

## LA AIF EN ACCIÓN

### VIH/SIDA: Apoyar esfuerzos efectivos de prevención, tratamiento y atención

**E**l SIDA es una grave amenaza a la salud mundial y un obstáculo para el desarrollo permanente, el progreso y otros de los objetivos de desarrollo del milenio (ODM). La lucha contra el VIH/SIDA y otras enfermedades graves es uno de los ocho ODM, cuya meta es reducir la pobreza a la mitad y mejorar el bienestar de la humanidad antes del año 2015. Sin embargo, el número de personas que vive con VIH continúa aumentando y ha llegado a la cifra de 39,5 millones en 2006, de los cuales casi 25 millones viven en África al sur del Sahara. El ONUSIDA calcula que en 2006, 4,3 millones de personas adquirieron el VIH y 2,9 millones murieron a causa de males relacionados con el virus, entre ellos 350.000 niños.

La Asociación Internacional de Fomento (AIF), el fondo del Banco Mundial para ayudar a los países más pobres del mundo, fue la primera fuente de financiamiento considerable para la lucha contra el VIH/SIDA en África al sur del Sahara, el Caribe e India, y hoy es la fuente de financiamiento más confiable, flexible y de largo plazo. Desde fines de los años ochenta, la AIF ha comprometido más de US\$2.000 millones para apoyar actividades en respuesta al VIH y el SIDA en 67 países y ha ayudado a ampliar la prevención, el tratamiento y la atención del mal en directo beneficio de millones de personas, especialmente en África al sur del Sahara y Asia meridional.

#### Datos básicos

- Según ONUSIDA, en 2006 el VIH tuvo mayor prevalencia en África al sur del Sahara (5,9% de la población adulta), seguida del Caribe (1,2%), Europa oriental y Asia central (0,9%) y Asia meridional (0,6%).
- Desde 1988, la AIF ha comprometido más de US\$2.000 millones para apoyar actividades de respuesta al VIH y SIDA en 67 países.
- Los recursos asignados para la lucha contra el VIH en los países en desarrollo han aumentado de US\$300 millones en 1996 a US\$8.000 millones en 2005 (de los cuales unos US\$2.000 millones corresponden a gasto público y privado nacional).
- El monto total que se necesita para realizar actividades exhaustivas y efectivas de prevención, atención y tratamiento que satisfagan las necesidades mundiales sería de al menos US\$20.000 millones anuales; cifra muy superior a los US\$8.000 millones disponibles en 2006.

El Programa multinacional de lucha contra el SIDA (MAP, por sus siglas en inglés) de la AIF (y en especial las donaciones que se separaron durante la decimotercera reposición de recursos, AIF13) preparó el terreno para que otras iniciativas de salud mundial centraran su atención en la epidemia del SIDA. Este programa ayudó a aumentar los recursos para la lucha contra el VIH en los países en desarrollo desde US\$300 millones en 1996 a US\$8.000 millones en 2005 (de los cuales unos US\$2.000 millones corresponden a gasto público y privado nacional). Los proyectos que reciben apoyo de la AIF han contribuido a aumentar la conciencia política sobre la epidemia y a movilizar a la sociedad, han apoyado la creación de sistemas e instituciones para canalizar los recursos hacia las comunidades afectadas y han contribuido a reunir a los sectores público, privado y sin fines de lucro con el objetivo de elaborar estrategias y políticas efectivas y basadas en pruebas.

Hoy, gracias a la gran disponibilidad de recursos para donaciones del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y el Plan de Emergencia del Presidente de Estados Unidos para combatir el SIDA (PEPFAR, por sus siglas en inglés), la AIF ya no es la principal fuente de financiamiento para luchar contra el SIDA, pero todavía es un fondo clave de respaldo, ya que continúa fortaleciendo la capacidad nacional y subnacional en términos de planificación, gestión y supervisión de las respuestas contra el SIDA, de manera que los países puedan utilizar los demás recursos disponibles de modo mucho más eficaz. La AIF también es una valiosa fuente de financiamiento gracias a su flexibilidad y a que se puede utilizar para complementar otros recursos, proporcionar apoyo constante para fortalecer los sistemas de salud y respaldar la inversión y la extensión más allá del sector salud, todos aspectos cruciales para prevenir la propagación del VIH. Algunos de estos ámbitos son educación, transporte, generación de ingresos e iniciativas de base que lleguen a las comunidades pobres y aisladas y a los grupos marginados que a menudo impulsan la epidemia del VIH.

Además, la entidad cumple un papel de liderazgo mundial en su calidad de copatrocinador fundador de ONUSIDA, asistencia para crear el Fondo Mundial, participación en su directorio y uno de sus depositarios. El trabajo analítico de la AIF, orientado a mejorar la recopilación y el uso de datos sobre VIH y SIDA, realizar evaluaciones más rigurosas del impacto de los programas, y realizar estudios sobre el impacto de la enfermedad en la macroeconomía y la productividad, han contribuido enormemente al desarrollo de estrategias nacionales basadas en pruebas y a la sensibilización del mundo ante el tema. Finalmente, la AIF cumple un papel protagónico en la promoción de la armonización, la coordinación y la alineación de los donantes.



## **CONTRIBUCIONES DE LA AIF**

Desde 1988, la AIF ha comprometido US\$2.080 millones para apoyar la lucha contra el VIH y SIDA en 67 países. Desde el ejercicio económico de 2001 al de 2005, los nuevos compromisos anuales ascendieron en promedio a US\$300 millones y en el ejercicio de 2006 a US\$98 millones.

Entre 1998 y 2006, la AIF financió 20 proyectos de lucha contra el VIH, de los cuales dos terceras partes generaron resultados considerados como satisfactorios o más que satisfactorios por parte del Grupo de Evaluación Independiente (GEI) del Banco Mundial.

Esta clasificación no es la más alta, porque refleja las dificultades que entraña diseñar proyectos eficaces en nuevas áreas de intervención y las características únicas de la epidemia del SIDA, como el estigma permanente y la negación; la dificultad para cambiar normas sociales y conductas sexuales; y los desafíos que plantea trabajar con diversos grupos, como trabajadores del comercio sexual, hombres que tienen sexo con hombres y consumidores de drogas intravenosas.

Sin embargo, los proyectos de la AIF para la lucha contra el VIH/SIDA muestran que evidentemente el suyo ha sido un “aprendizaje práctico”. Las acciones directas para corregir

problemas en materia de desembolso y adquisiciones, mejorar la capacidad de coordinación, la participación del sector de salud y las actividades de supervisión y evaluación han dado buenos resultados. Los proyectos que financia la AIF para la lucha contra el SIDA logran resultados pertinentes y muy significativos.

### Supervisión y evaluación

La supervisión y evaluación de los resultados es crucial para vigilar la enfermedad, así como para gestionar y poner en marcha una respuesta adecuada. Para construir sistemas nacionales de supervisión y evaluación sólidos y eficientes se requiere tiempo y recursos.

El ONUSIDA creó el Equipo de Apoyo Mundial para la Vigilancia y Evaluación Mundiales del VIH/SIDA (GAMET, por sus siglas en inglés), cuya sede central está en el Banco Mundial. Los expertos del equipo proporcionan apoyo intensivo y práctico, y trabajan con los países y los diversos donantes para fortalecer la capacidad, los sistemas y la ejecución de actividades de supervisión y evaluación en los países.

Gracias al énfasis que el MAP pone en la supervisión y evaluación, se ha llevado a cabo un seguimiento riguroso de los resultados clave de los proyectos de lucha contra el SIDA que han recibido el respaldo de la AIF. En África al sur del Sahara, estos resultados son:

- Servicios para prevenir la transmisión de madre a hijo a más de 1,5 millones de mujeres.
- Aproximadamente 1.500 nuevos puntos de consejería y detección (cerca del 20% de todos los puntos disponibles en esos países) lo que permitió que casi siete millones de personas se hicieran el examen para detectar el VIH.
- El MAP financió la entrega de tratamiento antirretroviral a 27.000 personas y tratamiento de infecciones relacionadas con el VIH a casi 300.000 personas más.
- Capacitación para prestar servicios relacionados con el VIH a más de medio millón de personas.

- Más de 173 millones de personas recibieron información sobre VIH y SIDA (cerca del 60% de la población mayor de 15 años de los países donde se ejecuta el proyecto MAP).
- Actividades de información, detección, consejería y tratamiento en el lugar de trabajo para atender a unos 2,3 millones de trabajadores.
- Unas 40.100 organizaciones recibieron asesoría técnica y financiamiento en 36 países.
- Más de 38.000 iniciativas comunitarias ofrecieron actividades de educación, nutrición y generación de ingreso que mitigaron el impacto del SIDA para más de medio millón de adultos y 1,8 millones de niños.
- Entrega de más de 1.300 millones de preservativos masculinos y cuatro millones de preservativos femeninos.

Los resultados de algunos proyectos también son dignos de destacar.

**India** ejemplifica los beneficios de recibir apoyo sostenido y confiable durante un largo plazo. Gracias al apoyo continuo que presta la AIF desde 1992, se ha estimulado la detección temprana del VIH. La AIF ha contribuido a la creación de un marco institucional para todas las respuestas contra el VIH a nivel nacional y en sus 28 estados y territorios. Ha ayudado a financiar más de 1.000 intervenciones focalizadas, las que han beneficiado a entre 35% y 45% de las trabajadoras del comercio sexual y a 46% de los consumidores de drogas inyectables. Este apoyo también ha ayudado a contener la prevalencia del VIH (vigilancia prenatal) en 0,9%.

La disminución de la prevalencia en los estados más afectados de la India (los del sur y oeste del país) da esperanzas de que el segundo país más grande del mundo pueda evitar una epidemia catastrófica.

En **Moldavia**, un proyecto en curso financiado por la AIF ha ayudado a elaborar una estrategia nacional contra el VIH/SIDA que contempla campañas públicas y programas a cargo de ONG focalizados en consumidores de drogas inyectables, exámenes a mujeres embarazadas, tratamiento profiláctico para

mujeres seropositivas, preparados gratuitos para la alimentación de lactantes. En conjunto, estas medidas han contribuido a disminuir la transmisión de madre a hijo en 76%, estabilizar la incidencia del VIH (diagnóstico de casos nuevos) en jóvenes de entre 15 y 24 años y reducir la mortalidad a causa del SIDA en 70% entre 2002 y 2005.

**El Proyecto de aceleración del tratamiento del Programa MAP en África.** En sus primeros 18 meses, este proyecto experimental ofreció tratamiento y atención a más de 20.000 personas en Burkina Faso, Ghana y Mozambique y mantuvo la tasa de adhesión al tratamiento en más de 95%. El proyecto ha conseguido y compartido experiencias valiosas sobre cómo expandir con éxito el tratamiento y promover de manera responsable la adhesión al tratamiento y la prevención de la enfermedad, supervisar y minimizar la resistencia a los medicamentos y mejorar la eficacia de los programas.

#### Es vital responder rápido

En el año 2000, la AIF ofreció a los países africanos un monto inicial de US\$500 millones para el financiamiento rápido y flexible del programa MAP, destinados a asistir en la ampliación de sus esfuerzos nacionales de lucha contra el VIH/SIDA. La AIF aprobó otros US\$500 millones en 2002 para satisfacer la rápida respuesta e interés inesperado. El MAP ahora ha comprometido US\$1.280 millones para 29 países y cuatro proyectos regionales, transfronterizos en África y US\$118 millones para el programa MAP del Caribe en 9 países y a la Alianza Pan Caribeña de lucha contra el VIH/SIDA.

Lo más importante en este caso es la agilidad de la respuesta, la ampliación de los programas en ejecución, la creación de capacidad, el aprendizaje práctico y el rediseño de los proyectos considerando los nuevos datos disponibles. Este enfoque se basa en la supervisión y evaluación de programas para identificar cuáles actividades son eficaces y se deberían repetir en otros programas y cuáles no lo son, las cuales o bien se eliminan o se fortalece su capacidad. Es más importante financiar rápidamente programas “buenos” que financiar tardíamente “prácticas óptimas”.

El Programa MAP en **Rwanda** contiene los siguientes elementos destacados: i) expansión del acceso a atención médica en zonas rurales, donde más de 5.000 pacientes pobres (la mayoría mujeres) reciben tratamiento antirretroviral (60% de la demanda); ii) detección del VIH en más de 500.000 personas, 12 millones de preservativos y 400 eventos para educar y promover cambio de conductas; iii) apoyo a actividades de generación de ingreso para 100.000 personas, pago de la matrícula escolar a más de 27.000 huérfanos y niños vulnerables, y subvención del seguro de salud de más de 52.000 familias (cobertura para más de 250.000 personas); y (iv) fortalecimiento de la capacidad para prestar servicios de salud y de lucha contra el VIH en hospitales y otras instituciones, con impacto positivo en los sistemas de salud.

El proyecto MAP en **Etiopía** ofrece al país un único apoyo sistemático para las organizaciones de la sociedad civil y la acción comunitaria contra el VIH/SIDA. Estas actividades han modificado la actitud hacia las personas que viven con el virus, ha estimulado la detección y ha resultado en el crecimiento notable de asociaciones de personas que viven con VIH. Se ha movilizado a agrupaciones de mujeres, jóvenes, líderes religiosos e *iddirs* (líderes vecinales) para debatir sobre los riesgos y responsabilidades de su comunidad y emprender medidas directas, como el cuidado de los huérfanos y de los pacientes postrados a causa del SIDA. El proyecto financió medicamentos vitales para el tratamiento de infecciones relacionadas con el virus, así como actividades de generación de ingreso para personas que viven con VIH y los que están en riesgo de infección debido a su condición de pobreza.

En **Guyana**, un proyecto del MAP ha mejorado las respuestas de la sociedad civil y de los ministerios de varios sectores. Antes del proyecto del MAP, había menos de 10 organizaciones de la sociedad civil trabajando en VIH/SIDA, las cuales eran pequeñas e inexpertas. El proyecto creó un sistema transparente para que estas entidades accedieran a financiamiento. Durante los primeros 18 meses,

se aprobó el desembolso de US\$600.000 para 28 organizaciones de la sociedad civil. La AIF, la PEPFAR y el gobierno han hecho grandes esfuerzos para fortalecer la capacidad de la sociedad civil. Siete ministerios tienen entidades coordinadoras que están en proceso de ejecución de su segundo plan anual de lucha contra el VIH/SIDA y la AIF es su única fuente de financiamiento (salvo para el Ministerio de Salud).

### **Políticas sobre VIH/SIDA basadas en pruebas**

Las respuestas nacionales y locales que han tenido buenos resultados, especialmente en prevención, se basan en la comprensión y análisis minucioso de la epidemia y de las conductas y grupos que propagan la enfermedad. Para obtener mejores pruebas sobre la epidemiología del VIH y las conductas de riesgo es necesario invertir en vigilancia, recopilación y análisis de datos. La AIF cofinancia la realización de encuestas nacionales de hogares en muchos países, cuyos datos sirven de base para tomar decisiones sobre los programas de lucha contra el SIDA.

La AIF también trabaja con los países a fin de evaluar de manera rigurosa el impacto de los diversos programas de prevención y tratamiento del SIDA. En Rwanda, Burkina Faso, República Dominicana y en otros lugares, el apoyo técnico de la AIF para diseñar evaluaciones minuciosas ha servido para expandir el conocimiento sobre lo que sirve en la lucha contra el VIH.

Finalmente, la AIF ha realizado los primeros trabajos para evaluar el impacto económico del SIDA y los impactos del acceso a programas de tratamiento y prevención en la productividad y en el bienestar familiar.

### **Otorgar financiamiento confiable, flexible y de largo plazo**

La AIF es la fuente de financiamiento más confiable y de largo plazo para la lucha contra el SIDA. Los ministerios de finanzas y los directores de programas que combaten

el SIDA resaltan la importancia de confiar en que recibirán financiamiento de la AIF cuando lo necesiten. Esta necesidad es más que evidente cuando se trata de la sostenibilidad de programas de tratamiento que salvan vidas, pero también es importante para mantener esfuerzos de prevención y atención médica.

### **El impacto económico del SIDA**

- El análisis del impacto económico muestra el efecto intergeneracional del SIDA en la disminución del logro educacional, y en la productividad y crecimiento económico en el futuro, debido a que la enfermedad reduce los incentivos y recursos para invertir en educación y deja a muchos niños sin la guía y apoyo de sus padres (Bell, Devarajan y Gersbach, 2003).
- El análisis de las enfermedades relacionadas con el VIH y las víctimas fatales en tres grandes ciudades de África muestra que es urgente brindar apoyo financiero sólido para ejecutar programas de prevención y tratamiento en los lugares de trabajo. Un cálculo conservador del costo en que incurre una ciudad por cada caso de infección por VIH es aproximadamente el doble del salario anual de un empleado y el costo anual total asciende a entre 1% y 2% del costo salarial del municipio. El SIDA debilita la eficacia y calidad de los servicios municipales y reduce la rentabilidad de las inversiones en formación de capacidades municipales (Sarzin 2006).
- El estudio epidemiológico del SIDA que realiza la AIF también presenta pruebas contundentes para la elaboración de políticas sólidas, por ejemplo, al demostrar que las infecciones propagadas por consumidores de drogas inyectables y trabajadores del comercio sexual exigen intervenciones eficaces con amplia cobertura para estas poblaciones de alto riesgo (Wilson; Kang et al. 2006).

Los países también valoran la flexibilidad del financiamiento y los procedimientos de la AIF, ya que les permite reaccionar ante los rápidos cambios en las circunstancias, cerrar brechas que no se previeron y financiar intervenciones importantes que otras instituciones no financian.

## Trabajo con todos los sectores

La AIF trabaja con todos los sectores que deben intervenir en una respuesta efectiva contra el VIH/SIDA e inyecta fondos y apoyo técnico por medio de las operaciones que financia la entidad y el trabajo con otros sectores. Por ejemplo, los documentos de licitación contienen una cláusula que exige que todos los contratos de construcción, financiados por la AIF, incluyan actividades de prevención y tratamiento entre sus empleados. En este sentido, el Programa multinacional de lucha contra el SIDA (MAP), el principal mecanismo de financiamiento contra el VIH de la AIF, tiene un fuerte componente multisectorial.

## Llenar déficit de financiamiento

La AIF entrega recursos para ciertas intervenciones que otras instituciones no financian y a algunos países como los afectados por conflictos que tampoco reciben financiamiento de otras entidades. La ayuda financiera del PEPFAR, por ejemplo, se centra en 15 naciones y tiene bastantes limitaciones, mientras que la AIF ha financiado esfuerzos en 67 países sin considerar fronteras.

En el Caribe, los recursos de la AIF han flexibilizado las condiciones de financiamiento para combatir el VIH, lo cual ha puesto recursos externos adicionales a disposición de países con capacidad de endeudamiento limitada debido a graves condiciones de deuda externa y a la necesidad de superar los efectos devastadores de un huracán (Granada, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas). En la región que secunda a África al sur del Sahara en prevalencia del virus, los recursos de la AIF financian directamente la Alianza Pan Caribeña de lucha contra el SIDA por medio de la Comunidad del Caribe (CARICOM).

Mientras una parte considerable del resto del financiamiento mundial para combatir el VIH y SIDA se centra en el tratamiento de la enfermedad, la tercera parte de los fondos de la AIF se destina a actividades de prevención.

La AIF ha podido apoyar intervenciones controversiales pero efectivas -y cruciales-, basadas en pruebas con grupos marginados donde suele propagarse la epidemia, entre ellos trabajadores del comercio sexual, hombres que tienen sexo con hombres y usuarios de drogas intravenosas (quienes en algunos países originan entre 60% y 80% de los nuevos infectados).

La AIF también es la única fuente importante de apoyo a miles de iniciativas comunitarias que trabajan en comunidades pobres y aisladas. Estos fondos han impulsado a comunidades y a portadores del virus a tomar la iniciativa, definir sus necesidades y trabajar en conjunto para satisfacerlas, cuidar a los huérfanos, ofrecer atención domiciliaria a las personas enfermas a causa del SIDA, brindar consejería y apoyo psicosocial, información, estimular la detección del VIH y apoyar actividades de generación de ingresos. Estas acciones son claves para reducir el estigma y modificar conductas de manera de prevenir nuevas infecciones y cuidar a quienes están infectados y afectados por el VIH.

## DESAFÍOS FUTUROS

El virus del SIDA muta más rápido que cualquier otro virus conocido y se propaga a lo largo de millares de canales de transmisión muy complejos de nuestra sociedad, sin respetar fronteras. En los últimos 25 años, esta enfermedad ha constituido un enorme obstáculo para el desarrollo. Si bien las acciones mundiales para combatirla son a gran escala y están más coordinadas que nunca, es evidente que se necesitarán esfuerzos constantes para revertir y derrotar la epidemia.

Uganda, que por mucho tiempo ha sido el ícono de la esperanza en la lucha contra el SIDA, ahora es una señal de alerta sobre la autocomplacencia. Fue el primer país de África en lograr avances significativos respecto de la epidemia, reduciendo la prevalencia entre pacientes prenatales en Kampala de 30% en 1992 a 7% en 2001. Sin embargo,

hoy hay signos preocupantes de que el virus va en aumento en algunas zonas rurales (la prevalencia se duplicó en Masaka: de 4%-5% en 2001 a 8%-10% en 2005).

Para la AIF en particular, el desafío es mantener el compromiso firme de todas las partes involucradas y lograr resultados en las áreas prioritarias en las que los países y asociados le han pedido que centre su atención, con el fin de apoyar respuestas nacionales efectivas para enfrentar el VIH.

Los asociados mundiales han solicitado a la AIF que lleve la delantera en áreas cruciales a fin de "poner el dinero a trabajar" para entregar respuestas efectivas: i) ayudar a los países a elaborar *estrategias* nacionales contra el VIH y SIDA, basadas en pruebas y resultados; ii) crear sistemas *nacionales de supervisión y evaluación* para medir y gestionar los programas de manera que logren los resultados previstos; y iii) ayudar a *integrar el tema del VIH en la agenda global de desarrollo*, incluso en las Estrategias de lucha contra la pobreza. El Banco Mundial también es un socio clave para mejorar la ejecución de programas y ayudar a los países a salir del estancamiento. Éstas concuerdan con las áreas prioritarias de acción del Programa Mundial contra el VIH/SIDA (diciembre de 2005). A fin de ser eficiente, la AIF debe mantener su firme compromiso con la entrega de respaldo a las respuestas nacionales contra el VIH.

Es probable que los nuevos compromisos de la AIF estén decayendo debido a la percepción de que el SIDA está "sobrefinanciado" en comparación con otras necesidades, aun cuando el financiamiento se dirige a un pequeño número de países y asciende a menos de la mitad de lo que se calcula es necesario para ejecutar respuestas nacionales exhaustivas y efectivas. Otro elemento que también ejerce un impacto es el término de la asignación especial de donaciones para la lucha contra el SIDA durante la decimotercera reposición de recursos de la AIF (que cubre los ejercicios económicos de 2001 a 2004).

En la dinámica arquitectura de la asistencia mundial, la función de la AIF es ser una entidad de financiamiento de primera instancia para algunos países de bajo ingreso para realizar actividades que otros donantes evitan y una entidad de financiamiento de última instancia a la que recurren otros países como último recurso para mantener programas de prevención y tratamiento. La AIF es además un socio valioso debido al apoyo técnico, logístico, analítico, fiduciario y en materia de políticas que brinda a los programas nacionales y también por su trabajo para armonizar y alinear la ayuda de los donantes con las necesidades de cada país.

Abril de 2007.

<http://www.worldbank.org/ida>