

EL VIH/SIDA & la educación



Un enfoque estratégico



DFID



EDC



UNEP/WHO
Oficina contra el Drogas y el Delito



EL VIH/SIDA & la educación

Un enfoque estratégico

Documento producido por la Unidad de Publicaciones del IIPE

Instituto Internacional de Planeamiento
de la Educación/UNESCO
7-9, rue Eugène Delacroix, 75116 París
Correo electrónico: information@iiep.unesco.org

Versión original: *HIV/AIDS & education. A Strategic Approach*

IIPE/Mayo 2003/IATT.R5/es

Este texto se puede reproducir sin autorización previa, siempre que se reconozca la autoría de las siguientes organizaciones: Banco Mundial, Comisión Europea, Department for International Development, Education Development Center, Internacional de la Educación, Ireland Aid, OIT, OMS, ONUSIDA, PNUD, UNESCO, UNFPA, UNICEF, UNODC, USAID.

<http://portal.unesco.org/aids/iatt-education>



ÍNDICE

Introducción	5
Prefacio	7
Resumen ejecutivo	11
El VIH/SIDA y los sistemas de educación	13
Enseñanza y aprendizaje	15
Antecedentes	17
El marco estratégico	23
Objetivos	27
<i>El impacto del VIH/SIDA</i>	28
<i>Prevenir la infección del VIH</i>	29
<i>Lograr el equilibrio adecuado</i>	34
La capacidad de los sistemas de educación y el VIH/SIDA	35
<i>Mitigar el impacto</i>	38
<i>Acciones para preservar las misiones clave de la educación</i>	40
Prevenir la infección del VIH	42
<i>Reducir el riesgo</i>	44
<i>Acciones para reducir el riesgo</i>	49
<i>Reducir la vulnerabilidad</i>	51
<i>Acciones para reducir la vulnerabilidad</i>	55
La clave del futuro	59
Bibliografía	63
Anexo 1: Miembros del ETIA	69
Anexo 2: Proceso Agradecimientos	77



INTRODUCCIÓN

La educación está en el centro mismo de uno de los más grandes retos que afronta la humanidad: ganar la lucha contra el SIDA.

La educación es el cimiento de la vida. Ella ofrece los instrumentos con los que los niños y los jóvenes modelan sus vidas y es una fuente permanente de bienestar, renovación y fortaleza.

La estrategia que aquí se presenta aborda la utilización del poder de la educación como cimiento de la vida para luchar contra el SIDA. Ella muestra el carácter esencial de la educación en la prevención del VIH y su utilización para reducir tanto el riesgo de infección como la vulnerabilidad de las personas al VIH. Asimismo, la estrategia muestra el impacto que el SIDA tiene sobre los sistemas educacionales y las medidas que es necesario adoptar para liberarnos de ese impacto.

Este marco de referencia estratégico se sustenta en un argumento concluyente, a saber, que los objetivos mundiales consistentes en promover la educación para todos y detener la epidemia del SIDA son interdependientes. Sin educación, el SIDA proseguirá su expansión endémica. Sin el control del SIDA no se podrá lograr la educación.

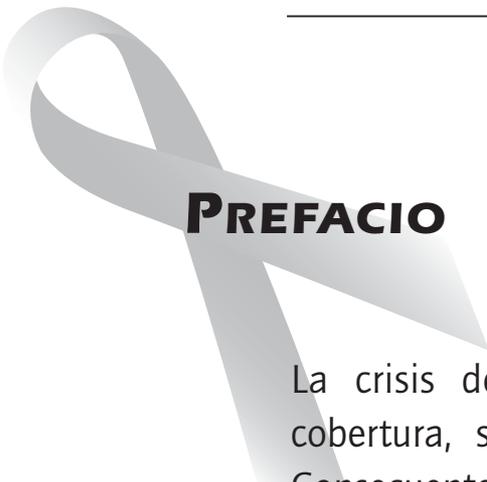
El VIH/SIDA y la educación está destinado a los responsables de la formulación de política en materia de educación y SIDA, pero su mensaje se dirige a cada persona afectada por la epidemia: profesores, administradores de la educación, niños

en edad escolar, jóvenes no escolarizados, educandos adultos y dirigentes de la comunidad que viven en un mundo con SIDA.

Peter Piot

Director Ejecutivo

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA



PREFACIO

La crisis del SIDA sigue expandiéndose en cantidad y cobertura, sin que existan soluciones médicas a la vista. Consecuentemente, en los países y los organismos se reconoce el carácter central de su prevención y atenuación mediante la educación. Las acciones educacionales en diferentes contextos deben aportar el conocimiento y promover el desarrollo de actitudes y competencias que puedan limitar la expansión y el impacto de la epidemia. Ponerse de acuerdo sobre cuáles son los problemas y las acciones clave que hay que emprender puede ayudar a aumentar la rapidez y la eficacia de la respuesta.

Una respuesta semejante es cada vez más urgente porque el VIH/SIDA amenaza seriamente el logro de los objetivos de la Educación para Todos (EPT) establecidos en el Foro Mundial sobre la Educación de Dakar en 2000. En los países más gravemente afectados, la epidemia está diezmando al personal de la educación y provocando un sufrimiento indescriptible entre los niños, los jóvenes y sus familias.

El VIH/SIDA también plantea importantes amenazas al logro de objetivos más amplios como el desarrollo sostenido y la eliminación de la pobreza establecidos en la Cumbre del Milenio, incluyendo los que están relacionados con la universalización de la educación primaria y la igualdad entre los géneros. Junto con otros sectores, la educación tiene un papel clave que desempeñar para asegurar que estos objetivos se logren, junto con los objetivos que fueron aprobados en el Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de

las Naciones Unidas (United Nations General Assembly Special Session-UNGASS) sobre el VIH/SIDA en 2001.

Con este propósito, el Equipo de Trabajo Interagencias (ETIA) sobre la Educación (Inter Agency Task Team on Education-IATT) ha elaborado un marco estratégico que concentra su atención en lo que se conoce y lo que se necesita aprender para potenciar una respuesta a la epidemia mediante la educación. La estrategia ha recibido insumos de diversos organismos y grupos, dentro y fuera del sistema de las Naciones Unidas. La estrategia, que es tanto un proceso como un producto, debe utilizarse en todos los niveles como una oportunidad para el diálogo constructivo acerca de los éxitos y las dificultades en la acción destinada a mitigar el VIH/SIDA por medio de los sistemas de educación.

La estrategia no pretende cubrir todos los niveles, tipos y contextos de aprendizaje. Concentra su atención principalmente en el sistema de educación formal basado en la escuela, si bien sus principios son igualmente aplicables en otros entornos de aprendizaje. Se trata de un documento que se debe utilizar para suscitar la toma de conciencia sobre la necesidad de elaborar respuestas para afrontar la epidemia del VIH/SIDA en los sistemas educacionales y ayudar a emprender los cambios necesarios. Busca establecer prioridades que sean pertinentes en los más diversos contextos, sin ser excesivamente prescriptivo. Finalmente, hace hincapié en la necesidad de comprender la complejidad de los cambios requeridos.

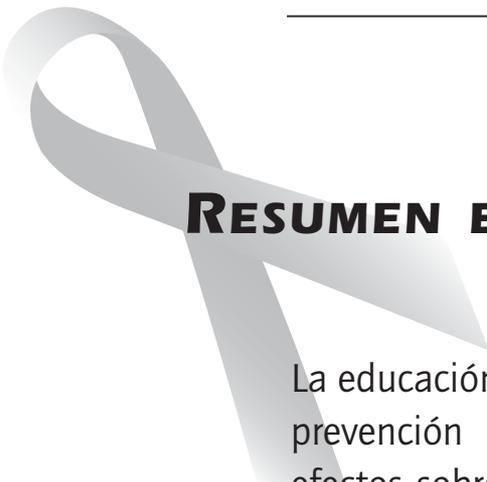
Los factores que inciden en la expansión del VIH/SIDA incluyen, por supuesto, la educación, pero también la salud, la economía, la cultura, el derecho y el buen gobierno, para sólo

nombrar algunos. Un enfoque timorato que impide el debate y el enfrentamiento de estas dificultades está condenado al fracaso. Se necesita una diversidad de respuestas, incluyendo acciones para promover la toma de conciencia y estimular la acción entre los responsables de la toma de decisiones en educación, así como la realización de esfuerzos destinados directamente a los jóvenes, dentro o fuera de la escuela.

Un considerable número de personas provenientes de instituciones gubernamentales y no gubernamentales contribuyeron a la elaboración de esta estrategia. El Equipo de Trabajo Interagencias del ONUSIDA sobre el VIH/SIDA, las Escuelas y la Educación (UNAIDS Inter Agency Working Group on HIV/AIDS, School and Education) elaboró el primer borrador y lo difundió ampliamente entre los miembros del ONUSIDA y otros actores. En abril de 2002 se realizó una reunión de expertos en el IPE de la UNESCO para revisar el texto y el ETIA se ha reunido varias veces para corregir y aprobar el documento. La membrecía del ETIA incluye a los copatrocinadores del ONUSIDA, pero no se limita a ellos. En el Anexo 1 figura una lista de miembros. Expresamos nuestro especial agradecimiento a Peter Aggleton, Director de la Thomas Coram Research Unit, Institute of Education, University of London, quien se desempeñó como asesor del ETIA en su calidad de experto.

*Equipo de Trabajo Interagencias del **ONUSIDA**
sobre la Educación*

Noviembre de 2002



RESUMEN EJECUTIVO

La educación tiene un papel clave que desempeñar tanto en la prevención del VIH/SIDA como en la atenuación de sus efectos sobre las personas, las familias, las comunidades y la sociedad. El VIH/SIDA afecta a todas las áreas del planeta con un impacto devastador. Los niños y los jóvenes han sido desproporcionadamente afectados por el VIH/SIDA. Los niveles de infección llegan a su punto más alto en el grupo de edad 15-24 años y el impacto de la epidemia sobre las familias, los hogares y las comunidades es siempre mayor en el caso de los jóvenes.

Esta estrategia, elaborada con la contribución del Equipo de Trabajo Interagencias del ONUSIDA sobre el VIH/SIDA, las Escuelas y la Educación identifica las prioridades clave para potenciar la respuesta a la epidemia por parte de las escuelas y los sistemas de educación en general. Ella ha sido redactada teniendo en mente a los responsables clave de la formulación de política, 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 al sistema formal de educación, por ser la base institucional fundamental de la educación preventiva del VIH/SIDA en gran escala. Pero todo esfuerzo destinado a examinar la relación recíproca entre el VIH/SIDA y la educación debe ir más allá del sistema formal de educación para incluir a la comunidad y el sector informal. En primer lugar, porque la mayoría de las personas en situación de riesgo se encuentran fuera del sistema formal de educación y, en segundo término, porque dado que la epidemia repercute sobre la capacidad de las

instituciones educacionales para brindar sus servicios, es esencial expandir las oportunidades de educación mediante una gama de oferta más amplia.

La Declaración de Compromiso sobre el VIH/SIDA de la UNGASS (*United Nations General Assembly Special Session -UNGASS- Declaration of Commitment on HIV/AIDS*)¹ establece una meta de reducción de la infección del VIH de 25% en el grupo de edad 15-24 años en los países más afectados para el año 2005 y en el mundo entero para 2010. También apela a los gobiernos para que elaboren para 2003 e implementen para 2005 estrategias nacionales a fin de ofrecer un entorno de apoyo a los huérfanos y a los niños infectados o afectados por el VIH/SIDA. La declaración demanda una significativa expansión del acceso a la información y la educación, incluyendo la educación específica de los jóvenes en relación con el VIH/SIDA, que es necesaria para desarrollar las competencias para la vida corriente a fin de reducir el riesgo y la vulnerabilidad a la infección del VIH/SIDA.

Entre sus diversas disposiciones, el *Marco de Acción de Dakar*,² aprobado por la comunidad internacional de la educación en el Foro Mundial sobre la Educación (Dakar, Senegal), presta atención a la urgente necesidad de combatir el VIH/SIDA, si se quiere lograr los objetivos de la "Educación para todos" (EPT). Apela a los gobiernos para asegurar que para el año 2015 todos los niños, y sobre todo las niñas y los niños que se encuentran en situaciones difíciles y pertenecen a minorías étnicas, tengan acceso a una educación primaria gratuita y obligatoria de buena calidad. Este objetivo se ve seriamente amenazado por la epidemia del VIH/SIDA y su impacto sobre la demanda y la oferta de educación. Más aún, asegurar la

universalización de la educación básica constituirá una de las armas más poderosas en la lucha para contener el VIH/SIDA. Por consiguiente, todas las personas concernidas tienen la responsabilidad de asegurar que los Planes Nacionales de Acción de Educación para Todos se preparen teniendo en cuenta el VIH/SIDA.

Los objetivos de la EPT y el Objetivo de Desarrollo del Milenio para la Educación³ no se pueden lograr si no se presta atención urgente al VIH/SIDA. Las metas de la UNGASS y el Objetivo de Desarrollo del Milenio para el VIH/SIDA, el Paludismo y otras enfermedades⁴ no se pueden lograr sin una activa contribución del sector de la educación. Esta estrategia apunta a la necesidad de acción urgente en dos frentes: primero, para mitigar el impacto del VIH/SIDA, pues afecta a las escuelas y a la educación; en segundo término, para prevenir la infección del VIH mediante la educación. La estrategia identifica un conjunto de prioridades clave para las escuelas, en particular, y el sector de la educación, en general.

El VIH/SIDA y los sistemas de educación

El VIH/SIDA provoca devastación en todo el mundo: destruye comunidades y familias, y elimina toda esperanza de futuro. Las repercusiones del VIH/SIDA son numerosas. Dada la ausencia de cura y, en la mayoría de los casos, de un tratamiento adecuado, disminuye o destruye la calidad de vida antes de quitar la vida misma. Sus repercusiones emocionales y económicas se extienden a la familia, los amigos y la comunidad. Afecta tanto la producción como los ingresos y gastos de los hogares; plantea problemas importantes a los sistemas de salud y las prácticas de atención de la salud;

disminuye la capacidad de las sociedades para brindar servicios esenciales y planificar el futuro; y constituye una amenaza para el buen gobierno y la seguridad humana.

El impacto de la epidemia es particularmente severo sobre las escuelas y la educación. El VIH/SIDA reduce la oferta de educación al disminuir el número de profesores capaces de realizar su trabajo y los recursos disponibles para la educación. La epidemia reduce la demanda de educación, pues los niños son retirados de la escuela como respuesta al aumento de los gastos de los hogares y para prestar atención a miembros de la familia. Y la epidemia afecta la calidad de la educación debido a las presiones que ejerce sobre los recursos materiales y humanos del sistema, así como sobre la salud y la presencia de los estudiantes.

Además, la epidemia también repercute negativamente sobre la calidad de la educación y, consecuentemente, sobre la progresión en el sistema educacional. La calidad de la educación sufre bajo la forma de absentismo y abandono de los profesores, menos tiempo para enseñar, y el disfuncionamiento en los horarios de clases y escuelas afecta el tipo de aprendizaje que se puede lograr. La formación de los profesores sufre igualmente debido a que las personas que trabajan en las instituciones de educación superior también son afectadas.

Para mitigar el impacto del VIH/SIDA sobre el sector de la educación se necesita una acción concertada en diversos frentes. Los sistemas de educación deben liderar el trabajo conjunto con los sectores de la economía, la salud, la agricultura, el trabajo y el desarrollo social para reducir el impacto económico y social de la enfermedad. Más aún, los

esfuerzos nacionales no se pueden separar fácilmente de la necesidad de afrontar problemas más amplios, tales como la reducción de la deuda, la disminución de la pobreza y el desarrollo sustentable.

Entre las acciones prioritarias que hay que emprender tenemos:

- Implementación y monitoreo de los Planes Nacionales de Acción de EPT elaborados a la luz de la problemática del VIH/SIDA y su potencial impacto sobre los sistemas de educación.
- Asegurar que el VIH/SIDA es abordado en el sistema de educación en su conjunto.
- Cooperación intersectorial e interagencias para identificar las necesidades y planificar, gestionar y monitorear la implementación de los programas.
- Movilización de recursos y fortalecimiento de la capacidad nacional para facilitar el logro de los objetivos de la EPT y preservar las funciones esenciales de la educación en otros niveles.

Enseñanza y aprendizaje

La educación preventiva del VIH debe comenzar a temprana edad, antes de que los niños y los jóvenes estén expuestos a situaciones de riesgo, y ser sostenida en el tiempo. Debe acompañar medidas destinadas a reducir el riesgo individual y la vulnerabilidad contextual, medioambiental y social al VIH/SIDA. El compromiso y el liderazgo políticos, la planificación participativa y la asociación intersectorial son esenciales para dar una respuesta exitosa, todo lo cual

necesita, a su vez, un enfoque fundado en los derechos humanos.

En asociación con otras instituciones, las escuelas tienen un papel importante que desempeñar en la reducción de los riesgos y la vulnerabilidad asociados con la epidemia. Entre las acciones que hay que priorizar tenemos:

- esfuerzos para asegurar que los profesores estén bien preparados y apoyados en su trabajo sobre el VIH/SIDA mediante su educación y formación previa y en servicio;
- preparación y distribución de material didáctico científicamente fundado y de buena calidad sobre el VIH/SIDA, la comunicación y las competencias para la vida corriente;
- promoción de las competencias para la vida corriente y la educación entre pares de niños y jóvenes, así como entre los padres de familia y los mismos profesores;
- eliminación del estigma y la discriminación para respetar los derechos humanos y fomentar una mayor apertura en relación con la epidemia;
- apoyo a los programas de salud escolar que combinan las políticas de salud escolar, un entorno escolar seguro para profesores y estudiantes, competencias basadas en la educación sanitaria y los servicios escolares de salud, y que abordan explícitamente el VIH/SIDA;
- promoción de políticas y prácticas que favorecen el acceso, la igualdad entre los géneros, la asistencia escolar y el aprendizaje efectivo.



ANTECEDENTES

Casi dos décadas después de que se revelaron los primeros casos, el SIDA se ha convertido en la enfermedad más devastadora que el mundo ha afrontado jamás. Desde que se inició la epidemia, más de 60 millones de personas han sido infectadas, de las cuales han muerto alrededor de 25 millones y ha dejado unos 13 millones de huérfanos. Actualmente, el VIH/SIDA es la causa principal de muerte en el África subsahariana y la cuarta a escala mundial.

Diez años después de la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos, celebrada en Jontiem (Tailandia), el Foro Mundial sobre la Educación, realizado en Dakar en abril de 2000, reafirmó la determinación de los países del mundo para trabajar conjuntamente a fin de lograr el derecho a la educación de cada persona. En él se aprobaron importantes objetivos que suponen un gran esfuerzo para expandir la cantidad y la calidad de la educación. En él también se asumió el compromiso de afrontar el VIH/SIDA con suma urgencia. Este compromiso es esencial, pues el VIH/SIDA y la educación para todos están estrechamente vinculados. La educación de calidad constituye una poderosa arma contra el VIH/SIDA. Sin embargo, la pandemia del VIH/SIDA pone en peligro los cimientos mismos de la educación, al cegar la vida de responsables de la formulación de política, profesores y administradores, y al causar un sufrimiento indescriptible a los niños y sus familias. Por consiguiente, ganar la batalla contra el VIH/SIDA es esencial para lograr los objetivos de la EPT y trabajar por los objetivos de la EPT constituye en sí mismo una contribución a la batalla contra el VIH/SIDA.

A nivel mundial, la manera más común de transmisión del VIH son las relaciones sexuales sin protección. Otras vías incluyen la transmisión de la madre al niño en el nacimiento, el uso compartido de jeringas y agujas que sirven para el consumo de drogas intravenosas y, en menor medida, la transfusión de sangre y de productos sanguíneos infectados. Contrariamente a lo que algunos padres desearían creer, muchos jóvenes son sexualmente activos desde los años intermedios de la adolescencia en adelante. Los jóvenes también predominan entre los usuarios de drogas intravenosas. La ignorancia sobre la enfermedad y la falta de medios de protección condenarán a muchos de estos jóvenes a una muerte prematura. Los jóvenes tienen derecho al conocimiento y a los medios con los cuales se pueden proteger a sí mismos y a sus parejas contra la infección.

Cuadro 1. Objetivos de la Educación para todos (EPT) (2000)

- expandir y mejorar la atención y educación integrales de la primera infancia, especialmente de los niños más vulnerables y desfavorecidos;
- asegurar que antes del año 2015 todos los niños, y sobre todo las niñas y los niños que se encuentran en situaciones difíciles y pertenecen a minorías étnicas, tengan acceso a una educación primaria gratuita y obligatoria de buena calidad y la terminen;
- asegurar que las necesidades de aprendizaje de todos los jóvenes y adultos se satisfagan mediante el acceso equitativo a programas adecuados de aprendizaje y de adquisición de competencias para la vida corriente;
- aumentar de aquí al año 2015 el número de adultos alfabetizados en un 50%, en particular tratándose de mujeres, y facilitar a todos los adultos un acceso equitativo a la educación básica y la educación permanente;

- suprimir las desigualdades entre los géneros en la educación primaria y secundaria de aquí al año 2005 y lograr antes de 2015 la igualdad entre los géneros en relación con la educación, en particular garantizando a las niñas un acceso pleno y equitativo a una educación básica de buena calidad, así como un buen rendimiento;
- mejorar todos los aspectos cualitativos de la educación, garantizando su excelencia, de modo que todos logren resultados de aprendizaje reconocibles y mensurables, especialmente en lectura, escritura, aritmética y competencias esenciales para la vida corriente.

En junio de 2001, durante el Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (*United Nations General Assembly Special Session-UNGASS*) sobre el VIH/SIDA, se aprobó un marco de referencia nacional e internacional de rendición de cuentas en relación con la epidemia. Cada gobierno se comprometió a lograr una serie de metas relacionadas con la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento, la reducción del impacto, así como con los niños huérfanos y vulnerables debido al VIH/SIDA (véase el Cuadro 1).

Cuadro 2. Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA del UNGASS (2001)

- Entre las metas convenidas se incluyen las siguientes:
- reducir la prevalencia del VIH en el grupo de edad 15-24 años en 25% para 2005 en la mayoría de los países afectados y en un 25% para 2010 en el mundo entero;
 - elaborar para 2002 e implementar para 2005 estrategias nacionales que brinden un entorno de apoyo a los huérfanos y a los niños infectados o afectados por el VIH/SIDA;

- para 2005, asegurar que por lo menos el 90% de los jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años de edad, y para 2010, por lo menos el 95% de ellos, tengan acceso a la información, la educación, incluidas la educación entre pares y la educación específica para jóvenes, así como los servicios necesarios para desarrollar las competencias para la vida corriente requeridas para reducir su vulnerabilidad a la infección del VIH;
- disponiendo de estrategias para 2003, afrontar la vulnerabilidad a la infección del VIH, incluyendo el subdesarrollo, la inseguridad económica, la pobreza, la falta de autonomía de las mujeres, la carencia de educación, la exclusión social, el analfabetismo, la discriminación, la falta de información o de productos para la autoprotección, y todo tipo de explotación sexual de mujeres, niñas y niños.

La Cumbre del Milenio celebrada en septiembre de 2000 reafirmó el compromiso internacional consistente en trabajar para lograr un mundo en que el desarrollo sustentable y la eliminación de la pobreza constituyen la más alta prioridad. También identificó algunos Objetivos de Desarrollo del Milenio, incluyendo objetivos especialmente pertinentes para la educación, la igualdad entre los géneros y el VIH/SIDA. El logro de muchos de estos objetivos depende de la plena participación del sector de la educación en los esfuerzos destinados a detener el VIH/SIDA y su impacto (véase el Cuadro 2).

Cuadro 3. Objetivos de desarrollo del Milenio (2001)

Entre los objetivos convenidos se incluyen los siguientes:

Objetivo 2. Lograr la enseñanza primaria universal. Asegurar que, para el año 2015, los niños y las niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria.

Objetivo 3. Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer. Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza para el año 2015.

Objetivo 6. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades. Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA. Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves.

Se ha identificado nuevos recursos para aumentar el gasto a los niveles necesarios, que el ONUSIDA calcula que asciende a un monto entre 7 mil y 10 mil millones de dólares anuales en los países de ingresos bajos e intermedios. El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo (*Global Fund for HIV, TB and Malaria*), objeto de un llamado formulado por primera vez por Kofi Annan, Secretario General de las Naciones Unidas, ya ha generado compromisos por un monto de más de US\$ 2 mil millones.

Además, el Banco Mundial planea nuevas e importantes iniciativas en los campos de la educación y el VIH/SIDA para los años 2002 y 2003. El Programa Multinacional de Lucha contra el VIH/SIDA en África (*Multicountry HIV/AIDS Program for Africa*), por ejemplo, ya ha comprometido más de US\$ 550 millones en 16 países y en una segunda fase del proyecto otros US\$ 450 millones adicionales, junto con un fuerte énfasis en el sector de la educación. El Banco Mundial se ha comprometido a reaprovisionar su apoyo con nuevos fondos tan pronto como los países hayan utilizado las asignaciones iniciales, y proseguir su apoyo hasta que se gane

la lucha contra el VIH/SIDA. Una iniciativa similar del Banco Mundial está en curso en el Caribe.

Todos los copatrocinadores del ONUSIDA han reforzado su énfasis programático en el VIH/SIDA mediante el aumento de los recursos humanos y financieros, así como en una intensiva cooperación entre organismos para elaborar estrategias y respuestas comunes. De manera similar, las ONG están expandiendo sus esfuerzos.

Más países están aumentando las asignaciones de sus presupuestos nacionales para responder al VIH/SIDA. Bajo el impacto de la Iniciativa para los Países Pobres muy Endeudados (PPME) (*Heavily Indebted Poor Countries Initiative* – HIPC), varios “países menos adelantados” se han beneficiado, o se van a beneficiar, de una reducción de su deuda, de modo que puedan aumentar sus gastos en VIH/SIDA. Las empresas privadas también están incrementando sus esfuerzos mediante mejores y más sólidas políticas en los centros de trabajo, así como en la financiación de actividades de prevención del VIH.



EL MARCO ESTRATÉGICO

Basándose en numerosos compromisos internacionales –incluyendo las Convenciones sobre Derechos Humanos,⁵ el *Marco de Acción de Dakar*, la Declaración de Compromiso sobre el VIH/SIDA del UNGASS– y elaborada para complementar y ampliar los documentos de política publicados por la UNESCO⁶ y el Banco Mundial,⁷ esta estrategia identifica un conjunto de prioridades clave en relación con el VIH/SIDA, las escuelas y la educación.

Si bien el foco de atención es el trabajo con los niños y los jóvenes en edad escolar o cerca de ella, la estrategia reconoce la importancia que tiene abordar las necesidades del personal de la educación. La estrategia también pretende ser pertinente para otros contextos educacionales y, en particular, la educación y la formación previas del personal docente. La estrategia responde a las necesidades de todos los actores involucrados en la planificación, implementación y evaluación de la respuesta del sistema de educación a la epidemia.

Durante las dos últimas décadas, mucho se ha aprendido sobre el VIH/SIDA, los grupos más afectados y las acciones que es necesario emprender.

Sabemos que:

- **El VIH afecta a todos los continentes y regiones.** La poca visibilidad de la enfermedad no constituye una garantía de que no se esté expandiendo. La falta de intervención es una oportunidad perdida con costos intolerables y complica aún más las dificultades en la batalla para contener la enfermedad.

- **La prevalencia del SIDA entre los jóvenes es elevada y aumenta rápidamente.** Actualmente, el 30% de la población que vive con el VIH/SIDA tiene menos de 24 años de edad. En algunos países, los jóvenes entre 15 y 24 años constituyen la mayoría de las nuevas infecciones del SIDA.⁸
- Las altas tasas de infección, el prolongado período de incubación del VIH/SIDA y la tardía respuesta del sector de la educación hacen que el **impacto del VIH/SIDA sobre las instituciones educativas todavía no se haya manifestado plenamente.** Es probable que todos los aspectos del sistema educacional sean afectados, incluyendo la formación y el apoyo a los profesores.
- En muchos países, particularmente en el África subsahariana, **el VIH/SIDA está socavando la capacidad institucional** necesaria para proteger la salud y el desarrollo de los niños y los jóvenes. También amenaza el capital humano necesario para el desarrollo.
- **El número de niños huérfanos debido al SIDA crece rápidamente.** Más de 13 millones de niños han perdido a su madre o a ambos padres antes de los 15 años.
- **Es probable que la matrícula y el rendimiento de los estudiantes disminuya** a medida que haya más niños infectados, huérfanos o abrumados por el impacto del SIDA, afectando así severamente el logro de los objetivos de la EPT.
- **Los riesgos y la vulnerabilidad relacionados con el VIH/SIDA están presentes en la mayoría de las escuelas y entornos educativos.**

Sabemos también que existen soluciones:

- La educación en sí misma constituye una medida de protección contra el VIH/SIDA, especialmente para las niñas. La educación puede reducir el riesgo y la vulnerabilidad al VIH/SIDA al brindar información y competencias, al aumentar los vínculos sociales y la seguridad de los jóvenes, al ofrecer acceso a adultos en quienes pueden confiar y al aumentar la alfabetización.
- Los programas bien implementados de prevención del VIH/SIDA pueden reducir el riesgo al posponer la edad de la primera relación sexual, aumentando la utilización del condón, disminuyendo el número de parejas sexuales, promoviendo el tratamiento de las infecciones sexualmente transmisibles (IST), fomentando el acceso a la orientación y el despistaje voluntario, y reduciendo otros comportamientos de alto riesgo, como el consumo de drogas y, en particular, su utilización por vía intravenosa.⁹

Las escuelas e instituciones de educación superior deben ser entornos seguros, en los que la enseñanza y el aprendizaje se puedan realizar libres de toda amenaza de violencia, intimidación y abuso sexual. Los códigos de conducta y deontológicos, respaldados por medidas concretas de ejecución, pueden ser útiles para proteger a los profesores y los estudiantes de acciones que pueden ser ilegales y no profesionales (por ej., relaciones sexuales entre estudiantes y profesores, tal vez a cambio de mejores notas o una gratificación económica).¹⁰

Es vital reconocer y apoyar el papel de la familia y la comunidad en la educación de los jóvenes acerca del

VIH/SIDA. En muchos países, la mayoría de los jóvenes que necesitan aprender acerca de la prevención no están en la escuela. Los límites entre los sistemas de educación formal y no formal son difusos, especialmente ahí donde la educación comunitaria constituye la norma. Por consiguiente, los ministerios de educación y las autoridades nacionales tienen un importante papel que desempeñar en el apoyo a la educación no formal sobre el VIH/SIDA, especialmente en circunstancias en las que los jóvenes no pueden asistir a la escuela durante largos períodos o en épocas particulares del año. El centro de trabajo también es un contexto importante en el que se puede efectuar la educación preventiva del VIH/SIDA. La educación de adultos y la formación de aprendices tienen un importante papel que desempeñar al posibilitar el acceso a las personas que no lo pueden tener mediante el sistema formal de educación.

Los esfuerzos dispersos, por muy bien intencionados que puedan ser, son insuficientes. Se necesitan respuestas nacionales coherentes, para lo cual debe haber voluntad política y compromiso, cooperación intersectorial, asociación y participación, y empeño por parte de una amplia gama de actores entre los cuales se encuentran profesores, formadores de profesores, trabajadores de la salud, padres de familia, dirigentes de la comunidad y líderes religiosos, jóvenes y personas que viven con el VIH/SIDA. El trabajo exitoso para prevenir el VIH/SIDA y atenuar su impacto sobre las organizaciones y sistemas requiere de una buena disposición para afrontar toda forma de desigualdad social y de género, así como acción para proteger del estigma y la discriminación a las personas (incluyendo a los profesores y los estudiantes) que viven o están afectadas por el VIH/SIDA. Más

específicamente aún, en relación con las escuelas y la educación debe haber:

- El compromiso político de realizar una programación integral, con claras articulaciones entre la identificación de necesidades, la planificación, la implementación y la evaluación.
- La preocupación por una educación que promueva valores, equidad, justicia y dignidad como los fundamentos para el desarrollo de todos los niños y jóvenes.
- Acción urgente para asegurar que la provisión de educación promueva la salud, la integración, sea sensible a la problemática de género y acogedora de los jóvenes.
- Un mayor esfuerzo para vincular a los jóvenes con los servicios de salud necesarios para preservar, detectar y tratar el VIH/SIDA y otras infecciones sexualmente transmisibles.

Objetivos

Dos conjuntos de objetivos clave subyacen en este documento. En primer lugar, los que están vinculados con la mitigación del impacto del VIH/SIDA sobre las personas, así como sobre los procesos y sistemas de educación. En segundo término, los que están relacionados con la prevención de la infección. Es necesario abogar en todos los niveles para movilizar a todos los sectores del gobierno en la lucha contra el VIH/SIDA, suscitando y apoyando la complementariedad de acciones con las organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil y el sector privado.

El impacto del VIH/SIDA

En todo el mundo, el VIH/SIDA tiene un efecto dramático sobre la vida de las personas, las familias y las comunidades. Ahí donde la prevalencia del VIH es alta, pocos son los hogares que no han sido afectados por la epidemia. Hay miembros de la familia que han muerto, otros pueden estar enfermos y necesitan atención, pero todos afrontan la amenaza cotidiana de la estigmatización y la discriminación. En otros lugares, las tasas de infección del VIH pueden estar aumentando rápidamente, generando así una mayor demanda de atención y apoyo a sistemas de salud y educación ya sobrecargados.

El impacto del VIH/SIDA sobre los sistemas educacionales en los países severamente afectados es particularmente grave. Un significativo número de profesores están enfermos, mueren o tienen que atender a miembros de sus familias. Los jóvenes, especialmente las mujeres, son retirados de la escuela para prestar ayuda en el hogar. La gestión del sistema es amenazada por la enfermedad y la muerte de personas calificadas. De esta manera, el círculo vicioso consistente en el aumento del VIH/SIDA que conduce a la disminución de los servicios educacionales, que a su vez genera mayor vulnerabilidad constituye una amenaza grave. Este ciclo constituye una amenaza a largo plazo para el logro de los objetivos de la EPT y, en términos más generales, del desarrollo. Los sistemas educacionales de muchos países deben emprender cambios sustanciales para poder sobrevivir al impacto del VIH/SIDA y desempeñar un papel eficaz en la provisión de educación preventiva. La educación del personal docente y la organización de las instituciones educacionales, en especial, requieren ser rediseñadas para satisfacer las necesidades de un entorno que ha sufrido cambios radicales.

Más allá del sistema de educación, la epidemia de VIH/SIDA está minando las instituciones y los recursos humanos de los que dependen el futuro de la salud, la seguridad y el progreso de una sociedad. Estos incluyen sistemas formales (por ej., hospitales) y no formales (por ej., la familia y la comunidad) de atención y apoyo. Si bien la educación no puede por sí sola aportar la respuesta a todos estos problemas, los esfuerzos concertados para fortalecer el sistema de educación ante la crisis y asegurar que la educación escolar y extraescolar asuman seriamente su papel en la educación preventiva del VIH/SIDA pueden ayudar significativamente a las comunidades y los países a responder más eficazmente. La provisión de modalidades más flexibles de educación es esencial para llegar a los niños y jóvenes vulnerables, a fin de asegurar que no pierdan el conocimiento y las competencias que necesitarán en el futuro.

Prevenir la infección del VIH

La prevención del VIH/SIDA es una tarea compleja, pues supone afrontar simultáneamente los riesgos a nivel personal y la vulnerabilidad contextual o social. El apoyo político sostenido en el más alto nivel nacional es crucial para ambos. Una programación eficaz requiere mensajes adaptados a las necesidades locales y tener en cuenta las diferencias culturales. Se deben adoptar medidas para reducir la vulnerabilidad social de grupos específicos. Estos incluyen a jóvenes, huérfanos, mujeres y niñas, minorías, hombres y mujeres involucrados en el trabajo del sexo, personas que utilizan drogas intravenosas, así como trabajadores migrantes y refugiados. El *Marco de Acción de Dakar* ofrece un marco de referencia que incluye tanto la reducción del riesgo como de la vulnerabilidad.

Como parte de la educación preventiva es necesario abordar cinco conjuntos de cuestiones clave:

- **Comprender la naturaleza de la infección y cómo se transmite** es una precondition para cambiar los comportamientos que favorecen su propagación.
- **Saber qué comportamiento evitar** –como no involucrarse en relaciones sexuales sin protección y no compartir agujas– es esencial para reducir las tasas de la infección.
- **Comprender cómo reducir el riesgo** es importante para ofrecer a las personas opciones a fin de que vivan sus vidas de manera segura.
- **Adoptar actitudes de respeto a los derechos humanos** es importante para limitar la propagación de la enfermedad, y brindar atención y apoyo a las personas afectadas.
- **Comprender la naturaleza y dinámica de las relaciones humanas** es importante para desarrollar las actitudes que sustentarán los comportamientos destinados a reducir los riesgos.
- **Adquirir competencias** es importante para poner en práctica lo que se ha entendido y conoce. Dado que el VIH se transmite por medio de comportamientos específicos, la educación es necesaria para evitar la enfermedad. La adquisición de competencias también es necesaria para que las personas interactúen –incluyendo a las personas que viven con el VIH/SIDA– de manera no discriminatoria, considerada y solidaria.

Es necesario tener presente, sobre todo, que los niños y los jóvenes tienen el derecho a saber y comprender y, por

consiguiente, a tener acceso a toda la gama de información y recursos, incluyendo cómo utilizar condones y otras medidas preventivas que les permitan protegerse de la infección a sí mismos y a los otros. Necesitan apoyo para optar por formas de comportamiento que les asegurarán la protección contra la infección del VIH. Los ministerios de educación tienen una responsabilidad evidente para asegurar que el derecho a conocer y obtener apoyo para optar por un estilo de vida, son comprendidos y concretados.

Los profesores necesitan ser preparados adecuadamente para desempeñar su papel en la realización de este trabajo. No se puede asumir, por ejemplo, que un profesor formado para enseñar ciencias o educación religiosa posea las competencias para enseñar educación sexual, relaciones humanas y salud. Ellos pueden necesitar apoyo para adquirir competencias a fin de promover enfoques sobre el VIH/SIDA que sean participativos, sensibles a la problemática de género y basados en los derechos humanos. Se debe prestar especial atención a la educación y formación previa y en servicio de los profesores, para ayudarlos a que comprendan la importancia que tiene encarnar buenos modelos, a sensibilidad de género, y ayudar a que las escuelas impartan el currículo que los jóvenes necesitan. La educación en materia de VIH/SIDA tendrá más posibilidades de éxito en contextos donde el mejoramiento de la calidad de la educación constituye una preocupación central de las autoridades y los educadores en todos los niveles.

La educación preventiva del VIH/SIDA debe empezar tan temprano como sea posible y proseguirse durante la infancia y la adolescencia. Debe adoptar modalidades adecuadas al proceso de desarrollo, construyendo a partir de las lecciones

aprendidas, de modo que se impida que los jóvenes adquieran la infección del VIH y sean objeto de discriminación. Las escuelas y las organizaciones que atienden a los jóvenes en contextos no escolarizados, tienen un valioso papel que desempeñar en la prevención del VIH/SIDA, especialmente de llegar a los niños antes de que lleguen a la edad en la que son más vulnerables (15-24 años).

Los responsables de la formulación de política educacional y de salud, los profesores, los trabajadores de la salud, los padres de familia, los estudiantes, los dirigentes de grupos comunitarios, las organizaciones religiosas y no gubernamentales deben actuar juntos para:

- Posibilitar que las escuelas implementen buenos programas de educación sanitaria, con sensibilidad de género; que incluyan políticas para reducir los riesgos de infección del VIH y la discriminación asociada; un entorno física y psicológicamente saludable y seguro, que propicia la reducción del riesgo y la prevención de la discriminación; una educación sanitaria basada en la adquisición de competencias que permitan que los estudiantes adquieran el conocimiento, las actitudes, los valores y las competencias para la vida corriente, así como la provisión de servicios de salud que brinden vínculos con otros servicios pertinentes para reducir el riesgo y brindar atención, consejo y apoyo relacionado con el VIH.
- Permitir que las escuelas y otras organizaciones pertinentes implementen programas formales y no formales de prevención del VIH/SIDA que abordan la problemática de género, sexualidad, salud reproductiva y abuso de drogas. Esto es especialmente importante ahí

donde las escuelas no cuentan con programas eficaces de salud, en áreas con una alta o creciente incidencia de la infección, así como en contextos donde es más probable encontrar a jóvenes que no asisten a la escuela.

- Ofrecer a las comunidades programas de prevención del VIH/SIDA que aumenten el acceso a la información, recursos y servicios en función de tiempos, lugares y modalidades que tengan mayores posibilidades de ser atractivos y aceptables para los estudiantes y los jóvenes que no asisten a la escuela. Ellos deben ser provistos de manera que lleguen a los jóvenes marginados, incluyendo a los trabajadores del sexo, usuarios de drogas, jóvenes minusválidos, migrantes y refugiados. Estas modalidades incluyen la educación por los pares, la educación a distancia, la educación comunitaria y la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación para el aprendizaje.

Las actividades extraescolares, incluyendo las actividades deportivas y recreacionales que promueven mensajes preventivos contra el VIH/SIDA; la acción de grupos religiosos y comunitarios (informados por la ciencia), actividades comunitarias de teatro, programas para la adquisición de competencias para la supervivencia y la acción de los medios de comunicación social que involucran y se dirigen a los jóvenes tienen un papel importante que desempeñar en la ampliación del alcance de la educación preventiva. Existen numerosos modelos de acción eficaces. Estos incluyen enfoques en los que los pares desempeñan un papel capital, así como otros modelos de educación y formación basados en el centro de trabajo.

Lograr el equilibrio adecuado

Es necesario dar urgentemente una respuesta ampliada tanto para prevenir la infección del VIH como para mitigar el impacto del VIH/SIDA. Cada fase de la epidemia exige una respuesta apropiada en relación con la mitigación y la prevención.

Fase inicial

La baja prevalencia no debe ser una causa de satisfacción. Es durante la fase inicial de la epidemia que se la puede afrontar mediante una acción de prevención amplia y enérgica, así como mediante acciones que sienten las bases para mitigar el impacto potencial del VIH/SIDA sobre los sistemas de educación.

Fase de concentración

La fase de concentración de la epidemia es desencadenada generalmente por unos pocos factores identificables que afectan a subsectores vulnerables de la población, tales como los usuarios de drogas intravenosas, varones que tienen relaciones sexuales con otros varones, y los trabajadores del sexo. Las necesidades de esos subgrupos poblacionales, junto con las de otros grupos muy vulnerables que pueden ser potencialmente afectados, deben ser el foco de atención de la educación preventiva. El impacto del VIH/SIDA sobre los procesos y sistemas de educación se podrían estar empezando a sentir, por lo que se deben adoptar medidas para garantizar simultáneamente la oferta y la demanda de educación

Fase de generalización

En la fase de generalización, la epidemia se habrá propagado

ampliamente en la sociedad. Podría ser necesario adoptar decisiones drásticas para proveer nuevas formas y modalidades de educación, especialmente a los huérfanos producto de la epidemia. La educación preventiva es esencial para proteger a la próxima generación. La demanda de servicios de orientación y tratamiento, así como de atención y protección de niños y jóvenes, ejercerá una gran presión sobre estos servicios.

La capacidad de los sistemas de educación y el VIH/SIDA

El VIH/SIDA tiene graves consecuencias para las escuelas y la educación.^{11, 12} En primer lugar, afecta la demanda de educación. A medida que la epidemia se intensifica, nacen menos niños; hay más niños enfermos y se los retira (sobre todo a las niñas) de la educación a fin de que atiendan a los parientes enfermos o asuman otras responsabilidades familiares. Los ingresos y ahorros de los hogares pueden reducirse. Además, los adultos pueden considerar que no vale la pena invertir en la educación de sus niños cuando el futuro parece tan sombrío. En Swazilandia, por ejemplo, se ha dado cuenta de que la matrícula escolar ha disminuido en 36% como resultado del SIDA, siendo las niñas las más afectadas. En Guatemala, algunos estudios han mostrado que más de un tercio de los niños que son huérfanos debido al VIH/SIDA abandonan la escuela. Es necesario adoptar medidas para promover el valor de la educación y asegurar que ésta responda a las cambiantes necesidades de las familias y las comunidades. Posibilitar que los jóvenes –especialmente las niñas– asistan a la escuela y completen su educación es esencial para la futura prosperidad de las familias y la

comunidad.

En segundo término, la capacidad de oferta de escolarización del sistema de educación disminuye. La epidemia está afectando a un gran número de profesores y a otro tipo de personal relacionado con el sector de la educación. Se estima que en 1999 unos 860.000 niños perdieron a sus profesores en el África subsahariana debido al SIDA. A fines de la década de los noventa, el número de víctimas obligó a cerrar más de 100 centros educacionales en la República Centroafricana. En 2000, el SIDA fue la causa del 85% de las defunciones de 300 profesores ocurridas en este país. En Zambia, el número de profesores fallecidos debido al SIDA equivale a cerca de la mitad del total de profesores nuevos que el país logra formar anualmente. Dado que el impacto del VIH/SIDA se deja sentir también en el sector productivo de la economía, los ingresos del gobierno disminuirán o serán reasignados, disminuyendo así el presupuesto de la educación.

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 áreas seriamente afectadas, es probable que haya menos profesores trabajando; es posible que quienes lo hacen estén menos motivados y falten frecuentemente, afectados por traumas familiares o enfermedad; y muchas familias experimentarán una disminución de su poder adquisitivo, lo que hace imposible disponer de los recursos para sufragar la escolarización. Además, la pérdida de administradores en los niveles central y provincial, profesores-mentores en las escuelas y educadores de profesores en las universidades y escuelas normales afectará la calidad de la planificación, la formación y el apoyo. En este

tipo de contexto, la educación no formal y comunitaria desempeñará cada vez más un papel importante en la atención de los jóvenes.

De particular interés con respecto a la calidad de la educación son los problemas relacionados con la igualdad de oportunidades y los derechos. Existen pruebas de que los jóvenes más necesitados son quienes sufren primero. Las niñas –en particular–, los jóvenes que consumen drogas, carecen de domicilio o han perdido a uno de sus padres o a ambos se encuentran entre las personas cuya educación es más gravemente afectada por el VIH/SIDA. Se requiere una acción urgente y bien focalizada para asegurar la protección de los derechos de los niños y los jóvenes a la educación y la salud.

El tiempo también es propicio para que las escuelas se adapten mejor a las necesidades de los educandos. Ellas pueden adaptar sus horarios y programas para tomar en consideración las responsabilidades adicionales de los estudiantes; en su calidad de instituciones basadas en el respeto de los derechos humanos, ellas pueden asegurar que los niños no sean discriminados y que tengan oportunidades de expresarse por sí mismos sobre sus cambiantes situaciones (a menudo negativas); ellas pueden ser entornos en los que el aprendizaje y la atención mutuos se práctica diariamente; ellas pueden abordar el impacto desigual del VIH/SIDA sobre niños y niñas; se pueden agregar componentes al currículo para que los jóvenes cabeza de familia adquieran las competencias esenciales para dirigir un hogar y mantener una familia. La carencia de profesores y otro tipo de personal ofrece una oportunidad para incorporar a jóvenes y adultos de la comunidad en la gestión de la escuela, bajo modalidades que

pueden ser mutuamente benéficas. Estos ejemplos dan una idea de las maneras en que se puede mejorar la calidad de la educación para afrontar los problemas de las escuelas e impedir el abandono escolar.

Equilibrar la oferta y la demanda de educación puede ser difícil, incluso en ausencia de la epidemia. Pero en presencia del VIH/SIDA, la desigualdad entre la oferta y la demanda de educación se exagera, ya que el VIH/SIDA mina la capacidad humana para la educación y compromete los resultados educacionales. Reemplazar a profesionales calificados debe convertirse en una alta prioridad, especialmente en países cuyos gobiernos dependen significativamente de un pequeño número de personas bien formadas para desempeñar funciones de gestión pública y servicios sociales esenciales.¹³

Mitigar el impacto

Una respuesta exitosa al SIDA exige mantener y fortalecer servicios como la educación y los de otros sectores. Sólo de esta manera las instituciones de los gobiernos democráticos pueden proseguir su funcionamiento. Mitigar el impacto de la epidemia requiere que cada sector tome en cuenta el VIH/SIDA en la elaboración de sus propios planes y adopte medidas para mantener las funciones del sector público. Con respecto al sector de la educación, los objetivos de la EPT no se pueden lograr sin una seria acción destinada a afrontar el impacto del VIH/SIDA. Seguir funcionando como hasta ahora y no prestar atención adecuada a la calidad de la educación será un comportamiento impropio y potencialmente nocivo.

El VIH/SIDA afecta a los países en diferentes grados y de diversas maneras. Por consiguiente, su impacto potencial debe

considerarse como parte de los esfuerzos de una reforma de la educación en mayor escala. Es necesario brindar apoyo suplementario destacando fuentes de prácticas idóneas, consolidando la visión, elevando la moral y manteniendo el ímpetu alto en medio de lo que a veces pueden parecer circunstancias difíciles. Es esencial lograr la coordinación entre los sectores, así como entre los proveedores de fondos y los organismos que trabajan enfrentando el VIH/SIDA.

Las escuelas son, simultáneamente, entornos de educación y centros de trabajo de adultos, y en los sistemas de educación se debe reconocer la necesidad de desarrollar, apoyar y proteger a quienes trabajan en ellos. Si no se presta atención a la gestión de los sistemas de educación y no se realizan esfuerzos para mejorar la calidad de la educación, la prevención y la reducción del impacto del VIH/SIDA fracasará. La política y la planificación deben abordar todos los aspectos del VIH/SIDA, dado que éste repercute sobre la educación. Debe tomarse en cuenta las implicaciones para el currículo; la naturaleza, la localización y la calidad de la escolarización; los problemas de confidencialidad y derechos humanos, así como para los profesores y la fuerza de trabajo del sector de la educación.

En algunos países se podría requerir hacer hincapié en el mantenimiento de funciones esenciales de la educación. Actualmente, los países en los que las tasas de infección son bajas se encuentran en una buena posición para detener la propagación de la infección antes de que tenga un mayor impacto. Otros países, en los que se han producido pérdidas de hasta un tercio de los profesores, tienen que efectuar cambios profundos para posibilitar que las escuelas y los programas

alternativos provean educación y apoyo.

Acciones para preservar las misiones clave de la educación

La atención se debe focalizar en las siguientes áreas clave de acción:

- **Implementar y monitorear los Planes Nacionales de EPT** elaborados a la luz del VIH/SIDA y su impacto potencial sobre los sistemas de educación.
- **Asegurar el acceso a una educación de alta calidad** a los niños de las familias afectadas por el VIH/SIDA, a los niños que viven con el VIH/SIDA y a los huérfanos sigue siendo prioritario. Esto incluye esfuerzos para reducir la discriminación, la estigmatización y la incomprensión del VIH/SIDA, mejorar la toma de conciencia de la comunidad sobre el valor y el derecho a la educación, especialmente de los niños afectados por el VIH/SIDA; asegurar que en las escuelas se adopten medidas para prestar atención a las personas afectadas por la pandemia y servir a los más afectados; y reducir las barreras sociales y económicas para tener acceso y proseguir la educación.
- **Cambiar las pautas de la oferta** (por ej., educación de la primera infancia, educación no formal y comunitaria, aprendizaje a distancia) y de la asistencia (por ej., los horarios y el período de asistencia) para mantener la demanda de educación, especialmente en las familias y las comunidades más afectadas por el VIH/SIDA. También se requerirá la provisión de útiles escolares y comida, así como nuevas iniciativas de las comunidades y las escuelas para posibilitar que los jóvenes que trabajan o prestan

atención a miembros enfermos de la familia puedan tener acceso a la educación.

- **Mejorar y acelerar el reclutamiento de profesores** mediante nuevos incentivos para ingresar a la formación del personal docente. Formular políticas para retener a los profesores y estimular el reclutamiento en lugares impopulares. También será importante facilitar enfoques más flexibles en relación con la dedicación a tiempo parcial y el trabajo compartido para facilitar otros compromisos de los profesores (por ej., atención de familiares enfermos, responsabilidades familiares) a fin de que permanezcan en el empleo.
- **Revisar la educación y la formación de los profesores** (previa y en servicio) para asegurar que estén bien preparados para satisfacer las necesidades especiales de los niños que viven con o están afectados por el VIH/SIDA, y los huérfanos. Podrían necesitar preparación acerca de cuestiones relacionadas con la confidencialidad; la identificación y el mejor uso de recursos fuera de las instituciones educacionales, incluyendo servicio médico, psicológico, social o de otro tipo; para facilitar el acceso a la orientación psicológica, la atención y la prevención; para apoyar a colegas y estudiantes; así como para afrontar sus propias necesidades emocionales y físicas.
- **Reforzar la cooperación intersectorial y entre organismos** para identificar las necesidades y planificar, gestionar y monitorear la implementación de programas coordinadamente.
- **Priorizar el acceso de los profesores a la atención de la**

salud para que puedan proseguir su trabajo productivamente y formular políticas eficaces sobre el VIH/SIDA en los centros de trabajo, incluyendo asistencia, licencia por enfermedad y licencia por defunción.

Estas acciones requerirán una buena base de información, una metódica movilización de recursos y el fortalecimiento de la capacidad nacional para facilitar el logro de los objetivos de la EPT en condiciones que a menudo cambian radicalmente. Los ministerios de educación, en asociación con otros sectores, tienen un importante papel que desempeñar para asegurar que se recolecten los datos necesarios para efectuar el diagnóstico y la planificación, asegurar que la problemática del VIH/SIDA esté adecuadamente reflejada en los Planes de Acción de la EPT y que se fortalezca la capacidad nacional para mitigar los efectos del VIH/SIDA sobre la demanda y la oferta de educación.

Prevenir la infección del VIH

La prevención de la infección del VIH debe afrontarse con una acción destinada, por una parte, a reducir el riesgo individual, y, por la otra, a enfrentar la vulnerabilidad contextual, medioambiental y social. La reducción del riesgo individual generalmente concentra su atención en la persona y su comportamiento. La reducción de la vulnerabilidad, por otra parte, implica la realización de cambios en el entorno social, cultural, económico y político más amplio en el que viven las personas. Ambos tipos de medidas son esenciales para que la prevención tenga éxito.

Independientemente de que se haga hincapié sobre la

reducción del riesgo o de la vulnerabilidad, el compromiso en el más alto nivel del liderazgo es esencial para tener éxito. Para abogar y liderar es necesario estar informado gracias a una sólida base de conocimiento. Para hacerlo se puede utilizar el análisis situacional y contextual de las pautas de comportamiento sexual, prácticas y creencias culturales, así como de las normas culturales prevalecientes en los grupos de jóvenes.¹⁴ Entre los datos útiles que se pueden recopilar están los relativos a las infecciones sexualmente transmisibles (IST) y las tasas de embarazo entre las jóvenes, la edad de la primera relación sexual y las pautas sobre el consumo de sustancias tóxicas; la disponibilidad y utilización de condones y servicios; la seguridad en la escuela y la comunidad; los factores socioeconómicos y las prácticas culturales pertinentes en relación con el riesgo; las actitudes respecto a la educación en materia de VIH/SIDA, salud sexual y reproductiva, así como la discriminación en las escuelas y la comunidad.

La planificación participativa puede facilitar el intercambio de información, la planificación conjunta y el logro del consenso entre los actores sociales clave, incluyendo a los proveedores de educación formal y no formal. También puede contribuir a identificar a los socios pertinentes, sus posibles papeles y responsabilidades, así como las implicaciones financieras. La participación activa de una amplia gama de actores interesados en la planificación de las medidas destinadas a reducir el riesgo del VIH/SIDA es esencial. Esos actores incluyen: las asociaciones de padres de familia; grupos de profesores; dirigentes tradicionales, culturales y religiosos; voluntarios de las comunidades y los propios jóvenes.

Las escuelas y los sistemas de educación tienen la oportunidad

de llegar a los niños y los jóvenes tempranamente, antes de que muchos sean sexualmente activos. Ellos pueden hacerlo de cuatro maneras relacionadas: 1) formulando políticas que aborden la educación en materia de VIH/SIDA; 2) brindando conocimientos y competencias relacionados con el VIH/SIDA a todos los jóvenes, incluyendo a los que se encuentran en situación de mayor riesgo; 3) relacionando a los jóvenes con los servicios de salud pertinentes y 4) apoyando las actividades que reducen la vulnerabilidad global al VIH/SIDA, por ejemplo, asegurando entornos escolares protectivos; o llegando a las niñas, los jóvenes que utilizan drogas; los jóvenes migrantes, refugiados y quienes buscan asilo; así como a los jóvenes cuyas circunstancias económicas hacen que intercambien sexo por dinero, drogas u otros beneficios materiales. Para satisfacer estas necesidades, los ministerios precisan disponer de políticas claras sobre los tipos de educación preventiva que hay que dispensar y cómo hacerlo.¹⁵

Reducir el riesgo

Los programas de educación preventiva de buena calidad tienen efectos benéficos. Ellos permiten la adopción de comportamientos positivos, incluyendo el retraso de la edad en que se produce la primera relación sexual, el aumento del uso de condones entre los jóvenes sexualmente activos, la reducción del número de parejas sexuales, la disminución del consumo de alcohol y drogas, y, en particular, los riesgos asociados con el uso de drogas intravenosas. También tienen efecto sobre el ambiente, especialmente mediante la mejora de la salud y la seguridad en los entornos educativos y en otros medios de la comunidad.^{16, 17}

La información es necesaria, pero el conocimiento no es

suficiente para proteger a los jóvenes contra el VIH/SIDA. Se requiere un proceso interactivo de enseñanza y aprendizaje que ayude a los jóvenes a adquirir los conocimientos, las actitudes y las competencias que les permitan asumir sus vidas con una mayor responsabilidad, resistir a las presiones negativas, minimizar los comportamientos nocivos y tomar decisiones de vida saludables.

Se puede utilizar una gama de "puntos de entrada" para efectuar el trabajo de reducción de riesgos.¹⁸ Estos puntos incluyen el trabajo en materia de género, sexualidad, embarazo, violencia, utilización de drogas, empleo y la problemática social más amplia. Sin embargo, los componentes clave de los conocimientos, las actitudes y las competencias se deben enseñar articuladamente, de modo que se apoyen entre sí. La educación para prevenir el VIH/SIDA debe ser siempre coherente y sensible a la problemática de género, y no debe diluirse entre una gama de temas.

Los comportamientos que ponen en peligro la salud tienen en su raíz las mismas causas. Basados en la investigación, los programas más exitosos son aquéllos en que la política de desarrollo, los entornos que promueven la salud, las competencias basadas en la educación sanitaria y los servicios escolares de salud se combinan estratégicamente. Uno de los modelos más difundidos es el programa Focussing Resources of Effective School Health - FRESH (Centrar los recursos para una salud escolar eficaz), apoyado conjuntamente por la OMS, el Banco Mundial, el UNICEF, la UNESCO y la Education International (Internacional de la Educación).¹⁹

Una educación de buena calidad para reducir el riesgo se basa en las capacidades humanas desarrolladas gracias a la

formación y la adquisición de competencias. Los profesores y otros actores requieren ser adecuadamente formados, supervisados y monitoreados en su trabajo. Necesitan saber que sus intervenciones serán significativas y que sus esfuerzos serán apoyados. Esto es especialmente cierto en el caso del VIH/SIDA, en el que, a pesar de pruebas científicas sólidas en sentido contrario,²⁰ todavía se sigue expresando la opinión errónea de que la educación en materia del VIH/SIDA no es eficaz o que la educación acerca de la sexualidad conduce a aumentar la actividad sexual.

Los esfuerzos destinados a prevenir el VIH que tienen a la escuela como base pueden ser objeto de controversia, tanto entre los educadores como en la comunidad. El compromiso político en el más alto nivel – sobre todo en los ministerios de salud y educación– es vital para que tengan éxito. A pesar de las erróneas concepciones comunes acerca de la educación sobre el VIH/SIDA, no hay que dar por sentado la resistencia de la comunidad. Los miembros de la comunidad, incluyendo a los padres de familia y los dirigentes religiosos, a menudo tienen un gran interés en estar mejor informados y participar más.

Cuadro 4. La educación para reducir el riesgo es una cuestión:

- **de enseñanza/aprendizaje.** Los profesores, los jóvenes que trabajan, los trabajadores de la salud y otras personas necesitan formación y apoyo, currículos y materiales de buena calidad, así como el conocimiento, las actitudes y las competencias para protegerse a sí mismos y a otros de la infección del VIH.

- **de derechos humanos.** Los niños y los jóvenes tienen derecho a la información, recursos y competencias que les permitan protegerse a sí mismos y a otros de la infección.²⁷
- **cultural.** Las escuelas y los sistemas de educación socializan a las nuevas generaciones en las normas que influyen y regulan la ciudadanía, la actividad económica y las relaciones personales. Para hacerlo exitosamente, los mensajes que transmiten deben ser lo suficientemente adecuados al contexto cultural para que sean asimilados por los educandos.
- **comunitaria.** Las escuelas y los sistemas de educación son parte de la comunidad local y deben tratar de asumir sus preocupaciones y necesidades, incluyendo las amenazas contra el bienestar individual y social, como en el caso del VIH/SIDA.
- **intersectorial.** Las escuelas no son los únicos lugares en los que los niños y los jóvenes aprenden. La educación sobre el VIH/SIDA puede tener lugar, y de hecho lo tiene, en diversos contextos. Trabajar juntos, dentro y entre diversos medios, da coherencia a los mensajes y enfoques sobre la prevención.

Las escuelas pueden tener un mayor radio de acción en la comunidad que otras instituciones. Las actitudes y los comportamientos enseñados y aprendidos en las escuelas sirven como ejemplos más allá de las aulas. Por consiguiente, la prevención del VIH/SIDA en la escuela es un importante vehículo para llegar a los niños y los jóvenes y posibilitar que se protejan a sí mismos. Es probable que estos esfuerzos logren mejores resultados cuando las escuelas constituyen lugares seguros para el aprendizaje y el juego, y cuando los esfuerzos que se basan en la escuela son reforzados gracias al apoyo de la comunidad.

A fin de llegar a los jóvenes antes de que inicien una vida sexualmente activa, o sean sexualmente vulnerables, la

educación en materia de VIH/SIDA debe empezar temprano y extenderse a lo largo del proceso de escolarización. Desafortunadamente, muchos de los jóvenes que actualmente se encuentran en una situación de mayor riesgo no asisten a la escuela, ya sea porque la abandonaron o porque nunca se matricularon. Por tanto, las escuelas deben utilizarse, en la medida de lo posible, como lugares a partir de los cuales se llega a una población más amplia. Los programas de educación no formal deben articularse con los programas basados en la escuela para asegurar que los jóvenes son efectivamente atendidos, tanto dentro como fuera de la escuela. Para lograr que estos esfuerzos sean realmente integrales se requiere una coordinación multisectorial que consolide la educación en el largo plazo.

Los profesores, así como otros educadores y animadores, constituyen modelos importantes. Todos deben recibir la formación y el apoyo necesarios para responder a las demandas que se plantean dentro y fuera del aula. Estas necesidades van más allá de una formación que posibilita la toma de conciencia básica para incluir la evaluación de los códigos deontológicos, la revisión de las actitudes personales y la adquisición de las competencias específicas para enseñar acerca del VIH/SIDA.

En países donde la educación preventiva es débil o inexistente, una acción a nivel de todo el sistema exigirá esfuerzos y tiempo. Es importante empezar construyendo consenso sobre la necesidad de recibir educación y conocimientos sobre la enfermedad y cómo prevenirla. También es vital empezar a construir las bases sobre las cuales se pueden fundar esfuerzos más vastos y duraderos.

Acciones para reducir el riesgo

Se debe prestar atención a las siguientes áreas clave:

- **Elaboración de política.** Se requiere elaborar políticas nacionales claras para apoyar la educación preventiva del VIH/SIDA. También es necesario que se formulen e implementen claros marcos de referencia de política en relación con las escuelas y las autoridades educacionales para asegurar que las escuelas se conviertan en entornos libres de riesgo del VIH. Las políticas deben especificar el conocimiento al que deben tener acceso los jóvenes, el comportamiento que se espera de los estudiantes y los profesores, así como los servicios y recursos (incluyendo condones) necesarios para protegerse de la infección.
- **Educación para reducir el riesgo del VIH/SIDA basada en la escuela.** Preparación y distribución de material didáctico científicamente sólido, culturalmente adecuado y de buena calidad sobre el VIH/SIDA, la comunicación y las competencias para la vida corriente. Se deben realizar esfuerzos para promover el aprendizaje de modo tal que se maximice la aplicación del conocimiento pertinente, se fomenten actitudes positivas y se brinden oportunidades para que las personas desarrollen competencias en materia de toma de decisiones, cooperación, enfrentamiento y manejo del estrés, así como de pensamiento creativo y crítico. Esto incluye el apoyo a programas escolares de salud, como FRESH, que incorpora la atención sobre la seguridad y aborda explícitamente el VIH/SIDA.

- **Promoción de una educación participativa y entre pares** con niños y jóvenes, así como entre los propios profesores. Los niños y los jóvenes deben ser actores importantes en todos los aspectos relacionados con la prevención del VIH/SIDA y no sólo grupos objetivo. Su participación activa mediante proyectos, actividades teatrales, danza, debates y otros medios constituyen modalidades de acción necesarias y eficaces para adecuar los mensajes y asegurar la pertinencia de los programas.
- **Educación y formación de profesores.** Los profesores deben estar bien preparados y apoyados en su trabajo sobre el VIH/SIDA mediante una educación y formación previa y en servicio. Ellos son elementos clave en la provisión de educación preventiva del VIH/SIDA para reducir los riesgos, pero el componente VIH/SIDA de la formación previa y en servicio de los profesores se debe revisar regularmente. Se elaborarán nuevos recursos y enfoques cuando sea necesario, y se mantendrán actualizados. Los profesores necesitan apoyo continuo para introducir diversos tipos de educación sobre el VIH/SIDA que se basan en estudios, están orientados por los derechos humanos y se sabe que funcionan mejor. Muchos de estos enfoques promueven la participación activa y la adquisición de competencias.
- **Mejora de los vínculos con los servicios de salud.** Ahí donde sea posible, se deben establecer vínculos entre la educación en prevención del VIH/SIDA realizada en la escuela y los servicios de salud que acogen a los jóvenes. Cuando esos servicios no existen, se deberán realizar esfuerzos para crearlos en asociación con los propios

jóvenes.

- **Fortalecimiento de la educación no formal y comunitaria.** La educación no formal y comunitaria es importante para llegar a todas las personas que no pueden ser atendidas por medio de la escuela. Los programas de prevención del VIH/SIDA que existen en la escuela y en la comunidad deben brindar mensajes coordinados. Se recomienda la activa participación de los padres de familia y los dirigentes de la comunidad, siempre y cuando las medidas esenciales de reducción del riesgo no se debiliten al negar a los jóvenes el acceso al conocimiento, las competencias y los recursos que necesitan.
- **Mayor participación de las personas afectadas por el VIH/SIDA.** Las personas que viven con o son afectadas por el VIH/SIDA tienen un papel importante que desempeñar en la educación preventiva del VIH/SIDA. Ellos pueden colaborar en el diseño y la implementación de programas, y brindar perspectivas y experiencias para ayudar a reducir los riesgos (por ej., mediante la descripción de acontecimientos y experiencias de vida clave).

Reducir la vulnerabilidad

La vulnerabilidad ante el VIH ocurre cuando las "personas están limitadas en sus capacidades para adoptar decisiones libres e informadas".²² La vulnerabilidad está determinada por factores políticos, tales como la falta de voluntad para responder eficazmente a la epidemia; factores económicos, como la pobreza; factores educacionales, como la falta de una escolarización de buena calidad; factores contextuales, como los papeles y expectativas de género predominantes, la

violencia o conflictos endémicos, las fracturas familiares o la falta de vínculos con la familia, la escuela o la comunidad; y factores medioambientales, como la carencia o la inadecuación de los servicios sociales o de salud.

Aisladamente o en combinación, esos factores contribuyen sistemáticamente a que algunos grupos sean más vulnerables al VIH que otros. Estos grupos incluyen a niños y jóvenes que viven en situaciones de extrema pobreza; niños y jóvenes explotados sexualmente, económicamente o de otra manera; niños y jóvenes discriminados y marginados debido a su género, etnia, sexualidad o minusvalía; jóvenes migrantes y refugiados, así como jóvenes que consumen drogas.

La educación puede por sí misma reducir la vulnerabilidad al VIH/SIDA al incrementar la alfabetización y el nivel general de educación, reforzar el sentido de los vínculos sociales y la seguridad, así como al brindar acceso a adultos en quienes se puede confiar. Los jóvenes con más educación tienen más probabilidades de utilizar condones que sus pares con menos educación y tienen menos probabilidades de participar en relaciones sexuales ocasionales, especialmente en países caracterizados por la existencia de severas epidemias.²³

Las escuelas pueden ser lugares destacados donde se promueven los derechos de los niños y los jóvenes. Desafortunadamente, también pueden ser lugares en los que los derechos están comprometidos. Intimidación, violencia, acoso, discriminación por razones de género y VIH/SIDA, así como abuso sexual deben ser reconocidos en las escuelas y adoptarse medidas para remediarlos. La formación y la adopción de medidas especiales, incluyendo la elaboración de códigos de conducta,²⁴ pueden ser instrumentos poderosos

para desarrollar la toma de conciencia y proteger a todas las personas en el medio escolar.

La reducción de la vulnerabilidad debido al VIH/SIDA es factible en un ambiente favorable, cuando se construye sobre cimientos sólidos. Éstos incluyen una infraestructura legal que garantice la provisión de educación y servicios de salud, junto con políticas y procedimientos que garanticen los derechos humanos.²⁵ Enfrentar las raíces que causan la vulnerabilidad –por ej., la falta de voluntad política, la pobreza, la desigualdad entre los géneros– y romper el silencio alrededor de la epidemia producen beneficios para la salud y el desarrollo, más allá del propio VIH/SIDA.²⁶

Las estrategias polivalentes y coordinadas son más eficaces para reducir la vulnerabilidad que los enfoques puntuales. Combinar los esfuerzos a largo plazo para reducir la exclusión social (por ej., fomentar que más niñas ingresen y permanezcan en la escuela) con esfuerzos más específicos para reducir la vulnerabilidad del VIH/SIDA pueden ser mutuamente benéficos.²⁷ Esto último incluye la elaboración de políticas de salud relativas al VIH/SIDA, la construcción de entornos de apoyo, acción comunitaria de apoyo y la creación de servicios de salud que sean acogedores para los jóvenes.²⁸

Muchos factores que inciden en la vulnerabilidad de los jóvenes ante el VIH/SIDA provienen de la erosión de la atención y la protección de las que antes se disponía en las familias y las comunidades. Al actuar con sentido de urgencia para brindar los servicios requeridos, los países y las comunidades obtendrán beneficios no sólo en relación con la vulnerabilidad ante el VIH/SIDA, sino también con una gama de otras preocupaciones relativas a la salud y el desarrollo. Se

ha mostrado que la oferta de una educación de calidad reduce la vulnerabilidad al consumo de alcohol y drogas, los embarazos no deseados, la violencia y el desempleo, así como al VIH/SIDA.

Las escuelas y la educación pueden reforzar el acceso a servicios pertinentes para los jóvenes, incluyendo el tratamiento de las infecciones sexualmente transmisibles, salud sexual y reproductiva (incluyendo condones), orientación y despistaje voluntario y confidencial, tratamiento y atención del VIH/SIDA.²⁹ En las escuelas, el personal capacitado puede identificar tempranamente los signos de alarma debido al uso nocivo de drogas y derivarlo adecuadamente. La existencia de sólidos vínculos con centros locales de salud y otras organizaciones comunitarias puede ayudar a los estudiantes a relacionar el conocimiento y las actitudes que aprenden en la escuela con las acciones capaces de protegerlos.

Cuadro 5. La reducción de la vulnerabilidad es una cuestión:

- **Cultural**, pues supone la evaluación de valores y normas fundamentales.
- **De derechos humanos**, pues está íntimamente relacionada con los derechos humanos fundamentales.
- **Legal**, pues acciones como la discriminación, que refuerzan la vulnerabilidad, se pueden reparar legalmente.
- **De democracia y ciudadanía**, pues el diálogo social, los vínculos sociales y la solidaridad son constituyentes esenciales de cualquier respuesta.
- **Infraestructural**, ya que hospitales, escuelas y universidades necesitan consolidarse para poder desempeñar su propio papel en la promoción de la reducción de la vulnerabilidad social.

Acciones para reducir la vulnerabilidad

La atención se debe concentrar en las siguientes áreas clave de acción:

- **La provisión y la expansión del acceso a una educación universal, de buena calidad y segura**, incluyendo la educación para la primera infancia. Esto es particularmente importante en el caso de las niñas, los huérfanos, los jóvenes que utilizan drogas intravenosas, los trabajadores del sexo jóvenes, así como los jóvenes particularmente vulnerables.
- **La eliminación del estigma y la discriminación**, con vistas a respetar los derechos humanos y promover una mayor apertura en relación con la epidemia. Esto debe tomar en cuenta la discriminación basada en el estatus respecto al VIH/SIDA, el género, el embarazo, la orfandad, la edad, la sexualidad, la minusvalía, la religión y la cultura.
- La promoción de políticas y prácticas que favorezcan **la atención y educación de la primera infancia, la igualdad entre géneros, la asistencia escolar y el aprendizaje efectivo**, todo lo cual incide positivamente sobre la salud, la nutrición y la capacidad para aprender. Además, se deben emprender acciones para mejorar la gestión y la seguridad en las escuelas para garantizar que ellas ofrezcan entornos de aprendizaje saludables, protectores y sensibles a la problemática de género.
- **Programas escolares de salud** que afrontan los factores específicos que hacen que algunos niños y jóvenes sean más vulnerables que otros. Esto lo pueden hacer mediante la provisión de la educación para la salud basada en

competencias para posibilitar que las personas adquirieran el conocimiento, las actitudes, los valores y las competencias para la vida corriente que son necesarios para evitar la infección del VIH. También pueden tratar de promover formas adecuadas de interacción estudiante-profesor, así como fomentar una mayor sensibilidad a la problemática de género y apoyo psicosocial.

- **La organización de actividades recreativas seguras** es importante tanto dentro como fuera de la escuela. Los jóvenes tienen derecho a tener la oportunidad de participar en los deportes y otras actividades recreativas de manera que no sean vulnerables al VIH/SIDA debido a la acción de otras personas. Normas y directrices precisas, incluyendo códigos de conducta, deben regir la participación de los adultos en las actividades juveniles y las relaciones de los adultos con los jóvenes en las actividades organizadas.
- **La cooperación intersectorial**, para posibilitar que los jóvenes tengan acceso a los servicios y recursos que necesitan para protegerse de la infección del VIH. Esto incluye el acceso a condones, agujas desinfectadas. Es preciso reforzar la formación de los profesores y los trabajadores de la salud para facilitar la temprana identificación de los grupos de niños especialmente vulnerables, promover la protección y la seguridad de los niños, y derivarlos a los especialistas apropiados.
- Finalmente, **es necesario crear alianzas entre la escuela y la comunidad** para posibilitar la adquisición de competencias para la supervivencia y el empleo, así como para facilitar el acceso de los jóvenes a servicios de

orientación y despistaje voluntarios y confidenciales sobre el VIH; un tratamiento temprano y eficaz de las infecciones sexualmente transmisibles; servicios de salud reproductiva, así como servicios para atender a las personas que abusan de sustancias tóxicas y a los usuarios de drogas intravenosas.

Para lograr el éxito de las acciones planteadas previamente es esencial el tipo de liderazgo al que apela la Declaración de Compromiso sobre el VIH/SIDA de la UNGASS (*United Nations General Assembly Special Session -UNGASS- Declaration of Commitment on HIV/AIDS*): un liderazgo que empodera a las personas y comunidades para que asuman la lucha y hagan retroceder la epidemia; un liderazgo que reconoce el carácter crucial de la educación para lograr estos objetivos.



LA CLAVE DEL FUTURO

Las malas noticias sobre el VIH/SIDA siguen llegando, y aumentan en volumen e intensidad. Pero también hay buenas noticias. La movilización de la sociedad y las comunidades es más rápida y amplia que en el pasado. Por fin se comprende que el VIH/SIDA es un problema que nos afecta a todos. Se reconoce el papel de la prevención, así como el de la educación, entendida en su sentido más amplio como parte integral del esfuerzo de prevención. Por sí misma, la educación no puede generar los grandes cambios que se requiere para lentificar y luego detener la epidemia. La clave del éxito radica en la diversificación y sincronización de los esfuerzos de prevención. Esto implica cambiar los comportamientos de las personas que propagan la enfermedad y trabajar para desarrollar entornos que hagan de la acción preventiva el comportamiento preferido de las personas y los grupos.

La educación es un instrumento poderoso y comprobado de la prevención. Dado que la educación para todos es necesaria para combatir la enfermedad y que, a su vez, se ve amenazada por la propagación de la enfermedad, tiene una inextricable relación con el VIH/SIDA. Hasta ahora, la educación preventiva del VIH/SIDA ha sido, con notables excepciones, lenta para emprenderse, fragmentaria y a menudo marginal en relación con otros esfuerzos. Aparecen signos de movilización, a medida en que aumenta la voluntad política y las prácticas idóneas balizan la pista. La coordinación con los esfuerzos destinados a la EPT, la mayor atención brindada por los organismos de desarrollo, una mayor financiación y menor resistencia en todos los sectores de la sociedad a una educación sobre el VIH/SIDA son signos esperanzadores.

El enfoque estratégico aquí descrito ha servido de transfondo para situar las relaciones entre la educación y el VIH/SIDA. Ha presentado algunas de las cuestiones clave para la educación preventiva del VIH/SIDA y para mitigar el impacto del VIH/SIDA sobre la educación. Propone algunas áreas prioritarias de acción, focalizando su atención en la educación pública, al mismo tiempo que tiene en cuenta el contexto más global. Si bien la estrategia hace hincapié continuamente en la importancia de la acción concertada y en gran escala, el realismo obligará a cualquier responsable de la toma de decisiones a comenzar con lo que es posible. Por consiguiente, este documento constituye también una apelación para abogar y actuar. El silencio y la ignorancia han sido factores que han contribuido significativamente a la propagación de la epidemia a escala mundial. El debate, la información y el conocimiento pueden ser nuestras mejores armas de combate. El propósito de esta estrategia es contribuir a utilizar estas armas para lograr el máximo efecto posible.

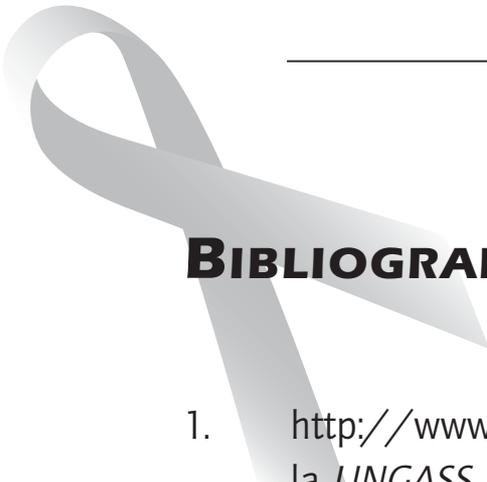
El documento de estrategia, suscrito por una impresionante cantidad de instituciones, servirá como una base para la reflexión, el diálogo y la formulación de políticas específicas. Ciertamente, no se puede prescribir ningún conjunto de acciones como si fueran apropiadas para cualquier contexto. Por otra parte, ignorar cualquiera de los factores importantes planteados en este documento corre el riesgo de conducir al fracaso. Los países afrontan muy diferentes circunstancias, con una epidemia que se encuentra en diferentes etapas de evolución y con diversas respuestas educacionales que varían en cuanto a su solidez. Cada país debe abordar la crisis del VIH/SIDA frontalmente, con políticas firmes y cuidadosamente adaptadas para limitar las consecuencias de la epidemia.

El ETIA es una agrupación estratégica de organismos comprometidos en un trabajo destinado a lograr la congruencia en el diálogo de política en los niveles internacional y nacional. Trata de proseguir estimulando el diálogo que se inició alrededor de este documento de estrategia en reuniones internacionales, así como en los órganos responsables de la toma de decisiones a nivel regional y nacional. El ETIA tiene la esperanza de que este marco de referencia estratégico sirva como un instrumento para el debate y la formulación de políticas nacionales y organizacionales, incluyendo programas de formación, movilización de recursos financieros y diálogo con los grupos interesados.

El ETIA tratará de complementar este documento con una serie de instrumentos de política que se basen sobre las prioridades descritas previamente. Entre éstos se elaborará una carpeta de política para ministerios, que contendrá fuentes de información, resultados de investigaciones y síntesis sobre cuestiones relacionadas con, por ejemplo, el estatus y la formación del personal docente, materiales de enseñanza, cuestiones legales y financiación. También está trabajando, especialmente mediante los esfuerzos del Banco Mundial, para fortalecer la capacidad a nivel nacional a fin de formular programas de prevención y mitigación del VIH/SIDA, e identificar fuentes de financiación. Finalmente, fomentará y participará en una vasta gama de iniciativas para evaluar el progreso en el logro de las metas internacionales establecidas en relación con la prevención y la mitigación del VIH/SIDA mediante la educación.

El compromiso internacional es real. Los responsables nacionales de la formulación de política se están movilizando,

en algunos casos con notable rapidez. Los esfuerzos iniciados con este documento se destinarán a ampliar la comprensión y a servir de apoyo e interfaz para la cooperación entre países y organismos, lo que está comenzando a suceder y es esencial para lograr una respuesta exitosa.



BIBLIOGRAFÍA

1. <http://www.unaids.org/UNGASS/index.html>. Adaptado de la *UNGASS Declaration of Commitment on HIV/AIDS*. [Declaración de Compromiso sobre el VIH/SIDA] (<http://www.un.org/ga/aids/coverage/FinalDeclarationHIV/AIDS.html>)
2. http://www.unesco.org/education/efa/ed_for_all/framework.shtml
3. Asegurar que, para el año 2015, los niños y las niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria. Véase: <http://www.developmentgoals.org/Education.htm>
4. Véase: http://www.developmentgoals.org/Hiv_Aids.htm
5. Véase, por ejemplo, UNHCHR/UNICEF, *Convention on the Rights of the Child* (CRC), [Convención de los Derechos del Niño - CDN], aprobada por la Asamblea General mediante la resolución 44/25 del 20 de noviembre de 1989 y que entró en vigor el 2 de septiembre de 1990, en concordancia con el artículo 49.
6. UNESCO. 2001. *UNESCO's Strategy for HIV/AIDS Preventive Education*. Paris, UNESCO/IIEP. Existe versión española: *Estrategia de la UNESCO en educación preventiva del VIH/SIDA*, París, UNESCO/IIPE, 2002.
7. World Bank. 2002. *Education and HIV/AIDS: A Window of Hope*, Washington DC., World Bank.

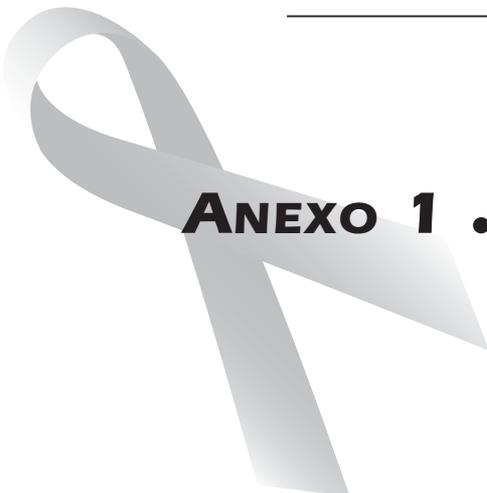
8. UNAIDS. 1998. *AIDS Epidemic Update*, UNAIDS/WHO. (<http://www.unaids.org/publications/documents/epidemiology/surveillance/wad1998/wadr98e.pdf>); (véase http://www.unaids.org/epidemic_update/index.html para toda puesta al día)
9. Grunseit, A. 1997. *Impact of HIV and Sexual Health Education on the Sexual Behaviour of Young People: A Review Update*, Geneva, UNAIDS. Véase también: UNFPA, 2002. *Strategic Guidance on HIV Prevention*, New York, United Nations Population Fund.
10. Véase, por ejemplo, Shumba, A. 2001. "Who Guards the Guards in Schools? A Study of Reported Cases of Child Abuse by Teachers in Zimbabwean Secondary Schools", *Sex Education*, nº 1, pp. 77-86.
11. Shaeffer, S. 1994. *The impact of HIV/AIDS on education: a review of literature and experience*. Background paper presented to an IIEP Seminar, Paris, 8-10 December, 1993. Paris, UNESCO/International Institute for Educational Planning.
12. Kelly, M. 2000. *The Leadership Challenge and the Way Forward: HIV/AIDS and Education in Eastern and Southern Africa. Report for the African Development Forum, December 2000*. Addis Ababa, United Nations Economic Commission.
13. Kelly, M. J. 2000. *Planning for education in the context of HIV/AIDS*, Paris, UNESCO/International Institute for Educational Planning.
<http://www.unesco.org/iiep/english/pubs/fund66.pdf>
14. WHO. 1998. *Preventing HIV/AIDS/STI and Related*

- Discrimination: An Important Responsibility for the Health Promoting School*, Geneva, WHO/School/98.6 pp. 11-14.
15. UNFPA. 2002. *Preventing HIV Infection. Promoting Reproductive Health*, New York, United Nations Population Fund.
 16. Irvin, A. 2000. *Taking Steps of Courage: teaching adolescents about sexuality and gender in Nigeria and Cameroon*, New York, International Women's Health Coalition.
(<http://www.iwhc.org/uploads/ACF7DA%2Epdf>)
 17. Smith, G.; Kippax, S.; Aggleton, P. 2000. *HIV and sexual health education in primary and secondary schools. Findings from selected Asia-Pacific countries*, Sydney, National Centre in HIV Research, University of New South Wales.
 18. Department for International Development (DFID). 2001. *HIV/AIDS Strategy*, London, DFID.
http://www.dfid.gov.uk/Pubs/files/hiv_isp.pdf
 19. UNESCO/UNICEF/WHO/World Bank. 2000. *Focusing Resources on Effective School Health: A FRESH Start to Enhancing the Quality and Equity of Education. Final report to the World Education Forum*. Paris/New York/Geneva/Washington DC, UNESCO/UNICEF/WHO/World Bank.
 20. Grunseit, A. 1997. *Impact of HIV and Sexual Health Education on the Sexual Behaviour of Young People: A Review Update*, Geneva, UNAIDS.
 21. Naciones Unidas. 1990. *Convención de los Derechos del Niño* (CDN). Los cuatro principios generales de la CDN ('niño' =

'hasta los 18 años de edad'): no discriminación; interés superior del niño; derecho a la supervivencia y el desarrollo; participación y respeto a las opiniones del niño.

22. UNICEF. 2000. *Human rights and HIV/AIDS*. Draft background document, UN General Assembly Special Session on HIV/AIDS, Roundtable 2: Human Rights and HIV/AIDS.
23. UNAIDS. 2000. *AIDS Epidemic Update*, UNAIDS/WHO. (Véase la nota 1).
24. Véase: *ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the world of work*, 2001. (Véase: <http://www.ilo.org/public/english/bureau/inf/pr/2001/24.htm>). El código de conducta vigente está disponible en: http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/download/pdf/hiv_a4_e.pdf
25. Colvin, C.; Smith, J. 2000: *Getting to scale in young adults' reproductive health programs*. *FOCUS on Young Adults*. <http://www.pathfind.org/Guides&Tools/PDF/Scalingtext1.PDF>
26. UNAIDS. 2001. *The Global Strategy Framework on HIV/AIDS*. Geneva, UNAIDS. <http://www.unaids.org/publications/documents/care/general/JC637-GlobalFramew-E.pdf>
27. USAID. 2001. *Colloquium on HIV/AIDS and girls' education*, Washington DC, AED/DAI. <http://www.aed.org/publications/PNACM049.pdf>
28. UNESCO. 2000. *EFA 2000 Assessment. Thematic study on school health and nutrition*, Paris. http://www2.unesco.org/wef/en-leadup/findings_schoohealth.shtm

29. Reid, E. 1997. *Children in families affected by the HIV epidemic: a strategic approach*. *HIV and Development Programme*, Issues Paper n°13. UNDP, UNICEF, UNAIDS.
<http://www.undp.org/hiv/publications/issues/english/issue13e.htm>



ANEXO 1 . Miembros del Equipo de Trabajo Interagencias (ETIA)

■ **ACADEMY FOR EDUCATIONAL DEVELOPMENT (AED)**

Mr Frank Beadle de Palomo
Vice President and Director
Center for Community-Based
Health Strategies
Academy for Educational
Development (AED)
1825 Connecticut Avenue, NW
Washington, DC 20009-5721
USA
Tel.: (1) (202) 884 88 83
Fax: (1) (202) 884 84 74
Correo electrónico:
fbeadle@aed.org

■ **AGENCIA CANADIENSE PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL (ACDI)**

Mr Christopher Armstrong
HIV/AIDS Advisor
Policy Branch
Canadian International

Development Agency
200 Promenade du Portage
Hull, P.Q. (Quebec)
K1A 0G4
Tel.: (1) (819) 994 37 74
Fax: (1) (819) 953 33 48
Correo electrónico: christopher_
armstrong@acdi-cida.gc.ca

Maysa Jalbout
Senior Education Advisor
Policy Branch
Canadian International
Development Agency
200 Promenade du Portage
Hull, P.Q. (Quebec)
K1A 0G4
Tel.: (1) (819) 956 98 03
Fax: (1) (819) 953 33 48
Correo electrónico:
maysa_jalbout@acdi-cida.gc.ca

■ **BANCO MUNDIAL**

Mr Donald Bundy
Lead Specialist
School Health and Nutrition
HIV/AIDS and Education

World Bank
1818 H Street, NW
Washington, DC 20433
USA
Tel.: (1) (202) 473 36 36
Correo electrónico:
dbundy@worldbank.org

■ **COMISIÓN EUROPEA
(CE)**

Mr Johan Stierna
Deputy
European Commission
B-1049 Bruxelles
Belgique
Tel.: (32) (2) 299 11 11
Correo electrónico:
Johan.stierna@cec.eu.int

■ **DFID (DEPARTMENT
FOR INTERNATIONAL
DEVELOPMENT)**

Ms Sandra Barton
Education Adviser
Department for International
Development
DFID
1 Palace Street
London SW1E 5HE
England
Tel.: (44) (207) 023 02 00
Fax: (44) (207) 023 02 87
Correo electrónico:
s-barton@dfid.gov.uk

■ **EDUCATION
DEVELOPMENT
CENTER**

Ms Cheryl Vince Whitman
Senior Vice President
Education Development Center,
Inc
Director, Health and Human
Development programs
55 Chapel St.
Newton, MA
USA 02458-1060
Tel.: (1) (617) 618 23 00
Fax: (1) (617) 527 40 96
Correo electrónico:
cvincewhitman@edc.org

■ **FUNDACIÓN AGA
KHAN**

Ms Marilyn Blaeser
Senior Programme Officer
Education
Aga Khan Foundation
PO Box 2369
CH-1211 Geneva 2
Switzerland
Tel.: (41) (22) 909 72 10
Fax: (41) (22) 909 72 91
Correo electrónico:
marylyn.blaeser@akdn.ch

Ms. Sarah Bouchie
Aga Khan Foundation

PO Box 2369
CH-1211 Geneva 2
Switzerland
Correo electrónico:
sbouchie@akfusa.org

■ **FUNDACIÓN FORD**

Mr David Winters
Ford Foundation
Human Rights Unit
320 East 43rd Street
New York, NY 10017
USA
Tel.: (1) (212) 573 49 35
Correo electrónico:
d.winters@fordfoun.org

■ **INTERNACIONAL DE LA EDUCACIÓN**

Ms Monique Fouilhoux
Education Coordinator
Education International
5, bd du Roi Albert II (8th)
1210 Brussels
Belgium
Tel.: (33) (1) 01 45 68 36 67
Correo electrónico:
monique.fouilhoux@ei-ie.org

■ **IRELAND AID**

Ms Liz Higgins
Development Co-operation
Directorate

Ireland Aid HQ
Bishops Square
Redmond's Hill
Dublin 2
Ireland
Tel.: (353) (1) 408 24 53
Fax: (353) (1) 408 28 84
Correo electrónico:
liz.higgins@iveagh.irlgov.ie

■ **OIT (ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO)**

Mr Bill Ratteree
Education Sector Specialist,
ILO
4, route de Morillons
CH-1211 Geneva 22
Switzerland
Tel.: (41) (22) 799 71 43
Fax: (41) (22) 799 70 46
Correo electrónico:
ratteree@ilo.org

■ **OMS (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD)**

Mr Charles Gollmar
Group Leader, School Health
and Youth Health Promotion
Department of Non
Communicable Disease
Prevention and Health

Promotion
WHO
20 Avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland
Tel.: (41) (22) 791 49 32
Fax: (41) (22) 791 41 86
Correo electrónico:
gollmarc@who.int

■ **ONUSIDA (PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA)**

Ms Gillian Holmes
Chief - Programme
Development
UNAIDS
20, Avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland
Tel.: (41) (22) 791 46 44
Fax: (41) (22) 791 47 68
Correo electrónico:
homes@unaids.org

Ms Aurorita Mendoza
Prevention & Vulnerability
Adviser
Strategic Information Unit
UNAIDS
20, Avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland

Tel.: (41) (22) 791 45 08
Fax: (41) (22) 791 47 41
Correo electrónico:
mendozaa@unaids.org

■ **PNUD (PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO)**

Ms Chika Saito
HIV/AIDS and Development
Specialist
UNDP
1 UN Plaza
New York, NY 10017
USA
Tel.: (1) (212) 906 50 14
Correo electrónico:
chika.saito@undp.org

■ **THE URBAN INSTITUTE**

Ms Kimberly Cartwright
Research Associate
International Activities Center
The Urban Institute
2100 H. Street, N.W.
Washington, D.C. 20037
USA
Tel.: (1) (202) 261 57 27
Fax: (1) (202) 466 39 82
Correo electrónico:
kcartwri@ui.urban.org

■ **UNESCO (ORGANISMO ORGANIZADOR)**

Ms Alexandra Draxler

IATT Coordinator

UNESCO Focal Point for
HIV/AIDS

International Institute for
Educational Planning

7-9 Eugène-Delacroix

75116, Paris, France

Tel.: (33) (1) 45 03 77 88

Fax: (33) (1) 40 72 83 66

Correo electrónico:

a.draxler@iiep.unesco.org

Mr. David Clarke

Senior Programme Specialist

International Institute for
Educational Planning

7-9 rue Eugène-Delacroix

75116 Paris, France

Tel.: (33) (1) 45 03 78 37

Fax: (33) (1) 40 72 83 66

Correo electrónico:

d.clarke@iiep.unesco.org

Ms Mary Joy Pigozzi

Director

Division for the Promotion of
Quality Education

UNESCO

7, Place de Fontenoy

75352 Paris 07 SP

France

Tel.: (33) (1) 45 68 10 99

Fax: (33) (1) 45 68 56 39

Correo electrónico:

mj.pigozzi@unesco.org

■ **UNFPA (FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS)**

Ms Delia Barcelona

Senior Technical Officer

Focal Point for Education

Technical Support Division

UNFPA

220 East 42nd Street

New York, NY 10017

USA

Tel.: (1) (212) 297 52 33

Fax: (1) (212) 297 49 15

Correo electrónico:

barcelona@unfpa.org

■ **UNICEF (FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA)**

Mr Cream Wright

Chief, Education Section, PD

UNICEF

3 UN Plaza H-7F

New York, NY 10017

USA

Tel. : (1) (212) 824 66 19

Fax: (1) (212) 824 64 81

Correo electrónico:
cwright@unicef.org

Ms Amaya Gillespie
Senior Adviser HIV/AIDS
Education
UNICEF
3 UN Plaza
Education Section, H-7F
New York, NY 10017
USA
Tel.: (1) (212) 824 66 74
Fax: (1) (212) 824 64 81 ó 326
71 29

Correo electrónico:
agillespie@unicef.org

■ **UNODC (OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO)**

Mr Moruf Adelekan
Drugs and HIV/AIDS Adviser
UNODC, Vienna International
Centre
PO Box 500,
A-1400 Vienna
Austria
Tel.: (43) (1) 260 604 442
Fax: (43) (1) 260 605 928
Correo electrónico:
moruf.adelekan@unodc.org

■ **USAID (UNITED STATES AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT)**

Mr Brad Strickland
Education and Health
Specialist
USAID – Bureau for Africa
1325 G Street, NW Ste.400
Washington, DC 20004
USA
Tel.: (1) (202) 219 04 82
Fax: (1) (202) 219 05 07
Correo electrónico:
bstrickland@afr-sd.org

■ **EXPERTOS**

Mr Peter Aggleton
Director
Thomas Coram Research Unit
Institute of Education,
University of London
27-28 Woburn Square
London WC1H 0AA
England
Tel.: (44) (207) 612 69 57
Fax: (44) (207) 612 69 27
Correo electrónico:
p.aggleton@ioe.ac.uk

Ms Lesley Drake

Coordinator

Partnership for Child
Development
Imperial College School of
Medicine
St. Mary's Campus
Norfolk Place
London W2 1PG
England

Tel.: (44) (207) 706 42 03

Fax: (44) (207) 262 79 12

Correo electrónico:

lesley.drake@ic.ac.uk

Mr Gene Sperling

Director

Center of Universal Education
Council on Foreign Relations
1779 Massachusetts Ave N.W.
Washington D.C. 20034
USA

Tel.: (1) (202) 518 34 01

Fax: (1) (202) 984 29 84

Correo electrónico:

gsperling@cfr.org

Mr Peter Badcock-Walters

Director

Mobile Task Team on Education
HEARD, University of Natal /
USAID
Durban 4041

Republic of South Africa

Tel./Fax: (27) (31) 764 26 17

Celular: (27) (82) 851 04 84

Correo electrónico:

peterbw@eastcoast.co.za

Mr Jonathan Godden

University of Natal
Durban 4041
Republic of South Africa
Tel.: (27) (31) 726 16 58
Fax: (27) (31) 726 16 58

Correo electrónico:

jgodden@global.co.za

Ms Mary Huang

Department of Community health
Faculty of Medicine and Health
Sciences

University Putra Malaysia
43400 UPM Serdang
Selangor
Malaysia

Tel.: (60) (3) 948 61 01

Fax: (60) (3) 942 69 57

Correo electrónico:

huang@medic.upm.edu.my

Ms Sue Kippax

National Centre In HIV Social
Research

The University Of New South
Wales

Sir Robert Webster Building –
Level 2

Sydney 2052

Australia

Tel.: (61) (2) 93 85 67 99 / 76

Fax: (61) (2) 93 85 64 55

Correo electrónico:

s.kippax@unsw.edu.au

Ms Cristina Pimenta

ABIA

Rua da Candelária, 79, 10º

Andar

Centro, Rio de Janeiro

CEP 20091-020

Brasil

Tel.: (55) (21) 22 23 10 40

Fax: (55) (21) 22 53 84 95

Correo electrónico:

cpimenta@abiaids.org.br

Ms Mary Crewe

Centre For The Study Of AIDS

University of Pretoria

Pretoria 0002

South Africa

Tel.: (27) (12) 420 43 91 / 2

Fax: (27) (12) 420 43 95

Correo electrónico:

mncrewe@iafrica.com

Mr. Richard Sack

3 rue de Turbigo

75001 Paris, France

Tel.: (33) (1) 42 33 28 99

Fax: (33) (1) 42 36 30 89

Correo electrónico:

rsack@wanadoo.fr

Ms. Elaine McKay

Programme Manager:

HIV/AIDS

The Nelson Mandela

Foundation

33 Scott Street, Waverley, 2090

PO Box 797, Highlands North,

2037, South Africa

Tel.: (27) (11) 786 91 40

Fax: (27) (11) 786 91 97 ó (27)

(11) 728 10 00

Celular: (27) (82) 878 97 33

Correo electrónico:

elaine@nelsonmandela.org

ANEXO 2 . PROCESO

El ONUSIDA y sus organismos copatrocinadores emprendieron la elaboración de este documento de estrategia que se ha realizado mediante un proceso de consulta con organismos proveedores de fondos de las Naciones Unidas, ONG y asociaciones profesionales durante dos años. Expresamos nuestro reconocimiento a todas las personas e instituciones que han hecho posible este proceso e hicieron circular los proyectos sucesivos en sus organizaciones, así como entre sus socios y homólogos.

AGRADECIMIENTOS

Además de los miembros del ETIA, las personas que figuran en la lista siguiente han contribuido con su trabajo directo o sugerencias (algunos en su calidad de miembros del ETIA):

Richard Baggeley
Sonia Bahri (UNESCO)
Mina Mauerstein-Baile (PNUD)
Mariella Baldo
Delia Barcelona (UNFPA)
Paul Bennell
Stefano Berterame (PNUFID)
Isolde Birdthistle
Isabel Byron (UNESCO/OIE)
Donald Bundy (Banco Mundial)
Michel Carael (ONUSIDA)
David Clarke (DFID)

Des Cohen
Carol Coombe
Helen Craig (UNESCO/IPE)
Celia Maier Lesley Drake (Centres for Disease Control, EE.UU.)
Jane Foster (Commonwealth Youth Program)
Monique Fouilhoux (Internacional de la Educación)
Amaya Gillepsie (UNICEF)
Anna Mari Hoffman (UNESCO)
Sara Hogmark (International Federation of Medical Students)
Jack Jones (OMS)
Laura Kann (Centres for Disease Control, EE.UU.)
Michael Kelly
Lloyd Kolbe (Centres for Disease Control, EE.UU.)
John Lawrence
Sarah Lebreton (Save the Children Fund)
Vivian Lopez
Mahesh Mahlingham (ONUSIDA)
Neill McKee (Universidad Johns Hopkins)
Suman Mehta (UNFPA)
Aurorita Mendoza (ONUSIDA)
Madhu Bala Nath (UNIFEM)
David Norman (Save the Children Fund)
Pekka Puska (OMS)
Richard Sack (ADEA)
Phyllis Scattergood (Education Development Centre, Boston, EE.UU.)
Inon Schenker (OMS)
Vincent Snijder (ADEA)
Brad Strickland (USAID)
Nicola Swainson
Doub Webb (Save the Children Fund)

Cheryl Vince-Whitman (Education Development Centre,
Boston, EE.UU.)

Joan Woods (USAID)

Consultas y foros de discusión

- DFID, "Safe Passages to Adulthood". Reunión de expertos sobre la educación y el VIH/SIDA, Reino Unido, julio de 2001.
- Save the Children Fund, EE.UU. Reunión internacional, Reino Unido, agosto de 2001.
- "Mega-country meeting" de la OMS para la "Global School Health Initiative" en la Conferencia de la Unión Internacional de Promoción de la Salud y la Educación, París (Francia), 2001. Contó con la participación de representantes de Nigeria, Bangladesh, India, Pakistán, Brasil, México, China y Rusia, así como de la FAO y el Child to Child Trust.
- Foro Mundial sobre la Educación, Dakar (Senegal), 2000.