo entre las personas sexualmente activas.

No obstante, el reto sigue estando ahí y la educación, por sí sola, no puede generar los cambios de gran envergadura necesarios para detener la propagación de la epidemia y hacerla retroceder. La clave del éxito radica en una acción concertada. Ello supone: trabajar de forma intersectorial con las partes interesadas pertinentes para reducir los riesgos individuales mediante la difusión de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para suscitar y afianzar comportamientos que protejan a las personas del VIH; fomentar la protección y la emancipación para reducir las condiciones sociales, culturales, económicas y políticas que contribuyen a incrementar la vulnerabilidad; y paliar los efectos del VIH y el SIDA en los individuos, las familias, las comunidades y las instituciones.



Este documento es un llamamiento a la concienciación y a la acción para renovar y redoblar el apoyo a la respuesta del sector de la educación. El debate, la información y el conocimiento, guiados en todo momento por los aportes de la investigación y la ciencia, son los mejores recursos contra la enfermedad. El objetivo de esta estrategia es utilizar esos recursos para obtener el máximo efecto.

La voluntad internacional de hacer frente a la epidemia es real. Los interesados se están movilizando en todos los planos, en algunos casos con una celeridad impresionante. Este documento aspira a servir de base y plataforma común para esa cooperación entre países y organismos y para lograr el entendimiento y el compromiso necesarios a fin de aportar una respuesta eficaz y estratégica a la cuestión del VIH y el SIDA y la educación.

Notas

- 1 El ETI del ONUSIDA sobre la Educación se creó en 2002 y tiene su origen en el Grupo de Trabajo del ONUSIDA sobre las Escuelas, el VIH/SIDA y la Educación. El objetivo general del ETI sobre la Educación es mejorar y acelerar la respuesta del sector de la educación al VIH y el SIDA. Sus objetivos concretos son fomentar y favorecer prácticas ejemplares en el sector de la educación en relación con el VIH y el SIDA, y promover la adaptación y la armonización dentro de las organizaciones y entre ellas para respaldar intervenciones a escala mundial y nacional. En www.unesco.org/aids/iatt y en los Anexos 1 y 2 del presente informe se presenta un panorama general del alcance y el ámbito de la labor realizada por el ETI hasta la fecha.
 - 2 Según el ONUSIDA, 2006a [capítulo 6], más del 75% de las infecciones por el VIH se producen por transmisión sexual.
 - 3 Sin embargo, la cifra absoluta de personas que viven con el VIH sigue aumentando debido a la continua acumulación de nuevas infecciones y a la prolongación de la supervivencia [véase ONUSIDA, 2007a].
 - 4 Es el caso, por ejemplo, de la Federación de Rusia, Indonesia, Mozambique y Viet Nam. (Véase ONUSIDA, 2007a.)
 - 5 Por ejemplo, de acuerdo con la ampliación gradual del acceso universal propuesta por el ONUSIDA, en 2010 harían falta 28.400 millones de dólares estadounidenses, lo que representa casi el triple de la cantidad de que se dispone ahora. Si la ampliación continúa al ritmo actual, se prevé que la financiación alcance los 15.400 millones de dólares estadounidenses en 2010, es decir, sólo la mitad de la que sería necesaria (ONUSIDA, 2007b). Además, el ONUSIDA advierte de que los flujos de fondos irregulares, que a menudo ponen de manifiesto prioridades que no son compartidas por los gobiernos, plantean un problema constante para la aplicación de planes nacionales de lucha contra el SIDA [De Lay, Greener e Izazola, 2007].
 - 6 Entre las dificultades, cabe citar las siguientes: un conocimiento limitado del estado serológico respecto al VIH debido a la escasa disponibilidad o utilización de los servicios de pruebas y consultas voluntarias; otras deficiencias de los sistemas de salud; el acceso reducido a los servicios de salud, en particular entre las poblaciones que mayor riesgo corren de contraer el VIH, como los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los trabajadores de la industria del sexo y los consumidores de drogas inyectables; la reducida gama de medios de diagnóstico y de fórmulas de medicamentos para niños; y un conocimiento deficiente del tratamiento por parte de las personas y comunidades [Board on Global Health, 2005].
 - 7 En un ensayo aleatorio efectuado en el marco de un estudio convincente sobre las consecuencias de la supresión de los obstáculos económicos a la educación se observó que al proporcionar uniformes (eliminando así un importante costo escolar), disminuían las tasas de embarazo [Duflo, Dupas, Kremer y Sinei, 2006].
 - 8 Se pueden obtener ejemplares de las políticas y estrategias nacionales del sector de la educación sobre el SIDA en el Centro de Intercambio de Información sobre el VIH y el SIDA de la UNESCO. Véase: <http://hivaidsclearinghouse.unesco.org>
 - 9 Por ejemplo, en la Encuesta mundial sobre la capacidad de respuesta del sector de la educación para afrontar el VIH y el SIDA de 2004 [Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, 2005], se observó que casi las tres cuartas partes (72%) de los ministerios participantes en la encuesta disponían de estructuras o comités de gestión para dirigir, orientar y supervisar la respuesta del sector.
- No obstante, habrá que interpretar esos resultados con cierta cautela porque sólo se consultó a un número reducido de funcionarios encargados de la educación en cada país y en los contactos mantenidos posteriormente con una serie de países se puso de manifiesto que las respuestas podrían haber sido demasiado optimistas.
- 10 Se ha demostrado que existe un círculo vicioso, a saber, los niños que abandonan la escuela a una edad temprana para incorporarse al mundo laboral y mantener a los padres afectados por el VIH y el SIDA son más vulnerables al VIH (OIT, 2006). Véase la sección sobre la reducción de la vulnerabilidad [Objetivo 1: Prevención].
 - 11 Por ejemplo, una investigación efectuada en 11 países asiáticos mostró que la educación preventiva en materia de VIH hacía más hincapié en los factores biológicos que en los sociales y que en las escuelas de primaria se ignoraba ese tema [Smith *et al.*, 2003]. En ese mismo estudio también se observó que, en general, la formación de docentes sobre el VIH y el SIDA era limitada y tenía lugar en el empleo.
 - 12 Todos los miembros del Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación (que se enumeran al principio de este documento) se han comprometido a aplicar esos principios rectores en sus estrategias e intervenciones en materia de educación y VIH y el SIDA.
 - 13 Por ejemplo, en encuestas de demografía y salud llevadas a cabo recientemente en 11 países del África subsahariana [Benin, Burkina Faso, Camerún, Guinea, Kenya, Malí, Madagascar, Mozambique, República Unida de Tanzania, Uganda y Zambia], entre el 51% y el 82% de las jóvenes y entre el 32% y el 72% de los jóvenes de la misma edad dijeron que habían mantenido relaciones sexuales antes de los 18 años. En todos estos países, excepto uno, era mayor el porcentaje de mujeres que habían mantenido relaciones sexuales antes de esa edad; ocurre lo contrario en América Latina y el Caribe. Datos de Benin, Burkina Faso, Camerún, Guinea, Malí, Madagascar, Mozambique, República Unida de Tanzania, Uganda y Zambia [Datos sobre demografía y salud extraídos de: MEASURE DHS. Macro International. Country Profiles on Youth. http://www.measuredhs.com/topics/Youth/ctry_profiles.cfm (véase también Lloyd, 2005)].
 - 14 El Grupo de trabajo para la prevención mundial del VIH estima que, por cada persona que comenzó a recibir la terapia antirretroviral en 2006, se infectaron otras seis [Grupo de trabajo para la prevención mundial del VIH, 2007].
 - 15 Según el ONUSIDA [2007c], el término “impulsor” (de la epidemia) denota «factores estructurales y sociales, como la pobreza, desigualdades en función del sexo y violaciones de los derechos humanos, que no son fácilmente mensurables y que aumentan la vulnerabilidad de las personas a la infección por el VIH» (p. 10).
 - 16 Véase Kirby, Laris y Rolleri, 2005; UNESCO, 2008b; Gordon, 2008; Senderowitz y Kirby, 2006.
 - 17 Los programas de prevención realizados en la etapa primaria han demostrado mayor eficacia en la modificación de conocimientos y comportamientos, sobre todo en lo tocante a la abstinencia y el uso del preservativo, ya que influyen en los niños antes de su iniciación sexual [Gallant y Matricka-Tyndale, 2004].
 - 18 Es decir, por lo que respecta a la educación formal, empezar en la enseñanza primaria y continuar hasta la superior. También implica incorporar esos contenidos en los programas de educación no formal, con lo que también se puede llegar a niños y jóvenes con vulnerabilidades adicionales.

Bibliografía

ActionAid, *The Sound of Silence – Difficulties in Communicating on HIV/AIDS in Schools*, Londres, ActionAid, 2003 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.actionaid.org/docs/hivsoundofsilence.pdf>].

ActionAid, *Making the Grade: A Model National Policy for the Prevention, Management and Elimination of Violence against Girls in School*, Londres, ActionAid, 2007 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://www.actionaid.org/assets/pdf/Model_policy_educ.pdf].

Adamchak, S.E., *Ghanaian Parents' Views of HIV/AIDS Education in Schools: Report of Focus Group Discussions*, Boston, World Education, 2005.

Badcock-Walters, P., Desmond, C., Wilson, D. y Heard, W., *Educator Mortality In-service in KwaZulu-Natal – A Consolidated Study of HIV/AIDS Impact and Trends*. Demographic and Socio-Economic Conference, Durban, marzo de 2003.

Banco Mundial, *Education and HIV/AIDS: A Window of Hope*, Washington DC, Banco Mundial, 2002 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://www-wds.worldbank.org/servlet/WDS_IBank_Servlet?pcont=details&eid=000094946_02043004023371].

Banco Mundial, *Courage and Hope: Stories from Teachers Living with HIV and AIDS in Sub-Saharan Africa*, Washington DC, Banco Mundial, 2008 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 <http://siteresources.worldbank.org/EDUCATION/Resources/278200-109907987269/547664-1099080042112/Courage_Hope.pdf].

Bankole, A. et al., "Knowledge of Correct Condom Use among Adolescents in sub-Saharan Africa", *African Journal of Reproductive Health*, 2007, Vol. 11, Nº 3, págs. 197-220.

Biddlecom, A.E. et al., *Protecting the Next Generation in Sub-Saharan Africa: Learning from Adolescents to Prevent HIV and Unintended Pregnancy*, Nueva York, Instituto Guttmacher, 2007 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://www.guttmacher.org/pubs/2007/12/12/PNG_monograph.pdf].

Board on Global Health (BGH), *Scaling Up Treatment for the Global AIDS Pandemic: Challenges and Opportunities*, Washington D.C., The National Academies Press, 2005 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://books.nap.edu/openbook.php?record_id=11043&page=R1].

Boler, T. e Ingham, R., "The Abstinence Debate: Condoms, the President's Emergency Plan for AIDS Relief and Ideology", *Policy & Research*, Nº 4, Londres, Grupo de Trabajo del Reino Unido sobre la Educación y el VIH/SIDA, 2007 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://www.actionaid.org/assets/pdf%5Caa_abstinence_reportPRINT.pdf].

Campaña Mundial por la Educación (CME), *Inercia mortal. Un estudio comparado entre países sobre las respuestas al VIH/SIDA*. Bruselas, CME, 2006 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.campaignforeducation.org/resources/Nov2005/SPANISHdeadlyinertia.pdf>].

Campaña Mundial por la Educación (CME), *Learning to Survive: How Education for All Would Save Millions of Young People from HIV/AIDS*, Londres, CME, 2004 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.campaignforeducation.org/resources/Apr2004/Learning%20to%20Survive%20final%202604.pdf>].

Clarke, D. *Heroes and Villains: Teachers in the Education Response to HIV*. París, UNESCO/IIEP, 2008 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://www.iiep.unesco.org/fileadmin/user_upload/Info_Services_Publications/pdf/2009/HIV_CLARKE.pdf].

De Lay, P., Greener, R. e Izazola, J.A., "Are We Spending Too Much on HIV?", *British Medical Journal*, 2007, Vol. 334, pág. 345 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 http://www.actionaid.org/assets/pdf%5Caa_abstinence_reportPRINT.pdf <http://www.bmj.com/cgi/content/full/334/7589/345>].

Duflo, E., Dupas, P., Kremer, M. y Sinei, S., *Education and HIV/AIDS Prevention: Evidence from a Randomized Evaluation in Western Kenya*, Cambridge, MA, Poverty Action Lab, MIT, 2006 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=935173].

Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *El papel de la educación en la protección, cuidado y apoyo a los huérfanos y los niños vulnerables que viven en un mundo con VIH y SIDA*, París, UNESCO, 2004 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001355/135531s.pdf>].

Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *Report on the Education Sector Global HIV/AIDS Readiness Survey 2004*, París, UNESCO, 2005 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001399/139972e.pdf>].

Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *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*, París, UNESCO, 2006a [Versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001446/144625s.pdf>].

Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *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 2006b [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146114s.pdf>].

Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *La Educación de calidad, el VIH y el SIDA*, París, UNESCO, 2006c [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146115s.pdf>].

Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *Review of the Evidence: Girls' Education and HIV Prevention* (CD-ROM), París, UNESCO, 2006d.

Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *Improving the Education Response to HIV and AIDS: Lessons of partner efforts in coordination, harmonisation, alignment, information sharing and monitoring in Jamaica, Kenya, Thailand and Zambia*, París, UNESCO, 2008a [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001586/158683E.pdf>].

Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *Conjunto de instrumentos para la incorporación del tema del VIH y el SIDA en el sector de la educación: Recomendaciones destinadas a los organismos de cooperación para el desarrollo*, París, UNESCO, 2008b [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001566/156673S.pdf>].

Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre los Jóvenes, *Guidance Brief on Community-based HIV interventions for Young People*, Nueva York, FNUAP 2008 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.unfpa.org/hiv/docs/unicef.pdf>].

Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre el VIH/SIDA, las Escuelas y la Educación, *HIV/AIDS, Schools and Education. Global Strategy Framework*, Draft for discussion, 2001.

Family Health International (FHI), "Programas escolares de educación sobre salud reproductiva y el VIH – Una intervención eficaz", *Lente Joven en salud reproductiva y VIH/SIDA*, Nº 20, Arlington, Va., FHI, 2007 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/e2yqz2c2hvjvhpz7tdb5mux3c244oaf4pjskorfcvod4ruowme52jb44g2pic6xara2zxy6uho3dwe/YL20s.pdf>].

Fasokun, T., "HIV/AIDS as a Depleting Factor in Widening Access to Education", ápuod: Oduaran, A., Bhola, H. (eds), *Widening Access to Education As Social Justice*, Países Bajos, Springer Books, 2006.

Fortson, J.G., *The Effect of HIV & AIDS on Educational Attainment*, documento encargado por el Grupo de Referencia en Economía del ONUSIDA y el Banco Mundial, 2007.

Fredriksen, B., *External Aid to 'Hard Core' EFA Countries: The Need to Accompany Financial Aid with Technical Support*, Documento de referencia para la UNESCO 2005. *Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo, 2006: la alfabetización, un factor vital*, París, UNESCO, 2005 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001459/145987e.pdf>].

Gallant, M. y Maticka-Tyndale, E., "School-based HIV Prevention Programmes for African Youth", *Social Science and Medicine*, 2004, Vol. 58, págs. 1337-1351.

Global HIV Prevention Working Group. 2008. *Behaviour Change and HIV Prevention: (Re)Considerations for the 21st Century*. Ginebra, ONUSIDA. http://www.globalhivprevention.org/pdfs/PWG_behavior%20report_FINAL.pdf

Gordon, P., *Review of Sex, Relationships and HIV Education in Schools*, documento informativo para la Reunión del Grupo Consultivo Mundial sobre VIH y Educación Sexual (13-14 de diciembre de 2007), París, UNESCO, 2008. [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001629/162989e.pdf>].

Grant, K.B., Gorgens, M. y Kinghorn, A., *Mitigating the Impact of HIV on Service Providers: What Has Been Attempted, What Is Working, What Has Not Worked, Where and Why?*, estudio encargado por el equipo sobre prestación de servicios del DFID en colaboración con el USAID, 2004.

Greene, M. et al., *Sexual and Reproductive Health Policies for a Youthful World*, Washington DC, Population Action International, 2002.

Grupo Mundial de Trabajo sobre Prevención del VIH, *Bringing HIV Prevention to Scale: An Urgent Global Priority*, Ginebra, ONUSIDA, 2007 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://data.unaids.org/pub/Report/2007/pwg-hiv_prevention_report_final.en.pdf].

Guiella, G. y Madise, N.J., "HIV/AIDS and Sexual Risk Behaviors among Adolescents: Factors Influencing the Use of Condoms in Burkina Faso", *African Journal of Reproductive Health*, Vol. 11, Nº 3, págs. 182-193.

Hargreaves, J. y Boler, T., *Girl Power – The Impact of Girls' Education on HIV and Sexual Behaviour*, Londres, ActionAid, 2006 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://www.actionaid.org.uk/doc_lib/girl_power_2006.pdf].

Hogan, D., "Cost Effective Analysis of Strategies to Combat HIV/AIDS in Developing Countries", *British Medical Journal*, Vol. 331, págs. 1431-1437 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.bmj.com/cgi/content/full/331/7530/1431>].

Jukes, M., Drake, L.J. and Bundy, D., *School Health, Nutrition and Education for All: Levelling the Playing Field*. Oxfordshire, CABI. 2007.

Jukes, M., Simmons, S., Bundy, D., Education and Vulnerability: The Role of Schools in Protecting Young Women and Girls from HIV in Southern Africa. *AIDS*, 2008. Vol 22, Suppl. 4, págs. S41-S56.

Kabiru, C.W. y Ezeh, A., "Factors Associated with Sexual Abstinence among Adolescents in four sub-Saharan African Countries", *African Journal of Reproductive Health*, 2007, Vol. 11, Nº 3, págs. 7-12.

Kelly, M.J., *Planning for Education in the Context of HIV/AIDS*, París, UNESCO/IPE, 2000 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001224/122405e.pdf>].

Kelly, M.J., *Module 1.2: The HIV/AIDS Challenge to Education. Educational Planning and Management in a World with AIDS: Training Materials*, París, UNESCO-IPE, 2006a [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.iiep.unesco.org/index.php?id=110>].

Kelly, M.J., *The Potential Contribution of Schooling in Rolling Back HIV and AIDS*. Commonwealth Youth Development, Universidad de Sudáfrica, 2006b.

Kirby, D.B. et al., "Sex and HIV Education Programs: Their impact on sexual behaviours of young people throughout the world", *Journal of Adolescent Health*, 2007, Vol. 40, Nº 3, págs. 206-17.

Kirby, D., Laris, B.A. y Roller, L., "Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviors of Youth in Developing and Developed Countries", Youth Research Working Paper, Nº 2, Research Triangle Park, Family Health International, 2005 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.comunit.com/redirect.cgi?m=7d4f93cdd9152d9281919b0d8fd91834>].

Kirby, D., Obasi, A., Laris, B., "The Effectiveness of Sex Education and HIV Education Interventions in Schools in Developing Countries", ápuod Ross, D. et al. (eds.), *Preventing HIV in Young People: A Systematic Review of the Evidence from Developing Countries*, Ginebra, OMS y Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Juventud, 2006.

Lloyd, C.B., *The Role of Schools in Promoting Sexual and Reproductive Health among Adolescents in Developing Countries*. Poverty, Gender and Youth, Working Paper Nº. 6, Nueva York, Consejo de Población, 2007 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.popcouncil.org/pdfs/wp/pgy/006.pdf>].

Lloyd, C.B. (ed.), *Growing Up Global: The Changing Transition to Adulthood in Developing Countries*, Washington DC, National Academies Press, 2005.

Magnussen, L., Ehri, J.E., Ejere, H.O. y Jolly, P.E., "Interventions to Prevent HIV/AIDS among Adolescents in Less Developed Countries: Are they effective?", *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 2004, Vol. 16, Nº 4, págs. 303-323.

Media in Education Trust (MiET), *Schools as Centres of Care and Support – Changing the Lives of Rural Children*, Africa Ignite, Durban, MiET, 2006.

Ministerios de Educación de África Oriental y Meridional, Regional Meeting of Ministers of Education of East and Southern Africa Communiqué. *Delivery of Essential Services for Children: Care and Support for Children in Schools*, 2005.

Mturi, A.J. y Hennink, M.M., Perceptions of Sex Education for Young People in Lesotho, *Culture, Health and Sexuality*, 2005, Vol. 7, Nº 2, págs. 129-44.

Naciones Unidas, *Objetivos de desarrollo del Milenio: Informe de 2007*, Nueva York, Naciones Unidas, 2007 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Resources/Static/Products/Progress2007/UNSD_MDG_Report_2007s.pdf].

Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCHA), *A Women's Fate*, Briefcase nº 56, Johannesburg, OCHA, 2004 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://www.sahims.net/archive/Briefcases/reg/2004/03/reg_review_04_03_05new.htm].

OIT, *Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo*, Ginebra, OIT, 2001 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/code/languages/hiva4s.pdf>].

OIT, *HIV/AIDS and Work: Global Estimates, Impact on Children, Youth and Response*, Ginebra, OIT, 2006 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/pub/global_est06/global_estimates_report06.pdf].

OIT y UNESCO, *HIV/AIDS Workplace Policy for the Education Sector in the Caribbean*, Ginebra, OIT, 2006a [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001472/147278E.pdf>].

OIT y UNESCO, *An HIV and AIDS Workplace Policy for the Education Sector in Southern Africa*, Ginebra, OIT, 2006b [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001469/146933E.pdf>].

OIT y UNESCO, *Joint ILO/UNESCO Caribbean Sub-regional Workshop Report: Improving Responses to HIV/AIDS in Education Sector Workplaces*, Kingston, Jamaica, 28-30 de septiembre de 2005, 2006c [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.ilo.org/public/english/dialogue/sector/papers/education/ed-hiv-carib-workshop.pdf>].

OIT y UNESCO, *Joint ILO/UNESCO Southern African Sub-regional Workshop Report: Improving Responses to HIV/AIDS in Education Sector Workplaces*, Maputo, Mozambique, 30 de noviembre-2 de diciembre de 2005, 2006d [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.ilo.org/public/english/dialogue/sector/papers/education/ed-hiv-maputo-workshop.pdf>].

OMS, Internacional de la Educación (IE) y Centro de Desarrollo de la Educación (EDC), *Teachers' Exercise Book for HIV Prevention – WHO Information Series*, Ginebra, OMS, 2004 [Versión en línea del 6 de mayo de 2009 en [hhd.org/documents/exerciseBook_EI-WHO.pdf](http://www.who.org/documents/exerciseBook_EI-WHO.pdf)].

OMS/ONUSIDA/UNICEF, *Towards Universal Access – Scaling up Priority Interventions in the Health Sector: Progress Report 2008*, Ginebra, OMS, 2008. http://www.who.int/hiv/pub/towards_universal_access_report_2008.pdf [versión en línea del 6 de mayo de 2009].

ONUSIDA, *Impact of HIV and Sexual Health Education on the Behaviour of Young People: a review update*, presentación PowerPoint, Ginebra, ONUSIDA, 1997.

ONUSIDA, *Equipo Especial Mundial sobre Mejoramiento de la Coordinación del SIDA entre Instituciones Multilaterales y Donantes Internacionales*. Ginebra, ONUSIDA, 2005a [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub06/JC1125-GlobalTaskTeamReport_es.pdf].

ONUSIDA, *Principios fundamentales de los "Tres unos"*, Ginebra, ONUSIDA, 2005b. [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://data.unaids.org/UNA-docs/Three-Ones_KeyPrinciples_es.pdf].

ONUSIDA, *División del trabajo de apoyo técnico de ONUSIDA – Resumen y fundamentos*, Ginebra, ONUSIDA, 2005c [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/JC1164-TechnSuppDivLabour_es.pdf].

ONUSIDA, *Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2006*, Capítulo 06 [Prevención integral del VIH], Ginebra, ONUSIDA, 2006a [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en data.unaids.org/pub/GlobalReport/2006/2006_GR_CH06_es.pdf].

ONUSIDA, *The Road towards Universal Access. Scaling Up Access to HIV Prevention, Treatment, Care and Support*, Ginebra, ONUSIDA, 2006b [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://data.unaids.org/topics/UniversalAccess/UniversalAccess_Issues_Jan2006.pdf].

ONUSIDA, *Situación de la epidemia de sida*, Ginebra, ONUSIDA, 2007a [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007_epiupdate_es.pdf].

ONUSIDA, *Financial Resources Required to Achieve Universal Access to HIV Prevention, Treatment, Care and Support*, Ginebra, ONUSIDA, 2007b [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://data.unaids.org/pub/Report/2007/20070925_advocacy_grne2_en.pdf].

ONUSIDA, *Directrices prácticas del ONUSIDA para intensificar la prevención del VIH. Hacia el acceso universal*, Ginebra, ONUSIDA, 2007c [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://data.unaids.org/pub/Manual/2007/jc1274_practguidelines_es.pdf].

ONUSIDA, *Perspectivas del SIDA 2009*, Ginebra, ONUSIDA, 2008a [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://data.unaids.org/pub/Report/2008/20081128_aids_outlook09_en.pdf].

ONUSIDA, *Informe sobre la epidemia mundial de sida*, 2008b. Ginebra, ONUSIDA. Versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://www.unaids.org/es/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp

Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), *Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo – Apropiación, Armonización, Alineación y Resultados y Mutua Responsabilidad*, París, OCDE, 2005 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.oecd.org/dataoecd/53/56/34580968.pdf>].

Paul-Ebhohimhen, V.A., Poobalan, A. y van Teijlingen, E.R., "A Systematic Review of School-based Sexual Health Interventions to Prevent STI/HIV in sub-Saharan Africa", *BMC Public Health*, 2008, Vol. 8, Nº 4 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-8-4.pdf>].

Pinheiro, P.S., *World Report on Violence against Children*, Nueva York, Naciones Unidas, 2006 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.violencestudy.org/a553>].

Piot, P., "AIDS: From Crisis Management to Sustained Strategic Response", *Lancet*, Vol. 368, págs. 526-30, [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.thelancet.com>].

Piot, P., Bartos, M., Larson, H., Zewdie, D. y Mane, P., "Coming to Terms with Complexity: A Call to Action for HIV Prevention", *Lancet*, publicado en Internet el 6 de agosto de 2008 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.thelancet.com>].

Risley, C. and Bundy, D., *Estimating the Impact of HIV & AIDS on the Supply of Basic Education*, documento encargado por el Grupo de Referencia en Economía del ONUSIDA y el Banco Mundial, 2007.

Rosen, J., Murray, N. y Moore, S., *Sexuality Education in Schools: The International Experience and Implications for Nigeria*, Policy Working Paper Series No. 12. Washington DC, Futures Group/The POLICY Project, 2004 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.policyproject.com/pubs/workingpapers/wps-12.pdf>].

Senderowitz, J. y Kirby, D., *Standards for Curriculum-Based Reproductive Health and HIV Education Programs*. Arlington, Family Health International, 2006 [Versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/ea6ev5ygicx2nukyntbvjuj35yk55wi5lwnnwkgko3touyp3a33aiczutoyjb6zhxcnwiyc37uxyxg/sexedstandards.pdf>].

Shaeffer, S., "The Impact of HIV/AIDS on Education: A Review of Literature and Experience", En: *The Impact of HIV/AIDS on Education: Report of an IIEP Seminar*, Dramane Oulai y Roy Carr-Hill, París, UNESCO/IIEP, 1994.

Smith, G., Kippax, S. y Aggleton, P., *HIV and Sexual Health Education in Primary and Secondary Schools: Findings from Selected Asia-Pacific Countries*, Sydney, Universidad de Nueva Gales del Sur, 2000.

Smith, G., Kippax, S., Aggleton, P. y Tyrer, P., "HIV/AIDS School based Education in Selected Asia-Pacific Countries", *Sex Education*, 2003, Vol. 3, N° 1, págs. 3-21.

Speizer, I.S., Magnani, R. y Colvin, C.E., "The Effectiveness of Adolescent Reproductive Health Interventions in Developing Countries: A review of the evidence", *Journal of Adolescent Health*, 2003, Vol. 33, págs. 324-348.

Underhill, K., Operario, D. and Montgomery, P., "Systematic Review of Abstinence-Plus HIV Prevention Programs in High-Income Countries", *PLoS Med*, Vol. 4, N° 9: e275 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://medicine.plosjournals.org>].

UNESCO, *Marco de Acción de Dakar - Educación para Todos: cumplir nuestros compromisos comunes*, París, UNESCO, 2000a [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001211/121147s.pdf>].

UNESCO, *EFA 2000 Assessment. Thematic Study on School Health and Nutrition*, París, UNESCO, 2000b [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://portal.unesco.org/education/fr/files/37519/11031979433Thematic_Study_on_School_Health_and_Nutrition.pdf?Thematic%2BStudy%2B%2B%2BSchool%2BHealth%2B%2B%2BNutrition.pdf].

UNESCO, *Informe de seguimiento de la EPT en el mundo 2006 – La alfabetización, un factor vital*, París, UNESCO, 2005 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001470/147000s.pdf>].

UNESCO, *Sexta reunión del Grupo de Alto Nivel sobre Educación para Todos, Comunicado final*, 14-16 de noviembre de 2006, El Cairo [Egipto], 2006 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001489/148958s.pdf>].

UNESCO, *Informe de seguimiento de la EPT en el mundo 2008 – Educación para Todos en 2015 ¿Alcanzaremos la meta?*, París, UNESCO, 2007 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001591/159125S.pdf>].

UNESCO, *EDUSIDA: un marco de acción*, 2ª edición, París, UNESCO, 2008a [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001473/147360s.pdf>].

UNESCO, *Notas técnicas de ONUSIDA*, París, UNESCO, 2008b [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001584/158436s.pdf>].

UNESCO, *Good Policy and Practice in HIV & AIDS and Education: Booklet 2: HIV & AIDS and Safe, Secure and Supportive Learning Environments*. París, UNESCO, 2008c [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146122E.pdf> <<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146122E.pdf>>].

UNESCO, *Good Policy and Practice in HIV & AIDS and Education: Booklet 3: Conduct and Support*. París, UNESCO, 2008d [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001463/146308e.pdf> <<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001463/146308e.pdf>>].

UNESCO, *Good Policy and Practice in HIV & AIDS and Education: Booklet 4: Partnerships in Practice*. París, UNESCO, 2008e [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001797/179715E.pdf>].

UNESCO, *Good Policy and Practice in HIV & AIDS and Education: Booklet 5: Effective Learning*. París, UNESCO, 2008f [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001797/179711E.pdf>].

UNESCO, *Report from the Global Advisory Group Meeting on HIV and Sex Education*, París, UNESCO, 13-14 de diciembre de 2007, 2008g.

UNESCO, *School-centred HIV and AIDS Care and Support in Southern Africa*. Technical Consultation Report, París, UNESCO, 2008h [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001578/157860e.pdf>].

UNESCO, *Supporting the Educational Needs of HIV-positive Learners: Lessons learned from Namibia and Tanzania*, París, UNESCO, 2008i [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001786/178601EB.pdf>].

UNESCO e Internacional de la Educación (IE), *Supporting HIV-Positive Teachers in East and Southern Africa: Technical Consultation Report* [30 de noviembre–1 de diciembre de 2006, Nairobi, Kenya], París, UNESCO, 2007 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001536/153603e.pdf>].

UNESCO y ACNUR, *Educational Responses to HIV and AIDS for Refugees and Internally Displaced Persons: Discussion Paper for Decision Makers*, París, UNESCO, 2007 [versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001493/149356e.pdf>].

UNESCO y Centro de Desarrollo de la Educación (EDC), *Leading the Way in the Education Sector: Advocating for a Comprehensive Approach to HIV and AIDS in the Caribbean*, 2005 (versión en línea del 6 de mayo de 2009 en <http://www.caribbeanleaders.org/advocacy/materials/default.html>).

UNESCO, UNICEF y Banco Mundial, *Focusing Resources on Effective School Health: A FRESH Start to Enhancing the Quality and Equity of Education*, Washington D.C., Banco Mundial, 2000 (versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://siteresources.worldbank.org/EDUCATION/Resources/278200-1099079877269/547664-1099080042112/Focusing_resources_school_health_EN00.pdf).

UNICEF et al., *Focusing Resources on Effective School Health: A FRESH Start to Enhancing HIV/AIDS Prevention*, Nueva York, UNICEF, 2003 (versión en línea del 6 de mayo de 2009 en http://www.unicef.org/lifeskills/index_7262.html).

UNICEF, *Human Rights and HIV/AIDS*, proyecto de documento de información general, Periodo extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Mesa redonda 2: Derechos humanos y VIH/SIDA, 2000.

UNICEF, *La infancia y el SIDA: Tercer inventario de la situación*, Nueva York, UNICEF, 2008 (http://www.unicef.org/spanish/publications/files/CATSR_EN_11202008.pdf).

UNICEF, OMS y ONUSIDA, *Towards Universal Access: Scaling Up Priority HIV/AIDS Interventions in the Health Sector: Progress Report*, Ginebra, OMS, 2007 (versión en línea del 6 de mayo de 2009 en www.who.int/hiv/mediacentre/universal_access_progress_report_en.pdf).

UNICEF, UNESCO y FNUAP, *Responding to the HIV Prevention Needs of Adolescents and Young People in Asia: Towards (cost-) Effective Policies and Programmes*, Katmandú, UNICEF, 2008.

United States Agency for International Development, *Unsafe Schools: a Literature Review of School-Related Gender-Based Violence in Developing Countries*. Arlington, VA: Wellesley Centers for Research on Women and Development and Training Services (DTS), 2003 (versión en línea del 6 de mayo de 2009 http://www.usaid.gov/our_work/cross-cutting_programs/wid/pubs/unsafe_schools_literature_review.pdf).

USAID, *Colloquium on HIV/AIDS and Girls' Education* [25-26 de octubre de 2000], Washington DC, USAID, 2001 (versión en línea del 6 de mayo de 2009 en www.synergyaids.com/documents/3536_aed_hivGirlsEducation.pdf).

Anexo 1 Panorama general de las actividades del ETI

Las actividades que lleva a cabo el Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación tienen por objeto fortalecer las políticas y la acción programática en el ámbito de la educación y el VIH y el SIDA, mejorar la coordinación con miras a la consecución de los objetivos de la EPT y contribuir a lograr los objetivos de desarrollo del Milenio (ODM) relativos a la educación primaria de calidad, la igualdad entre los sexos y el VIH y el SIDA. Esas actividades se ajustan plenamente a las políticas y estrategias de los miembros del ETI y a los diversos compromisos internacionales que los organismos han contraído.

Los ámbitos estratégicos esenciales del ETI en los últimos años son:

- **Respaldar la integración de la respuesta al VIH y al SIDA en las políticas, los planes y los programas educativos**, por ejemplo, prestando apoyo a los ministerios de educación a través de la Iniciativa Vía Rápida de Educación para Todos (IVR-EPT), asegurándose de que en el proceso de aplicación de esta Iniciativa se incorpore debidamente la respuesta al VIH y el SIDA y elaborando instrumentos prácticos para que los organismos de desarrollo la integren en los planes de educación (ETI del ONUSIDA sobre la Educación, 2008a).
- **Suscitar la sensibilización y adhesión** a la respuesta del sector de la educación entre los interesados, dentro y fuera del sector, reivindicando la importancia de una respuesta integrada del sector de la educación al VIH y el SIDA. El ETI ha procurado estar presente en importantes actos internacionales y regionales, como los organizados por la Asociación pro Desarrollo de la Educación en África (ADEA), en conferencias internacionales y regionales sobre el SIDA y en reuniones sobre iniciativas educativas importantes como la IVR-EPT.
- **Examinar y fortalecer los actuales instrumentos de seguimiento y evaluación** mediante la elaboración de diversas publicaciones. En este ámbito se enmarcan, entre otras actividades, la realización de un estudio mundial en el que se evalúa la preparación del sector de la educación para responder al VIH y el SIDA (ETI del ONUSIDA sobre la Educación, 2005) y el apoyo técnico a la elaboración del Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo para que trate sistemáticamente las cuestiones relacionadas con el VIH y el SIDA al informar sobre los avances, seleccionar políticas y programas prometedores y conseguir adhesiones.
- **Elaborar, difundir ampliamente y respaldar la utilización de recursos técnicos relativos a ámbitos cruciales de la respuesta** (véase el Anexo 2), como la educación sobre el tratamiento del VIH y el SIDA, la educación de las niñas para la prevención de la infección por el VIH y la enseñanza de calidad. Estos documentos constituyen importantes referencias y directrices para una serie de organizaciones que trabajan en el sector de la educación o colaboran con él. Muchos de estos materiales se han presentado en actos regionales y mundiales y se han traducido a varios idiomas.
- **Organizar simposios y encuentros internacionales** de sus miembros dos veces al año para fomentar el debate en torno a las novedades más importantes que se hayan producido en el ámbito de la educación y la respuesta al VIH y el SIDA y para trabajar en pos de sus objetivos globales.

Anexo 2 Productos técnicos del ETI

La finalidad de los productos técnicos encargados por el ETI es mejorar la base de pruebas científicas y orientar la adopción de decisiones y la elaboración de estrategias. Estos materiales están disponibles en el sitio web del ETI (www.unesco.org/aids/iatt) o pueden solicitarse de forma gratuita a info-iatt@unesco.org:



Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *Improving the Education Response to HIV and AIDS: Lessons of partner efforts in coordination, harmonisation, alignment, information sharing and monitoring in Jamaica, Kenya, Thailand and Zambia*, París, UNESCO, 2008.

Este informe sintetiza los estudios de casos realizados para examinar la calidad, la eficacia y la coordinación de la respuesta del sector de la educación a la epidemia del VIH en cuatro países: Jamaica, Kenya, Tailandia y Zambia. En cada país, los interesados evaluaron los elementos siguientes: los logros y las deficiencias fundamentales de la respuesta del sector de la educación al VIH y el SIDA; la evolución y la eficacia de los mecanismos y las estructuras de coordinación; los avances hacia la armonización y la adecuación; el intercambio de información sobre el VIH y el SIDA y la educación; los recursos clave para la respuesta; y el seguimiento y la evaluación.

En este informe se presentan los resultados globales del estudio y se formulan recomendaciones destinadas al ETI del ONUSIDA sobre la Educación y a sus asociados con miras a mejorar la coordinación en el apoyo a las actividades nacionales y mundiales. Los apéndices de este informe contienen información detallada sobre los resultados de cada país.

Disponible en inglés (únicamente) en:

<http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001586/158683E.pdf>



Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *Conjunto de instrumentos para la incorporación del tema del VIH y el SIDA en el sector de la educación: Recomendaciones destinadas a los organismos de cooperación para el desarrollo*, París, UNESCO, 2008.

La finalidad de esta carpeta de recursos es ayudar al personal encargado de la educación de los organismos de cooperación para el desarrollo, comprendidos los organismos multilaterales y bilaterales especializados en labores de desarrollo o humanitarias, así como las ONG y otras organizaciones de la sociedad civil, a respaldar el proceso de incorporación de la respuesta al VIH y el SIDA en la concepción y la aplicación de las iniciativas del sector de la educación. Ofrece recursos y apoyo para: evaluar los avances de los países en la incorporación de la respuesta al VIH y el SIDA; establecer bases de trabajo; y fijar prioridades de sensibilización y actuación. Fue concebida para servir de instrumento de referencia o de recurso de apoyo para la formación y el debate, según las necesidades y el contexto locales.

Disponible en inglés en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001566/156673E.pdf>

Disponible en francés en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001566/156673F.pdf>

Disponible en español en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001566/156673S.pdf>



Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *Girls' Education and HIV Prevention* CD-Rom, París, UNESCO, 2006.

Con este CD-ROM se pretende ampliar la base de pruebas científicas sobre la relación entre la educación de las niñas y la prevención de la infección por el VIH. Contiene más de cien recursos recientes elaborados por miembros del ETI del ONUSIDA sobre la Educación y otros especialistas destacados en educación, problemáticas de género y VIH y el SIDA. El CD-ROM comprende documentos de política, estudios de casos, informes, instrumentos, planes de estudios y otros materiales procedentes de diversos ámbitos y en varios idiomas. En esos recursos se pone de relieve la importancia de la educación de las niñas como estrategia para reducir su vulnerabilidad a la infección por el VIH; se presentan ejemplos de los avances logrados hasta la fecha y propuestas acerca de la manera en que el sector de la educación podría satisfacer mejor las necesidades de las niñas; y se aboga por la intensificación de las medidas de educación de las niñas en el marco de las respuestas nacionales al VIH y el SIDA.



Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *Education Sector Readiness to Respond to HIV and AIDS/L'état de préparation du secteur éducatif face au VIH et au SIDA/La capacidad de respuesta del sector de la educación para afrontar el VIH y el SIDA* (CD-ROM), París, UNESCO, 2006.

Este CD-ROM recoge las conclusiones de la primera encuesta internacional sobre la capacidad del sector de la educación de afrontar y mitigar los efectos del VIH y el SIDA. Funcionarios de los ministerios de educación de 71 países y representantes de organizaciones de la sociedad civil de 18 países enumeraron las medidas adoptadas hasta la fecha y los futuros ámbitos de trabajo y cooperación. El CD-ROM contiene asimismo recomendaciones para orientar las futuras respuestas del sector.



Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *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*, París, UNESCO, 2006.

Este informe recoge las conclusiones de la primera encuesta internacional sobre la capacidad del sector de la educación de afrontar y mitigar los efectos del VIH y el SIDA. En él se sintetizan las respuestas procedentes de los ministerios de educación de 71 países y de organizaciones de la sociedad civil de 18 países sobre los aspectos siguientes: las estructuras ministeriales dedicadas al VIH y el SIDA; los entornos propicios para una respuesta eficaz al VIH y al SIDA; la integración de la problemática del VIH y el SIDA; las cuestiones relativas al entorno laboral y los recursos humanos; los programas sobre el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo; el VIH, el SIDA y los programas y planes de estudios; las respuestas dirigidas a las personas infectadas y afectadas por el VIH y el SIDA; las relaciones de cooperación en la lucha contra el VIH y el SIDA; la investigación como guía de la respuesta del sector de la educación al VIH y el SIDA.

En el informe se explican los puntos de desacuerdo, se enumeran los retos y las oportunidades que se presentan y se abordan cuestiones de importancia operacional. Por último, se señalan las repercusiones en materia de políticas y se formulan recomendaciones para orientar las futuras respuestas del sector de la educación.

Disponible en inglés en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001446/144625e.pdf>
Disponible en francés en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001446/144625f.pdf>
Disponible en español en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001446/144625s.pdf>



Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *La educación de calidad, el VIH y el SIDA*, París, UNESCO, 2006.

En este documento se presenta un marco de referencia para la educación de calidad en el que se muestra cómo los sistemas educativos pueden y deben cambiar su análisis y manera de proceder en relación con el VIH y el SIDA. En él se resumen las diez dimensiones del marco, se examina la forma en que el VIH y el SIDA se manifiestan en relación con ellas y se sintetizan algunos ejemplos concretos de cómo la educación ha respondido y puede responder a la pandemia desde una perspectiva de calidad. Un anexo detallado contiene datos sobre las manifestaciones de la pandemia en los sistemas educativos y sobre las respuestas concretas de éstos. Se extraen algunas conclusiones generales y en la sección final se proponen algunas medidas prácticas y estratégicas en apoyo a una educación de calidad que incorpore la problemática del VIH y el SIDA y le dé respuesta.

Disponible en inglés en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146115e.pdf>
Disponible en francés en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146115f.pdf>
Disponible en español en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146115s.pdf>
Disponible en ruso en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146115r.pdf>
Disponible en árabe en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146115a.pdf>
Disponible en chino en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146115c.pdf>



Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *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, 2006.

En este documento se indica qué tipo de contribución puede aportar el sector de la educación, junto con otros participantes, a las iniciativas en pro del acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención médica. Se examinan algunas estrategias esenciales, en particular, cómo hacer participar y preparar eficazmente a las comunidades, así como a determinados grupos clave (en particular las personas que viven con el VIH y las que reciben tratamiento). Se analiza el vínculo entre prevención y tratamiento, se reexaminan los efectos perjudiciales de la estigmatización y la discriminación y se estudia de qué modo esos factores dificultan los avances en materia de prevención y ampliación del acceso al tratamiento. Se proponen, además, posibles orientaciones futuras y se destacan ámbitos de especial prioridad.

Disponible en inglés en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146114e.pdf>
Disponible en francés en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146114f.pdf>
Disponible en español en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146114s.pdf>



Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *Report on the Education Sector Global HIV/AIDS Readiness Survey 2004*, París, UNESCO, 2005.

Este informe se basa en una encuesta innovadora sobre la capacidad y la preparación de los países vulnerables o afectados para hacer frente a los efectos del VIH y el SIDA en sus sistemas educativos. La encuesta recoge las respuestas procedentes de los ministerios de educación de 71 países y de asociaciones de la sociedad civil de 18 países sobre los aspectos siguientes: las estructuras ministeriales dedicadas al VIH y el SIDA; los entornos propicios para una respuesta eficaz al VIH y al SIDA; la integración de la problemática del VIH y el SIDA; las cuestiones relativas al entorno laboral y los recursos humanos; los programas sobre el VIH y el SIDA en el lugar de trabajo; el VIH, el SIDA y los programas y planes de estudios; las respuestas dirigidas a las personas infectadas y afectadas por el VIH y el SIDA; las relaciones de cooperación en la lucha contra el VIH y el SIDA; y la investigación como guía de la respuesta del sector de la educación al VIH y el SIDA. La encuesta fue realizada por el Equipo Móvil de Trabajo de la División de Investigación sobre Economía Sanitaria y VIH/SIDA de la Universidad de KwaZulu-Natal, en nombre del Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación.

Disponible sólo en inglés en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001399/139972e.pdf>



Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *El papel de la educación en la protección, cuidado y apoyo a los huérfanos y los niños vulnerables que viven en un mundo con VIH y SIDA*, Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación de la UNESCO, París, 2004.

Este informe describe la contribución de la educación a la protección, el cuidado y el apoyo a los huérfanos y otros niños vulnerables, como se establece en el Marco de Protección, Cuidado y Apoyo a Huérfanos y Niños vulnerables en un mundo con VIH/SIDA. Destinado a orientar las labores de financiación e

intervención, este documento presenta las grandes líneas de acción educativa en relación con los huérfanos y otros niños vulnerables debido al VIH/SIDA. En particular, este documento parte de las respuestas del sector de la educación para intentar establecer un nexo lógico entre ellas y los compromisos coincidentes asumidos en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (2001), los objetivos de desarrollo del Milenio, la Educación para Todos y la Convención sobre los Derechos del Niño.

Disponible en inglés en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001355/135531e.pdf>
Disponible en francés en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001355/135531f.pdf>
Disponible en español en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001355/135531s.pdf>



Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, *El VIH/SIDA y la educación: un enfoque estratégico*, Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación de la UNESCO, París, 2003.

Este informe es la primera edición del presente documento; en él se definen las prioridades más importantes para mejorar la respuesta de las escuelas y los sistemas de educación en general a la epidemia. Se redactó teniendo en mente a los principales responsables de la formulación de políticas, tanto en los ministerios de educación como en las organizaciones de desarrollo, así como a quienes trabajan en campos afines. Buena parte de la estrategia está dirigida a los sistemas de educación formal, que son la base institucional fundamental de educación masiva sobre prevención del VIH. Pero también contiene recomendaciones para los sectores comunitario e informal, ya que muchas de las personas en situación de mayor riesgo se encuentran fuera del sistema de educación formal y la epidemia merma la capacidad de las instituciones educativas para prestar sus servicios.

Agotado; sustituido por la edición actual.

FOTOS:

- Portada : © 2006 Sean Hawkey, cortesía de Photoshare
© 2003 Antonieta Martin, cortesía de Photoshare
© 2005 Omar Mohsen, cortesía de Photoshare
© 2000 Todd Shapera, cortesía de Photoshare
© 2006 Mike Wang/PATH, cortesía de Photoshare
© 2007 Rabin Chakrabarti, cortesía de Photoshare
- p. 6 © ONUSIDA/P. Virot
p. 7 © OMS/ONUSIDA/G. Diez; ONUSIDA/G. Pirozzi
p. 9 © 2001 Harvey Nelson, cortesía de Photoshare
p. 12 © ONUSIDA/L. Taylor
p. 13 © 2004 Ian Oliver/Kirk Friedrich/SFL/Grassroot Soccer, cortesía de Photoshare
© 2007 Susan Long, cortesía de Photoshare
© 2006 Rose Reis, cortesía de Photoshare
- p. 14 © ONUSIDA/G. Pirozzi
p. 16 © ONUSIDA/K. Hesse
p. 21 © ONUSIDA/L. Alyanak
p. 22 © ONUSIDA/L. Taylor
p. 23 © 1999 Reproductive Health Association of Cambodia, cortesía de Photoshare
p. 25 © ONUSIDA/L. Gubb
p. 26 © ONUSIDA/G. Pirozzi
p. 27 © ONUSIDA/P.Virot
p. 31 © ONUSIDA/K. Kobre; ONUSIDA/S. Noorani
p. 32 © Cortesía de ONUSIDA
p. 33 © ONUSIDA/C.Giray
p. 35 © ONUSIDA/C.Giray
p. 37 © ONUSIDA/P.Virot
p. 39 © ONUSIDA/P.Virot
p. 40 © ONUSIDA/P.Virot
p. 43 © ONUSIDA/C.Giray

Derechos reservados. Este documento puede ser revisado, resumido, reproducido o traducido, total o parcialmente, pero no para su venta, ni con fines comerciales. Las ideas y opiniones expresadas en esta publicación son las de los autores y no reflejan necesariamente el punto de vista de la UNESCO. Las denominaciones empleadas y la presentación de los datos que en ella figuran no implican por parte de la UNESCO ninguna toma de posición respecto al estatuto jurídico de los países, ciudades, territorios o zonas aludidos, o de sus autoridades, ni respecto a sus fronteras o límites.

© UNESCO 2009

Publicado por la UNESCO

7, place de Fontenoy, 75352 París 07 SP

Correo electrónico: info-iatt@unesco.org

Sitio web del ETI: www.unesco.org/aids/iatt

Compuesto e impreso en los talleres de la UNESCO

ED-2008/WS/43 REV. – CLD 318.9



En esta publicación se presenta una visión estratégica del papel decisivo que la educación debe desempeñar en la respuesta al VIH y el SIDA. El documento está dirigido a los responsables de la adopción de decisiones y a los profesionales del sector de la educación, así como a los colegas de otros sectores que actúan para aportar respuestas al VIH y el SIDA. Puede utilizarse como instrumento de promoción para suscitar el compromiso respecto del papel de la educación en la respuesta al VIH y el SIDA, y generar alianzas multisectoriales para la puesta en práctica. En él se definen las principales prioridades de la respuesta al VIH y el SIDA mediante la educación, se exponen dos objetivos fundamentales de dicha respuesta y se describe la forma en que ésta debe adaptarse a la situación epidemiológica local y a otros factores.

Esta publicación fue elaborada por el Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación. El ETI sobre la Educación, creado en 2002 y convocado por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), reúne a los copatrocinadores del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), a organismos bilaterales, a donantes privados y a organizaciones de la sociedad civil con miras a acelerar y mejorar una respuesta coordinada y armonizada del sector de la educación al VIH y el SIDA.

Se puede obtener más información acerca del ETI sobre la Educación consultando la siguiente dirección: <http://www.unesco.org/aids/iatt>