

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 23-27 de febrero de 2004

ASUNTOS DE POLÍTICA

Tema 4 del programa

Para información*

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.1/2004/4-E
12 febrero 2004
ORIGINAL: INGLÉS

ACTUALIZACIÓN DE LA RESPUESTA DEL PMA AL VIH/SIDA

* 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 en concreto antes de la reunión y la Presidencia dé el visto bueno a la petición considerando 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 los funcionarios del PMA encargados de la coordinación del documento, que se indican a continuación, de ser posible con un margen de tiempo suficiente antes de la reunión de la Junta.

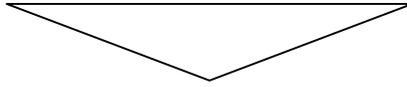
Jefe, Servicio de Seguridad Alimentaria, Sr. A. Jury tel.: 066513-2601
Redes de Seguridad y Socorro (PSPP):

Jefa, Dependencia de VIH/SIDA Sra. R. Jackson tel.: 066513-2562
(PSPP):

Para cualquier información sobre el envío de documentos para la Junta Ejecutiva, diríjase a la Supervisora de la Dependencia de Servicios de Reuniones y Distribución (tel.: 066513-2328).



PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta toma nota de la información presentada en el documento “Actualización de la respuesta del PMA al VIH/SIDA” (WFP/EB.1/2004/4-E).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento de Decisiones y recomendaciones que se publica al finalizar el período de sesiones.



INTRODUCCIÓN

1. Con esta Nota Informativa sobre la programación del PMA en relación con el VIH/SIDA se pretende informar a los miembros de la Junta Ejecutiva y asociados de colaboración acerca de los progresos logrados en materia de elaboración de programas y de las medidas adoptadas con copatrocinadores del Programa Conjunto de las Naciones sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA).
2. El “Llamamiento para la acción” lanzado por el Secretario General de las Naciones Unidas y el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA —celebrado en septiembre de 2001— plantearon a todo el sistema de las Naciones Unidas el reto de ampliar sustancialmente las actividades relacionadas con el VIH/SIDA, de conformidad con la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA resultante del período extraordinario de sesiones mencionado.
3. En 2002, el PMA programó intervenciones relacionadas con el VIH/SIDA por valor de 200 millones de dólares EE.UU. A principios de 2003, el PMA tenía una fuerte presencia operativa en 22 de los 25 países más afectados por la enfermedad; en reconocimiento de ello, la Junta Ejecutiva del PMA aprobó en febrero de 2003 un documento de política titulado “Programación en la era del SIDA: la respuesta del PMA en la lucha contra el VIH/SIDA”. En ese mismo momento, el PMA y la Secretaría del ONUSIDA firmaron un Memorando de Entendimiento. Los miembros de la Junta Ejecutiva manifestaron su apoyo unánime a esta colaboración.
4. En octubre de 2003, el PMA se convirtió en el noveno copatrocinador del ONUSIDA, junto al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial, con el fin de ayudar a prevenir nuevas infecciones por el VIH/SIDA, atender a quienes ya están infectados y mitigar el impacto de la epidemia.
5. En diciembre de 2003, el PMA realizaba actividades relacionadas con el VIH/SIDA en 41 países: 30 en África, 6 en América Latina y el Caribe, 4 en Asia y 1 en Europa oriental.

FORTALECIMIENTO DE LAS ASOCIACIONES

6. El PMA depende en gran medida de las asociaciones con gobiernos, organismos de las Naciones Unidas, la población local y organizaciones no gubernamentales y confesionales internacionales y nacionales. Durante el año 2003 se registró un importante incremento de pedidos de colaboración con asociados externos, a raíz de la unión con el ONUSIDA y de la labor del Director Ejecutivo como Enviado Especial del Secretario General en materia de necesidades humanitarias en el África meridional.
7. El Grupo de Trabajo del Comité Permanente entre Organismos sobre VIH/SIDA, del que forma parte el PMA, acaba de publicar unas directrices sobre el VIH/SIDA en situaciones de emergencia (*Guidelines on HIV/AIDS in Emergency Settings*). En ellas se incluye información sobre la formulación de intervenciones de lucha contra el VIH/SIDA en situación de crisis y módulos sobre distribución de alimentos y nutrición.



8. El PMA está trabajando con el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo a fin de asegurar que los alimentos sean un componente fundamental de los paquetes de lucha contra el VIH/SIDA, y de que se incluyan en las directrices del Fondo Mundial. El PMA ha alentado a sus oficinas en los países a que adopten una función de asesoramiento técnico en materia de asistencia alimentaria frente a las personas que viven con el VIH/SIDA, y a que trabajen conforme a los mecanismos de coordinación en los países, esto es, los comités nacionales encargados de preparar propuestas para el Fondo Mundial.
9. El PMA y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) están creando una asociación innovadora, por la que 20 oficinas en los países y contrapartes de la FAO estudian maneras de incorporar huertos escolares en los programas de alimentación escolar. Se confía en que la sinergia entre las dos actividades repercute de manera duradera en los problemas sociales vinculados a la pobreza y la inseguridad alimentaria en las regiones pobres.
10. El PMA está estudiando las posibilidades de colaboración con la OMS y el Banco Mundial para definir programas en los que pueda usarse la asistencia alimentaria para lograr una mejor aplicación del tratamiento contra la tuberculosis. En colaboración con programas nacionales de lucha contra la tuberculosis, el PMA ofrece raciones a los pacientes con tuberculosis que padecen inseguridad alimentaria de modo que puedan continuar los tratamientos, que son prolongados. El PMA trabaja —o prevé trabajar— con pacientes que padecen tuberculosis en Angola, Burkina Faso, Camboya, Eritrea, la India, Lesotho, Malawi, el Níger, Uganda y Zambia.
11. El PMA trabaja con oficinas de la OMS y con profesionales de la salud en muchos países que la OMS ha clasificado como prioritarios para la iniciativa “3 millones para 2005”¹, a fin de determinar la función que cumple la ayuda alimentaria y los programas necesarios para lograr los mejores resultados del tratamiento antirretroviral.
12. El PMA y la OMS convinieron en 2001 en una Carta de Intención para colaborar en la lucha contra el VIH/SIDA. El PMA apoya las actividades relacionadas con el VIH/SIDA y la nutrición en Mozambique, Rwanda, Tanzania y Uganda por medio de la Iniciativa OMS-Italia, y confía en extender la colaboración con el Gobierno de Italia y la OMS en éstos y otros países.
13. En el África meridional, el PMA colabora con asociados de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales (ONG) para encontrar distintas maneras de abordar la crisis provocada por el VIH/SIDA. La Oficina Interinstitucional Regional de Coordinación y Apoyo (RIACSO) respalda al Enviado Especial en materia de necesidades humanitarias en el África meridional, proporciona una plataforma de programación innovadora y facilita asociaciones tales como las que se han creado entre el PMA y el UNICEF en cuanto a programación de las intervenciones escolares y nutricionales, en los que predominan los aspectos relacionados con el VIH/SIDA. Los asociados de RIACSO proporcionaron liderazgo y apoyo técnico en la evaluación de la operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) regional del PMA.
14. El PMA está desempeñando una función cada vez más importante en la evaluación de los huérfanos, que llevan a cabo conjuntamente el ONUSIDA, el UNICEF y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). La evaluación abarcará 17 países del África subsahariana en donde haya números elevados de huérfanos y niños

¹ Un programa de medicamentos antirretrovirales con el que se pretende tratar a tres millones de personas, antes del final de 2005.



vulnerables; se hará una cartografía de la vulnerabilidad, las necesidades y los entornos normativos y programáticos, la disponibilidad de recursos y la capacidad orgánica. Los resultados facilitarán la formulación de planes de acción conjuntos en los planos internacional, nacional y local, así como estrategias de movilización de recursos. La primera fase, en la que se obtendrá información básica sobre nueve países del África meridional, se completará a mediados de 2004.

15. Se ha deliberado sobre la posibilidad de emprender un proyecto conjunto UNICEF/FAO/PMA destinado a fortalecer la capacidad de las familias y la comunidad para proteger a los huérfanos y a los niños afectados por el VIH/SIDA, y a mejorar sus medios de subsistencia, y su nivel de seguridad alimentaria y de educación. Se ha previsto realizar la primera fase en Lesotho y Malawi.
16. El PMA está colaborando con el Proyecto de asistencia técnica en materia de alimentación y nutrición del ONUSIDA en la formulación de directrices operativas sobre programación de la ayuda alimentaria en un contexto de VIH/SIDA. El PMA contribuirá a la elaboración mundial de directrices operativas acerca de actividades relacionadas con el VIH/SIDA y dirigidas a la nutrición, coordinadas por la OMS.
17. La principal prioridad en 2004 será lograr una mayor integración de los programas de seguridad alimentaria y los relacionados con la alimentación en la planificación nacional, incluidos los planes de las Naciones Unidas de apoyo a la ejecución, los planes estratégicos nacionales sobre el VIH/SIDA, los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza, las presentaciones de los mecanismos nacionales de coordinación y los planes de ejecución del Programa multinacional del Banco Mundial sobre el VIH/SIDA. Se prestará especial atención a la movilización de la capacidad de apoyo técnico necesario para agilizar la programación en materia de VIH/SIDA por parte del PMA y las organizaciones asociadas.

POLÍTICA, COORDINACIÓN Y APOYO DE LOS PROGRAMAS

18. La Dependencia de VIH/SIDA fue creada en 2003 en la Dirección de Estrategias, Políticas y Apoyo a los Programas (PSP) de la Sede del PMA. Se elaboró una estrategia de ejecución para orientar las primeras actividades: i) mejorar la calidad de la programación en materia de VIH/SIDA; ii) reforzar la capacidad de programación sobre el VIH/SIDA; iii) respaldar las campañas de promoción y recaudación de fondos; y iv) apoyar las actividades de sensibilización y prevención relacionadas con el VIH/SIDA en el lugar de trabajo en el PMA.
19. La Dependencia de VIH/SIDA trabaja con todas las entidades de la Sede y apoya a los despachos regionales y las oficinas en los países en su programación relativa al VIH/SIDA.
20. En diciembre de 2003, más de 100 participantes de las oficinas en los países y los despachos regionales del África subsahariana, América Latina y Asia, así como de la Sede y oficinas de enlace, asistieron a la primera reunión organizada en materia de programación relativa al VIH/SIDA y la alimentación escolar, en la ciudad de Ginebra. El taller fue organizado conjuntamente por las Dependencias de VIH/SIDA y de Alimentación Escolar de Roma y contó con el respaldo de la Dependencia de Ayuda Humanitaria del Organismo Suizo de Desarrollo y Cooperación. Hubo un intercambio de experiencias y conocimientos de expertos de la FAO, el UNICEF, la OMS, el ONUSIDA y el Fondo Mundial.
21. En el marco de una nueva iniciativa con los voluntarios de las Naciones Unidas (VNU), el PMA efectuó una contribución interorganismos de más de un millón de dólares EE.UU. a fin de enviar voluntarios de las Naciones Unidas para fortalecer la programación en



materia de VIH/SIDA sobre el terreno. A fines de 2003 se estaban contratando voluntarios para Angola, Burkina Faso, Burundi, el Camerún, Haití, el Níger, Mozambique, Myanmar, Rwanda, Swazilandia y Uganda.

22. La Dependencia de VIH/SIDA y el Servicio de Alimentación Escolar llevaron a cabo una misión conjunta a Burkina Faso, el Camerún, la República Centroafricana, Côte d'Ivoire, Malí y el Senegal, en agosto de 2003, para determinar maneras de integrar la educación sobre el VIH/SIDA en los programas de alimentación escolar, fortalecer las actividades existentes en materia de VIH/SIDA e iniciar nuevas actividades.
23. El PMA envió al terreno cuatro misiones de asistencia técnica para definir y apoyar programas en Lesotho, Mozambique, Myanmar y Sierra Leona.
24. El principal programa de política y coordinación en 2004 apuntará a: i) establecer prioridades comunes en materia de VIH/SIDA; ii) formular y consolidar la orientación sobre los programas; y iii) integrar los programas del PMA en los de los copatrocinadores del ONUSIDA y otros asociados. Las principales actividades consistirán en fortalecer las operaciones del PMA en todos los planos por lo que respecta a las mejores prácticas en relación con las intervenciones sobre VIH/SIDA relativas a la seguridad alimentaria, e intensificar el diálogo y la colaboración en materia de programas con un mayor número de asociados internacionales.

PROGRAMACIÓN EN MATERIA DE VIH EN EL PLANO NACIONAL

25. Sobre el terreno, el PMA realiza las siguientes actividades relacionadas con el VIH/SIDA.
26. **Prevención.** Las actividades de prevención y sensibilización en materia de VIH/SIDA se están integrando a las de asistencia alimentaria, desde la fase de socorro hasta la de desarrollo. El PMA está trabajando con asociados para definir las posibilidades de realizar campañas informativas sobre prevención vinculadas a las distribuciones de alimentos de gran magnitud en Guinea Bissau y Zimbabwe, así como programas para operaciones selectivas, como las de alimentación escolar, salud maternoinfantil y actividades de alimentos por trabajo (APT) y alimentos para la capacitación (APC), en Armenia, Burkina Faso, Cuba, Haití y el Sudán. Además de la transmisión de conocimientos sobre temas relacionados con el VIH/SIDA, se están estudiando posibilidades de potenciar las operaciones en gran escala para facilitar orientación psicológica voluntaria y pruebas.
27. Actualmente, en 20 países en donde hay programas de alimentación escolar del PMA se han integrado componentes de educación sobre VIH/SIDA. Para el año 2005, las dos terceras partes de los programas de alimentación escolar del PMA tendrán componentes de prevención sobre el VIH/SIDA.
28. La capacitación que se está impartiendo en el África meridional sobre prevención de la explotación y el abuso sexual tiene por finalidad afrontar el riesgo de infección y las interacciones entre los trabajadores humanitarios y los beneficiarios del PMA. La responsabilidad de las partes contratadas, como los transportistas, en la propagación del VIH/SIDA guarda relación directa con las modalidades operativas del PMA. En Angola, Eritrea y Sierra Leona se están adaptando y reproduciendo actividades, como la formación en prevención del VIH/SIDA destinada a camioneros en Etiopía, que tanto éxito tuvo.
29. **Atención, tratamiento y apoyo.** El apoyo alimentario se está incluyendo en los programas de tratamiento y atención en países con diferentes tasas de prevalencia del VIH/SIDA. Se están estudiando las posibilidades de formular programas con respecto a: i) la salud maternoinfantil, la prevención de la transmisión madre-hijo y la transmisión de



la madre al hijo Plus (*MTCT Plus*) en Malawi, Malí y Zambia; ii) la tuberculosis en Eritrea, el Níger y Uganda; iii) el apoyo a las personas que viven con VIH/SIDA, ya sea que sigan un tratamiento antirretroviral o no, en la República Democrática del Congo, Liberia y Uganda; y iv) la atención comunitaria y domiciliaria en Camboya, China, Malawi, Mozambique, Myanmar y Uganda. Gracias a las actividades de alimentos para la capacitación se está ampliando la base de voluntarios de la comunidad y afines, consejeros y prestadores de asistencia con el fin de mejorar la capacidad de atención comunitaria en Rwanda.

30. El respaldo que se presta a los hogares afectados por el VIH/SIDA se centra en la asistencia alimentaria a los huérfanos que viven en familias de acogida o con hermanos o abuelos. Las modalidades de programas son las siguientes: i) alimentación escolar y raciones para llevar al hogar en el marco de un apoyo educacional y alimentario combinado en Côte d'Ivoire, Lesotho y Zambia; ii) actividades de alimentos para la capacitación destinadas a los huérfanos de más edad y los niños de la calle, especialmente formación profesional y generación de ingresos, en Burundi, Rwanda y Uganda; y iii) cuidado de niños, bienestar social y apoyo a los medios de vida de personas a las que sólo puede asistirse mediante programas de protección social, en la República Democrática del Congo, Kenya y Swazilandia. El PMA apoya también a los niños vulnerables que no pueden ser atendidos por un adulto apto físicamente o que atienden a padres que padecen infecciones relacionadas con el VIH/SIDA.
31. **Mitigación.** Las actividades de mitigación apuntan a apoyar la rehabilitación de hogares o poblaciones afectadas. Los programas en curso de alimentos para la creación de bienes, de alimentos para la capacitación y de educación se están adaptando a las necesidades de los grupos afectados, a los que en ciertos casos están dirigidos (República Democrática del Congo, Mozambique, Rwanda y Zambia). Estas actividades benefician cada vez más a las personas jóvenes, a las que ofrecen distintos medios de subsistencia que las ayudan a evitar comportamientos de alto riesgo.
32. **Respuesta de emergencia: África meridional.** Durante la crisis de 2002–2003 en el África meridional, el PMA señaló tempranamente el impacto potencial del VIH/SIDA en las poblaciones vulnerables y las consecuencias de ello en su respuesta de emergencia ante una elevadísima tasa de prevalencia del VIH/SIDA. Las posteriores misiones del Enviado Especial del Secretario General para las necesidades humanitarias en el África meridional y el Enviado Especial del Secretario General en materia de VIH/SIDA en África confirmaron la necesidad de considerar al VIH/SIDA tanto una causa como una consecuencia de la crisis. Pusieron asimismo de relieve la necesidad de adaptar la programación de urgencia y de desarrollo para tener en cuenta la complejidad de la nueva situación.
33. La mejora del nivel nutricional y su repercusión en una canasta de alimentos más adecuada —primera medida de este género— orientó la movilización de recursos para los distintos productos y sirvió como instrumento de promoción que permitió centrar la atención en las necesidades de las poblaciones afectadas. La operación se adaptó más al contexto del VIH/SIDA centrándose en los productos no cereales y enriqueciendo gran parte del maíz después de la molienda, así como incluyendo en los indicadores de los medios de subsistencia habituales y de la inseguridad alimentaria criterios de selección tales como indicadores demográficos sustitutivos, por ejemplo, la situación de los huérfanos y los perfiles de los jefes de hogar. Se investigaron asimismo las deficiencias de las modalidades de envío: la distancia y la frecuencia de la distribución, el peso de la canasta de alimentos y el tamaño de la ración familiar requieren atención especial porque podrían provocar la exclusión de los hogares afectados por el VIH/SIDA.



34. La segunda fase de la respuesta a la crisis y la preparación para la OPSR regional de 2004 tuvieron en cuenta la experiencia adquirida y procuraron dejar de lado las distribuciones de alimentos de gran magnitud y los programas selectivos integrando la ayuda alimentaria a la seguridad de los medios de subsistencia y la atención de las personas que viven con VIH/SIDA en las poblaciones afectadas por este problema. La seguridad alimentaria es la base del diseño de programas y la selección de beneficiarios; el VIH/SIDA es un segundo indicador de la vulnerabilidad importante.
35. En 2004, el PMA procurará mejorar la calidad de su programación en materia de VIH/SIDA de modo que aumente el número de países que realizan actividades relativas al VIH/SIDA y mejore el seguimiento de los programas del PMA relativos al VIH/SIDA en todos los países.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROGRAMAS

36. El PMA está ajustando instrumentos de programación, tales como la evaluación de las necesidades, y modificando el diseño y la composición de las raciones de alimentos en zonas expuestas a inseguridad que se vean muy afectadas por el VIH/SIDA. La capacidad de análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM) del PMA está ayudando a mejorar la comprensión de la dinámica del VIH/SIDA.
37. En la operación de urgencia (OU) en pro del África meridional de 2002–2003, el PMA empleó indicadores sustitutivos para incluir datos sobre el VIH/SIDA en el VAM: evaluaciones de la vulnerabilidad en Lesotho, Malawi, Mozambique, Swazilandia, Zambia y Zimbabwe destinadas a integrar los indicadores relacionados con el VIH/SIDA a los indicadores de la seguridad alimentaria, y proporcionar nuevas ideas al análisis desglosado de la vulnerabilidad.
38. Los sistemas creados al responder a la crisis para supervisar los productos y los efectos permiten el seguimiento de los logros respecto de: i) los resultados cuantificables: número de personas asistidas, tipo y tamaño de la ración suministrada; ii) la eficiencia de la selección de beneficiarios: errores de inclusión y de exclusión; iii) la utilización de los alimentos; y iv) la satisfacción con la asistencia recibida y su probable impacto en los beneficiarios. La información se analiza de manera desglosada en función de la vulnerabilidad ante el VIH/SIDA, aportando ideas sobre la idoneidad de las estrategias de selección de beneficiarios y las modalidades operativas.
39. El PMA financió una reunión regional interorganismos en Johannesburgo, en septiembre de 2003, con el fin de definir indicadores sustitutivos y de intensificar la selección de beneficiarios afectados e infectados por el VIH/SIDA.
40. Entre los principales objetivos para 2004 se cuentan los siguientes: i) armonización entre los asociados en los programas en cuanto a las modalidades de selección y presentación de informes de las intervenciones con asistencia alimentaria dirigidas al VIH/SIDA; ii) consolidación del enfoque de gestión basada en los resultados en la programación en materia de VIH/SIDA de los programas en los países del PMA; y iii) inclusión de programas con asistencia alimentaria en la presentación de informes a escala mundial.

ORIENTACIONES TÉCNICAS E INVESTIGACIÓN OPERACIONAL

41. Junto con otras organizaciones, el PMA realiza estudios de investigación y análisis de las mejores prácticas para mejorar la comprensión del VIH/SIDA, la seguridad alimentaria



y la nutrición, así como para ampliar los programas nutricionales. Con estas medidas se destacará la importante función de la ayuda alimentaria y la nutrición para disminuir el impacto del VIH/SIDA y ayudar a que el PMA y sus asociados intervengan de manera más efectiva.

42. Entre julio y agosto de 2003, por solicitud del Grupo sobre transmisión maternoinfantil Plus, dependiente de la Universidad de Columbia en Nueva York, el PMA envió al terreno a un experto de alto nivel en diseño de programas internacionales de salud y de lucha contra el VIH/SIDA para estudiar la función de la ayuda alimentaria en los tratamientos de los casos de transmisión maternoinfantil y examinar los programas de prevención de la transmisión de madre a hijo y de la transmisión madre-hijo Plus en Kenya, Mozambique, Rwanda, Uganda y Zambia. El PMA está aumentando su programación en materia de prevención de la transmisión maternoinfantil teniendo en cuenta los resultados del estudio realizado, que reveló que los alimentos han de ser un componente fundamental de la atención integral del VIH/SIDA.
43. Entre octubre y noviembre de 2003, el PMA, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y el UNICEF realizaron un estudio conjunto destinado a examinar distintas opciones de utilización de la ayuda alimentaria para mejorar la prevención, la atención y el tratamiento del VIH/SIDA y reducir la discriminación en los campamentos de refugiados: expertos en nutrición, comunicaciones y VIH/SIDA/salud pública visitaron los campamentos de refugiados en Zambia y Uganda. En el estudio se analizaron las prácticas adoptadas en tales campamentos y en los países de acogida, atendiendo especialmente al tema de la selección, la atención y la alimentación de los huérfanos, y a las intervenciones no alimentarias, como las actividades para el logro de la autosuficiencia, la escolarización y los mensajes de sensibilización y prevención. En 2004 se terminará el informe correspondiente.
44. La actual investigación que realiza la FAO sobre los sistemas de medios de subsistencia agrícolas, el impacto del VIH/SIDA y la definición de posibles iniciativas de mitigación de los efectos son de interés para la programación del PMA. A mediados de 2003, el PMA y la FAO comenzaron un proyecto piloto en Mozambique por el que se aseguraba la transmisión de conocimientos agrícolas básicos a niños y jóvenes afectados por el VIH/SIDA por medio de instituciones comunitarias formales e informales. Los resultados iniciales son alentadores; se espera que el proyecto vaya ampliándose y se reproduzca en otros países del África subsahariana.
45. El Grupo de Políticas Humanitarias del Instituto de Desarrollo de Ultramar y el PMA examinaron a fondo el tema del VIH/SIDA y la acción humanitaria, a raíz de las inquietudes generadas por la crisis de 2002–2003 en el África meridional. El PMA ayudó a formular ideas operativas, definir la experiencia adquirida y plantear aspectos que han de tenerse en cuenta al responder a emergencias en zonas con una elevada tasa de prevalencia del VIH/SIDA.
46. El PMA y el Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias están colaborando en asociaciones nacionales mediante el proyecto RENEWAL, que reúne redes nacionales de instituciones agrícolas, organizaciones públicas, privadas, no gubernamentales y de agricultores, así como asociados que trabajan en temas relacionados con el VIH/SIDA y la salud.
47. En colaboración con el Servicio de Alimentación Escolar se llevó a cabo un estudio en múltiples países con el fin de extraer enseñanzas de los programas de alimentación escolar del PMA que han empezado a incluir actividades de prevención y sensibilización en materia de VIH/SIDA. Al final de 2003 se enviaron misiones a Lesotho, Madagascar y Uganda. Tomando como base las mejores prácticas identificadas, el PMA creó un marco



para ayudar a las oficinas en los países a integrar los aspectos de sensibilización y prevención en materia de VIH/SIDA en los programas de alimentación escolar.

48. En 2004 seguirá haciendo hincapié especialmente en asegurar que las orientaciones técnicas de los programas de ayuda a alimentaria del PMA relacionados con el VIH/SIDA se basen en las mejores pruebas indicadoras obtenidas en el plano internacional. El PMA trabajará con sus asociados a fin de incluir las principales cuestiones técnicas sobre nutrición y programas de ayuda alimentaria relacionados con el VIH/SIDA en los programas de investigación nacionales e internacionales.
49. En un examen conjunto PMA-UNICEF de los programas de nutrición en el África meridional centrados en los aspectos relacionados con la transición del socorro al desarrollo se prestará atención al impacto del VIH/SIDA en la dinámica de la causalidad y los programas curativos y preventivos. La contribución del PMA cuenta con el respaldo de la Dependencia de VIH/SIDA, el Servicio de Nutrición y el Despacho Regional para el África Meridional.
50. El PMA prestará apoyo financiero para que el Consorcio para Emergencias de Seguridad Alimentaria en el África Meridional establezca un centro de aprendizaje por medio del que se consoliden las mejores prácticas en cuanto a programación en materia de VIH/SIDA. La iniciativa del consorcio debería aportar nuevas ideas sobre intervenciones efectivas aplicables a las directrices relativas los programas de ayuda alimentaria relacionados con el VIH/SIDA.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN EN LA LUCHA CONTRA EL VIH/SIDA

51. En su calidad de Enviado Especial del Secretario General en materia de necesidades humanitarias en el África meridional, el Director Ejecutivo participó en misiones a la región en septiembre de 2002 y enero de 2003 para estudiar la situación y formular recomendaciones al Secretario General. Las misiones suscitaron la atención de los medios de comunicación y de los organismos humanitarios acerca de la función del VIH/SIDA en la crisis del África meridional.
52. El 1º de diciembre de 2003, Día Mundial sobre el SIDA, se publicó en el *International Herald Tribune* un editorial firmado conjuntamente por el Director Ejecutivo del PMA y el Director General de la OMS, en el que se trataba la importancia de combinar la alimentación con el suministro de medicamentos antirretrovirales. La Sede del PMA y varias oficinas en los países marcaron esa ocasión lanzando campañas de información y actividades educativas y de comunicación destinadas al personal y los visitantes. Se publicaron comunicados de prensa en medios de comunicación masivos durante todo el año a fin de lograr una mayor sensibilización sobre la función de la alimentación y la nutrición en la lucha contra el VIH/SIDA y la respuesta del PMA a la crisis.
53. El Director Ejecutivo y el personal superior del PMA participaron en la Tercera Conferencia Internacional de Tokio sobre el Desarrollo de África, del 29 de septiembre al 1º de octubre de 2003. El tema del VIH/SIDA ocupó un lugar prominente en la reunión, una de las manifestaciones internacionales más importantes dedicadas al desarrollo de África.
54. El PMA y RIACSO copatrocinaron un período de sesiones satelital sobre el VIH/SIDA y la crisis en el África meridional en la 13ª Conferencia Internacional sobre el VIH/SIDA y las Infecciones de Transmisión Sexual en el África, celebrada del 21 al 26 de septiembre de 2003, en Nairobi. El PMA presentó asimismo un estudio sobre las maneras de utilizar la



ayuda alimentaria para mejorar el acceso a la educación de los huérfanos y niños vulnerables.

55. Las publicaciones de 2003 incluyen un documento titulado: “Avivar la ‘llama de la esperanza’: uso de la ayuda alimentaria para mejorar el acceso a la educación de los huérfanos y otros niños vulnerables del África subsahariana”, y tres folletos: i) “*Putting it on the table: why food and nutrition matter in the fight against HIV/AIDS*”; ii) “El VIH/SIDA y los niños: dar esperanzas a una generación”; y iii) “Primera línea de defensa: por qué importan los alimentos y la nutrición en la lucha contra el VIH/SIDA”. Estas publicaciones, salvo indicación en contrario, aparecieron en español, francés, inglés, italiano y japonés.
56. El PMA emitió un mensaje institucional sobre el VIH/SIDA para informar al personal acerca de la postura del PMA y de su respuesta ante el VIH/SIDA, describir las metas en materia de promoción y proporcionar información actualizada que permitiera al personal transmitir mensajes precisos y coherentes a los medios de comunicación o para promover la movilización de recursos.
57. Se elaboró una página sobre el VIH/SIDA para el sitio Web del PMA. Se está planeando una nueva configuración y la ampliación de las páginas externas e internas del PMA sobre el VIH/SIDA, en colaboración con el ONUSIDA, a fin de que la información entre los copatrocinadores sea coherente.
58. El PMA intensificó la labor que realiza con la FAO para recalcar el impacto del VIH/SIDA en la seguridad alimentaria de los hogares, y la que realiza con la OMS para asegurarse de que se reconoce a la alimentación y la nutrición como parte integral de los paquetes de atención destinados a las personas que viven con VIH/SIDA y sus familias.
59. Durante el año 2003, el PMA siguió instruyendo a sus asociados sobre la relación que existe entre el VIH/SIDA y los alimentos y la nutrición: se celebraron reuniones con la Comisión Europea y representantes de los Países Bajos, Italia y USAID, así como con el Departamento para el Desarrollo Internacional (DFID), en enero de 2004.
60. En 2004, los principales objetivos de la promoción de programas son aumentar el conocimiento mundial sobre: i) la función e importancia de la alimentación y nutrición, incluido el sector agrícola; ii) los programas con que se interviene frente a la epidemia del VIH/SIDA; y iii) la labor del PMA y las organizaciones colaboradoras para respaldar los esfuerzos de fortalecimiento de la respuesta en el plano mundial.

EL VIH/SIDA EN LOS LUGARES DE TRABAJO DEL PMA

61. En los últimos tres años, la Dirección de Recursos Humanos ha distribuido folletos informativos sobre el VIH/SIDA a todo el personal. La capacitación en temas de seguridad recibida por todos los miembros del personal incluye ahora un componente de VIH/SIDA. Se ha incluido formación sobre el VIH/SIDA para el personal sobre el terreno en muchos programas nacionales y regionales; no obstante, se necesita armonizar las iniciativas y los mecanismos de apoyo.
62. El PMA sigue la Política de personal en materia de VIH/SIDA de las Naciones Unidas. El servicio médico presta apoyo médico a los miembros del personal infectados que hayan elegido revelar su estado, y hace un seguimiento de la distribución de paquetes de protocolo después de la exposición, que consisten en el tratamiento del personal que ha estado expuesto al virus.
63. Las actividades de sensibilización y prevención en materia de VIH/SIDA se han ampliado a los lugares de trabajo de los principales asociados en la ejecución: junto con el



UNICEF y otros asociados, todos los trabajadores de ayuda humanitaria que participaron en la programación, manipulación y transporte de los alimentos del PMA durante la intervención en pro del África meridional recibieron sesiones de formación sobre la explotación y el abuso sexual.

64. Se está diseñando un módulo normalizado de formación en temas de sensibilización y prevención sobre el VIH/SIDA destinado a los transportistas contratados por el PMA.
65. Actualmente, el PMA está revisando su política en materia de VIH/SIDA, en especial por lo que respecta a la cobertura médica del personal, independientemente de las condiciones en que haya sido contratado, para armonizarlo con la del sistema de las Naciones Unidas.
66. En 2004, el PMA lanzará una iniciativa intensiva sobre el VIH/SIDA en el lugar de trabajo, que se centrará en los siguientes aspectos: i) políticas de personal sobre prevención, atención y tratamiento del VIH/SIDA; y ii) sensibilización del personal en materia de VIH/SIDA.
67. Los objetivos del programa en el lugar de trabajo son los siguientes: i) asegurar que las políticas de personal del PMA sobre el VIH/SIDA se ajusten a las normas de las Naciones Unidas o sean aún más estrictas; ii) ampliar la sensibilización sobre el VIH/SIDA a todo el personal; y iii) apoyar la formulación de programas acerca del VIH/SIDA en el lugar de trabajo.
68. Un grupo coordinador se encargará de hacer el seguimiento de los progresos y de informar mensualmente al Director de Recursos Humanos, quien informará a su vez al personal ejecutivo. Este grupo estará presidido por el jefe de la Subdirección de Formación del Personal y estará integrado por el médico del PMA, el jefe de la Dependencia de VIH/SIDA, el jefe de la Dependencia de Orientación Psicológica y un miembro del personal afectado por el virus (designación pendiente). En cada despacho regional habrá un voluntario de las Naciones Unidas que se encargará de aplicar la estrategia en el lugar de trabajo y facilitará la corriente de información entre la Sede y el terreno, así como entre la programación y los diversos aspectos de la pandemia de VIH/SIDA en el lugar de trabajo.



SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

| | |
|---------|---|
| APC | Alimentos para la capacitación |
| APT | Alimentos por trabajo |
| FAO | Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación |
| OMS | Organización Mundial de la Salud |
| ONUSIDA | Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA |
| OPSR | Operación prolongada de socorro y recuperación |
| PSP | Dirección de Estrategias, Políticas y Apoyo a los Programas |
| RIACSO | Oficina Interinstitucional Regional de Coordinación y Apoyo |
| SIDA | Síndrome de inmunodeficiencia adquirida |
| UNICEF | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia |
| USAID | Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional |
| VAM | Análisis y cartografía de la vulnerabilidad |
| VIH | Virus de inmunodeficiencia humana |
| VNU | Voluntarios de las Naciones Unidas |

