

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

**Período de sesiones anual
de la Junta Ejecutiva**

Roma, 12-16 de junio de 2006

ASUNTOS DE POLÍTICA

Tema 5 del programa

CINCO AÑOS DESPUÉS – ACTUALIZACIÓN SOBRE LAS INTERVENCIONES DEL PMA DE LUCHA CONTRA EL VIH/SIDA

*Para información**

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.A/2006/5-D/1
1º junio 2006
ORIGINAL: INGLÉS

* De conformidad con las decisiones de la Junta Ejecutiva sobre el sistema de gobierno, aprobadas en el período de sesiones anual y el tercer período de sesiones ordinario de 2000, los temas presentados a título informativo no se debatirán a menos que los miembros de la Junta así lo pidan expresamente antes de la reunión y la Presidencia dé el visto bueno a la petición por considerar que es adecuado dedicar tiempo de la Junta a ello.

La tirada del presente documento es limitada. Los documentos de la Junta Ejecutiva se pueden consultar en el sitio Web del PMA (<http://www.wfp.org/eb>).

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

El presente documento se remite a la Junta Ejecutiva a efectos de información.

La Secretaría invita a los miembros de la Junta que deseen formular alguna pregunta de carácter técnico sobre este documento a dirigirse a la funcionaria del PMA encargada de la coordinación del documento, que se indica a continuación, de ser posible con un margen de tiempo suficiente antes de la reunión de la Junta.

Jefa de la PDPH:

Sra. R. Jackson

Tel.: 066513-2562

Para cualquier información sobre el envío de documentos para la Junta Ejecutiva, sírvase dirigirse a la Sra. C. Panlilio, Auxiliar Administrativa de la Dependencia de Servicios de Conferencias (tel.: 066513-2645).



PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta toma nota del documento titulado “Cinco años después – Actualización sobre las intervenciones del PMA de lucha contra el VIH/SIDA” (WFP/EB.A/2006/5-D/1).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento “Decisiones y recomendaciones del período de sesiones anual de 2006 de la Junta Ejecutiva” (WFP/EB.A/2006/16) que se publica al finalizar el período de sesiones.



INTRODUCCIÓN

1. Desde la última actualización de mayo de 2005, el PMA ha fortalecido su lucha contra la pandemia del virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) mediante el aumento de sus programas de 43 a 51 países y la intensificación de las iniciativas de promoción. En consonancia con los enfoques estratégicos y operacionales esbozados en el documento de política titulado “Programación en la era del SIDA: La respuesta del PMA en la lucha contra el VIH/SIDA”, aprobado por la Junta en febrero de 2003, el objetivo del PMA consiste en brindar apoyo alimentario y nutricional a las personas y familias afectadas por la inseguridad alimentaria y el VIH/SIDA. El PMA adapta sus intervenciones, según sea necesario, para hacer frente al impacto del VIH/SIDA en las comunidades que asiste. El principal interés de las intervenciones del PMA de lucha contra el VIH/SIDA es brindar apoyo nutricional en favor de los programas de tratamiento y atención, ayudar a los huérfanos y niños afectados por el VIH/SIDA y vincular la educación sobre prevención a los programas de alimentación escolar y las operaciones de socorro. Como hace en todos sus programas, el PMA colabora con distintos asociados a fin de garantizar la integración de las cuestiones de género en todas las actividades relacionadas con la pandemia. En el último año, se han realizado progresos en éstos y otros ámbitos.

EL NUEVO PROGRAMA MUNDIAL

2. En este documento se ofrece una actualización sobre los progresos realizados en el ámbito de la formulación de programas y la adopción de decisiones en colaboración con los copatrocinadores del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y otros interesados en los programas sobre el VIH a nivel internacional y nacional. Se cumplen ahora cinco años desde que el PMA presentara a la Junta su primer documento de políticas sobre el VIH/SIDA (WFP/EB.3/2001/INF/18). En ese momento, la alimentación y la nutrición raramente se mencionaban en el contexto del VIH y el SIDA, y eran muchos los que cuestionaban el papel del PMA en las intervenciones mundiales de lucha contra la pandemia. Desde entonces, la situación ha cambiado y existe un reconocimiento general de la importancia central de la nutrición para el mantenimiento de la salud y la calidad de vida de las personas que viven con el VIH/SIDA. Resulta significativo que dos importantes instituciones para la financiación de los programas sobre el VIH/SIDA incluyan actualmente la nutrición entre las orientaciones que brindan a los directores: el Banco Mundial está ultimando una nota de orientación para sus directores sobre el terreno en torno a la nutrición en el ámbito de la atención y el tratamiento; el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria ha incorporado a un nutricionista en su panel de revisión técnica.
3. En 2005, el sistema de las Naciones Unidas entró en una nueva fase de sus intervenciones de lucha contra la pandemia al unificar sus esfuerzos y articular una estrategia coordinada. En una reunión de alto nivel que se celebró en marzo¹ se reafirmó el compromiso con los principios conocidos como los “Tres unos”² y se estableció el Equipo mundial de tareas para estrechar la coordinación entre las instituciones multilaterales y los

¹ “Making the Money Work”, Londres, 9 de marzo de 2005.

² Los principios de los “Tres unos” hacen referencia al establecimiento de un marco nacional, un órgano coordinador nacional y un plan nacional de seguimiento y evaluación.



donantes internacionales en relación con el SIDA. Este equipo formuló un conjunto de recomendaciones para que el sistema multilateral simplificara y armonizara los procedimientos y prácticas y prestara su apoyo de manera más acorde con las necesidades y prioridades nacionales. Con arreglo a la división del trabajo acordada por este grupo mundial, el PMA es la organización que se encarga de brindar apoyo alimentario y nutricional a los gobiernos nacionales. Como siempre, su capacidad inigualable en materia de divulgación, logística y comunicación puede servir para acceder a poblaciones remotas y movilizar suministros, personal o equipo, en especial durante las emergencias.

4. En su Cumbre de Gleneagles, celebrada en julio de 2005, los países que integran el Grupo de los Ocho instaron al ONUSIDA, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros órganos internacionales a elaborar y ejecutar un conjunto de medidas para la prevención del VIH, su tratamiento y la atención de los infectados, con miras a acercar la meta del acceso universal al tratamiento para 2010. Esta petición fue posteriormente suscrita por la Asamblea General de las Naciones Unidas en la Cumbre Mundial de septiembre de 2005, cuando los Estados Miembros de la Organización se comprometieron a ampliar las intervenciones exhaustivas de lucha contra el VIH. El empeño y el liderazgo de los países son fundamentales para el éxito de esta iniciativa. El PMA promoverá la ejecución de programas de ayuda alimentaria y nutricional en apoyo del “acceso universal” a la prevención, la atención y el tratamiento por parte de las personas que viven con el VIH/SIDA y otras personas afectadas por la pandemia por conducto de sus oficinas en los países y despachos regionales.
5. Como muestra del carácter prioritario de las intervenciones nutricionales en el tratamiento del VIH/SIDA y la gestión y prevención de la enfermedad, la 59ª Asamblea Mundial de la Salud de la OMS, celebrada en enero de 2006, aprobó la *resolución sobre nutrición y VIH*, que insta a los Estados Miembros a integrar la nutrición en sus intervenciones para combatir el VIH/SIDA y pide un mayor compromiso político y medidas más decididas respecto de la nutrición en el contexto del VIH/SIDA. Según la OMS, los adultos infectados por el VIH tienen entre un 20% y un 30% más de necesidades energéticas, y las necesidades de los niños aumentan entre un 50% y un 100%. La OMS recomienda que estas necesidades se satisfagan mediante programas alimentarios, cuando sea posible.
6. El crecimiento y el éxito exigen que el PMA y sus asociados aumenten sus recursos. Para que el PMA pueda acometer a conciencia este reto mundial y contribuir plenamente a la acción mundial contra la enfermedad, debe reconocer que el actual nivel de actividad es insuficiente. El PMA y otros agentes mundiales importantes deben presionar con más fuerza a las principales fuentes de financiación a fin de asegurar que respalden su compromiso verbal con fondos suficientes para reactivar los inadecuados sistemas de atención de salud y los programas de puesta en marcha. Ello incluye apoyo alimentario y nutricional para las personas en situación de inseguridad alimentaria que viven con el VIH/SIDA y para sus familias, con inclusión de los huérfanos y otros niños vulnerables.

TRABAJO CONJUNTO

7. Para concebir un mundo sin el SIDA hace falta mucha imaginación; y sin duda hace falta más cooperación. Desde que se convirtió en copatrocinador del ONUSIDA en 2003, el PMA ha colaborado con otros copatrocinadores y asociados cooperantes para reforzar la acción comunitaria, nacional y mundial contra la pandemia. Durante 2005, el PMA intensificó sus asociaciones para combatir el SIDA. A continuación se dan dos ejemplos de colaboración con el sistema de las Naciones Unidas.



- **Colaboración con la OMS.** El PMA reforzó su colaboración con la OMS el pasado año y comenzó a trabajar en las directrices nutricionales para la atención y el tratamiento de las personas que viven con el VIH/SIDA. La finalidad de estas directrices es optimizar los beneficios del tratamiento del VIH.
 - **Programa humanitario de lucha contra el VIH/SIDA del sistema de las Naciones Unidas.** El Departamento de Desarrollo Internacional (DFID) del Reino Unido está financiando un consorcio de organizaciones humanitarias para la ejecución de un programa trienal, cuya puesta en marcha está prevista para 2006 y cuyo objetivo es extender los servicios prestados en el marco de la lucha contra el VIH/SIDA a las poblaciones cuya situación humanitaria es preocupante. El PMA trabajará con el grupo del ONUSIDA y otros agentes humanitarios para llevar a cabo las siguientes actividades:
 - incorporar las cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA en los instrumentos de evaluación de la vulnerabilidad, en especial en el *marco analítico estándar* de la Subdirección de Análisis y Cartografía de la Vulnerabilidad (ODAV);
 - evaluar la dinámica de los programas de tratamiento antirretroviral en situaciones de emergencia;
 - evaluar el impacto de las emergencias en los huérfanos y otros niños vulnerables;
 - examinar y adaptar los instrumentos de evaluación de las necesidades en materia de seguridad alimentaria y medios de subsistencia; y
 - examinar los aspectos de las intervenciones de ayuda alimentaria y seguridad alimentaria que guarden relación con los comportamientos de riesgo y las relaciones sexuales a cambio de beneficios personales.
8. El PMA ha ampliado sus actividades a nivel nacional en colaboración con los copatrocinadores del ONUSIDA y otros asociados. Como ejemplo de las actividades realizadas en asociación cabe mencionar:
- **Oficina del PMA en Somalia.** El equipo de las Naciones Unidas de apoyo a Somalia³ se comprometió a formular un plan de apoyo de las Naciones Unidas a la aplicación de programas en beneficio de la población de Somalia a fin de esbozar y guiar las iniciativas colectivas de los organismos de las Naciones Unidas que se ocupan del VIH/SIDA. Este plan abarca las actividades de prevención, atención, tratamiento y apoyo, liderazgo, coordinación y promoción en materia de VIH y hace hincapié en el seguimiento y la evaluación de los resultados colectivos al margen de las actividades de los distintos organismos.
 - **Oficina del PMA en Etiopía.** El PMA, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el Banco Mundial celebraron debates sobre la importancia de suministrar apoyo nutricional a las personas afectadas por el VIH/SIDA, en especial a las personas en tratamiento antirretroviral. Como consecuencia de esos debates, el Banco Mundial tiene previsto incluir el apoyo nutricional en la siguiente fase del Programa multisectorial de lucha contra el

³ PMA, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), Organización Internacional del Trabajo (OIT), ONUSIDA, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), UNICEF/Fondo Mundial, OMS, Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios.



VIH/SIDA en Etiopía, que ha de comenzar en 2006. Los organismos de las Naciones Unidas están formulando un programa conjunto para combatir el VIH/SIDA que incluye las intervenciones del PMA en este ámbito.

- **Oficina del PMA en Haití.** La Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación envió en comisión de servicios a un asesor en VIH/SIDA a la Oficina del PMA en Haití, quien, junto con dos agentes técnicos no gubernamentales en el ámbito de la atención y el tratamiento (Partners in Health y Management and Resources for Community Health) ayudó a la Oficina a ampliar y mejorar la asistencia prestada en el marco de sus actividades, elevando el número de beneficiarios de 14.100 en 2004 a 16.700 en 2005. El envío de este asesor asimismo permitió a la Oficina sensibilizar sobre los problemas relacionados con el VIH a los funcionarios y los trabajadores por contrata, así como al personal de su principal proveedor de servicios logísticos.
- **Visión Mundial Internacional (WMI).** El PMA y WMI formularon conjuntamente los programas relativos al VIH/SIDA y la alimentación escolar en Burundi, Mauritania y Sierra Leona. En Burundi, ambos asociados recaudaron fondos adicionales para actividades complementarias sobre VIH/SIDA; en Sierra Leona, se puso en marcha conjuntamente el Proyecto de fomento de la alimentación escolar y de adquisición de aptitudes para la vida a fin de aumentar la escolarización y la asistencia escolar en 197 escuelas primarias e impartir educación en prevención del VIH/SIDA para reducir la vulnerabilidad de alumnos, maestros y padres en las escuelas y las comunidades vecinas.

Niños afectados por el VIH y el SIDA

9. La programación del PMA en apoyo de los niños afectados por el VIH y el SIDA ocupa un lugar central en su lucha contra la pandemia. Con todo, el año pasado, mientras el número de huérfanos en el mundo seguía creciendo hasta alcanzar la cifra sin precedentes de 15 millones, el PMA y sus asociados hacían todo lo posible por obtener recursos suficientes para financiar en su totalidad los programas de apoyo a los huérfanos y otros niños vulnerables. Las actividades del PMA incluyen:

- **Colaboración con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).** El PMA colabora con el UNICEF para garantizar que los gobiernos nacionales tienen en cuenta las necesidades de los huérfanos y otros niños vulnerables en sus marcos normativos sobre el SIDA.
- **Escuelas de campo y de vida para agricultores jóvenes.** Este programa, ejecutado en colaboración con la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), es un ejemplo de un programa innovador con un enorme potencial de ampliación, aunque en la actualidad es demasiado reducido para mejorar efectivamente la vida de más de unos cuantos miles de niños. El PMA y la FAO siguen compartiendo sus experiencias para perfeccionar este programa, en el marco del cual se imparten aptitudes agrícolas y para la vida a huérfanos y otros niños vulnerables, adaptadas a sus necesidades, en los centros académicos y no académicos. Se experimentó un manual de instrucciones para la elaboración de programas en Namibia y Zambia, que actualmente se está finalizando. Los gobiernos son asociados fundamentales en el modelo que preconiza el programa de escuelas de campo y de vida para agricultores jóvenes; el UNICEF tal vez se suma a la colaboración en el futuro. Este programa se ejecuta en mayor o menor medida en Kenya, Mozambique, Namibia, Swazilandia, Tanzania y Zambia, y otros países han mostrado interés en adoptar este modelo.



- **Alianza de las Naciones Unidas sobre huérfanos y otros niños vulnerables, medios de subsistencia sostenibles y protección social.** La Alianza de las Naciones Unidas y sus Asociados sobre huérfanos y otros niños vulnerables, medios de subsistencia sostenibles y protección social fue constituida por el PMA, la FAO, el UNICEF, la Cooperativa de auxilio a cualquier parte del mundo y Oxfam-Gran Bretaña para fortalecer la programación en beneficio de los huérfanos y otros niños vulnerables, prestando especial atención a garantizar sus medios de subsistencia futuros y forjar vínculos con las comunidades, los procesos políticos nacionales y las iniciativas mundiales. La Alianza podría ayudar a los países a cumplir su compromiso con los niños afectados por el VIH y el SIDA, dando prioridad a los programas de apoyo a los huérfanos y otros niños vulnerables, como el programa de escuelas de campo y de vida para agricultores jóvenes.

POLÍTICAS Y PROGRAMACIÓN A NIVEL NACIONAL

10. La eficacia de la programación del PMA en materia de VIH/SIDA depende del compromiso, la capacidad y las medidas de los gobiernos. En 2005, más que en años anteriores, el PMA trabajó para reforzar las iniciativas nacionales. Prestó asesoramiento técnico a gobiernos y organizaciones no gubernamentales (ONG) sobre cómo programar y calcular el costo de la ayuda alimentaria y nutricional a las personas que viven con el VIH/SIDA o la tuberculosis y del apoyo a los huérfanos y otros niños vulnerables. Asimismo, el PMA ayudó a varios gobiernos a formular sus propuestas para el Fondo Mundial. Entre los países en que el PMA intensificó su papel para fortalecer las políticas y la programación sobre el VIH/SIDA y la nutrición a nivel nacional cabe mencionar los siguientes:
 - **Benin.** La Oficina del PMA en Benin trabajó con el Gobierno de ese país para ayudarle a garantizar una donación del Fondo Mundial destinada a programas de asistencia alimentaria y nutricional relacionados con el VIH/SIDA. El PMA contribuyó activamente a identificar y calcular el costo de las necesidades de asistencia alimentaria y a ejecutar el programa.
 - **Burkina Faso.** Desde 2004 el PMA viene prestando apoyo alimentario a los enfermos de tuberculosis en cuatro centros nacionales consagrados a esta enfermedad. Convencidos de que la asistencia alimentaria podía desempeñar un papel importante para aumentar el seguimiento del tratamiento y mejorar sus resultados, los responsables del Programa Nacional para la Tuberculosis incluyeron un componente de asistencia alimentaria en una propuesta para el Fondo Mundial que se aprobó en 2005, lo que permitió al PMA ampliar su apoyo alimentario a todos los centros de tuberculosis del país y prestar asistencia a 5.000 tuberculosos cada año durante cinco años.
 - **Georgia.** La Oficina del PMA en Georgia suscribió un acuerdo bilateral con el Centro Nacional para la Tuberculosis y las Enfermedades Pulmonares a fin de ejecutar el componente alimentario del programa de tratamiento de la tuberculosis en Georgia, con recursos del Fondo Mundial.
 - **Guinea-Bissau.** El PMA suministró alimentos a los pacientes en tratamiento antirretroviral mediante un proyecto financiado con cargo al Fondo Mundial. El proyecto está siendo ejecutado conjuntamente con el PNUD, el Gobierno de Guinea-Bissau y las ONG locales asociadas.



11. Otras iniciativas importantes de colaboración con los gobiernos interesados, así como de apoyo a éstos, tuvieron lugar en los siguientes países:
- **Etiopía.** La Oficina del PMA en Etiopía colaboró con el órgano nacional de coordinación en materia de SIDA para ejecutar el programa de apoyo nutricional urbano. El PMA logró obtener fondos de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para Combatir el SIDA, que por vez primera concede fondos al PMA. A través del Foro de Donantes y otros grupos de trabajo interinstitucionales en que participa el PMA, el Gobierno de Etiopía reconoce la necesidad de vincular el apoyo nutricional al tratamiento antirretroviral.
 - **Uganda.** El PMA, la Comisión de Uganda para la lucha contra el SIDA y ONUSIDA iniciaron un proyecto conjunto de promoción encaminado a integrar el apoyo alimentario y nutricional en un marco normativo nacional revisado para el VIH/SIDA. El proyecto incluye un análisis del papel actual de la asistencia alimentaria y una campaña de sensibilización y promoción con las partes interesadas locales para asegurar que el nuevo marco recoge las inquietudes nutricionales.

EL PMA EN ACCIÓN

12. El número de programas emprendidos por el PMA para luchar contra el VIH/SIDA siguió aumentando durante 2005. A finales de año, el PMA trabajaba en 21⁴ de los 25 países más gravemente afectados por el VIH/SIDA y ejecutaba programas relacionados con la pandemia en 51 países. Para llevar a cabo una programación satisfactoria en el terreno del VIH/SIDA es fundamental abordar las cuestiones de género. A fin de ayudar a las oficinas en los países y los asociados a incorporar este tipo de cuestiones en su programación y a satisfacer las necesidades de todos los beneficiarios, sin distinción de sexo, el PMA ha preparado un documento de orientación técnica titulado *Getting Started: HIV, AIDS and gender in WFP programmes* (Primeros pasos: el VIH, el SIDA y el género en los programas del PMA).
13. Algunos aspectos destacados de los programas del año pasado incluyen:
- **Atención y tratamiento.** El PMA siguió trabajando en colaboración con los gobiernos, las ONG y otros organismos de las Naciones Unidas para ampliar el acceso al apoyo alimentario y nutricional de las personas en situación de inseguridad alimentaria que viven con el VIH/SIDA y de sus familias mediante programas de atención domiciliaria y tratamiento antirretroviral y contra la tuberculosis en 36 países, con 1 millón de beneficiarios.
 - **Myanmar.** El PMA prestó ayuda nutricional a 2.000 personas que viven con el VIH/SIDA y enfermos de tuberculosis en situación de inseguridad alimentaria, en colaboración con la Agencia Adventista de Desarrollo y Recursos Asistenciales (ADRA) y la Asociación para las Energías Renovables de Myanmar (REAM). Los responsables del proyecto de lucha contra el VIH/SIDA del PNUD y el PMA están estudiando vías de colaboración en la modalidad de alimentos para la capacitación

⁴ Las actividades de lucha contra el VIH/SIDA se realizan en el marco de 10 programas en los países, 2 proyectos de desarrollo, 19 operaciones prolongadas de socorro y recuperación (OPSR) y 3 operaciones de emergencia (OEM).

(APC) a fin de contribuir a garantizar la subsistencia de las personas que viven con el VIH/SIDA.

- **Sensibilización y educación sobre prevención.** El PMA impulsó la sensibilización y la educación sobre prevención del VIH/SIDA en 30 países de África, Asia y América Latina. Escolares, maestros, beneficiarios de las operaciones de socorro, personas que viven con el VIH/SIDA y sus familias, y grupos vulnerables recibieron ayuda gracias a los programas de alimentación escolar, alimentos por trabajo/alimentos para la creación de activos (APT/ACA), APC, operaciones de socorro y programas de salud materno-infantil. El PMA y sus asociados integraron las cuestiones de género en las actividades de sensibilización y prevención, en especial en los programas de APT, APC y salud materno-infantil y las operaciones de emergencia. Entre las actividades de sensibilización y prevención respaldadas por el PMA cabe mencionar las siguientes:
 - **Lesotho.** El PMA respalda el Proyecto de Alimentos por Trabajo para la Discriminación Positiva, un grupo de apoyo entre compañeros en favor de las personas que viven con el VIH/SIDA que imparte educación sobre prevención del VIH a los beneficiarios de las actividades de APT.
 - **Malawi.** El PMA elaboró un manual integrado para la capacitación de instructores encaminado a aumentar la capacidad y las aptitudes de las mujeres y los hombres a nivel comunitario. Los asociados del PMA, los coordinadores del componente de alimentación escolar a nivel de distrito y 250 miembros de las comunidades recibieron capacitación en materia de género, VIH/SIDA, capacidad de liderazgo y participación en el proceso de adopción de decisiones.
 - **Swazilandia.** El PMA, el UNFPA y el Ministerio de Educación ejecutaron conjuntamente un proyecto mediante los comités de asistencia para fomentar la sensibilización sobre el VIH y el SIDA, las cuestiones de género y la violencia de género.
 - En algunos países, no hay asociados sobre el terreno para intercambiar información sobre prevención que permita salvar vidas. En **Sierra Leona y otros países del África occidental**, los funcionarios del PMA llevaron a cabo actividades de educación sobre prevención durante las operaciones de socorro y estudiaron simultáneamente programas de atención y apoyo selectivos para las personas que viven con el VIH/SIDA.
14. Ante la inquietud que suscita saber que cada minuto seis personas se infectan por el VIH, el PMA debe orientar sus esfuerzos de prevención más allá de la sensibilización y la educación para incluir el apoyo a la prestación de servicios. Dos buenos ejemplos de la participación del PMA en los programas de prevención ampliados son:
- **Prevención de la transmisión maternofilial.** El PMA suministró apoyo alimentario y nutricional a mujeres, a sus hijos y a sus familias mediante programas de prevención de la transmisión maternofilial en 13 países, favoreciendo con ello a 95.111 beneficiarios.
 - **Centros de salud para transportistas en Malawi.** El PMA y TNT⁵ aunaron fuerzas para paliar el fuerte impacto del SIDA en el sector del transporte. En colaboración con el Gobierno de Malawi, una ONG local, la asociación de transportistas de mercancías

⁵ Thomas Nationwide Transport, proveedor mundial de servicios de correo ordinario, correo urgente y logística.



por carretera y empresas de transporte privadas, y con fondos del Organismo Sueco de Desarrollo Internacional (OSDI), se logró convertir un contenedor en centro de salud y se ubicó en la frontera de Malawi con Mozambique. Los camioneros y trabajadores del sexo locales tienen libre acceso a apoyo psicológico confidencial, servicios de diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS), educación sobre el VIH y las ITS, preservativos, tratamiento de afecciones de poca gravedad y envío a programas comunitarios de tratamiento del VIH y la tuberculosis. Las cuestiones de género son abordadas en la medida en que se alienta a los hombres a asumir su propia responsabilidad en la prevención del VIH y las ITS. La Iniciativa Mundial Clinton ha elegido este proyecto como ejemplo de colaboración excelente entre el sector público y el privado. En el almacén que el PMA tiene en Blantyre se ha instalado el segundo centro de salud, que ofrece educación y prevención, aunque no se prestan servicios clínicos.

15. La mitad de las 18.000 personas que se infectan cada día son jóvenes. Hay 600.000 niños, una cifra sin duda alarmante, que necesitan medicamentos para el VIH y que carecen de acceso a ellos. La necesidad de realizar esfuerzos de prevención para proteger a los niños de los efectos perniciosos del VIH y el SIDA no podría ser más urgente. Las actividades del PMA para ayudar a los niños de las familias afectadas por el VIH/SIDA se centran fundamentalmente en lograr que los niños sigan yendo a la escuela y asegurar que adquieran los conocimientos y aptitudes necesarios para sobrevivir en un mundo con el SIDA.
16. El PMA intensificó sus esfuerzos por garantizar la seguridad alimentaria de los niños afectados por el VIH/SIDA y amplió las actividades encaminadas a ayudar a los huérfanos y otros niños vulnerables a 22 países. El PMA y el UNICEF siguieron colaborando en favor de la programación conjunta a nivel mundial, que facilitará la adopción de medidas conjuntas en los planos regional y nacional. Con la colaboración de los gobiernos, otros organismos de las Naciones Unidas y ONG locales e internacionales, el PMA asistió a un número mayor de niños vulnerables. Entre los aspectos destacados de la programación del PMA en apoyo de los huérfanos y otros niños vulnerables cabe mencionar:
 - **Programas de alimentación escolar.** Los programas de alimentación escolar del PMA ayudaron a 5,4 millones de escolares, la mayoría de ellos afectados por el VIH y el SIDA, en 20 de los 25 países más duramente azotados por la pandemia. Al patrocinar estos programas en zonas con una prevalencia alta, fueron más los huérfanos y otros niños vulnerables que acudieron a la escuela. En particular, las comidas nutritivas servidas en las escuelas hicieron posible que las niñas vulnerables asistieran a clase, aliviando de esta manera su hambre transitoria y mejorando sus posibilidades de llevar una vida sana y productiva. Actualmente se están ejecutando 17 programas de alimentación escolar asistidos por el PMA que han integrado la educación sobre prevención del VIH.
 - **Raciones para llevar a casa.** El PMA suministró raciones individuales y familiares para llevar a casa a huérfanos y otros niños vulnerables en 12 países a fin de aumentar la asistencia escolar y la escolarización y mejorar la seguridad alimentaria de los hogares que acogen a huérfanos. Los resultados del seguimiento muestran que las raciones para llevar a casa están contribuyendo a mejorar la asistencia escolar y la escolarización, en especial en Etiopía, Lesotho y Malawi. Está previsto que en 2006 se lleve a cabo un estudio conjunto sobre el impacto de las raciones para llevar a casa, cofinanciado por el UNICEF y el PMA.
 - **Ayuda alimentaria como parte de un amplio conjunto de medidas para huérfanos y otros niños vulnerables.** El PMA también apoya a los niños afectados por el VIH y



el SIDA mediante programas de asistencia domiciliaria. En Etiopía, por ejemplo, el PMA prestó apoyo alimentario y nutricional en el marco de los programas de asistencia domiciliaria que ayudaban a los huérfanos y otros niños vulnerables mediante formación profesional y el pago de los derechos de escolaridad.

INVESTIGACIONES OPERACIONALES

17. Existe una tensión permanente entre la ciencia y la acción. Nadie cuestiona la necesidad de actuar con celeridad para salvar vidas, pero es necesario fundamentar la acción en el conocimiento y la ciencia para aumentar al máximo los efectos positivos de las intervenciones. En 2005, el PMA intensificó su contribución a las investigaciones operacionales a través de varias asociaciones de gran relieve con instituciones académicas y especializadas. Sus actividades más significativas en este ámbito se describen a continuación.

- La reunión consultiva sobre nutrición y VIH/SIDA en África, organizada por la OMS en Durban (Sudáfrica), ayudó a fraguar un consenso entre los gobiernos, la comunidad científica y los organismos operacionales en cuanto al estado de los conocimientos científicos sobre el VIH y la nutrición. El PMA encabezó una mesa redonda en la que se debatió sobre nutrición, atención y apoyo. Es especialmente relevante para las actividades del PMA el hecho de que el grupo reconociera que “una nutrición adecuada también es necesaria para obtener beneficios óptimos de la administración de tratamiento antirretroviral, que es esencial para prolongar la vida de las personas infectadas por el VIH y prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño”. El PMA sigue trabajando con la OMS y otros asociados para obtener un acervo de conocimientos científicos y datos relacionados con la programación de la asistencia alimentaria y nutricional.
- Con fondos de los ministerios de relaciones exteriores de Francia y Dinamarca, el PMA impulsó una asociación con la OMS, la FAO, la OIT e instituciones de investigación francesas (DIAL/IRD e INSERM⁶) y belgas (ITMA⁷) en el marco de un proyecto de investigación operacional multinacional en el África occidental y oriental. El proyecto, denominado *Impact du soutien nutritionnel intégré à la prise en charge globale des patients sous ARV (INIPSA) (Impacto del apoyo nutricional integrado en la atención global de los pacientes en tratamiento antirretroviral)*, permitirá documentar el impacto de las intervenciones nutricionales como parte del tratamiento contra el VIH/SIDA en el estado clínico y socioeconómico de las personas que viven con el VIH/SIDA y están en tratamiento antirretroviral y en su capacidad para volver a trabajar. En 2005, el proyecto reunió datos de referencia en Benin, Burundi, Malí y Senegal para definir la situación actual del tratamiento en esos países. La introducción de las intervenciones nutricionales y del tratamiento está en marcha, y les seguirá una evaluación del impacto.
- En **Tayikistán**, el PMA y la Sociedad de la Media Luna Roja realizaron un estudio del impacto para comprobar los resultados del suministro de suplementos de alimentos a los tuberculosos. El estudio determinó que la asistencia alimentaria puede incrementar

⁶ Centro Europeo de Investigación en Economía del Desarrollo (DIAL), *Institut de recherche pour le développement (IRD)*, *Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM)*.

⁷ Instituto de Medicina Tropical de Amberes.



considerablemente las tasas de terminación del tratamiento contra la tuberculosis y de curación entre los pacientes pobres y vulnerables.

- En **Zambia**, el PMA colaboró con el Centro para la Investigación de Enfermedades Infecciosas y el Gobierno de Zambia para determinar si el apoyo alimentario conducía a una mejora del seguimiento o a un aumento de peso entre los pacientes en situación de inseguridad alimentaria sometidos al tratamiento antirretroviral. Las conclusiones preliminares mostraban que el suministro mensual de una ración de alimentos a los hogares mejoraba el seguimiento del tratamiento y la respuesta inmunitaria durante el primer año del tratamiento.
- En el **África meridional**, el sistema de vigilancia de las comunidades y los hogares permitió al PMA supervisar los resultados de sus programas, especialmente los relacionados con la seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia de los hogares beneficiarios frente a los hogares no beneficiarios. Las conclusiones derivadas de este sistema de vigilancia mostraron que en Lesotho y Malawi los hogares beneficiarios en el marco del Programa regional de lucha contra el VIH/SIDA del PMA tenían más posibilidades de satisfacer sus necesidades alimentarias que los no beneficiarios de esas mismas comunidades.
- El PMA inició un proyecto piloto para elaborar indicadores unificados de los resultados e instrumentos de recopilación de datos y rendición de cuentas para sus actividades relacionadas con el VIH/SIDA, con inclusión del suministro de apoyo alimentario en el marco de los programas para las personas que viven con el VIH/SIDA, el tratamiento antirretroviral, la asistencia domiciliaria, los huérfanos y otros niños vulnerables y la tuberculosis. En el proceso consultivo participan asociados como ONG, la OMS, el UNICEF y el Fondo Mundial, a fin de determinar qué indicadores es posible reunir en el contexto de las estrategias nacionales. Los indicadores se están experimentando en las intervenciones del PMA en la República Centroafricana, Etiopía, Haití y Mozambique, en colaboración con los asociados cooperantes locales. A finales de 2006 se dispondrá de un conjunto de instrumentos de seguimiento y evaluación.
- La Dependencia de VIH/SIDA (PDPH) del PMA encomendó cuatro estudios de países para examinar los mecanismos de bienestar social existentes y el posible papel de la asistencia alimentaria. Estos estudios se realizaron en un contexto en que los debates nacionales y mundiales sobre la protección social cambiaban con rapidez. Sobre la base de las conclusiones de los estudios de países, el PMA contribuyó al examen del UNICEF de las redes de seguridad social existentes en el África oriental y meridional y a la puesta en marcha de la Alianza sobre los huérfanos y otros niños vulnerables, los medios de subsistencia sostenibles y la protección social. En un documento de orientación que se publicará en 2006 se abordarán los temas de la protección social, el VIH/SIDA y el apoyo alimentario en el contexto operacional.
- Se llevó a cabo un cálculo exhaustivo, con fondos del ONUSIDA, para determinar los costos del apoyo alimentario y nutricional para los programas relacionados con el VIH/SIDA. Este cálculo examinó la cesta de alimentos y los gastos asociados para el PMA y sus asociados cooperantes. Los datos utilizados para el estudio fueron suministrados por 20 oficinas en los países; los resultados se difundieron a todas las oficinas en los países, a las que se pidió que los compartieran con los copatrocinadores del ONUSIDA. Se están elaborando un manual de instrucciones para la planificación de los programas de lucha contra el VIH/SIDA e instrumentos para el cálculo de costos a fin de ayudar a las oficinas sobre el terreno a brindar un apoyo alimentario y nutricional eficaz en función de los costos.



Información técnica

18. La sede se encarga de asegurar que las oficinas sobre el terreno tengan acceso a información técnica actualizada y de ayudarlas en la puesta en marcha y la realización de las actividades para combatir el VIH/SIDA. La Dependencia de VIH/SIDA, en colaboración con asociados tales como la OMS, el ONUSIDA y el UNFPA, en 2005 produjo los siguientes materiales de orientación:
- Análisis del costo del apoyo alimentario y nutricional para los programas de lucha contra el VIH/SIDA.
 - La protección social en la era del VIH/SIDA: examen del papel de las intervenciones de ayuda alimentaria.
 - Primeros pasos: el VIH/SIDA y el género.
 - Primeros pasos: el apoyo del PMA a la capacitación en materia de VIH/SIDA para transportistas y trabajadores por contrata.
 - Primeros pasos: la asistencia alimentaria del PMA en el contexto de la atención y el tratamiento de los enfermos de tuberculosis (versión provisional).
 - Primeros pasos: incorporación de la asistencia alimentaria en los programas de atención y tratamiento de las personas que viven con el VIH/SIDA (versión provisional).

EL LUGAR DE TRABAJO Y EL VIH/SIDA EN EL PMA

19. En 2004, el PMA puso en marcha un programa sobre el VIH/SIDA en el lugar de trabajo con objeto de reducir la transmisión del VIH y mitigar los efectos del VIH/SIDA en los funcionarios del PMA, sus familias y el lugar de trabajo. A 31 de diciembre de 2005, se habían celebrado en la sede y los seis despachos regionales 450 talleres en los que habían participado 9.143 funcionarios, de un total previsto de 11.915 funcionarios, o sea con una tasa global de asistencia del 77%. En lo que llevamos de año, 700 funcionarios han recibido formación en este ámbito; se han programado tres sesiones en la Sede para mayo, julio y noviembre; este año también se impartirán tres sesiones adicionales con asociados del PMA para emergencias.
20. Tras unas negociaciones que han durado más de dos años, Van Breda, la aseguradora del PMA, ha aceptado ampliar la cobertura mediante el pago de 25.000 dólares EE.UU. a las familias de los funcionarios del PMA con contrato de servicios o acuerdo de servicios especiales que fallezcan de SIDA. Este cambio histórico de política está en consonancia con el historial del PMA como exponente en el sistema de las Naciones Unidas en lo que se refiere a la atención de sus funcionarios.

PERSPECTIVAS DE CARA AL FUTURO

21. El año que viene, el PMA se centrará en la mejora de sus programas y en contribuir de la mejor manera posible a la lucha mundial contra la pandemia. El PMA impulsará nuevas asociaciones y establecerá relaciones de trabajo con instituciones, incluso del sector privado, que compartan su filosofía y compromiso en pro de un mundo sin hambre ni SIDA. El PMA también procurará intensificar la cooperación con los asociados actuales.
22. Se hará aún más hincapié en ayudar a los gobiernos a fortalecer las intervenciones nacionales de lucha contra el VIH/SIDA y ejecutar los principios de los “Tres unos”. El



PMA incrementará sus actividades de promoción en colaboración con los gobiernos y los donantes, instándoles a reconocer el papel decisivo que desempeñan la alimentación y la nutrición en los programas de tratamiento y atención en sus planes estratégicos, así como a destinar suficientes recursos para ejecutarlos.

23. Los refugiados, las personas desplazadas internamente y otras poblaciones cuya situación humanitaria suscita preocupación han recibido poca atención de la comunidad internacional y, en consecuencia, carecen de servicios básicos de prevención, atención y tratamiento del VIH/SIDA. El PMA redoblará sus esfuerzos para investigar las interacciones únicas que existen entre el VIH/SIDA y la nutrición en situaciones de emergencia y asegurar la disponibilidad de los servicios pertinentes, cuando y donde se necesiten.
24. El PMA reforzará su compromiso con el carácter prioritario del apoyo a los niños afectados por el VIH y el SIDA y de la garantía de un futuro para la próxima generación. La educación sobre prevención del VIH seguirá formando parte de los programas de alimentación escolar al tiempo que se realizarán esfuerzos suplementarios para favorecer a los millones de niños vulnerables que no tienen acceso a la enseñanza.
25. Para asistir y respaldar la programación del PMA sobre el VIH/SIDA, se ha contratado a cinco asesores regionales sobre VIH/SIDA, que ahora comienzan a ocupar sus puestos. El Despacho Regional para Oriente Medio, Asia Central y Europa Oriental (ODC) no contará con un asesor regional especializado en el VIH/SIDA, aunque se está formulando una estrategia regional para poner en marcha y ejecutar programas de lucha contra el VIH/SIDA a nivel nacional.
26. Las intervenciones del PMA para combatir el VIH/SIDA han mejorado considerablemente en cinco años, pero no es aún suficiente. El PMA no puede estar satisfecho de sí mismo por los buenos resultados cosechados ni sentirse vencido por sus errores. Debe documentar su experiencia y alentar a otros a hacer lo mismo para facilitar el intercambio de conocimientos y la difusión de las buenas prácticas. Dentro de cinco años, debe estar en condiciones de ejecutar un programa sumamente ampliado de apoyo nutricional para las familias afectadas por la inseguridad alimentaria y el VIH/SIDA, así como un número en aumento exponencial de programas de prevención, en especial aquéllos dirigidos a los niños. El PMA se lo debe a la memoria de los 58 niños que cada hora mueren de SIDA, todos los días.

LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN ESTE DOCUMENTO

ACA	Alimentos para la creación de activos
ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
ADRA	Agencia Adventista de Desarrollo y Recursos Asistenciales
APC	Alimentos para la capacitación
APT	Alimentos por trabajo
DFID	Departamento de Desarrollo Internacional (Reino Unido)
DIAL/IRD	Centro Europeo de Investigación en Economía del Desarrollo / <i>Institut de recherche pour le développement</i>
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
INIPSA	<i>Impact du soutien nutritionnel intégré à la prise en charge globale des patients sous ARV</i>
INSERM	<i>Institut national de la santé et de la recherche médicale</i>
ITS	Infección de transmisión sexual
ODAV	Subdirección de Análisis y Cartografía de la Vulnerabilidad
ODC	Despacho Regional para Oriente Medio, Asia Central y Europa Oriental
OEM	Operación de emergencia
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
OPSR	Operación prolongada de socorro y recuperación
OSDI	Organismo Sueco de Desarrollo Internacional
PDPH	Dependencia de VIH/SIDA
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
REAM	Asociación para las Energías Renovables de Myanmar
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNIFEM	Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VIH/SIDA	Virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida
WMI	Visión Mundial Internacional