

Podemos empoderar a los jóvenes para que se protejan del VIH



Acción Conjunta para Obtener Resultados

Marco de Resultados de ONUSIDA:
Caso Práctico 2009–2011



ONUSIDA
PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

ACNUR UNICEF UNODC
OIT UNESCO
PMA/ UNFPA
OMS BANCO MUNDIAL

Uniendo el mundo contra el sida

Foto de la portada: ONUSIDA / J. Wainwright

ONUSIDA / JC1830S (versión española, Agosto de 2010)
Versión original inglesa, UNAIDS/JC1930E, Agosto de 2010:
We can empower young people to protect themselves from HIV
Traducción – ONUSIDA

© Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) 2010. Reservados todos los derechos. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene, no implican, por parte de ONUSIDA, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. ONUSIDA no garantiza que la información contenida en la presente sea completa y correcta, y no se responsabiliza de los posibles daños y perjuicios que pudieran producirse como resultado de su utilización.

Podemos empoderar a los jóvenes para que se protejan del VIH



Foto ONUSIDA



Foto ONUSIDA / P. Virot



Foto ONUSIDA / P. Virot

Acción Conjunta para Obtener Resultados: El Marco de Resultados de ONUSIDA 2009-2011 representa un nuevo compromiso más focalizado para la respuesta al VIH. Constituye una plataforma para avanzar hacia la visión de ONUSIDA de lograr cero nuevas infecciones por VIH, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el SIDA, implementando la Estrategia 2011-2015 de ONUSIDA: Llegar a Cero. Ésta compromete a la Secretaría de ONUSIDA y a los Co-patrocinadores a influir sobre sus respectivos mandatos organizacionales y apalancar recursos para trabajar en forma colectiva de manera de entregar resultados a las personas a nivel de país.

El Marco de Resultados se enfoca en 10 áreas prioritarias y cada una representa un componente fundamental de la respuesta al SIDA. Las acciones focalizadas, concretas y sinérgicas en estas áreas tienen el potencial para cambiar la trayectoria de la epidemia. Aprovechar los beneficios que ya se han logrado en estas áreas también ayudará al logro del acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH, y de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

En el año 2009, el Director Ejecutivo de ONUSIDA solicitó a cada país miembro que consultara con el programa nacional y seleccionara entre tres y cinco de las áreas prioritarias en las cuales intensificar y unificar el apoyo del Equipo Conjunto en el País. Para cada área prioritaria se ha desarrollado un caso comercial por parte de un grupo de trabajo interagencial a nivel mundial para complementar la acción en terreno. Cada caso comercial es diferente, pero cada uno explica sucintamente las razones que justifican el área prioritaria y esbozan por qué el éxito en esta área disminuirá drásticamente las nuevas infecciones por VIH y mejorará las vidas de las personas que viven con el VIH. Los casos comerciales definen lo que actualmente está funcionando y lo que necesita cambios, de manera de ganar ventaja en las 10 áreas. Su objetivo consiste en guiar la inversión futura y hacer a ONUSIDA responsable de su función de lograr resultados tangibles. Cada caso comercial de las áreas prioritarias presenta tres resultados destacados que deben lograrse para el 2011, avanzando de manera importante hacia las metas compartidas del 2015.

Los objetivos de los casos comerciales son optimizar las asociaciones entre los gobiernos y las comunidades de los países, las Naciones Unidas (ONU), los socios para el desarrollo y otros grupos interesados, y enfocar nuestro trabajo, nuestros corazones y nuestras mentes en una visión unificada y estratégica.



Foto ONUSIDA / G.Pirozzi

Foto ONUSIDA / L.Taylor



1. ¿POR QUÉ ES ÉSTA UN ÁREA PRIORITARIA?

En 2008, los jóvenes representaban el 40% de todas las nuevas infecciones por el VIH en personas entre los 15 y los 49 años.¹ Casi 3.000 jóvenes se infectan con el VIH cada día.²

Más de la mitad de todas las enfermedades transmitidas sexualmente, distintas del VIH, (más de 180 millones de un total anual de 340 millones en el mundo) ocurren entre personas jóvenes de 15 a 24 años de edad.³ Sin embargo, la mayoría de los jóvenes aún no tiene acceso a programas de salud sexual y reproductiva que les proporcionen información, habilidades, servicios, productos básicos y el apoyo social que requieren para prevenir el VIH. De hecho, muchas leyes y políticas llegan al extremo de excluir a los jóvenes del acceso a la salud sexual y a los servicios relacionados con el VIH, tales como las pruebas del VIH y la consejería, la entrega de preservativos y de una educación en sexualidad apropiada para la edad y que trate sobre prevención del VIH.

Los jóvenes corren un alto riesgo de infectarse con el VIH por muchas razones, entre las que se incluyen las siguientes:

- ▶ **Los jóvenes, especialmente las mujeres jóvenes, son vulnerables debido a su edad, género y a otros factores contextuales.** La epidemia del VIH ha tenido un efecto particularmente devastador en las vidas de las mujeres jóvenes, que representan el 66% de las infecciones entre los jóvenes en el mundo.⁴ La amplia mayoría de estas infecciones entre las mujeres jóvenes ocurre en el África Subsahariana.⁵
- ▶ **La capacidad de las mujeres jóvenes de protegerse del VIH se ve frecuentemente comprometida por una combinación de factores biológicos, por la falta de acceso a información, servicios y productos básicos relacionados con el VIH y por el desempoderamiento, a menudo abusivo, de las condiciones sociales, culturales y económicas.** Entre los factores que contribuyen a la vulnerabilidad de las mujeres jóvenes frente al VIH se incluye la coacción sexual, la violencia de género, el sexo en edades dispares⁶ y el sexo transaccional⁷, la aplicación inadecuada de las leyes, los débiles mecanismos de protección social y familiar y la inestabilidad financiera. Algunos de estos factores afectan a los hombres jóvenes también, obligando a muchos jóvenes, sin importar el sexo, a tomar decisiones difíciles y riesgosas
- ▶ **Otras conductas que ponen a los jóvenes en riesgo de contraer el VIH – incluidas las drogas inyectables, la venta de sexo y los hombres que tienen sexo con hombres – son a menudo estigmatizadas e ilegales en muchos países, dificultando aún más que los jóvenes tengan acceso o sean contactados por los servicios esenciales de prevención y tratamiento del VIH.** Lo que complica aún más las cosas es que los jóvenes que tienen estas conductas por lo general experimentan más estigma, discriminación y exclusión social que los adultos que se involucran en las mismas prácticas.

Los jóvenes que ya viven con el VIH requieren de esfuerzos de salud pública focalizados que aborden sus necesidades únicas. Se cree que existen más de 4,3 millones de jóvenes en el mundo que viven con el VIH, y la mayoría de ellos no están conscientes de su condición de VIH.⁸ Las pruebas del VIH, junto con la consejería y el apoyo de calidad antes y después de las pruebas, son necesarias para los jóvenes que están infectados con el VIH para tener acceso a tratamiento, atención y apoyo relacionado con el VIH.

Muchos jóvenes que conocen su estado serológico respecto al VIH, por lo general no aceptan tener acceso a los servicios de salud y sociales que con urgencia necesitan por temor al estigma o a ser juzgados, o por la preocupación de que su condición de VIH sea revelada a otras personas. Para disipar dichos temores, los jóvenes necesitan información integral y correcta que les sirva de apoyo

para manejar el conocimiento de su condición de VIH, así como también sus sexualidades emergentes, sus orientaciones sexuales y sus opciones reproductivas. Los gobiernos, la sociedad civil, las organizaciones de jóvenes, los proveedores de servicios y las redes de personas que viven con el VIH también deben sensibilizarse con las necesidades complejas y en constante evolución que tiene los jóvenes, y los proveedores de servicios deben garantizar que se aborde el estigma y se mantenga la confidencialidad.

La prevención de las infecciones por el VIH entre los jóvenes es esencial para cumplir con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), porque: (a) eliminar nuevas infecciones en los jóvenes contribuirá al Objetivo 6^o de los ODM, a través de una importante reducción de las infecciones del VIH tanto en adultos como



Foto ONUSIDA / S.Drakborg

en niños, y las madres jóvenes aportan significativamente a la cantidad de infecciones entre los recién nacidos; y (b) la prevención efectiva del VIH en los jóvenes también contribuirá significativamente con los Objetivos 3^o y 5^o de los ODM y, a su vez, con los Objetivos 2^o y 1^o de los ODM.

Evidencia de avance – pero no suficiente

En 19 de los 35 países con alta prevalencia, las encuestas nacionales llevadas a cabo entre los años 1990 y 2007 entregan suficientes datos comparativos para evaluar las tendencias en la conducta sexual de los jóvenes.¹⁴ En la mayoría de los casos los datos sobre las tendencias indican importantes reducciones en las conductas sexuales riesgosas, lo que ha disminuido el riesgo de exposición a infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH. La evidencia reciente muestra que la prevalencia del VIH entre los jóvenes en los 15 países afectados en forma más severa por el VIH ha disminuido por sobre el 25%. Sin embargo, a nivel mundial existe muy poca cobertura de los programas de prevención para los jóvenes.

Es ampliamente reconocido que el VIH no se previene mejor con programas únicos y aislados sino que a través de una combinación de métodos de prevención que: a) cambien las conductas individuales, b) garanticen el acceso a herramientas y tecnologías biomédicas que disminuyan la probabilidad de conductas de riesgo que lleven a la transmisión del VIH, y c) alteren las normas sociales y culturales o el entorno físico para facilitar la reducción del riesgo y maximizar el alcance e impacto de los servicios de prevención. Estos esfuerzos deben construirse sobre un entendimiento claro de la epidemia local, y deben ser usados para informar acerca de las mejoras en priorización y focalización de la respuesta a la prevención del VIH. Se debe dar mayor importancia a la equidad, sustentabilidad y eficiencia en el uso de los recursos limitados. Garantizar que las medidas de prevención del VIH son sustentables significa vincularlas a los sistemas que entregan educación, salud y servicio social; y también significa integrar esfuerzos a la protección social y a las políticas y programas de empleo para los jóvenes, especialmente para las mujeres jóvenes y las niñas.

2. ¿QUÉ SE DEBE HACER?

El conocimiento acerca del VIH y del sida son precondiciones esenciales para reducir la infección del VIH. Sin embargo, si miramos la situación mundial, podemos observar un déficit significativo de conocimiento sobre el VIH entre los jóvenes: sólo tres países, Namibia, Suazilandia y Ruanda, habían logrado sobre un 50% en el nivel de conocimiento integral entre mujeres y hombres jóvenes para fines del 2008.¹⁵ A nivel mundial, menos de un 40% de los hombres y mujeres jóvenes posee un conocimiento completo y exacto acerca de la transmisión del VIH, muy por debajo de la meta de 95% fijada para el 2010 en la Declaración de Compromiso sobre VIH/sida de la UNGASS.¹⁶ En los países en vías de desarrollo (excluido China), sólo el 30% de los hombres jóvenes y el 19% de las mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años posee un conocimiento integral sobre el VIH, a partir de diciembre de 2009¹⁷.

Objetivo y resultados destacados

El objetivo de esta área prioritaria es lograr un 30% de reducción en las nuevas infecciones por el VIH entre los jóvenes (15–24), contribuyendo al objetivo general de ONUSIDA de lograr una reducción del 50% en la transmisión sexual del VIH para el 2015.

Para poder avanzar hacia el logro del objetivo propuesto, se necesita:

- ▶ **Proporcionar completa información de salud sexual y reproductiva, habilidades, servicios y productos básicos dentro de un entorno seguro y de apoyo, diseñado a la medida del contexto específico de un país y de la epidemia.**
- ▶ **Revitalizar los esfuerzos de prevención del VIH, particularmente en calidad y escala, de manera de llegar efectivamente a los jóvenes y lograr mejores resultados.**
- ▶ **Planificar programas de prevención del VIH para enfocarse en los subgrupos de jóvenes relevantes dentro de diferentes escenarios epidémicos ('conoce tu epidemia y conoce tu respuesta').**
- ▶ **Apoyar la implementación de programas de prevención de combinación específica para cada público (biomédicos, de comportamiento y estructurales) que representen la heterogeneidad de los jóvenes.**

Se proporcionará apoyo a al menos 9 de los 17 países seleccionados para lograr tres resultados destacados para fines del 2011 en las regiones más afectadas de cada país.

- ▶ **Al menos el 80% de los jóvenes dentro y fuera de las escuelas tendrán un conocimiento integral acerca del VIH.**
- ▶ **El uso de preservativos por parte de los jóvenes durante su última relación sexual se duplicará.**
- ▶ **El uso de las pruebas del VIH y de los servicios de consejería por parte de los jóvenes se duplicará.**

El logro de estos resultados requerirá de la movilización y compromiso significativo de los jóvenes, las comunidades y los proveedores de servicios; de mejoras en la recolección y uso de información estratégica; de la revisión y aplicación de políticas que cumplan con los estándares de derechos humanos; y de la ampliación gradual de estrategias eficaces en función de los costos que garanticen la accesibilidad y sustentabilidad de servicios esenciales de calidad.

Existe escasa documentación sobre el tema clave del uso del preservativo en la última relación sexual entre los jóvenes. Muchos países incluso no informan acerca de este indicador de prevención del VIH.

Las pruebas del VIH entregan un importante vínculo para los servicios de atención y también pueden ser usadas como la oportunidad para referir y movilizar a los jóvenes a programas de prevención del VIH. A pesar del impresionante aumento gradual de las instalaciones para pruebas del VIH y del aumento en su utilización, las encuestas de población en los países muestran que menos de un 40% de las personas que viven con el VIH están conscientes de su condición.¹⁸



Foto ONUSIDA / S.Drakborg

Según la Comisión sobre el sida en Asia, más del 95% de todas las nuevas infecciones de VIH entre los jóvenes en la región ocurren entre los jóvenes de mayor riesgo. Si embargo, más del 90% de los recursos para los jóvenes como grupo son destinados a los jóvenes en menor riesgo, que representan menos del 5% de las infecciones.¹⁹ Los países deben dar seguimiento y deben analizar mejor la información sobre las poblaciones en mayor riesgo y distribuir los recursos adecuadamente.

Para lograr la meta establecida de un 30% de reducción en las nuevas infecciones por el VIH entre los jóvenes para el 2015, ONUSIDA empleará dos estrategias primarias, pero no se limitará sólo a éstas:

- ▶ Fortalecer la disponibilidad y uso de información estratégica sobre los jóvenes y el VIH.
- ▶ Desarrollar capacidades esenciales entre los proveedores de servicios y establecer sólidas asociaciones con la sociedad civil (en particular con organizaciones dirigidas por y para los jóvenes), a toda vez que se mantiene a los jóvenes en el centro de la respuesta y les permite actuar como líderes y agentes de cambio para producir un movimiento.

Fortalecimiento de la disponibilidad y uso de información estratégica sobre los jóvenes y el VIH

Se debe recolectar y analizar información estratégica sobre el VIH y los jóvenes, de manera de informar y mejorar la planificación e implementación de programas para a esta población.

La caracterización de la epidemia del VIH y la respuesta para los jóvenes debe ser guiada por una evaluación de la situación, la que debe identificar los vacíos que existen en los servicios de prevención del VIH para los jóvenes y las potenciales direcciones para mejorarlos, y evaluará la disponibilidad de políticas de apoyo y asuntos legales. Estas evaluaciones de la situación podrán:

- ▶ Renovar la última evidencia disponible en el país sobre el VIH y los jóvenes.
- ▶ Estimar la población de jóvenes en general y de los jóvenes que se encuentran en mayor riesgo de infectarse por el VIH.
- ▶ Definir quiénes son los jóvenes más vulnerables y su rango de edad.
- ▶ Describir los factores que contribuyen a su vulnerabilidad.

- ▶ Determinar la cobertura (por edad y sexo), la calidad y el costo actual de los programas existentes, incluidas las pruebas del VIH y la consejería, la entrega de preservativos y la información integral.
- ▶ Evaluar el actual entorno social, cultural, legal y de políticas dentro de cada país, de manera de destacar los asuntos que requieran nuevas respuestas. Entre los ejemplos de barreras que existen para lograr una efectiva prevención del VIH en los jóvenes en mayor riesgo, se puede encontrar la necesidad de contar con el consentimiento de los padres o de los esposos, en el caso de los jóvenes hasta los 18 o 21 años de edad para tener acceso a servicios de salud reproductiva o a preservativos, así como también aspectos legales en torno a la homosexualidad, el trabajo sexual y el uso de drogas inyectables.
- ▶ Entender los mecanismos o estructuras de coordinación actuales en relación al VIH y los jóvenes para una acción conjunta por parte de los diversos grupos interesados.
- ▶ Analizar los recursos en el país (técnicos, humanos y financieros) que están actualmente disponibles para responder frente al VIH entre los jóvenes.
- ▶ Entender la respuesta de la sociedad civil y sus capacidades, y la participación de los jóvenes y de las organizaciones lideradas por jóvenes en la respuesta.
- ▶ Permitir a los países identificar tanto las buenas prácticas como los vacíos existentes en sus respuestas frente al VIH y en relación a los jóvenes.

ONUSIDA apoyará a los países en el desarrollo de matrices de acción específicas para cada contexto y eficientes en cuanto a los costos, que se utilicen en su plan estratégico nacional ya existente para el VIH, de manera de lograr los resultados destacados y de tomar en consideración los recursos técnicos y financieros de cada país en relación al VIH y los jóvenes. Esto dará una oportunidad a los países para garantizar que los recursos y servicios sean mejor articulados y coordinados con esfuerzos para abordar las necesidades de los jóvenes en mayor riesgo de infectarse por el VIH. UNUSIDA ayudará a los países a focalizar la implementación y la entrega de informes con miras a los resultados destacados en esta área prioritaria.

Cuando sea posible, los datos deben ser recolectados a través de los procesos existentes, incluidos los informes del UNGASS y otros mecanismos nacionales de entrega de informes. Los países que cuentan con datos insuficientes sobre servicios de prevención del VIH para los jóvenes requieren de inversión y de otros tipos de apoyo para recolectar y analizar los datos desagregados por edad y sexo y para llevar a cabo estudios especiales que fortalezcan los datos de planificación nacional. Entre estos estudios se puede incluir estimaciones del tamaño de la población, estadísticas de servicios, estudios de síntesis nacional, encuestas a la población con biomarcadores y evaluaciones de la calidad y cobertura de los servicios disponibles. Los jóvenes deben participar activamente en la recolección, análisis y difusión de los datos, así como en su uso en el desarrollo de políticas y programas. Se debe fortalecer la agenda de evaluación para programas para los jóvenes.

Desarrollo de capacidades esenciales entre los proveedores de servicios y establecimiento de sólidas asociaciones con la sociedad civil

Las capacidades actuales de los grupos interesados clave también deben ser evaluadas para poder determinar las áreas más críticas para el desarrollo de las capacidades. Entre las capacidades clave se incluirán el análisis de datos, el monitoreo de la calidad y cobertura de los programas para la educación en sexualidad, las pruebas del VIH y la consejería, la promoción del uso y la entrega de preservativos, la comunicación de cambios sociales y de conductas, la gestión del abastecimiento y la coordinación general.

Los asociados de la sociedad civil liderados por y para jóvenes, incluidas las organizaciones de trabajadores y empleadores y sus sucursales juveniles nacionales, deben estar totalmente comprometidos y apoyados como proveedores de servicios alternativos o complementarios. Dichos asociados aportan sólidas relaciones con la comunidad y la capacidad para entregar información completa sobre el VIH y entregar habilidades, productos básicos y servicios a los jóvenes. Los asociados de la sociedad civil están posicionados de manera única para implementar y defender los servicios que entregan acceso y protección equitativa. También pueden jugar un rol crucial en garantizar que los temas de género, las normas y prácticas de los pares, que afectan la vulnerabilidad de los jóvenes para ser infectados por el VIH, se mantengan como tema central dentro de los esfuerzos de los países, y sean supervisados.



Foto ONUSIDA

Acciones esenciales

Para lograr los resultados destacados, se propone el siguiente conjunto de acciones esenciales para reducir significativamente el VIH entre los jóvenes:

- ▶ Promoción de la conducta sexual responsable, que incluye disminuir la cantidad de parejas sexuales, retrasar la iniciación sexual y usar preservativos para lograr una doble protección de las infecciones de transmisión sexual/VIH y del embarazo.
- ▶ Revisión y aplicación de políticas que cumplan con los estándares de derechos humanos y remuevan las barreras legales para tener acceso a servicios de prevención y atención del VIH, incluidos los preservativos. La implementación de una educación en sexualidad integral basada en habilidades, e informada en base a evidencias.
- ▶ Programas de difusión en los medios para influir sobre las normas sociales y culturales perjudiciales, y el suministro de servicios de salud dirigidos a los jóvenes para la prevención, tratamiento y atención del VIH dentro del contexto del país.
- ▶ La participación total de los jóvenes en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de los programas y servicios de prevención del VIH, junto con la participación de los padres y adultos en la comunidad como socios de apoyo.

3. AVANZANDO

Para el período 2010–2015, 17 países recibirán apoyo intensivo e integral (ver Anexo y recuadro). Se han identificado nueve de ellos para la primera ola de apoyo en el período 2010–2011. La primera y segunda ola de países fueron seleccionadas debido a que:

- ▶ Gran cantidad de sus jóvenes están infectados con el VIH o tienen alto riesgo de infectarse.
- ▶ Los países han demostrado voluntad política en relación al área prioritaria.
- ▶ Los países representan una amplia gama de entornos de implementación y de epidemia que pueden generar lecciones para otros.
- ▶ Las Naciones Unidas está posicionada estratégicamente dentro de cada uno de los países de la primera ola para apoyar una acción acelerada para la prevención del VIH en los jóvenes.

Países de la primera ola: Brasil, Costa de Marfil, Gana, Lesoto, Malawi, Namibia, Suazilandia, Ucrania y Vietnam.

Países de la segunda ola: Botsuana, India, Kenia, Mozambique, Sudáfrica, República Unida de Tanzania, Zambia y Zimbabue.

El rol de ONUSIDA

ONUSIDA (los Copatrocinadores y la Secretaría) ofrece las siguientes ventajas para esta área prioritaria:

- ▶ Liderazgo, experiencia y autoridad mundial demostrada en torno a regulaciones de políticas y a estándares de programas basados en los derechos humanos y la capacidad para aportar este conocimiento al proceso de adaptación de la orientación para ser usado por los países.
- ▶ Acceso a amplios recursos de información sobre buenas prácticas, los cuales pueden ser usados para facilitar el rápido desarrollo de programas y servicios esenciales.
- ▶ Capacidad de convocatoria y acceso a los asociados a nivel mundial y a los principales recursos técnicos, lo que puede proporcionar apoyo catalizador al desarrollo, implementación y revisión de políticas y programas a nivel de país.
- ▶ Acceso a recursos técnicos a nivel de países, de regiones y del mundo (incluidos los equipos conjuntos de Naciones Unidas sobre el sida en cada país, así como los equipos de trabajo interagenciales a nivel regional y mundial) que proporcionan apoyo técnico directo e intensivo por parte del sistema de Naciones Unidas y apoyo para fortalecer la coordinación y planificación multisectorial y la participación de la sociedad civil.
- ▶ Asistencia técnica especializada a través de agencias y programas expertos en jóvenes y el VIH.

Garantizar la responsabilidad y medir el avance

Intensificar y evaluar los avances hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio requiere de mecanismos de responsabilidad reforzados. En todos los niveles se necesita definir funciones y responsabilidades claras para los grupos que proporcionan apoyo en cada área prioritaria a nivel de país, de región y del mundo. Éstas deben incluir las estrategias para minimizar los costos y la carga de trabajo, para garantizar la alineación con las prioridades y sistemas nacionales y para maximizar las eficiencias y sinergias en las áreas prioritarias.

El trabajo de ONUSIDA en esta área prioritaria a nivel mundial ha sido guiado por el grupo de trabajo del área prioritaria sobre Empoderamiento de los Jóvenes para Protegerse del VIH, el cual incluye miembros de los Equipos de Trabajo Interagenciales de ONUSIDA especialistas en jóvenes y educación. El grupo de trabajo está apoyando a los países registrados para desarrollar planes de implementación o matrices de acción específicas para cada país. Basándose en este trabajo, y con otros socios a nivel de país, de región y del mundo, las organizaciones convocantes de ONUSIDA sobre jóvenes y educación - UNFPA y UNICEF, y UNESCO, respectivamente – garantizarán que la matriz de acción de cada país incluya un marco de monitoreo y evaluación que esté alineado con los sistemas existentes de entrega de informes, y que ayude al programa nacional en la medición y entrega de informes sobre el avance hacia los resultados destacados.

Además, ONUSIDA trabajará con redes de jóvenes, mecanismos interagenciales (por ejemplo el Grupo de Trabajo sobre Monitoreo y Evaluación de ONUSIDA) y con otros grupos interesados pertinentes para asesorar sobre los hitos e indicadores a nivel de programa que complementen los indicadores UNGASS relacionados con la prevención del VIH entre los jóvenes – y sobre los puntos de referencia y los planes de medición para facilitar el seguimiento, la entrega de resultados y la mejora del programa a nivel de país.

Referencias

- 1+2 ONUSIDA (2009). *Situación de la epidemia de sida 2009*. Ginebra.
- 3 Fondo de Población de las Naciones Unidas (2004). *STIs: breaking the cycle of transmission*. Nueva York.
- 4+5 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2009). *La infancia y el sida: cuarto inventario de la situación*. Nueva York
- 6 Sexo en edades dispares hace referencia al sexo practicado por personas cuya diferencia de edad es de cinco años o superior.
- 7 Sexo transaccional se refiere a relaciones sexuales no comerciales entre personas que implican el intercambio de favores, entre los que se pueden incluir dinero, alimentos, favores sociales u otros bienes materiales.
- 8 Más del 80% de los jóvenes que viven con el VIH nunca se han sometido a pruebas (algunas estimaciones alcanzan el 86%). Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2008). *More positive living: strengthening the health sector response to young people living with HIV*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- 9 Objetivo 6: combatir el VIH, la malaria y otras enfermedades.
- 10 Objetivo 3: promover la igualdad de género y capacitar a las mujeres.
- 11 Objetivo 5: mejorar la salud de las madres.
- 12 Objetivo 2: conseguir la educación primaria universal.
- 13 Objetivo 1: erradicar la pobreza extrema y el hambre.
- 14 ONUSIDA (2008). *Informe sobre la epidemia mundial de sida*. Ginebra.
- 15 Encuesta sobre indicadores múltiples y encuestas demográficas y de salud (2008).
- 16 Avances realizados en la implementación de la Declaración de compromiso sobre el VIH/sida y la Declaración política sobre el VIH/sida. Informe del secretario general, abril de 2010.
- 17 ONUSIDA (2009). *Informe anual 2009* (original en inglés, junio de 2010). Ginebra.
- 18 Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, ONUSIDA (2009). *Hacia el acceso universal: expansión de las intervenciones prioritarias cibra el VIH/sida en el sector de la salud*. Ginebra. Organización Mundial de la Salud.
- 19 *Redefining AIDS in Asia. Crafting an effective response. Report of the Commission on AIDS in Asia* (2008). Oxford, Oxford University Press.

Anexo

Países de la primera ola

País	Cantidad de jóvenes que viven con el VIH	% de Prevalencia del VIH (15–24 años)	Escenario epidémico
Brasil	275 807	0,80	Concentrado
Malawi	156 559	5,39	Generalizado
Vietnam	77 908	0,45	Concentrado
Costa de Marfil	65 570	1,60	Generalizado
Lesoto	50 236	10,47	Generalizado
Suazilandia	40 860	14,20	Generalizado
Gana	40 036	0,84	Generalizado
Ucrania	103 362	1,50	Concentrado
Namibia	31 438	6,85	Generalizado

Países de la segunda ola

País	Cantidad de jóvenes que viven con el VIH	% de Prevalencia del VIH (15–24 años)	Escenario epidémico
Sudáfrica	837 701	8,33	Generalizado
India	685 348	0,30	Concentrado
Kenia	289 765	3,80	Generalizado
Mozambique	249 371	5,71	Generalizado
Zambia	189 401	7,44	Generalizado
Zimbabue	167 877	5,32	Generalizado
República Unida de Tanzania	59 374	0,70	Generalizado
Botsuana	44 101	10,17	Generalizado

FUENTE: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2009). *La infancia y el sida: cuarto inventario de la situación*, Nueva York.

Notas



**UNHCR
ACNUR**

La Agencia de la ONU para los Refugiados



**Programa
Mundial
de Alimentos**

PMA



Fondo de Población
de las Naciones Unidas



NACIONES UNIDAS
Oficina contra la Droga y el Delito



**Organización
Mundial de la Salud**



BANCO MUNDIAL



ONUSIDA

PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

ACNUR
UNICEF
PMA
PNUD
UNFPA
UNODC
OIT
UNESCO
OMS
BANCO MUNDIAL