



Junta Ejecutiva del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y del Fondo de Población de las Naciones Unidas

Distr. general
14 de julio de 2009
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2009

Nueva York, 8 a 11 de septiembre de 2009

Tema 8 del programa provisional

**Seguimiento de la reunión de la Junta
de Coordinación del ONUSIDA**

Informe sobre la aplicación de las decisiones y recomendaciones de la Junta de Coordinación del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

I. Contexto

1. La epidemia de SIDA representa una de las mayores crisis mundiales en materia de salud pública y desarrollo. En menos de 30 años, casi 60 millones de personas han contraído el VIH y más de 25 millones han muerto de SIDA. Desde 2001 se ha registrado una extraordinaria expansión de los programas y la financiación dedicados a lucha contra el VIH, cuyos primeros frutos están contribuyendo a alterar el curso de la epidemia. En los últimos tiempos han disminuido las nuevas infecciones y se ha ampliado considerablemente el acceso al tratamiento.

2. No obstante, el SIDA sigue siendo una de las principales causas de mortalidad en todo el mundo y la primera causa de muerte en África Subsahariana. Según el *Informe sobre la epidemia mundial de SIDA, 2008*, se calcula que en 2007 se registraron 2,7 millones de nuevos casos de infección por el VIH, con los que el número estimado de personas que viven con el virus asciende ya a 33 millones. Y, pese a que ha aumentado considerablemente el acceso al tratamiento, 2 millones de personas fallecieron a consecuencia de enfermedades relacionadas con el SIDA en 2007, y casi el 70% de quienes necesitan tratamiento no lo reciben. Aunque se ha ampliado claramente la cobertura, los programas de prevención del VIH siguen sin llegar a muchas personas que corren el riesgo de infectarse, incluidos los profesionales del sexo, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y los consumidores de drogas inyectables. Y, si bien el porcentaje mundial de mujeres respecto del total de personas que viven con el VIH se ha estabilizado en un 50% durante el último decenio, en África Subsahariana constituyen el 60% de las personas que viven con el VIH, siendo particularmente vulnerables las mujeres jóvenes. Especiales dificultades plantea la prevención eficaz en las parejas en que uno de los miembros tiene el VIH y el otro no.



3. El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) aúna los esfuerzos y recursos de 10 organizaciones del sistema de las Naciones Unidas¹ y una secretaría en una alianza innovadora encaminada a detener la propagación del VIH y mitigar su impacto. El PNUD y el UNFPA son los copatrocinadores fundadores del ONUSIDA, y colaboran con su secretaría y con otros copatrocinadores para facilitar una respuesta ampliada frente al SIDA apoyando y recabando los esfuerzos de los sectores pertinentes y de diversos asociados del gobierno y la sociedad civil.

4. En junio de 2003, las Juntas Ejecutivas del PNUD/UNFPA, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) celebraron una reunión conjunta para estudiar las recomendaciones de la primera evaluación quinquenal del ONUSIDA, contenida en el documento UNAIDS/PCB(13)/02.2. Durante la reunión conjunta se discutieron las consecuencias que las recomendaciones de la evaluación tendrían para el PNUD, el UNFPA, el UNICEF y el PMA, y se trataron diversas cuestiones operacionales y de gobernanza relacionadas con el ONUSIDA. Como resultado de ello, los miembros de la Junta Ejecutiva acordaron incluir como tema habitual en los programas de las Juntas el seguimiento de las reuniones de la Junta de Coordinación del ONUSIDA.

5. El presente informe, preparado conjuntamente por el PNUD y el UNFPA, se centra en la aplicación de las decisiones adoptadas por la Junta de Coordinación en su 23ª reunión, celebrada en diciembre de 2008, así como en los planes para el seguimiento de las decisiones adoptadas en la 24ª reunión, celebrada en junio de 2009. En el informe se tratan diversas cuestiones clave abordadas en dichas reuniones y que el PNUD y el UNFPA consideraron de particular importancia, a saber: a) el presupuesto y plan de trabajo integrado del ONUSIDA (PPI) para 2010-2011; b) la intensificación de las medidas sobre la igualdad entre los sexos y el SIDA; c) las alianzas entre el ONUSIDA y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria; d) los progresos de la segunda evaluación independiente del ONUSIDA; e) la participación del ONUSIDA en los proyectos piloto de la iniciativa Una ONU; y f) la relación entre el VIH, los desplazamientos forzados y las poblaciones migrantes.

II. Presupuesto y plan de trabajo integrado del ONUSIDA para 2010-2011

6. El presupuesto y plan de trabajo integrado del ONUSIDA (PPI) es un instrumento sin precedentes que combina en un programa conjunto la labor de los 10 copatrocinadores del ONUSIDA y la secretaría, con el fin de optimizar la coherencia, la coordinación y los efectos de la respuesta de las Naciones Unidas frente al SIDA. El PPI correspondiente a 2010-2011 se preparó mediante un proceso interinstitucional, centrado en priorizar los progresos hacia el objetivo de lograr el acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo en materia de VIH y contribuir a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Además, se diseñó un marco de monitorización de la ejecución del PPI mediante un proceso colaborativo para monitorizar y evaluar los resultados y aumentar la rendición de cuentas.

¹ Los copatrocinadores del ONUSIDA son los siguientes: ACNUR, Banco Mundial, OIT, OMS, PMA, PNUD, UNESCO, UNFPA, UNICEF y UNODC.

7. En abril de 2009, el Director Ejecutivo del ONUSIDA y los Jefes Ejecutivos de las organizaciones copatrocinadoras acordaron un nuevo marco de resultados para el ONUSIDA en 2009-2011, que guiaría la orientación estratégica del PPI. El marco establece ocho áreas prioritarias que requieren la acción conjunta, precisa e intensificada de los copatrocinadores y la secretaría del ONUSIDA, para acelerar los progresos hacia el logro del acceso universal y los ODM. Las prioridades son las siguientes: a) impedir que las madres mueran y que los recién nacidos contraigan el VIH; b) asegurar que las personas que viven con el VIH reciban tratamiento; c) impedir que las personas que viven con el VIH mueran de tuberculosis; d) proteger a los consumidores de drogas contra la infección por el VIH; e) derogar las leyes, políticas y prácticas punitivas, así como el estigma y la discriminación que impiden dar una respuesta eficaz al SIDA; f) poner fin a la violencia contra las mujeres y las niñas; g) empoderar a los jóvenes para que se protejan contra el VIH; y h) mejorar la protección social de las personas afectadas por el VIH. Además, se ha reconocido que la prevención de la transmisión sexual del VIH, que provoca el 80% de las nuevas infecciones en todo el mundo, es una prioridad fundamental para los copatrocinadores y la secretaría del ONUSIDA.

8. Dentro del marco del PPI, el PNUD y el UNFPA realizarán un conjunto de actividades estratégicas y complementarias para apoyar el logro de los resultados prioritarios. Estas actividades se basan en el reparto de tareas acordado para el ONUSIDA y se corresponden con los respectivos planes estratégicos del PNUD y el UNFPA para 2008-2011 (posteriormente la Junta Ejecutiva del PNUD/UNFPA amplió los planes hasta 2013). El PNUD se centrará en reforzar los vínculos entre las acciones de lucha contra el VIH y otras iniciativas más amplias de desarrollo; fomentar la capacidad de coordinar efectivamente las respuestas nacionales y locales frente al VIH; promover los derechos humanos relacionados con el VIH; apoyar la programación en pro de las mujeres, las niñas y la igualdad entre los sexos dentro de las respuestas nacionales frente al SIDA; abordar la relación entre el VIH y la diversidad sexual; y fortalecer la ejecución de los programas del Fondo Mundial. Por su parte, el UNFPA se centrará en promover un enfoque integrado de las políticas, los programas y los servicios relacionados con la salud reproductiva y sexual y el VIH, que incluye prevenir la infección por el VIH y asegurar la disponibilidad de servicios y suministros de salud sexual y reproductiva para las personas que viven con el VIH; dar mayor importancia a los vínculos entre la salud sexual y reproductiva y el VIH; y fomentar la capacidad nacional para predecir la demanda de suministros básicos de salud reproductiva, adquirirlos, asegurar su calidad, almacenarlos, distribuirlos y establecer sistemas de información para su gestión logística.

9. Teniendo en cuenta los efectos de la crisis económica, el PPI para 2010-2011 mantiene el mismo nivel presupuestario que el plan de trabajo actual, correspondiente a 2008-2009. El nuevo PPI, que se presentó a la Junta de Coordinación en junio de 2009, se centra en las iniciativas estratégicas priorizando las actividades mencionadas en el marco de resultados del ONUSIDA, a fin de optimizar las inversiones y la obtención de resultados. Tras su presentación, la Junta de Coordinación refrendó el marco de resultados y las áreas prioritarias del PPI, y aprobó la distribución propuesta de los recursos entre los 10 copatrocinadores del ONUSIDA, la secretaría y las actividades interinstitucionales. La Junta también refrendó el marco de monitorización de la ejecución del PPI y convino en que debía ser utilizado por todos los participantes para satisfacer las necesidades del ONUSIDA en materia de presentación de informes.

10. Los miembros de la Junta de Coordinación también expresaron su inquietud por los efectos que la crisis económica podía tener en la prevención, el tratamiento y la atención en materia de VIH. Por ello, la Junta solicitó a la secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA que la informaran en su próxima reunión sobre la repercusión prevista de la crisis en la capacidad de los países para alcanzar sus objetivos relacionados con el acceso universal y que incluyeran recomendaciones y estrategias de mitigación. Bajo el liderazgo del Banco Mundial se ha establecido un grupo de trabajo con el PNUD, el UNFPA, la secretaría del ONUSIDA y otros copatrocinadores, a fin de formular estrategias y recomendaciones para hacer frente al impacto que probablemente tendrá la crisis en las respuestas frente al SIDA. Los copatrocinadores y la secretaría del ONUSIDA reconocen que es esencial continuar invirtiendo en la respuesta mundial para preservar los progresos alcanzados hasta la fecha y contribuir a otras iniciativas más amplias en favor de la salud, el desarrollo y la igualdad entre los sexos.

III. Intensificación de las acciones relativas a las mujeres, las niñas, la igualdad entre los sexos y su relación con el VIH

11. La desigualdad entre las mujeres y los hombres y entre sus relaciones de poder sigue siendo uno de los principales factores que impulsan la transmisión del VIH. A nivel mundial, la mitad de las personas que viven con el SIDA son mujeres, pero existen considerables variaciones regionales. En África Subsahariana, el 60% de las personas que viven con el VIH son de sexo femenino, y en nueve países de África Meridional viven algo más del 40% del total de mujeres seropositivas del mundo. La violencia por razón de género, las dificultades para negociar prácticas sexuales más seguras y otras manifestaciones de la desigualdad entre los sexos guardan una estrecha relación con el riesgo de que las mujeres contraigan el VIH. La desigualdad entre los sexos y las normas sociales negativas sobre el género no solo están asociadas con la propagación del VIH sino también con sus consecuencias. Las mujeres y las niñas soportan una carga desproporcionada a la hora de cuidar a las familias afectadas por el SIDA y las mujeres que revelan su situación de seropositivas suelen padecer un estigma mayor que los hombres. Las normas y expectativas relacionadas con el género también influyen en la sexualidad masculina, los riesgos que se corren y la vulnerabilidad al VIH.

12. En diciembre de 2008, la Junta de Coordinación pidió que se estableciera una estrategia interinstitucional para abordar el problema del VIH y las mujeres y las niñas. En su calidad de organismo líder del ONUSIDA en lo relativo al género y el VIH, el PNUD coordinó un proceso interinstitucional, colaborando con el UNFPA, la secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA y el UNIFEM, para desarrollar un marco de acción del ONUSIDA sobre la cuestión de las mujeres, las niñas, la igualdad entre los sexos y el VIH. El marco tiene por objeto intensificar los esfuerzos por lograr una respuesta integral frente al SIDA que transforme las relaciones de género y promueva el acceso universal de las mujeres y las niñas al tratamiento. La acción se centra en tres áreas en que los copatrocinadores y la secretaría del ONUSIDA y el UNIFEM pueden hacer contribuciones específicas y singulares: a) fortalecer la orientación estratégica y el apoyo a los asociados nacionales para “conocer sus datos epidémicos y su respuesta” en términos de género; b) ayudar a los países a asegurar que las estrategias de desarrollo, los planes

operacionales, los marcos de monitorización y evaluación y los correspondientes presupuestos en materia de VIH a nivel nacional tengan en cuenta las necesidades de las mujeres y las niñas en el contexto del VIH; y c) realizar actividades de promoción, capacitación y movilización de recursos para aplicar un conjunto integral de medidas que contemplen las necesidades y los derechos de las mujeres y las niñas en el contexto del VIH.

13. El proyecto de marco de acción se presentó a la Junta de Coordinación en junio de 2009, tras las consultas celebradas con diversos interesados. La Junta acogió con beneplácito el marco y solicitó que se ultimara y entrara en funcionamiento a más tardar en octubre de 2009, y que se le presentara un informe sobre sus progresos en junio de 2010. También se pidió al Director Ejecutivo del ONUSIDA que nombrara un grupo consultivo de trabajo para respaldar la preparación, ejecución y seguimiento de un plan operacional. Además se instó a los gobiernos, los donantes y los copatrocinadores y la secretaría del ONUSIDA a que intensificaran significativamente sus esfuerzos por abordar la desigualdad entre hombres y mujeres, la violencia por razón de género y las prácticas y normas negativas basadas en el género, que son los principales factores que impulsan la propagación del VIH.

14. El PNUD y el UNFPA tienen como prioridad aumentar la atención que se presta a la igualdad entre los sexos en los programas de lucha contra el VIH, en colaboración con la secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA, el UNIFEM y la Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA. El PNUD facilitó la organización de una reunión de un grupo de trabajo interinstitucional para acelerar el apoyo que el ONUSIDA y el UNIFEM brindan a la igualdad entre los sexos en la lucha contra el VIH, y creó un grupo de expertos para formular una iniciativa que está fomentando la capacidad regional de apoyo técnico para ampliar las respuestas basadas en el género a nivel nacional. El PNUD también lideró el establecimiento de un grupo de trabajo interinstitucional paralelo encargado de coordinar las acciones relativas a la diversidad sexual, en colaboración con el UNFPA, la secretaría del ONUSIDA, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). El grupo de trabajo preparó un marco de acción del ONUSIDA para luchar contra la transmisión del VIH en los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y en las poblaciones transgénero que empezó a aplicarse en mayo de 2009.

15. Al tiempo que respalda la colaboración interinstitucional, el PNUD se centra en diversas áreas clave para asegurar que los programas nacionales sobre el SIDA tengan en cuenta sus vínculos fundamentales con el género, favorezcan la igualdad entre los sexos y empoderen a la mujer. En este sentido apoya la realización, con perspectiva de género, de análisis sobre las epidemias nacionales y evaluaciones de los programas contra el SIDA para detectar los principales problemas, deficiencias y desafíos. El PNUD ayuda a los países a integrar los enfoques basados en el género dentro de las estrategias y los planes operacionales de lucha contra el SIDA, y aumenta la capacidad de las mujeres que viven con el VIH y los grupos femeninos para participar en las respuestas frente al SIDA y en su implementación. Los programas relativos al VIH también se centran en promover los derechos de propiedad y herencia de las mujeres y las niñas abordando problemas como la violencia por razón de género, el estigma y la discriminación contra las mujeres afectadas por el VIH e impulsando el papel de los hombres y los niños en la defensa de la igualdad entre los sexos.

16. Se está registrando a nivel mundial y en todas las regiones una intensificación de las iniciativas sobre la cuestión del VIH y la igualdad entre los sexos. En la región del Asia y el Pacífico, el PNUD publicó una guía profesional sobre la mujer y el VIH para promover las acciones de los países encaminadas a reducir la vulnerabilidad, en colaboración con el UNFPA, el UNIFEM y otros asociados. El Banco Mundial y la secretaría del ONUSIDA cooperaron para impartir capacitación a múltiples interesados de nueve países de África Meridional sobre la integración de las dimensiones de género y derechos humanos en las respuestas nacionales frente al SIDA, con objeto de mejorar la capacidad del personal de las Naciones Unidas y los agentes nacionales en materia de género y SIDA. Se ha prestado apoyo técnico a nivel mundial y regional a varios países, como la India y Kenya, para ampliar los programas sobre el género de las estrategias nacionales contra el VIH, y se han llevado a cabo iniciativas para proteger los derechos de herencia y propiedad de las mujeres. A fin de desarrollar y fortalecer los programas sobre el VIH, el PNUD está respaldando las investigaciones acerca de la transmisión conyugal, y ha realizado investigaciones cualitativas sobre la vulnerabilidad de las migrantes asiáticas en siete países de la región de los Estados árabes. Asimismo se han realizado evaluaciones de las leyes relativas a los derechos de propiedad y herencia de las mujeres, el trabajo sexual y la trata de personas, además de iniciativas destinadas a empoderar económicamente a las mujeres que viven con el VIH. El PNUD también participa en el Comité de Dirección de la alianza Men Engage y prestó apoyo al Simposio mundial sobre el papel de los hombres y niños en el logro de la igualdad entre los sexos.

17. Las oficinas del PNUD en los países de diversas regiones también han priorizado las iniciativas destinadas a asegurar que las respuestas frente al VIH promuevan la igualdad entre los sexos y empoderen a la mujer. Además de fortalecer la incorporación de la perspectiva de género en los programas relativos al VIH, un área clave ha sido integrar conjuntamente las prioridades en materia de género y las respuestas al VIH dentro de los planes y procesos nacionales de desarrollo. Por ejemplo, en Botswana, el PNUD ha promovido ampliamente la incorporación conjunta de las cuestiones relacionadas con el género y el VIH en los planes de desarrollo nacionales y sectoriales. En Papua Nueva Guinea se apoyó la integración de las medidas encaminadas a abordar la desigualdad entre los sexos en la estrategia nacional de prevención del VIH. Otro punto importante es fortalecer el liderazgo y la participación de las mujeres en las respuestas frente al SIDA. En Nigeria y México, las actividades de fomento de la capacidad ayudaron a aumentar la participación de las mujeres y el liderazgo de los grupos femeninos en los procesos nacionales de planificación y coordinación. En Indonesia se respaldó el establecimiento de la primera red nacional de mujeres seropositivas y, en Nepal, la asistencia prestada a 36 organizaciones comunitarias lideradas por mujeres permitió realizar campañas sobre el VIH que llegaron a 2.000 mujeres, así como brindar atención y apoyo a las mujeres que viven con el VIH en cinco distritos.

18. El PNUD también promueve los programas centrados en las necesidades de las mujeres que viven con el VIH. Por ejemplo, en el Camerún, se ha prestado particular atención al empoderamiento económico de esas mujeres, mientras que en Lituania se realizó un estudio para analizar las necesidades y vulnerabilidades específicas de las mujeres seropositivas. En varios países se ha prestado apoyo a los programas destinados a resolver el problema de la violencia por razón de género y las desiguales relaciones de poder. En Mozambique se ayudó a los parlamentarios a redactar una ley contra la violencia doméstica. En Namibia se celebraron

conversaciones comunitarias para abordar el tema de las desiguales relaciones de poder entre ambos sexos y facilitar una programación con perspectiva de género a nivel de las comunidades. En Barbados, el PNUD y el UNICEF están colaborando para integrar mejor la comprensión de las nociones de masculinidad a fin de lograr resultados positivos vinculando el VIH con la igualdad entre los sexos y los derechos humanos. Estos esfuerzos han ayudado a reforzar las iniciativas de lucha contra el VIH y a poner en relación las medidas sobre el género con las relativas al SIDA para lograr una programación más integrada y eficaz.

19. El apoyo del UNFPA ha contribuido a aumentar la demanda, el acceso y la utilización de servicios de calidad para prevenir el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual, especialmente los dirigidos a las mujeres, los jóvenes y otros grupos vulnerables, incluidas las poblaciones con problemas humanitarios. En el Brasil, el UNFPA, junto con otros organismos y asociados de las Naciones Unidas, ayudó al Gobierno a preparar, iniciar y ejecutar el plan integrado de lucha contra la feminización de la epidemia de VIH, que es la primera iniciativa de este tipo en América Latina. Este plan pionero es esencial en un país donde la incidencia de la infección entre las mujeres aumentó un 44,5% entre 1996 y 2005, lo que significa que las mujeres seropositivas representaron un 40,2% de los casos registrados en 2005. En Zimbabue, el UNFPA respaldó la labor encaminada a promover un entorno que favoreciera una conducta sexual más segura y una mayor utilización de los servicios de prevención del VIH, contratando a ocho nuevos asociados en la ejecución para cubrir ocho provincias de 26 distritos, con 87 personas empleadas a tiempo completo en la prevención del VIH, 26 de las cuales viven abiertamente con el VIH, a fin de apoyar la iniciativa en pro de una participación significativa de las personas que viven con el SIDA. En el Paraguay, el UNFPA apoyó el Programa Nacional de Control del SIDA, específicamente la prevención de la transmisión de la madre al hijo, gracias a lo cual el porcentaje de mujeres embarazadas que se sometieron a la prueba del VIH aumentó del 4% en 2005, al 64% en 2007. Además, a través del apoyo que el Fondo brinda al programa de educación sobre salud reproductiva para las Fuerzas Armadas de Turquía, que facilita información preventiva actualizada sobre la salud sexual y reproductiva y la violencia por razón de género a los soldados jóvenes, aproximadamente 400.000 de ellos recibieron capacitación sobre salud reproductiva y prevención del VIH en 2008.

20. El UNFPA ayudó y participó en la celebración del Simposio Global “Involucrando a los hombres y niños en la equidad de género”, celebrado en Brasil del 23 de marzo al 3 de abril de 2009. Teniendo en cuenta los resultados de este Simposio, y con arreglo al marco estratégico del UNFPA sobre la incorporación de la perspectiva de género y el empoderamiento de la mujer para el período 2008-2011, en el que se reitera como una de las seis áreas prioritarias el papel de los hombres y los niños en el logro de la igualdad entre los sexos, el UNFPA seguirá realizando actividades de promoción, ejecutando programas y asignando recursos para asegurar que los hombres y los niños se involucren como asociados en todos los programas y políticas de igualdad. En parte, esto requerirá consolidar una base empírica que incluye las tecnologías sociales existentes (es decir, intervenciones que hayan tenido un efecto demostrado en la promoción del cambio social) respecto de la socialización temprana y la implicación masculina. El UNFPA reconoce que hasta la fecha solo se han conseguido éxitos moderados en el ámbito de la participación de los hombres y las nociones de masculinidad, por lo

que trabajará a nivel normativo, además de aplicar otras estrategias posibles para respaldar la ampliación de estas iniciativas.

21. Con objeto de proporcionar orientación y directrices técnicas, el UNFPA publicó y difundió importantes instrumentos de promoción, notas descriptivas y documentos orientativos, entre los que figuran los siguientes: Démosle importancia: 10 mensajes clave de promoción y defensa para prevenir el VIH en muchachas y mujeres jóvenes; Paquete de orientación sobre salud sexual y reproductiva para las personas que viven con el VIH; tres nuevos boletines sobre la prevención del VIH para niñas y mujeres jóvenes correspondientes a Indonesia, México y el Perú; Nota de orientación sobre las mujeres, las niñas y el VIH; estudios monográficos sobre Haití y Kenya dentro de la serie titulada Vínculo entre la salud sexual y reproductiva y el VIH/SIDA: Vías para la Integración; Declaración conjunta sobre los métodos de prevención del VIH controlados por la mujer; Nota de orientación técnica sobre la programación integral en materia de preservativos; y siete documentos técnicos sobre la vulnerabilidad de las jóvenes y las niñas al VIH en los países hiperendémicos de África. A través del programa y el fondo fiduciario conjunto del UNFPA y el UNICEF sobre la mutilación y la ablación genital femenina se están intensificando en Djibouti, Etiopía, Guinea, Guinea-Bissau y Kenya las campañas para promover el abandono de esta práctica y la reducción del riesgo de contraer el VIH. El UNFPA respaldó la labor de promoción proporcionando al mismo tiempo asistencia técnica para desarrollar los marcos jurídicos relativos a la prevención del VIH en Malawi y la violencia doméstica en Zimbabwe.

22. El apoyo destinado a intensificar los programas liderados por los países para prevenir la violencia contra la mujer dio como resultado la participación de 10 países (Burkina Faso, Chile, Fiji, Filipinas, Jamaica, Jordania, Kirguistán, Paraguay, Rwanda y Yemen) en un programa conjunto sobre la violencia contra la mujer a partir del cual se realizaron siete evaluaciones de referencia, se organizaron en los países talleres para múltiples interesados sobre la programación conjunta, se establecieron comités conjuntos nacionales en Burkina Faso, Fiji, Jordania, Kirguistán, el Paraguay, Rwanda y el Yemen, y se prepararon en Filipinas y Rwanda sendas propuestas de programación conjunta para múltiples interesados que están en fase de ejecución; en todos esos países, el UNFPA también fue designado organismo principal de ejecución por el equipo de las Naciones Unidas en el país. Asimismo aumentó la capacidad del personal mediante talleres destinados a facilitar la adopción de un enfoque basado en los derechos humanos en la programación del UNFPA sobre la prevención de la violencia por razón de género y para abordar el problema de la discriminación contra las mujeres y las niñas en las respuestas frente al SIDA.

23. El UNFPA reforzó la capacidad de su personal y sus asociados para involucrar a los hombres en los programas de salud reproductiva ejecutados en Fiji, Islas Salomón, la República Unida de Tanzania y Vanuatu, lo que aumentó la sensibilización y los conocimientos de los hombres al respecto y su participación en los programas de salud reproductiva. En el Brasil, el UNFPA respaldó la difusión de un conjunto de herramientas para involucrar a los hombres jóvenes en los programas de prevención del VIH desde una perspectiva de género. Además, tuvo representación y ejerció liderazgo en el Equipo de Tareas de las Naciones Unidas sobre la Mujer, la Paz y la Seguridad, el Equipo de Tareas interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la protección contra la explotación y los abusos sexuales en las crisis humanitarias, y el Fondo Fiduciario de las Naciones Unidas para eliminar la violencia contra la mujer. El UNFPA hizo aportaciones esenciales y prestó asistencia técnica para varios productos relacionados con la labor de estos equipos de tareas.

IV. Alianzas entre el ONUSIDA y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria

24. La 23ª reunión de la Junta de Coordinación, celebrada en diciembre de 2008, incluyó un segmento temático sobre la relación entre el ONUSIDA y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. El segmento temático se organizó a raíz de la aprobación, en junio de 2008, de un nuevo memorando de entendimiento entre el ONUSIDA y el Fondo Mundial que ofrece un marco para la cooperación, y define los papeles complementarios y los objetivos comunes del Fondo Mundial y de la secretaría y los patrocinadores del ONUSIDA.

25. Tras el segmento temático, la Junta de Coordinación pidió a la secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA que trabajaran con el Fondo Mundial para promover los objetivos comunes, incluido el apoyo a la implementación de las subvenciones del Fondo Mundial en materia de VIH y la asistencia a los países para reducir la duplicación entre la labor de las autoridades nacionales que coordinan la lucha contra el SIDA y la de los mecanismos de coordinación del Fondo Mundial en los países. La Junta también pidió al ONUSIDA que actualizara su estrategia de apoyo técnico y fomento de la capacidad, señalando que a menudo el apoyo técnico se centraba en la solución de problemas en lugar de fomentar la capacidad a largo plazo.

26. Como complemento de lo anterior, la secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA establecieron una guía general para el proceso consultivo destinado a preparar una estrategia de apoyo técnico. La secretaría organizó un grupo de trabajo, con representación del UNFPA y el PNUD, para orientar la formulación de una estrategia que ayudara a mejorar el control de calidad y la coordinación y comunicación entre los proveedores de asistencia técnica. Está previsto que la estrategia de apoyo técnico se complete en enero de 2010, tras celebrar consultas con los interesados regionales y nacionales y con el Equipo Mundial de apoyo a la aplicación (GIST) que actualmente preside el UNFPA y que incluye a representantes del PNUD, la secretaría del ONUSIDA, el Banco Mundial, la OMS, el UNICEF, el Fondo Mundial, los gobiernos y la sociedad civil.

27. El GIST también compartirá con el grupo encargado de la estrategia los resultados de su plan de trabajo de 2008, incluidos los resultados de la asistencia prestada a 10 países para preparar planes nacionales de apoyo técnico presupuestados a partir de evaluaciones de las necesidades. Con el liderazgo de la secretaría del ONUSIDA se han preparado directrices sobre la planificación del apoyo técnico, aprovechando la experiencia de los países a los que se ha brindado asistencia hasta la fecha. Los planes de apoyo técnico han sido una excelente plataforma para promover la coordinación efectiva de la asistencia técnica a nivel nacional. Esta labor se ha visto facilitada por la base de datos sobre apoyo técnico en materia de SIDA, creada como instrumento de rendición de cuentas para el seguimiento e información sobre los progresos hacia el logro de los compromisos asumidos por los asociados internacionales. Además, el UNFPA, por medio de la "Coalición 70%", establecida por el GIST, participa en la prestación de apoyo técnico para lograr un 70% de éxito en la aprobación de las propuestas del Fondo Mundial relativas al VIH. El PNUD y el UNFPA han apoyado la formulación de propuestas del Fondo Mundial en todas las regiones, prestando mayor atención a la igualdad entre los sexos, las mujeres y las niñas y otros grupos de población vulnerables.

28. Con respecto a la prestación estratégica de apoyo técnico, el UNFPA está preparando una nota conceptual interna en la que se proponen principios sobre el papel del UNFPA en la asistencia técnica destinada a mejorar la capacidad nacional en el contexto de unos entornos internos y externos que cambian con rapidez. El proyecto de nota conceptual utiliza las ideas contenidas en los Principios para el apoyo técnico preparados por el GIST y detalla los próximos pasos a seguir al definir la estrategia de asistencia técnica del UNFPA para desarrollar la capacidad nacional, mejorando la cooperación triangular y Sur-Sur, que constituye el núcleo de este enfoque. El objetivo que se persigue es asegurar que la asistencia técnica facilitada por el UNFPA y los demás asociados sea de gran calidad, pertinente y orientada a la demanda, tenga un claro valor añadido y contribuya a lograr resultados en los países. Se está preparando una nota complementaria de orientación operacional, centrada en el fomento de la capacidad nacional. Esta documentación también formará parte del material de antecedentes de la estrategia de apoyo técnico del ONUSIDA que actualmente se está elaborando.

29. Mediante una importante alianza con el Fondo Mundial, el PNUD apoya intensamente el desarrollo de la capacidad nacional para implementar las subvenciones para la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. Cuando no se ha encontrado en el país ningún receptor principal adecuado para administrar las subvenciones del Fondo Mundial, los países han pedido al PNUD que desempeñe ese papel realizando la supervisión financiera y programática de las subvenciones. Actualmente, el PNUD es el principal receptor en 26 países y administra 63 subvenciones que en total ascienden casi a 900 millones de dólares. En otros ocho países, el PNUD presta a los principales receptores nacionales apoyo intensivo para desarrollar su capacidad de gestionar y ejecutar los programas del Fondo Mundial. Las subvenciones administradas por el PNUD han logrado resultados notables, como los siguientes (a mediados de 2008): servicios de análisis y asesoramiento voluntario en relación con el VIH para 2,25 millones de personas; tratamiento antirretroviral para casi 100.000 personas; actividades de extensión comunitaria para más de 13 millones de personas; prevención de la transmisión de la madre al hijo para más de 25.000 mujeres; tratamiento contra la malaria para casi 10 millones de personas; detección y tratamiento de más de 420.000 casos de tuberculosis; y distribución de 6,3 millones de mosquiteros.

V. Progresos de la segunda evaluación independiente del ONUSIDA

30. En 2008 se inició la segunda evaluación independiente del ONUSIDA para valorar la eficacia y los resultados conseguidos a nivel mundial, regional y nacional. La evaluación, que incluye la secretaría, los copatrocinadores y la Junta de Coordinación, aborda diversas cuestiones esenciales, como la evolución del papel desempeñado por el ONUSIDA en un entorno mundial cambiante; la gobernanza y administración del ONUSIDA como programa conjunto; la iniciativa “Unidos en la Acción” y el reparto de tareas entre la secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA; el fortalecimiento de los sistemas de salud; la participación de la sociedad civil y la colaboración con ella; las dimensiones de género y derechos humanos de la epidemia; y el apoyo técnico a las respuestas nacionales frente al SIDA.

31. En diciembre de 2008 y junio de 2009 se presentaron a la Junta sendos informes sobre los progresos de la evaluación. El equipo de evaluación ha realizado visitas sobre el terreno a 12 países, y ha celebrado consultas en la sede y en los países con los Estados Miembros, la secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA y con la sociedad civil. En mayo de 2009, el equipo de evaluación presentó sus resultados preliminares a los participantes en una consulta mundial, que ofreció la oportunidad de discutir esos resultados iniciales, así como las deficiencias observadas y las cuestiones prioritarias. El informe final de la evaluación se presentará a la presidencia de la Junta de Coordinación en octubre de 2009 y será el punto central de los debates de la 25ª reunión de la Junta que tendrá lugar en diciembre de 2009. El PNUD y el UNFPA colaborarán con la secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA para preparar una respuesta de la administración al informe de la evaluación y establecer un proceso de seguimiento y aplicación de sus recomendaciones.

VI. Participación del ONUSIDA en los proyectos de los países piloto de la iniciativa Una ONU

32. En su 20ª reunión, celebrada en junio de 2007, la Junta de Coordinación discutió el papel que desempeñaba el ONUSIDA para apoyar las iniciativas de reforma de las Naciones Unidas y recomendó que siguiera documentándose la contribución del programa conjunto a la coherencia de las Naciones Unidas y la iniciativa “Unidos en la Acción”. La Junta solicitó un informe detallado sobre la participación del ONUSIDA en los proyectos de los países piloto de la iniciativa Una ONU, que se presentó durante su 24ª reunión, celebrada en junio de 2009.

33. El informe presentado a la Junta de Coordinación ponía de relieve la experiencia del modelo del ONUSIDA y las dificultades con que había tropezado en relación con las iniciativas de reforma de las Naciones Unidas. En su calidad de programa conjunto y copatrocinado, el ONUSIDA promueve los principios de la iniciativa “Unidos en la Acción” mediante mecanismos como el reparto de tareas, el PPI y los equipos conjuntos de las Naciones Unidas sobre el SIDA en los países. El programa conjunto ha contribuido a aumentar la coherencia y reducir la duplicación de esfuerzos, definiendo funciones y responsabilidades complementarias para los copatrocinadores y la secretaría y fomentando la planificación, presupuestación y monitorización conjuntas. Al mismo tiempo, la agenda de la iniciativa “Unidos en la Acción” ha impregnado y fortalecido el programa conjunto, permitiéndole coordinar con mayor eficacia la respuesta multisectorial de las Naciones Unidas frente al SIDA.

34. Tras la presentación del informe, la Junta de Coordinación pidió a la secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA que reforzaran su capacidad individual y colectiva para participar efectivamente en la iniciativa “Unidos en la Acción” y contribuir a ella, y que priorizaran los procesos que pudieran conferir una orientación estratégica más clara y firme al ONUSIDA como programa conjunto. También pidió a la secretaría que siguiera evaluando el desempeño de los equipos conjuntos de las Naciones Unidas sobre el SIDA en todos los países y examinando los resultados y efectos de la participación del ONUSIDA en los proyectos piloto de la iniciativa “Unidos en la Acción” para tenerlos en cuenta en todos los países donde estuviera presente.

35. El PNUD y el UNFPA se han comprometido a promover la iniciativa “Unidos en la Acción” e intervienen activamente en los equipos conjuntos de las Naciones Unidas sobre el SIDA en los países. El UNFPA ha aumentado el personal que se ocupa del VIH en los países para fomentar la participación en los equipos conjuntos, y el PNUD ha priorizado el apoyo a la capacitación para mejorar el funcionamiento efectivo de los equipos conjuntos y promover programas conjuntos de apoyo a nivel nacional, incluso mediante el sistema de coordinadores residentes. Esta labor ha ayudado a estrechar la colaboración y coordinación del sistema de las Naciones Unidas a nivel de los países y a reforzar el apoyo conjunto que se presta a los programas nacionales de lucha contra el SIDA.

VII. Personas en movimiento: desplazamientos forzados y poblaciones migrantes

36. El segmento temático de la 24ª reunión de la Junta de Coordinación, celebrada en junio de 2009, se centró en el tema del VIH y las personas en movimiento, haciendo notar la vulnerabilidad al VIH de las poblaciones móviles, así como la repercusión que el virus tiene en ellas. El segmento temático abarcó cuatro amplias esferas: la movilidad y el trabajo, los determinantes económicos y los factores de atracción que fomentan la movilidad, los desplazamientos forzados y las situaciones humanitarias, y las restricciones impuestas a los viajes debido al VIH. Durante el segmento se pusieron de relieve diversas cuestiones fundamentales, como la violencia por razón de género en los entornos humanitarios; los vínculos entre el VIH, las estrategias de supervivencia económica y la vulnerabilidad de las mujeres y los niños; el estigma y la discriminación contra las personas que viven con el VIH; y las leyes que dificultan el acceso a los servicios relacionados con el VIH para las personas en movimiento.

37. Como resultado de los debates celebrados durante el segmento temático, la Junta de Coordinación pidió a la secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA que se aseguraran de que el personal facilitara la incorporación de las poblaciones móviles en las estrategias regionales y nacionales de lucha contra el SIDA, y que ayudaran a los gobiernos a armonizar las leyes y políticas sobre la prueba del VIH para garantizar el cumplimiento de las normas aceptadas internacionalmente, que incluyen el consentimiento informado, la confidencialidad, el asesoramiento y la remisión adecuada a servicios de tratamiento, atención y apoyo. La Junta también pidió que se prestara especial atención a las restricciones relativas al VIH impuestas a la entrada a un país, la estancia en él y la residencia, para asegurar que las personas que viven con el VIH no sean excluidas, detenidas o deportadas debido a su situación.

38. El PNUD y el UNFPA contribuyen a los esfuerzos que el ONUSIDA realiza para reforzar los programas en materia de VIH destinados a las personas en movimiento, incluidos los migrantes y las poblaciones con problemas humanitarios. El UNFPA colabora con la secretaría del ONUSIDA y el Departamento de Operaciones de Mantenimiento de la Paz de las Naciones Unidas (DOMP) para abordar el problema de la propagación del VIH entre el personal uniformado. El PNUD y el DOMP presiden el Grupo de Trabajo interinstitucional sobre desarme, desmovilización y reintegración, que también trata de consolidar la integración de las cuestiones relacionadas con el SIDA. En la región de Asia y el Pacífico y en los Estados árabes, el PNUD está ejecutando iniciativas para reducir la vulnerabilidad de las mujeres migrantes al VIH y para abordar los vínculos que existen entre el virus, la movilidad

en condiciones de inseguridad y la trata de personas. El PNUD y el UNFPA también se han asociado para ejecutar programas a nivel nacional; por ejemplo, en el Sudán, la labor conjunta se centra en resolver el problema de la violencia por razón de género mediante programas de desarme, desmovilización y reintegración.

VIII. Conclusión

39. La labor del ONUSIDA, incluidas las contribuciones complementarias del PNUD y el UNFPA, ha ayudado a apoyar y promover las respuestas nacionales, regionales y mundiales frente al SIDA. Tal como se señaló en el informe del Secretario General sobre los progresos realizados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha sobre el VIH/SIDA y de la Declaración política sobre el VIH/SIDA (A/63/812*), publicado en 2009, los informes de 147 países muestran que se han logrado importantes avances en la respuesta contra el SIDA, incluso en ámbitos como el acceso al tratamiento y la prevención de la transmisión de la madre al hijo. No obstante, existen considerables problemas que siguen dificultando esa respuesta. Los esfuerzos encaminados a mantener y seguir ampliando el acceso al tratamiento, la prevención de la transmisión de la madre al hijo y la adecuada vinculación entre el VIH y los servicios de salud sexual y reproductiva se ven obstaculizados por las deficiencias institucionales y financieras de los sistemas de salud. Pese a que la estigmatización de las poblaciones marginadas y las personas que viven con el VIH siempre ha perjudicado a las iniciativas de prevención y atención, sigue siendo insuficiente la inversión en este ámbito y los datos empíricos sobre la forma de superar la discriminación y los abusos contra los derechos humanos. Las acciones de respuesta al VIH, tanto dentro como fuera del sector de la salud, deben ser más estratégicas y eficaces en función de los costos, a fin de conseguir resultados a corto plazo y afrontar los desafíos a largo plazo.

40. La crisis financiera mundial pone en peligro los significativos avances conseguidos en la respuesta frente al SIDA, así como los esfuerzos por abordar las notables dificultades que todavía persisten. En un informe del ONUSIDA y el Banco Mundial publicado en julio de 2009 y titulado *The Global Economic Crisis and HIV Prevention and Treatment Programmes: Vulnerabilities and Impact*, se señala que los programas de prevención del VIH corren especial peligro y que los encuestados de 34 países, que representaban el 75% de las personas que viven con el VIH, indicaron que ya se percibían sus efectos en los programas de prevención destinados a las poblaciones de alto riesgo, como los profesionales del sexo, las personas que consumen drogas inyectables y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres.

41. El UNFPA y el PNUD reconocen que el éxito de la respuesta contra el SIDA promueve las iniciativas más generales en pro del desarrollo, la salud y la igualdad entre los sexos, por lo que están decididos a mantener el impulso necesario para lograr el acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH. La epidemia de VIH requiere una respuesta sostenida y a largo plazo para tratar de resolver y mitigar los amplios problemas y efectos que provoca. Para conseguirlo, la secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA están revitalizando las actividades encaminadas a lograr el acceso universal, trabajando con las personas que viven con el VIH, los gobiernos y la sociedad civil. Asimismo están decididos a forjar alianzas con los movimientos mundiales que propugnan el desarrollo, la salud, los derechos humanos y la igualdad entre los sexos para asegurar que sus esfuerzos colectivos sean sinérgicos y contribuyan al logro de todos los ODM.