

5 de diciembre de 2011

Español

Original: inglés

Examen

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia**Junta Ejecutiva****Primer período ordinario de sesiones de 2012**

7 a 10 de febrero de 2012

Tema 6 del programa provisional*

Nota de antecedentes para el informe oral**Seguimiento por el UNICEF de las recomendaciones y decisiones adoptadas en las reuniones de la Junta de Coordinación del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)****Introducción**

1. El presente informe se centra en las recomendaciones y decisiones adoptadas en las reuniones 27ª y 28ª de la Junta de Coordinación del ONUSIDA, celebradas en diciembre de 2010 y junio de 2011, respectivamente. Entre las cuestiones principales particularmente importantes para el UNICEF que se trataron durante esas reuniones cabe citar la aprobación de la Estrategia 2012-2015 del ONUSIDA; el marco unificado de presupuesto, resultados y rendición de cuentas del ONUSIDA; y el seguimiento de las recomendaciones de la segunda evaluación independiente. El presente informe complementa el documento de antecedentes relativo al debate temático sobre la esfera prioritaria 3 del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF: el VIH/SIDA y el niño.

Estrategia 2011-2015 del ONUSIDA: Llegar a cero

2. La 27ª reunión de la Junta de Coordinación del ONUSIDA aprobó oficialmente la “Estrategia 2011-2015 del ONUSIDA: Llegar a cero”. Guiada por un nuevo objetivo de gran alcance, la Estrategia presenta una agenda transformadora para la respuesta mundial ante el VIH. Propone tres direcciones estratégicas: a) revolucionar la prevención del VIH; b) impulsar la próxima generación del tratamiento, la atención y el apoyo; y c) promover los derechos humanos y la igualdad entre los géneros. Esas tres direcciones estratégicas son interdependientes y esenciales para posicionar la respuesta ante el VIH en un entorno mundial de graves limitaciones económicas. Se

* E/ICEF/2012/1.

han establecido diez objetivos concretos para ayudar al ONUSIDA a materializar la Estrategia antes de 2015¹. La Estrategia y sus diez objetivos ponen en práctica el marco de resultados 2009-2011. La Junta de Coordinación del ONUSIDA alentó a todos los copatrocinadores a ajustar sus estrategias a la nueva Estrategia del ONUSIDA.

3. El plan estratégico de mediano plazo del UNICEF 2006-2013 se ajusta estrechamente a la Estrategia del ONUSIDA, que informará también la elaboración del plan 2014-2017. La Estrategia del ONUSIDA fue igualmente el fundamento de la Declaración política sobre el VIH/SIDA de junio de 2011 aprobada en la Reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el SIDA. El UNICEF está firmemente decidido a ayudar al ONUSIDA a alcanzar los audaces objetivos de su Estrategia y considera que constituye una oportunidad para acelerar los logros en sus cuatro esferas programáticas de trabajo sobre el SIDA (las cuatro pes): a) prevenir la transmisión maternoinfantil del VIH; b) proporcionar atención y tratamiento pediátricos; c) prevenir la infección entre los adolescentes y los jóvenes; y d) protección, atención y apoyo a los niños afectados por el VIH y el SIDA.

4. Las cuatro esferas programáticas de trabajo del UNICEF sobre el SIDA están englobadas en la Estrategia del ONUSIDA. Una contribución decisiva del UNICEF será continuar utilizando su fuerte presencia sobre el terreno para impulsar la capacidad de los gobiernos, la sociedad civil y los interesados nacionales de alcanzar los objetivos de la Estrategia.

Prevenir la transmisión maternoinfantil y proporcionar atención y tratamiento pediátricos

5. Aumentar la prevención integral de la transmisión maternoinfantil del VIH y los servicios de atención y tratamiento pediátricos es fundamental para alcanzar los objetivos principales: acabar con las infecciones nuevas con el VIH en los niños y reducir a la mitad la mortalidad materna relacionada con el SIDA (un objetivo de la Estrategia del ONUSIDA). En conjunto, en 2010 mejoró continuamente la prestación de servicios para prevenir la transmisión maternoinfantil: el 48% de las mujeres embarazadas que vivían con el VIH en países de ingresos bajos y medianos recibían los medicamentos antirretrovirales más eficaces, mientras que en 2005 el porcentaje era del 14%. Se observaron avances especialmente en el África Subsahariana, la región más afectada: en África oriental y meridional, utilizaban

¹ Los 10 objetivos son: 1) reducir a la mitad la transmisión sexual del VIH, también entre los jóvenes, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, y en el contexto del comercio sexual; 2) acabar con la transmisión vertical del VIH y reducir a la mitad la mortalidad materna relacionada con el SIDA; 3) evitar que se produzcan nuevas infecciones por el VIH entre los usuarios de drogas; 4) proporcionar acceso universal a la terapia antirretroviral a las personas seropositivas que reúnen las condiciones para recibirla; 5) reducir a la mitad las muertes a causa de la tuberculosis entre las personas que viven con el VIH; 6) garantizar que las personas seropositivas y los hogares afectados por el virus se incluyan en las estrategias de protección social nacionales, y que tienen acceso a servicios básicos de atención y apoyo; 7) reducir a la mitad el número de países que aplican leyes y prácticas punitivas en torno a la transmisión del VIH, el comercio sexual, el consumo de drogas o la homosexualidad; 8) eliminar las restricciones a la entrada, la estancia o la residencia relacionadas con el VIH en la mitad de las naciones que las aplican; 9) garantizar que al menos la mitad de todas las respuestas nacionales al VIH atienden las necesidades relacionadas con el virus de mujeres y niñas; 10) no tolerar la violencia basada en cuestiones de género.

antirretrovirales el 64% de las mujeres embarazadas que vivían con el VIH² y en África occidental y central, el 18%; en 2005, los porcentajes eran del 18% y el 4%, respectivamente. Dado que los nuevos datos reflejan que se está dejando de utilizar la dosis única de nevirapina, que ya no está recomendada y por primera vez se calcula en los datos de cobertura, esas cifras son aún más impresionantes.

6. En los tres primeros trimestres de 2011, el UNICEF ayudó al Gobierno del Camerún a acelerar la ampliación de los servicios para prevenir la transmisión maternoinfantil del VIH y de atención y tratamiento pediátricos del SIDA. Se hizo capacitando a administradores de programas y proveedores de servicios de 64 distritos sanitarios, promoviendo el seguimiento y los controles de calidad en los planos central y regional y descentralizando la prestación de los servicios relacionados con los productos para prevenir la transmisión maternoinfantil. En los 64 distritos sanitarios, la proporción de mujeres embarazadas a las que se les practicó la prueba del VIH durante las visitas anteriores al parto aumentó del 69% en 2006 al 79% en 2010; al mismo tiempo, el 81% de las mujeres embarazadas seropositivas que reunían las condiciones para recibir el tratamiento para su propia salud recibieron terapia antirretroviral en 2010, frente al 62% en 2006.

7. En la Reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA de junio de 2011, el Secretario General de las Naciones Unidas Ban Ki-moon presentó el Plan Mundial destinado a eliminar nuevas infecciones con el VIH entre los niños para 2015 y mantener vivas a sus madres. El objetivo del Plan Mundial es reducir las nuevas infecciones con el VIH entre los niños en un 90% y las muertes relacionadas con el VIH entre las mujeres embarazadas en un 50%. El UNICEF colabora con el recientemente establecido Grupo Directivo Mundial, encabezado por el ONUSIDA y el Gobierno de los Estados Unidos de América, en apoyo de la aplicación del Plan Mundial. Con arreglo a la estructura del nuevo Grupo Directivo Mundial, y en su condición de copromotor del Grupo de Trabajo Interinstitucional para prevenir la infección del VIH entre las embarazadas, las madres y sus hijos, el UNICEF presta apoyo a 22 países con alta carga de morbilidad definidos como prioritarios en el Plan Mundial, a fin de analizar las carencias y elaborar planes nacionales presupuestados de eliminación. Esto se realiza en colaboración con los asociados del Grupo de Trabajo Interinstitucional y los organismos nacionales que coordinan la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH. La integración con el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para luchar contra el SIDA (PEPFAR), el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial) y el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos (UNITAID) se está coordinando en los planos regional y nacional.

8. En el plano mundial, el UNICEF, en colaboración con los asociados principales, continuó fijando la agenda mundial, impulsando los compromisos, armonizando el apoyo mundial y encabezando el fomento de la capacidad de los gobiernos con respecto a la revisión y la puesta en práctica nacional de los programas para prevenir la transmisión maternoinfantil del VIH. A fin de establecer bases de referencia sobre la eliminación, el UNICEF está apoyando evaluaciones de los efectos de esa prevención en diversos países, como Sudáfrica, Swazilandia y Rwanda. El UNICEF también ha estado a la vanguardia de la introducción y la promoción de innovaciones como el diagnóstico en el punto de atención y la

² Cuando se redactó el presente informe no se disponía de los datos más actualizados. El informe sobre los avances del acceso universal se publicará a finales de noviembre de 2011.

agrupación de los productos usados para prevenir la transmisión maternoinfantil, además de elaborar instrumentos de programación. Por ejemplo, el UNICEF colaboró con el Gobierno de Lesotho para poner en marcha con carácter experimental una iniciativa sobre un conjunto de medidas para la madre y el hijo impulsadas por ese Gobierno. En marzo y abril de 2011 se alcanzó un nuevo hito importantísimo en Nairobi y Dakar. El UNICEF y asociados decisivos en la esfera del VIH y el SIDA, entre ellos representantes gubernamentales de los países prioritarios, organizaciones de la sociedad civil y organizaciones donantes, aprobaron nuevos marcos de acción regionales para promover la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH en África oriental y meridional y África occidental y central.

9. En los países de ingresos bajos y medianos están aumentando los servicios de atención y tratamiento del VIH para los niños infectados, aunque sigue habiendo un gran déficit en las terapias antirretrovirales pediátricas. De los 2 millones de niños que se calcula que necesitaban tratamiento antirretroviral en 2010, solo el 23% tenía acceso a tratamiento, frente al 51% de los adultos. El diagnóstico temprano de la infección por el VIH en los niños es decisivo para lograr resultados óptimos con el tratamiento pero, aunque se ha avanzado en la detección de los niños infectados, muchos de ellos siguen sin estar diagnosticados. En 2010, el 28% de los niños habían sido sometidos a la prueba del VIH, frente al 6% en 2009.

10. El UNICEF encabeza también la agenda mundial sobre la atención y el tratamiento pediátricos, en colaboración con los asociados principales, entre ellos, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Iniciativa Clinton de Acceso a la Salud (CHAI) y el UNITAID. Junto con el UNITAID, el UNICEF contribuyó a la detección temprana de los niños infectados con el VIH suministrando productos en 17 países para la tecnología relacionada con las muestras de sangre seca y la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para la detección del ADN. En Zambia, por ejemplo, por conducto del Proyecto MWANA, el UNICEF está colaborando para utilizar tecnologías móviles a fin de reforzar los servicios de salud para madres y niños en las clínicas de salud rurales. Hasta la fecha, más de 3.000 resultados de pruebas del VIH practicadas a niños han sido transmitidos utilizando la tecnología rápida de los mensajes cortos a teléfonos celulares (SMS), con lo que se ha reducido el tiempo de respuesta en un 50%, más o menos.

11. En colaboración con la Iniciativa Clinton de Acceso a la Salud y la asociación de entidades públicas y privadas del PEPFAR, se ha avanzado muchísimo en impulsar que la industria farmacéutica desarrolle medicamentos antirretrovirales y diagnósticos asequibles y que tengan en cuenta las necesidades de los niños.

Prevenir la infección entre los adolescentes y los jóvenes

12. El UNICEF contribuye a una “revolución en la prevención” del VIH (dirección estratégica 1) mediante su labor relacionada con la prevención del VIH entre los adolescentes y los jóvenes. En 2011, en apoyo del objetivo de la Estrategia del ONUSIDA de reducir a la mitad la transmisión sexual entre los jóvenes para 2015, el UNICEF se ocupó especialmente de la creación de demanda, la promoción de la exigencia de responsabilidades por la prevención destinada a los jóvenes y el apoyo técnico a los encargados de adoptar decisiones y los proveedores de servicios para aumentar las intervenciones de gran eficacia. En 2011, el UNICEF y sus asociados también actualizaron el informe sobre la promoción mundial en la esfera del VIH y

los jóvenes, “Oportunidades en tiempos de crisis: evitar el VIH desde la primera adolescencia hasta el comienzo de la edad adulta”, que fue presentado y difundido con ocasión de la Reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el SIDA.

13. El UNICEF está promoviendo el uso de una información educativa sobre el VIH innovadora y basada en los medios de difusión para llegar a los jóvenes a gran escala e influir en sus debates y actitudes. Entre otros ejemplos, cabe citar *Pasión por la Vida*, una iniciativa regional de América Latina en la que se impugna el estigma; *Brothers for Life*, en África oriental y meridional, en la que se promueve la implicación masculina y el cambio de actitud en los hombres; y *Shuga*, un drama televisivo en tres episodios producido por MTV con el UNICEF y el PEPFAR. En 2011, el UNICEF colaboró con el PEPFAR y MTV en Kenia y Nigeria para desarrollar y producir una serie dramática multimedia de seguimiento.

Protección, atención y apoyo a los niños afectados por el VIH y el SIDA

14. En la Estrategia del ONUSIDA 2011-2015 se insta a que todas las estrategias nacionales de protección social incluyan a las personas que viven con el VIH y los hogares afectados por el virus y faciliten su acceso a la atención y apoyo básicos (un objetivo de la Estrategia del ONUSIDA). El UNICEF continúa contribuyendo al aumento de la atención, la protección y el apoyo para los niños afectados por el SIDA por conducto de su programación en los países. Está promoviendo conjuntamente con el Banco Mundial la protección social, la atención y el apoyo y ha impulsado la generación de pruebas y orientaciones sobre cómo pueden tener más en cuenta las necesidades de los hogares afectados por el VIH los programas de protección social prestando una atención, protección y apoyo más integrales y promoviendo un mejor acceso al tratamiento y mejores resultados en las esferas de la observancia y la prevención. El UNICEF ha encargado nuevas investigaciones operacionales para aprender de la experiencia de los países del África Subsahariana cómo pueden contribuir a los resultados en la esfera del VIH y el SIDA los programas de protección social de base amplia. Con apoyo técnico del UNICEF, Tailandia está incrementando las labores sobre programas de protección social que tienen más en cuenta a los hogares y los niños afectados por el VIH, como parte de un subsidio de 42 millones de dólares del Fondo Mundial. Otros países, como la India y Nigeria, están estudiando cómo lograr que los programas de protección social tengan más en cuenta el VIH.

15. En 2010 y 2011, el UNICEF contribuyó al desarrollo de sistemas de protección social creados por los propios países en más de 20 países muy afectados por el VIH. En África oriental y meridional, el UNICEF, con financiación del Organismo Australiano de Desarrollo Internacional y el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, trabajó intensamente por conducto de la Iniciativa regional sobre los niños y el SIDA (CARI) en el aumento de los servicios y los sistemas sostenibles para prestar atención, protección y apoyo a los niños afectados por el SIDA, con objeto de conseguir respuestas nacionales sostenibles en nueve países prioritarios. El examen externo del programa efectuado en 2011 demostró que la CARI sobrepasó los jalones establecidos originalmente para la prestación de servicios y el fortalecimiento de sistemas. En 2011, el UNICEF, con el Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre los niños y el SIDA, elaboró nuevas orientaciones normativas sobre los niños afectados por el SIDA. El Foro Mundial de Asociados

celebró un evento titulado “Taking Evidence to Impact”, cuyos anfitriones conjuntos fueron el PEPFAR y el ONUSIDA. Esa reunión ofreció una oportunidad excelente para forjar un consenso sobre cuestiones decisivas, como la importancia de aumentar la protección social que tenga en cuenta el VIH y a los niños, reforzar los sistemas nacionales y comunitarios para unas respuestas más sostenibles y conseguir una mayor eficacia en función del costo en las iniciativas de atención, protección y apoyo.

16. En su condición de copromotor y asociado en varias esferas de la división del trabajo entre los diez copatrocinadores y la secretaría del ONUSIDA, el UNICEF es responsable de lograr los objetivos estratégicos relacionados con las cuatro pes. Por ello, es importante que siga manteniendo como una prioridad las cuatro pes. Se puede consultar un análisis en profundidad de los logros, dificultades y direcciones futuras en cada una de esas esferas en el documento de antecedentes relativo al debate temático sobre la esfera prioritaria 3 del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF: el VIH/SIDA y el niño.

17. El UNICEF contribuye también a la Estrategia “Llegar a cero” por conducto de sus labores con el Fondo Mundial. Colabora estratégicamente en los doce puntos del ciclo de vida de los subsidios del Fondo Mundial. Proporciona apoyo técnico al Mecanismo de Coordinación de País, a los receptores principales y a los ejecutores locales para mejorar los resultados y la funcionalidad de los subsidios del Fondo Mundial. Contribuye también al proceso de solicitud, firma y renovación de los subsidios y al proceso para hacer un seguimiento y evaluar los efectos del Fondo Mundial sobre los objetivos nacionales en las esferas de la salud y la estrategia contra el SIDA. Además, durante 2010, la División de Suministros del UNICEF suministró cantidades crecientes de productos relacionados con el SIDA (financiados por los gobiernos) por importe de unos 100 millones de dólares en 65 países.

Segunda evaluación independiente

18. La 27ª reunión de la Junta de Coordinación del ONUSIDA aprobó el Informe del Equipo de Tareas sobre el seguimiento de la segunda evaluación independiente relativo a todos los aspectos de la gobernanza y sus recomendaciones para la adopción de medidas. Como entidad que presidió el Comité de Organizaciones Copatrocinadoras en 2011, el UNICEF colaboró con el Equipo de Tareas de la Junta de Coordinación del ONUSIDA en el diseño de un nuevo formato para el informe del Comité. Además de acordar una plantilla para el informe anual del Comité a la Junta de Coordinación, el Equipo de Tareas debatió sobre la necesidad de mejorar la colaboración del Comité y de cada copatrocinador en la aplicación de las decisiones de la Junta de Coordinación, especialmente las que exigen medidas en el plano nacional. Se convino en que un informe escrito del Comité a la Junta de Coordinación concedería la oportunidad de presentar esa información, puesto que la nueva plantilla permite presentar información por organismos. El Director Ejecutivo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Yury Fedotov, presentó el informe en nombre del UNICEF. Varios miembros de la Junta elogiaron el informe del Comité y recomendaron que el siguiente informe se centrara en los resultados de la programación conjunta, reflejando las dificultades encontradas y el valor añadido y los efectos de la programación conjunta.

El SIDA, la seguridad y la respuesta humanitaria

19. Otras cuestiones examinadas en la 27ª reunión de la Junta de Coordinación del ONUSIDA fueron el SIDA, la seguridad y la respuesta humanitaria. El UNICEF ha estado colaborando con asociados para ocuparse del VIH/SIDA en las situaciones de emergencia humanitaria. En junio de 2011, el Consejo de Seguridad, en la resolución 1983, solicitó que el sistema del ONUSIDA reforzase los programas que se ocupan del VIH y la violencia sexual en los contextos de conflicto. El UNICEF defiende firmemente la programación relacionada con el VIH en las actuaciones humanitarias y colabora estrechamente con colegas que trabajan en la esfera de la violencia basada en motivos de género en su lucha contra la violencia sexual, entre otros ámbitos, en los países afectados por conflictos. El UNICEF es un miembro activo del subgrupo de trabajo sobre las cuestiones de género, el VIH y el desarme, desmovilización y reintegración. Por conducto de ese grupo mundial y sobre el terreno, el UNICEF colabora con otras entidades (el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), copresidentes del subgrupo de trabajo) para velar por que se incluya el VIH dentro de los programas de desarme, desmovilización y reintegración. El subgrupo de trabajo ha encargado investigaciones operacionales sobre el VIH y el desarme, desmovilización y reintegración, cuyo comienzo está previsto para finales de 2011. En octubre de 2011, el UNICEF (junto con la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad entre los Géneros y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres), el Departamento de Operaciones de Mantenimiento de la Paz, el PNUD y el UNFPA) participó en una misión interinstitucional sobre las cuestiones de género y el VIH en el desarme, desmovilización y reintegración en Côte d'Ivoire. Desplegada bajo los auspicios del Grupo de Trabajo Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre Desarme, Desmovilización y Reintegración por invitación del Gobierno de Côte d'Ivoire, la misión tenía el mandato siguiente: a) evaluar las dimensiones actuales relacionadas con las cuestiones de género y el VIH en el proceso de desarme, desmovilización y reintegración en el país; b) determinar las carencias y oportunidades para garantizar que esas dimensiones se tomen en consideración a medida que avance el proceso de desarme, desmovilización y reintegración; y c) formular recomendaciones concretas para los actores nacionales e internacionales. Las recomendaciones del informe de la misión se incluirán en los próximos talleres sobre planificación nacional en la esfera del desarme, desmovilización y reintegración que tendrán lugar a principios de 2012.

La atención a las cuestiones de género y el VIH

20. La 28ª reunión de la Junta de Coordinación del ONUSIDA debatió sobre el seguimiento de la aplicación de la Agenda del ONUSIDA para la acción acelerada de los países para abordar la problemática de las mujeres, las niñas, la igualdad de género y el VIH, 2010-2014. Unos 55 países pusieron en marcha la iniciativa y hay actividades en 45. El objetivo de la Agenda es lograr que las respuestas nacionales ante el SIDA satisfagan las necesidades de las mujeres y las niñas. El UNICEF ha contribuido a la consecución de los objetivos de la Agenda por conducto de la iniciativa "Together for Girls"³, una asociación mundial de entidades públicas y

³ Puesta en marcha por la Iniciativa Clinton de Acceso a la Salud en 2009, "Together for Girls" reúne a cinco organismos de las Naciones Unidas (el UNICEF, el ONUSIDA, ONU-Mujeres, el

privadas dedicada a eliminar la violencia sexual contra las niñas y poner de manifiesto la conexión entre la violencia y el VIH.

21. La asociación se centra principalmente en tres pilares: efectuar y respaldar encuestas nacionales sobre la magnitud y los efectos de la violencia contra los niños, prestando atención especial a la violencia sexual contra las niñas; contribuir a las actividades programáticas coordinadas en respuesta a los datos; y encabezar las iniciativas mundiales de promoción y sensibilización pública para llamar la atención sobre el problema y promover soluciones basadas en pruebas. Además, desarrollar y fortalecer la capacidad de personas y instituciones es un componente transversal importante de la asociación. En 2011, la República Unida de Tanzania finalizó una encuesta por hogares en todo el país sobre la violencia contra los niños y puso en marcha el cuarto Plan de acción nacional para prevenir la violencia contra los niños y responder ante ella, de cuatro años de duración (2011–2015). En Kenya y Zimbabwe se han finalizado las labores sobre el terreno para las encuestas nacionales; en Haití, se están efectuando ahora. También se están efectuando planificaciones para las encuestas nacionales en varios otros países de África y Asia oriental y el Pacífico. En el plano mundial, han avanzado las labores de liderazgo técnico y promoción mediante la puesta en marcha de un sitio web y la elaboración de un marco técnico para apoyar a los países en su respuesta normativa y programática ante la violencia sexual contra los niños.

Revisión de la división del trabajo del ONUSIDA

22. En la 28ª reunión de la Junta de Coordinación del ONUSIDA, los delegados examinaron también los avances en la aplicación de la segunda evaluación independiente que, además de instar a que se elaborase una estrategia, misión e ideal nuevos para el ONUSIDA, pidió también un nuevo marco unificado de presupuesto, resultados y rendición de cuentas y que se revisara la división del trabajo. Basándose en el marco de resultados del ONUSIDA para 2009–2011, la revisión de la división del trabajo consolida el apoyo técnico a los países dentro de 15 esferas. Cada esfera tiene uno o dos organismos promotores, cada uno con su correspondiente mandato y conocimientos especializados. La división del trabajo acentúa las ventajas comparativas del Programa Conjunto en su totalidad (copatrocinadores y secretaría) para mejorar la eficiencia y la eficacia. Su objetivo es potenciar los mandatos y los recursos de cada organización para lograr resultados, reforzar la colaboración y sacar el máximo partido a las asociaciones. La nueva división del trabajo revisada es excepcional, ya que engloba todas las esferas, abarcando las políticas, la promoción, la orientación y las normas, así como la elaboración y gestión de instrumentos, para prestar un apoyo técnico de elevada calidad.

23. En la orientación sobre la división del trabajo se definen claramente las funciones y responsabilidades en los planos mundial, regional y de los países. Con arreglo a la nueva división del trabajo, las funciones de promoción conjunta y

UNFPA y la OMS), la Administración de los Estados Unidos de América (el PEPFAR, la Agencia para el Desarrollo Internacional, los Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades, el Departamento de Defensa y el Cuerpo de Paz, la Oficina de Asuntos Globales de la Mujer del Departamento de Estado y la División de Prevención de la Violencia perteneciente al Departamento de Salud y Servicios Humanos) y el sector privado (la Fundación Nduna, Becton, Dickenson and Company, la Fundación CDC y el Grupo ABC).

asociación del UNICEF están perfectamente ajustadas a su plan estratégico de mediano plazo y a las esferas programáticas de la campaña “Únete por la niñez, únete con la juventud, únete para vencer al SIDA” (las cuatro pes). El UNICEF promueve la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH conjuntamente con otros organismos: con la OMS, la atención, el tratamiento y el apoyo pediátricos; con el Banco Mundial, la prestación de atención y apoyo a los niños afectados por el SIDA; y con el UNFPA, la prevención del VIH entre los adolescentes y los jóvenes. La Organización se asocia en todas las demás esferas de la división del trabajo, excepto en las dos siguientes: a) empoderar a los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, los trabajadores del sexo y las personas transgénero para que se protejan contra la infección por el VIH y accedan plenamente a la terapia antirretroviral; y b) aumentar las políticas y programas en el lugar de trabajo sobre el VIH y movilizar al sector privado. La secretaría del ONUSIDA será la encargada general de las funciones y responsabilidades en todas las esferas de la división del trabajo. La secretaría se centrará principalmente en el liderazgo y la promoción; la coordinación, la coherencia y las asociaciones; y la rendición de cuentas mutua. La aprobación de la nueva división del trabajo revisada presenta oportunidades para seguir mejorando los resultados colectivos y la eficacia de la respuesta del sistema del ONUSIDA en el plano de los países.

Marco unificado de presupuesto, resultados y rendición de cuentas, 2012-2015

24. La 28ª reunión de la Junta de Coordinación del ONUSIDA aprobó el marco unificado de presupuesto, resultados y rendición de cuentas, 2012-2015, que se ha convertido en una de las fuentes de financiación importantes de los programas del UNICEF sobre el VIH, en la sede y en el plano regional.

25. La elaboración del marco unificado de presupuesto, resultados y rendición de cuentas se guió por la división del trabajo revisada y la nueva Estrategia del ONUSIDA que tiene por objetivo alcanzar “cero infecciones nuevas, cero muertes relacionadas con el SIDA y cero discriminación” para 2015. El marco está estructurado en torno a las tres direcciones estratégicas y los 10 objetivos de la Estrategia. Proporciona resultados, productos y entregables para el sistema del ONUSIDA, los copatrocinadores y la secretaría, y un conjunto de indicadores para hacer un seguimiento de los progresos. Un examen anual del desempeño proporcionará a la Junta de Coordinación del ONUSIDA una visión general de los logros del Programa Conjunto. Mediante un tablero ejecutivo se hará un seguimiento de los avances en cada objetivo por comparación con los indicadores clave.

26. El marco unificado de presupuesto, resultados y rendición de cuentas incluye tres componentes interrelacionados y que se refuerzan mutuamente:

a) Un **plan de actividades** que refleja las contribuciones del Programa Conjunto a la puesta en práctica de la Estrategia 2011-2015 del ONUSIDA. Teniendo en cuenta las prioridades regionales, el plan de actividades describe el fundamento, los objetivos y los resultados previstos del Programa Conjunto. Se elaborarán planes de trabajo anuales renovables para la aplicación detallada del marco. El plan de actividades también proporciona los nexos con los procesos de planificación y los marcos de resultados de los copatrocinadores. Dada la naturaleza cambiante de la epidemia y la necesidad de concentrar los objetivos, el sistema del

ONUSIDA intensificará su apoyo a más de 20 países prioritarios determinados en la Estrategia del ONUSIDA.

<ul style="list-style-type: none"> • Brasil • Camboya • Camerún • China • Etiopía • Federación de Rusia • India • Kenya • Malawi • Mozambique • Myanmar • Nigeria • República Democrática del Congo • República Unida de Tanzania • Sudáfrica • Tailandia • Ucrania • Uganda • Zambia • Zimbabwe 	<p>Al intensificar la acción conjunta en estos 20 países*</p> <p>Se abordaría(n):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Más del 70% de las nuevas infecciones por el VIH en todo el mundo • Más del 80% del déficit mundial en materia de tratamiento antirretrovírico para los adultos que reúnen las condiciones para recibirlo • Más del 70% del déficit mundial en cuanto a prevención de la transmisión vertical del VIH • Más del 95% de la carga mundial de la tuberculosis asociada al VIH • Las grandes epidemias del VIH impulsadas por el consumo de drogas inyectables (más de la mitad de los 20 países de ingresos medios y bajos con una población estimada de usuarios de drogas inyectables superior a las 100.000 personas y una prevalencia estimada del VIH superior al 10% en este grupo de población) • Las leyes que afectan a la respuesta al VIH, incluidas las restricciones para viajar que se aplican a las personas seropositivas (14 de estos países cuentan con 3 o más de estas leyes). <p>Se impulsaría la eficacia de la ayuda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al mejorar la aplicación de más de 5.100 millones de dólares en forma de ayudas activas para el VIH del Fondo mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria • Al aprovechar la financiación del PEPFAR (que supuso más de 7.400 millones de dólares entre 2007 y 2009) <p>Participarían:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los cinco países BRICS (Brasil, la Federación de Rusia, India, China y Sudáfrica)
<p>* <input type="checkbox"/> Estos países cumplen con tres de los cinco criterios que se señalan a continuación, de acuerdo con fuentes de información independientes: 1) >1% de las nuevas infecciones por el VIH; 2) >1% del déficit mundial en materia de terapia antirretrovírica para adultos (recuento de células CD4 > 350/ml); 3) >1% de la carga mundial de la tuberculosis asociada al VIH; 4) una población estimada de usuarios de drogas inyectables superior a 100.000 personas y una prevalencia estimada del VIH superior al 10% en este grupo de población; y 5) la existencia de leyes que impiden disfrutar del acceso universal a los grupos marginados, incluidos los profesionales del sexo, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas transgénero y los usuarios de drogas inyectables.</p>	

b) Un **marco de resultados y rendición de cuentas** que mide los logros del Programa Conjunto y proporciona un nexo claro entre la inversión y los resultados. La Junta de Coordinación del ONUSIDA pidió al Programa Conjunto que reforzase el marco por conducto de un proceso consultivo con todas las bases, de cuyos resultados se informará a la 29ª reunión de la Junta de Coordinación en diciembre de 2011. Entre las repercusiones para la secretaría y los copatrocinadores, incluido el UNICEF, cabe citar el examen y perfeccionamiento de los indicadores, en sintonía con las decisiones adoptadas por el Grupo de Trabajo sobre evaluación de los copatrocinadores y el Grupo de Referencia Encargado de la Supervisión y Evaluación del ONUSIDA. Se informará anualmente a la Junta de Coordinación sobre los avances en la aplicación del marco.

c) Un **presupuesto** para financiar las contribuciones básicas de la secretaría y los copatrocinadores en 2012-2013. El presupuesto básico del marco unificado de presupuesto, resultados y rendición de cuentas (485 millones de dólares) permanece al mismo nivel que los presupuestos anteriores de 2010-2011 y 2008-2009. Mantener el crecimiento nominal nulo del presupuesto básico significa una disminución en términos reales, lo que pone de relieve la importancia del marco como instrumento catalizador e impulsor en apoyo de la respuesta frente al SIDA en el plano nacional. Unos 164 millones de dólares se destinan a los 10 copatrocinadores del ONUSIDA y 320 millones dólares a la secretaría. La asignación de recursos del presupuesto básico a los copatrocinadores tiene por objeto complementar otros recursos presupuestarios que deben recaudar los copatrocinadores para llevar a cabo la labor relacionada con el SIDA. En los dos próximos bienios, el objetivo es incrementar hasta el 70% el importe de los recursos básicos del marco gastados en los planos regional y nacional, a fin de potenciar al máximo los efectos producidos por los recursos de todos los copatrocinadores y la secretaría del ONUSIDA que se dedican a la respuesta frente al SIDA, una política que ya aplica el UNICEF.

27. El marco unificado de presupuesto, resultados y rendición de cuentas produce un enorme efecto de apalancamiento en el plano de los países y logra que se financien los programas relacionados con el VIH. Esta es la razón por la que es importante que esté plenamente financiado. Si no tuviera toda la financiación, peligraría la capacidad del UNICEF de responder a las necesidades de las mujeres y los niños que viven con el VIH y están afectados por él.

El camino a seguir

28. El UNICEF tiene el firme propósito de ayudar al ONUSIDA a lograr los objetivos apuntados en la Estrategia y promover conjuntamente actividades en esferas decisivas: la eliminación de la transmisión maternoinfantil; la prevención del VIH entre los adolescentes y los jóvenes; y la atención y el apoyo para los niños afectados por el SIDA.

29. La eliminación de la transmisión maternoinfantil es no solo uno de los objetivos de la Estrategia del ONUSIDA, sino también la esfera de resultados estratégicos relacionada con el SIDA para las labores del UNICEF en torno a la equidad. El UNICEF está redoblando esfuerzos para conseguir una “generación libre del SIDA” por conducto de la campaña “Únete por la niñez, únete con la juventud, únete para vencer al SIDA”. Esa iniciativa moviliza a líderes mundiales y embajadores de buena voluntad, redes de desarrollo y organizaciones comunitarias de países industrializados y países en que se ejecutan programas en apoyo de las metas globales relacionadas con la eliminación de la transmisión maternoinfantil y la reducción a la mitad de las nuevas infecciones entre los jóvenes para 2015.

30. En junio de 2011, *The Lancet* publicó un artículo, “Towards an improved investment approach for an effective response to HIV/AIDS”⁴, en el que se presenta sucintamente un marco de inversiones que trata de aclarar conceptualmente las inversiones relacionadas con el VIH en tres categorías: las actividades básicas y de los programas fundamentales; los facilitadores de programas esenciales; y las

⁴ Dr. Bernhard Schwartländer y otros, “Towards an improved investment approach for an effective response to HIV/AIDS”, *The Lancet*, volumen 377, número 9782 (11 de junio 2011), páginas 2031 a 2041.

esferas en que son posibles sinergias con sectores más amplios del desarrollo. Su premisa es que mediciones más simples e incentivos más claros en el plano nacional contribuirán a optimizar las medidas de los programas. El marco de inversiones reconoce la importancia de las intervenciones de gran eficacia para detener la epidemia sobre el terreno y hacer que disminuya. Las esferas de trabajo del UNICEF en el ámbito del VIH están integradas en el marco de inversiones. Junto con los asociados, el UNICEF aplicará el marco de inversiones para reforzar la orientación sobre las inversiones relacionadas con el VIH.

31. Reconociendo que el 41% de las nuevas infecciones se están produciendo entre los jóvenes, el UNICEF, el UNFPA y otros asociados continuarán promoviendo y proporcionando un apoyo mayor de modo que los programas de prevención contra el VIH destinados a los adolescentes y jóvenes (de 10 a 24 años) den prioridad a las intervenciones de gran eficacia, entre otros modos, reforzando la elaboración de orientaciones, el seguimiento y el apoyo técnico para los países prioritarios en varias esferas decisivas: la prueba del VIH y los servicios de asesoramiento; la programación destinada a los jóvenes que viven con el VIH; la promoción de los preservativos; la reducción de los daños; la educación integral sobre la sexualidad; y la información estratégica.

32. Para que reciban ayuda las familias afectadas por el VIH más vulnerables seguirá siendo fundamental un compromiso decidido de reforzar los sistemas nacionales de protección social y de la infancia y los programas de atención y apoyo a las familias. El UNICEF, el Banco Mundial y otros asociados continuarán contribuyendo a que aumenten los programas nacionales de protección social que incluyen a los hogares afectados por el VIH; se hará incrementando la financiación equitativa de la salud, las transferencias de efectivo y la atención y apoyo integrales, que pueden mitigar los efectos de la epidemia en los hogares vulnerables y ayudar a superar los obstáculos que impiden acceder a los tratamientos que salvan vidas y otros servicios sociales.

33. La actual congelación de recursos y los cambios en la estructura de donantes están amenazando los avances duramente obtenidos en los últimos años. Seguir avanzando en esos resultados positivos exigirá una rendición de cuentas mutua entre los donantes internacionales, los interesados nacionales y las Naciones Unidas.