

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

**Tercer período de sesiones ordinario  
de la Junta Ejecutiva**

**Roma, 21-25 de octubre de 2002**

# **NOTAS INFORMATIVAS**



Distribución: GENERAL

**WFP/EB.3/2002/INF/22**

14 octubre 2002

ORIGINAL: INGLÉS

## **ACTUALIZACIÓN DEL PAPEL DEL PMA EN LA LUCHA CONTRA EL VIH/SIDA**

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>).

*“Hace algunas semanas, estando en Malawi, me encontré con un grupo de mujeres infectadas por el VIH. Como hago siempre que me encuentro con personas con SIDA y otros grupos comunitarios, les pregunté cuál era su máxima prioridad. Su respuesta fue clara y unánime: alimentos y no cuidados, ni medicamentos para el tratamiento, ni deshonra.”*

*Peter Piot, Director Ejecutivo del ONUSIDA  
Nairobi, Kenya – 3 de abril de 2001*

## INTRODUCCIÓN

1. La crisis mundial del SIDA no ha hecho más que empeorar desde la última vez que el PMA informara a la Junta Ejecutiva sobre el tema en octubre de 2001. Según estimaciones, el año pasado el SIDA provocó la muerte de 3 millones de personas. En el mundo hay 40 millones de personas infectadas por el VIH y sus efectos indirectos en las mujeres, los niños y los jóvenes resultan tan devastadores como la enfermedad misma. El SIDA aumenta la pobreza de las personas porque los hogares pierden al sostén de la familia, los medios de subsistencia se ven comprometidos y los ahorros se gastan para cubrir los costos de la atención médica y los entierros. En las familias afectadas por el VIH/SIDA, casi siempre son las mujeres quienes sobrellevan la mayor carga porque cumplen las funciones y obligaciones de trabajadoras, dispensadoras de cuidados a los enfermos, educadoras y madres. Al mismo tiempo, su condición jurídica, social y política a menudo las hace más vulnerables al VIH/SIDA.
2. El problema se agrava con el crecimiento impresionante del número de huérfanos criados por los abuelos o los hermanos mayores, o que tienen que valerse por sí mismos para ganarse el sustento en la calle. África tiene el porcentaje más alto de niños huérfanos: uno de cada ocho niños ha perdido a uno de sus padres o a ambos. Esta cifra es dos veces mayor que la correspondiente a Asia y América Latina, y la diferencia se debe al SIDA.
3. Esta nota informativa se propone actualizar a la Junta Ejecutiva sobre las actividades emprendidas por el PMA en respuesta a la crisis del VIH/SIDA. La participación del PMA en la lucha contra el VIH/SIDA sigue centrándose en la nutrición y la seguridad alimentaria. El PMA no selecciona a las personas basándose exclusivamente en su estado serológico. Las personas, familias y comunidades se seleccionan porque padecen inseguridad alimentaria. El PMA presentará un documento de política sobre el VIH/SIDA a la Junta Ejecutiva en febrero de 2003.

## FOCALIZACIÓN EN LOS HUÉRFANOS Y LOS NIÑOS AFECTADOS POR EL VIH/SIDA

4. Los huérfanos y los demás niños afectados por el VIH/SIDA figuran entre los niños más vulnerables del mundo. Los niños que viven en hogares con un padre enfermo son los primeros a los que se retira de la escuela para utilizarlos como mano de obra en el hogar o el campo. Los huérfanos tienen tasas de malnutrición y retraso del crecimiento más elevadas que los niños cuyos padres viven aún. Algunos estudios han demostrado que, si se presta asistencia antes que muera uno de los padres, es posible mantener a los niños en la escuela y reforzar la seguridad alimentaria de toda la familia.



5. En 2002, la Dependencia de Apoyo a la Alimentación Escolar realizó un estudio en dos países (Zambia y Côte d'Ivoire) para determinar la manera de mejorar el acceso a la educación de los huérfanos y otros niños vulnerables. Algunas de las ideas esbozadas en este informe, como son los programas de alimentación escolar para escuelas comunitarias en zonas afectadas por el VIH/SIDA, ya se están aplicando en Zambia.

## EL VIH/SIDA Y LA CRISIS DEL ÁFRICA MERIDIONAL

6. El VIH/SIDA, además de ser un enorme problema para el desarrollo, tiene profundas repercusiones en la seguridad alimentaria y nutricional de los hogares y agrava sobremanera los efectos de las emergencias. Muchas familias pobres afectadas por el VIH/SIDA libran una lucha diaria para alimentar a sus miembros. Durante las crisis alimentarias de gran envergadura, estas familias tienen mayores probabilidades de padecer malnutrición —especialmente los niños— y sumirse en la pobreza tras haber agotado hasta el último de sus activos en busca de alimentos. La crisis alimentaria que estalló en África meridional hace algunos meses ha sido alimentada, en gran parte, por la epidemia simultánea del VIH/SIDA. Los Gobiernos de Malawi, Swazilandia y Zimbabwe han llegado incluso a declarar al SIDA emergencia nacional. El PMA está respondiendo firmemente al desafío planteado por la compleja situación del África meridional y, por primera vez, una grande operación de urgencia tiene en cuenta explícitamente al VIH/SIDA.
7. Los catastróficos efectos combinados de la crisis alimentaria y el VIH/SIDA son innegables. Debido a la magnitud de las necesidades en la región del África meridional, el medio más indicado para garantizar el apoyo nutricional al gran número de personas infectadas o afectadas por el VIH/SIDA es la distribución general de raciones. Sin embargo, las personas con VIH/SIDA necesitan consumir más energías y proteínas y suficientes micronutrientes. Para atender las necesidades específicas de poblaciones con tasas elevadas de VIH/SIDA, el PMA está adoptando las siguientes medidas:
  - aumentar el nivel de referencia de 2.100 a 2.200 kilocalorías por ración y por persona;
  - incluir cantidades adecuadas de leguminosas en las raciones; e
  - Incluir una cantidad considerable de alimentos de mezcla enriquecidos.
8. Es fundamental que las personas infectadas por el VIH disfruten de una buena alimentación. Por ello, al PMA le preocupa que el equilibrio nutricional de sus raciones se vea afectado por las limitaciones en cuanto a la cantidad, composición y puntualidad de las contribuciones de los donantes. Como consecuencia, el Programa está tratando de enriquecer el maíz con una variedad de micronutrientes y posiblemente proteínas, lo que exige evaluar los aspectos técnicos y logísticos relativos a tal enriquecimiento en todos los países. Se está examinando la posibilidad de llevar a cabo estudios de Análisis de Riesgos y Puntos Críticos de control (HACCP) en todos los lugares posibles de molienda y mezcla antes de suscribir los contratos, con objeto de garantizar que la harina de maíz enriquecida tenga la calidad y el tiempo de conservación óptimos.
9. En las distribuciones en gran escala, se atribuye la máxima prioridad a las comunidades y poblaciones que tienen más probabilidades de ser afectadas en mayor grado por el VIH/SIDA. El PMA está trabajando con organizaciones que cuentan con un historial demostrado y mantienen estrechas relaciones con las comunidades seleccionadas. Entre los grupos beneficiarios prioritarios figuran los hogares encabezados por mujeres, los niños y los ancianos; los huérfanos y sus familias de acogida; y las personas con VIH/SIDA.



10. Además de atender a las personas mediante distribuciones de alimentos en gran escala, el PMA también suministra productos alimentarios para actividades orientadas específicamente a hacer frente al VIH/SIDA. Mediante el seguimiento de las raciones y las canastas de alimentos se determinarán las necesidades alimentarias especiales de la población seleccionada, de suerte que, cuando haga falta, se puedan incluir galletas de alto contenido energético y proteico, y enriquecidas con micronutrientes en los paquetes de alimentos y servicios. Se llegará a los beneficiarios mediante una infraestructura de servicios, como la prestación de cuidados sanitarios en el hogar para las personas con VIH/SIDA y los centros de salud materno-infantil. Además de la asistencia alimentaria, estos servicios prestan apoyo médico y psicosocial y facilitan educación nutricional y sanitaria. En Zimbabue y Mozambique, los alimentos de mezcla enriquecidos se destinan a las personas más vulnerables.
11. Las últimas evaluaciones de las necesidades han definido como especialmente vulnerables a los hogares encabezados por niños y los hogares con un número elevado de dependientes. El PMA ampliará los actuales programas de alimentación escolar y emprenderá otros nuevos para atender a esta población.

### **Asistencia a los huérfanos y otros niños vulnerables en Zambia**

Alrededor de 185.000 personas de las principales zonas urbanas de Zambia recibirán apoyo mediante un programa de asistencia dirigido a los huérfanos y otros niños vulnerables. El programa es un esfuerzo de colaboración entre el PMA y algunas organizaciones no gubernamentales (ONG), como los Servicios Católicos de Socorro, CARE y la Federación Luterana Mundial. Muchas de las familias que recibirán apoyo prestan cuidados a niños procedentes de hogares afectados por el VIH/SIDA. El aumento de la carga que supone el cuidado de los huérfanos reduce la capacidad de los hogares de atender a todos los niños de la familia e influye negativamente en las estrategias de subsistencia de los hogares. Se prevé que la actual crisis de escasez alimentaria en las zonas rurales de Zambia aumente la migración de los niños a las zonas urbanas y disminuya el poder adquisitivo de las familias de acogida de los niños.

## **ACTIVIDADES GENERALES DEL PMA DE LUCHA CONTRA EL SIDA**

12. El año anterior, el PMA mejoró su comprensión de los lazos que unen a la seguridad alimentaria y el VIH/SIDA. Con asociados como el Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias (IIPA), el Centro Internacional de Salud Infantil, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y otros organismos, el PMA ha acumulado un número considerable de pruebas que ponen de relieve la importancia de los alimentos en la prestación de asistencia a los niños, familias y comunidades afectadas por el VIH/SIDA. Estas pruebas están ayudando al PMA a perfeccionar su respuesta a la pandemia.
13. Actualmente, el PMA tiene actividades de lucha contra el VIH/SIDA, planificadas u operacionales, en 26 países y la cartera va en aumento, sobre todo en Asia y el África subsahariana. Con los proyectos aprobados se propone llegar a 10.936.707 personas, con un costo total en alimentos de alrededor de 27,2 millones de dólares EE UU.
14. En la primavera de 2002, los Despachos Regionales para Asia y África Oriental y Meridional (ODB y ODK) organizaron una serie de misiones en cada región para



identificar proyectos de lucha contra el VIH/SIDA y seleccionar asociados para el PMA. Las misiones se llevaron a cabo con la participación de expertos regionales y organismos asociados, tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el PNUD, sin olvidar el apoyo prestado por el ONUSIDA. La primera propuesta, para un proyecto de prestación de cuidados sanitarios en el hogar en Myanmar, se comparte actualmente con los donantes locales, los expertos en VIH/SIDA de las organizaciones de donantes en toda Asia y la representación de Roma.

15. Se necesita mucho más para responder con buenos resultados a la crisis a que hacen frente los países muy afectados. El programa tiene la esperanza de que, a medida que aumente el conocimiento del impacto nutricional del SIDA en las víctimas y sus familias, aumenten los recursos puestos a disposición por los donantes para tales proyectos.

## RECURSOS PARA ACTIVIDADES CONTRA EL VIH/SIDA

16. Se necesitan con urgencia nuevos fondos para proyectos de lucha contra el VIH/SIDA. El reconocimiento de la importancia de los alimentos para las familias afectadas por el VIH es cada vez mayor, pero hasta la fecha los pedidos de asistencia superan con mucho los recursos suministrados.
17. El PMA hizo un llamamiento a los donantes en agosto de 2001 para conseguir 23 millones de dólares EE UU destinados a seis proyectos de prevención, mitigación y tratamiento del VIH/SIDA en el África subsahariana. Lamentablemente, hasta la fecha sólo se han recibido 3,8 millones de dólares EE UU de contribuciones dirigidas a la lucha contra el VIH/SIDA.
18. La respuesta de algunos donantes ha sido alentadora, e Italia y Alemania han encabezado la iniciativa al facilitar fondos para que el PMA apoye a las familias y comunidades afectadas por el SIDA. Con los fondos proporcionados por estos dos países, el PMA está ayudando a viudas y huérfanos a adquirir conocimientos prácticos para ganarse la vida en Malawi, Mozambique, Rwanda, Uganda y la República Unida de Tanzania. Además, suministra raciones para llevar a casa a los huérfanos con objeto de mantenerlos en la escuela. Por último, trabaja con los grupos locales para prestar asistencia alimentaria a las personas que reciben cuidados sanitarios en el hogar.
19. La oficina en el país del PMA en Sierra Leona ha recibido últimamente 20.000 dólares EE UU del ONUSIDA para emprender actividades de prevención del VIH y de sensibilización sobre el SIDA en los campamentos de personas desplazadas en el interior del país (PDI) y refugiados, las escuelas primarias que reciben apoyo del PMA, y para el personal del PMA, incluidos los camioneros comerciales contratados para entregar los alimentos. La propuesta del PMA se concibió y formuló en el marco del Grupo Temático sobre el VIH/SIDA de las Naciones Unidas en Sierra Leona.
20. El PMA acoge con satisfacción la primera serie de donaciones desembolsadas por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo, pues este dinero debería de aumentar la capacidad de los asociados del PMA. A las oficinas en los países del PMA se les invita a integrar sus actividades de lucha contra el VIH/SIDA con aquellas de los comités nacionales sobre el SIDA, y se les aconseja que coordinen sus actividades a través de los equipos de las Naciones Unidas en los países para sustentar la petición del Gobierno al Fondo Mundial. Para garantizar los buenos resultados de las intervenciones no sólo es sumamente importante combinar los esfuerzos en estrategias nacionales de lucha contra el VIH/SIDA, sino también que las preocupaciones del PMA queden recogidas en las estrategias generales del país presentadas al Fondo Mundial.



## COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LA LUCHA CONTRA EL VIH/SIDA

21. La eficacia de la respuesta del PMA a la imponente crisis del VIH/SIDA depende en gran medida de sus asociaciones con los gobiernos nacionales, ONG, organizaciones comunitarias y otros organismos donantes. A continuación se enumeran algunas de estas asociaciones y lazos de colaboración:
- El **ONUSIDA** está ideando una estrategia de aprendizaje para hacer frente al VIH/SIDA en el seno del sistema de las Naciones Unidas<sup>1</sup>. La estrategia supondrá el fortalecimiento de la capacidad y las competencias del personal de las Naciones Unidas para apoyar las actividades nacionales de lucha contra el VIH y el SIDA. El PMA participó activamente en la elaboración del primer proyecto de la estrategia. Además, preparó varios módulos de capacitación para el personal, los cuales se han difundido sobre el terreno y figuran en un nuevo sitio Web de referencia interinstitucional (<http://www.developmentgateway.org/unhivlearning>).
  - En los **años** anteriores, el PMA siguió participando activamente en los **Grupos Temáticos de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA**. Para garantizar la integración de las actividades de lucha contra el VIH/SIDA del PMA en las estrategias nacionales, locales y de los donantes, se invita a las oficinas en los países del PMA a planificar y coordinar sus intervenciones de lucha contra el VIH/SIDA a través de estos grupos temáticos.
  - El PMA participó en calidad de Vicepresidente en la reunión del **Grupo consultivo interorganismos del ONUSIDA**, celebrada en Roma del 11 al 12 de abril. La reunión, presidida por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), se centró en el tema del VIH/SIDA en el lugar de trabajo. El PMA presidirá la reunión del próximo año (febrero de 2003), que centrará su atención en el tema del VIH/SIDA y la seguridad.
  - El PMA tuvo una actuación destacada en la **XIVª Conferencia Internacional sobre el SIDA**, celebrada en Barcelona, del 7 al 12 de julio de 2002. Junto con la FAO, el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA) y la OMS, el PMA patrocinó una reunión por satélite titulada “Los desafíos del VIH/SIDA para la seguridad alimentaria y la nutrición”, que se centró en la elaboración de un enfoque integrado para hacer frente al VIH/SIDA desde la perspectiva de la seguridad alimentaria, la nutrición y los medios de subsistencia sostenibles. Además, copresidió una sesión de la reunión por satélite sobre cuestiones de nutrición clínica organizada por la Columbia University y la Academy for Educational Development (Academia para el Desarrollo de la Educación). En una sesión aparte, la oficina del PMA en Etiopía presentó los resultados de la capacitación sobre prevención del VIH/SIDA para los camioneros contratados por el PMA en dicho país y sus ayudantes.
  - El PMA ha desempeñado un papel importante en el **Grupo de referencia del Comité Permanente entre Organismos (IASC) sobre la infección por el VIH/SIDA en emergencias complejas**, al propugnar la creación del comité y contribuir ampliamente a la elaboración de directrices interinstitucionales sobre el VIH/SIDA para situaciones de emergencia. Participó en un taller de dos días de duración durante el cual se terminó el Plan de acción para 2002 y 2003 del Grupo de referencia del IASC sobre la infección por el VIH/SIDA en emergencias complejas. Los miembros del IASC

---

<sup>1</sup> Las referencias a las Naciones Unidas en el presente documento abarcan a los organismos copatrocinadores y otras organizaciones de las Naciones Unidas, así como a la Secretaría de las Naciones Unidas, es decir, todo el sistema de las Naciones Unidas.



reconocieron que para luchar eficazmente contra el VIH/SIDA deben tener una respuesta intersectorial coordinada y comprometerse con ella.

- El PMA sigue colaborando con la **OMS en el marco de la Iniciativa italiana contra el VIH/SIDA**. A través de los servicios de salud maternoinfantil, los programas de alimentación escolar y las actividades de alimentos por trabajo y alimentos para la capacitación, el PMA presta asistencia a niños, familias y comunidades afectadas por el VIH/SIDA en Mozambique, Rwanda, Uganda y la República Unida de Tanzania. Se tiene proyectado extender las actividades conjuntas a Angola, Burkina Faso, Burundi, Côte d'Ivoire, Etiopía, Kenya, Malawi y Zambia.
- **El PMA y la OMS** tienen planeado colaborar en una **iniciativa regional contra el paludismo**, en cuyo marco se distribuirán mosquiteros para camas tratados con insecticidas, además de las distribuciones generales de alimentos en zonas en que el paludismo es endémico y la inseguridad alimentaria elevada. Las personas infectadas por el VIH son más susceptibles a los estragos del paludismo y pueden sucumbir con mayor rapidez a las debilitadoras infecciones oportunistas y la malnutrición.
- **El PMA, el UNICEF y el SCF-UK** tienen proyectado impartir cursos de capacitación sobre prevención de los abusos y la explotación sexuales, incluida la sensibilización sobre el VIH y la reducción de riesgos, a los trabajadores humanitarios, las contrapartes gubernamentales, los transportistas comerciales y los dirigentes comunitarios que participan en la distribución de la ayuda alimentaria de urgencia. La capacitación tendrá lugar entre los meses de octubre y diciembre de 2002. Los módulos de capacitación para los transportistas se basarán en los materiales sobre el VIH/SIDA elaborados y utilizados en la capacitación sobre prevención del VIH/SIDA impartida con gran éxito a los camioneros contratados por el PMA en Etiopía y sus ayudantes.

### **EI PMA, LA OMS Y LA INICIATIVA ITALIANA EN UGANDA**

En Uganda, la ONG local, REACH OUT, facilita asistencia médica y apoyo psicosocial esenciales a las personas pobres que viven con el VIH/SIDA. Desde junio de 2002, el PMA suministra trigo, frijoles, mezcla de maíz y soya y aceite por conducto de la organización italiana AVSI (la Asociación de Voluntarios en Servicio Internacional), a las familias atendidas por la REACH OUT. Los clientes, muchos de los cuales no comen más que una vez o dos por día, se benefician enormemente del apoyo nutricional que reciben por conducto del programa conjunto de asistencia alimentaria. Gracias a las raciones de alimentos del PMA, las familias pueden mantener a sus hijos en la escuela, en lugar de enviarlos a buscar alimentos o empleo. Además, los alimentos están contribuyendo a que más personas se sometan a las pruebas de detección del VIH, conscientes de que recibirán algún tipo de asistencia en el caso de que verdaderamente resultaran seropositivos. En Uganda, más de dos tercios de los clientes de las organizaciones de apoyo contra el SIDA son mujeres cuyos maridos han muerto de SIDA.



- En Zambia, el PMA trabajará con **ONG locales y el UNICEF** para emprender un programa de alimentación escolar en las zonas urbanas con objeto de ayudar a los huérfanos y otros niños vulnerables en la escuela. El programa comenzará seleccionando a 21.000 familias con niños en las escuelas comunitarias de Lusaka. Se han trazado planes para ampliar las actividades de alimentación escolar a otras zonas urbanas muy afectadas del país.

## EL VIH/SIDA EN EL LUGAR DE TRABAJO

22. El PMA mantiene el compromiso de proteger a sus empleados contra el VIH, y el año pasado elaboró y difundió en las oficinas en los países tres módulos de capacitación del personal sobre prevención y sensibilización respecto del VIH/SIDA. El primer módulo está destinado a capacitar a los consejeros del personal para que respondan con mayor eficacia a los problemas de los empleados; el segundo, dirigido al personal del PMA, facilita información básica sobre la transmisión y prevención del VIH, la política de personal de las Naciones Unidas y los derechos de los empleados; el tercero, elaborado para el personal del PMA y sus familias, presenta información básica sobre la transmisión y prevención del VIH y los recursos locales disponibles. Varias oficinas en los países han organizado actividades de capacitación y reuniones de información sobre la prevención del VIH, a menudo con el concurso de otros organismos de las Naciones Unidas, para el personal del PMA y sus familiares.
23. Como se mencionó en los párrafos anteriores, el PMA participa activamente en la creación de una estrategia de aprendizaje común de las Naciones Unidas para reforzar las competencias en el seno del sistema de las Naciones Unidas con miras a prestar apoyo a las intervenciones nacionales contra el VIH/SIDA.

