

Enfoques para la Planeación Sistemática de los Proyectos de Desarrollo

Medidas contra el VIH/SIDA



Enfoques para la Planeación Sistemática de los Proyectos de Desarrollo

Medidas contra el VIH/SIDA

Diciembre 2004 IFC/JICA



Diciembre 2004

JICA

Agencia de Cooperación Internacional del Japón
Instituto para la Cooperación Internacional

ISBN4-902715-08-2

IIC
JR
04-24

Enfoques para la Planeación Sistemática de los Proyectos de Desarrollo

Medidas contra el VIH/SIDA

Diciembre 2004

JICA

Agencia de Cooperación Internacional del Japón
Instituto para la Cooperación Internacional

A partir del 2002, la JICA se refiere a algunos de sus esquemas como “Proyectos de Cooperación Técnica”. Sin embargo, para evitar confusiones, este informe utiliza los nombres convencionales de los esquemas, incluyendo el de “Cooperación Técnica Tipo Proyecto”.

Igualmente, en este informe se utilizan los esquemas de colaboración conjunta con ONGs tales como el Programa de Empoderamiento Comunitario y el Programa de Socios de JICA, aunque a partir del inicio del 2002 se denominan “Cooperación Técnica Comunitaria”.

Este informe y otros que se publicaron como resultado de las actividades de estudios e investigaciones de la JICA, están disponibles en el Home-page de la institución.

URL: <http://www.jica.go.jp>

El contenido de este informe no puede ser republicado sin la autorización previa de la JICA.

Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA)
Instituto para la Cooperación Internacional (IFIC)
Ichigaya Honmura-cho 10-5, Shinjuku-ku, Tokio, 162-8433, Japón
Fax: +81-3-3269-2185
E-mail: iictae@jica.go.jp

Prefacio

La Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) promueve la adopción de enfoques específicos por país y por asunto mediante la formulación de los Programas por Países de JICA, la implementación de los Estudios de Solicitudes por Tema de JICA y la elaboración de Lineamientos Temáticos de JICA para crear operaciones más efectivas y eficientes de la AOD. Sin embargo, para mejorar los Programas por País de JICA y tratar los asuntos de desarrollo prioritarios es necesaria una formulación adecuada de los programas y proyectos con base en la percepción fundamental de los enfoques efectivos de los asuntos de desarrollo y de los asuntos y circunstancias únicos de cada país seleccionado. Por tanto, es necesario subrayar las esferas de objetivos a las que JICA se puede comprometer. La acción mencionada se llevará a cabo al establecer métodos confiables para conocer las condiciones reales de cada país objeto con base en un enfoque sistemático de los asuntos de desarrollo.

El presente informe aplica un enfoque sistemático a cuatro asuntos de desarrollo importantes: educación básica; medidas contra el VIH/SIDA; promoción de la pequeña y mediana empresa (PyME) y desarrollo rural. Este estudio intenta encontrar métodos efectivos para promover enfoques específicos por país al dar importancia a los enfoques de asuntos específicos que se han identificado. También se analizan algunos ejemplos importantes de indicadores relacionados con la planeación, el monitoreo y la evaluación. Por último, los estudios analizan las medidas anteriores de JICA y resumen las tendencias notables, asuntos y operaciones principales en las Gráficas de Objetivos de Desarrollo.

Una Red Temática de la Agencia desarrollará los resultados de este estudio, mismos que se aplicarán al proceso de creación de los Lineamientos Temáticos de JICA. Se debe alentar la sistematización de otros asuntos importantes y del desarrollo de enfoques por asuntos específicos, mismos que pueden satisfacer las solicitudes de las oficinas en el extranjero de JICA. Es importantísimo compartir una percepción común sobre los asuntos de desarrollo no sólo dentro de JICA sino con otras instituciones de asistencia. Las operaciones de colaboración y cooperación se deben promover con base en dicha percepción común.

Para conducir el estudio y preparar este informe se estableció una fuerza de trabajo presidida por el Sr. Hiroshi Kato, Director de JICA, División de Planeación, Primer Departamento Regional, compuesta por miembros del personal y especialistas en desarrollo de JICA. Un número considerable de personal interno y de expertos externos también contribuyó con sus valiosos comentarios en el bosquejo intermedio del informe. Por lo tanto, quisiera aprovechar la oportunidad para agradecer la colaboración de todos ellos.

Por último, espero sinceramente que el informe sea un paso valioso en el desarrollo de los enfoques específicos por asunto.

Mayo, 2002

Keiichi Kato

Director General

Instituto para la Cooperación Internacional
Agencia de Cooperación Internacional del Japón

Glosario de Vocabularios y Abreviaturas

Termino/Sigla	Explicación Resumida
Vocabularios Relacionados con el Desarrollo y Asistencias de la JICA	
AOD	Asistencia Oficial para el Desarrollo: Auspiciada por el gobierno u organizaciones de asistencia establecidas por el gobierno.
Asistencia para Proyectos Comunitarios (Japón)	Un esquema del Ministerio de Relaciones Exteriores del Japón y de las embajadas japonesas a solicitud de las autoridades locales de los países en vías de desarrollo. Su propósito es apoyar proyectos relativamente pequeños que no se pueden atender mediante la Cooperación Financiera no Reembolsable.
Capacitación Focalizada a un País Específico (JICA)	Capacitación focalizada a un país específico realizada en Japón con el objetivo de incrementar la capacidad de los países receptores.
Capacitación Nacional Local (Capacitación en Segundos Países) (JICA)	Capacitación de grupo realizada en Japón para incrementar los efectos de la cooperación técnica japonesa. El concepto es que Japón es el “primer país”, el receptor de la tecnología japonesa es el “segundo país” y los países en desarrollo cercano son el “tercer país”.
Capacitación para Terceros Países (JICA)	Un curso de capacitación que invita a sujetos participantes de países en vías de desarrollo a visitar países en desarrollo cercanos relativamente avanzados, utilizando recursos humanos locales capacitados bajo la cooperación técnica japonesa. El concepto es que Japón es el “primer país”, el receptor de la tecnología japonesa es el “segundo país” y los países en desarrollo cercano son el “tercer país”.
Carta de la Asistencia Oficial para el Desarrollo (Japón)	Una carta que estableció el gobierno de Japón en 1992 para reunir un apoyo más amplio para la AOD de Japón mediante la mejor comprensión tanto local como en el extranjero y para implementarla más efectiva y eficientemente. Japón le brinda importancia central al apoyo de los esfuerzos propios de los países en vías de desarrollo hacia su despegue económico con base en la idea de que la asistencia era parte de la estrategia exterior de Japón durante el período posterior a la Guerra Fría.
Cooperación Técnica Tipo Proyecto (JICA)	Un esquema de cooperación técnica planeado, implementado y evaluado dentro de un período de cooperación de 3 a 5 años. El esquema incluye el envío de expertos japoneses, la aceptación de contrapartes como becarios y otorgamiento de equipo.
Costo Local	Costos que los receptores deben sufragar en la implementación y administración del proyecto.
Curso Colectivo (JICA)	Capacitación de grupo realizada en Japón para incrementar los efectos de la cooperación técnica japonesa.
Enfoque Sectorial Amplio	Sector Wide Approaches (SWAps): Enfoque para desarrollar y proporcionar asistencia de acuerdo con un plan creado por el gobierno receptor con donadores bilaterales y multilaterales sobre una base sectorial como por ejemplo, los sectores de educación y salud. Se implementó principalmente en países africanos.
Estudio de Plan Maestro (M/P) (JICA)	Un estudio para elaborar un plan de desarrollo integral sobre un país o región específica o un plan a largo plazo sobre un sector específico.
Estudios para el Desarrollo (JICA)	Apoya la formulación de planes para proyectos públicos que contribuyan al avance social y económico en los países en vías de desarrollo. Los tipos principales de Estudios para el Desarrollo son Estudios de Plan Maestro (M/P), estudios de Factibilidad (F/S) y preparación de datos básicos.
Estudios para el Desarrollo Básico Local (JICA)	Estudios a pequeña escala para formular un plan de desarrollo básico, análisis de los datos básicos relevantes y/o un estudio suplementario de las estadísticas oficiales. Las oficinas en el extranjero iniciaron su implementación con ayuda de consultores locales.
Incremento de la Capacidad	Incremento de la capacidad de implementación y organización en respuesta a la creación de instituciones. Formación de la capacidad de auto administración en la implantación de los sujetos ejecutores.
Iniciativa para el Desarrollo Africano	Evaluación del gobierno japonés en 1996 sobre asuntos de desarrollo de África no anunciados. Los tres pilares de esta visión son (1) la Segunda Conferencia Internacional de Tokio sobre el Desarrollo de África II (TICAD II), (2) el Desarrollo de Recursos Humanos en África y (3) la Erradicación de la Polio.
IT	Information and Communication Technology: Tecnología de la Información y las Comunicaciones. Tecnología relacionada con las computadoras y redes.

Termino/Sigla	Explicación Resumida
JOCV (JICA)	Japan Overseas Cooperation Volunteers: Voluntarios Japoneses para la Cooperación con el Extranjero. Un sistema de voluntarios establecido en 1965 que envía voluntarios entre 20 y 39 años de edad a los países en vías de desarrollo. Se han enviado aproximadamente 23,000 voluntarios a 76 países en vías de desarrollo.
MDGs	Millennium Development Goals: Metas de Desarrollo del Milenio. Se acordó en la Asamblea General de las Naciones Unidas (Cumbre del Milenio), con base en la Nueva Estrategia del Desarrollo del DAC*, en septiembre del 2000. Las metas para 2015 son (1) erradicar la pobreza extrema y el hambre; (2) lograr la enseñanza primaria universal; (3) promover la igualdad de géneros y la autonomía de la mujer; (4) reducir la mortalidad infantil; (5) mejorar la salud materna; (6) combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades; (7) garantizar la sostenibilidad del medio ambiente; (8) fomentar una asociación mundial para el desarrollo.
Nueva Estrategia de Desarrollo del DAC (Comité de Asistencia para el Desarrollo)	Estrategia de desarrollo del DAC* a largo plazo dirigida al siglo 21, adoptada en una reunión de alto nivel en 1996. Las características principales de la estrategia son el énfasis en la conciencia de la iniciativa del esfuerzo propio de los países en vías de desarrollo y el espíritu global de socios; el establecimiento de metas de desarrollo específicas, tales como reducir a la mitad la proporción de la población que se encuentra en situación de pobreza extrema en el mundo para el 2015. La estrategia aumenta el porcentaje de inversión destinada a la infraestructura social y busca racionalizar y descentralizar las instituciones de implementación en los países receptores.
ONG	Organización No Gubernamental
Política a Mediano Plazo de la Asistencia Oficial para el Desarrollo (AOD)	Un lineamiento sistemático y específico a cinco años sobre la ODA de Japón desde 1999, con el propósito de implementar la asistencia efectiva y eficientemente.
Préstamo en Dos Etapas (Japón)	Two-step Loan: Créditos otorgados por instituciones financieras de desarrollo donde el dinero se presta directamente o a través del gobierno a las Pequeñas y Medianas Empresas y al sector agrícola de un país.
Préstamo no Atado	Untied Loan: Créditos en los que cualquier país puede proporcionar bienes y servicios relativos a dichos créditos.
Programa de Empoderamiento Comunitario (JICA)	Provisión de asistencia a través de las ONGs (Organizaciones no Gubernamentales) locales en materia de salud materno infantil, bienestar para personas de edad avanzada, con discapacidad, niños y otros programas de mitigación de la pobreza. Únicamente los países que cuentan con oficinas de JICA son elegibles. Se implementó en 1997.
Programa de Socios para el Desarrollo de JICA	Un esquema donde JICA solicita a las ONGs, los gobiernos locales y las universidades japoneses con experiencia en cooperación internacional para atender las demandas diversificadas de ayuda a nivel regional de los países en vías de desarrollo y brindar asistencia para el desarrollo esmerada a las comunidades.
Programa de Socios para el Desarrollo de Pequeña Escala (JICA)	Cooperación que JICA comisiona a las ONGs, gobiernos locales y universidades para brindar una asistencia más detallada y cuidadosa. Su período de implementación máximo es de 1 año con un capital de operación inferior a 10 millones de yenes.
Programa Sectorial	Sector Program (SP): Un programa sectorial o subsectorial coordinado por los participantes de asistencia para el desarrollo incluyendo donadores bajo la conciencia de la propia iniciativa del país receptor.
PRSP	Poverty Reduction Strategy Paper: Documento de Estrategia para la Reducción de la Pobreza. Documentos de estrategia para reducir la deuda de los países pobres muy endeudados (HIPC). El concepto se introdujo y acordó en la Asamblea General del Banco Mundial* y el FMI* en 1999. Su propósito es la aplicación efectiva de recursos financieros generados por medio de medidas de reducción de obligaciones para el desarrollo adecuado de actividades y reducción de la pobreza.
TICAD	Tokyo International Conference on African Development: Conferencia Internacional de Tokio sobre el Desarrollo de África. Se trata de una iniciativa regional para África que inició en 1993. La primera conferencia para el desarrollo de África se llevó a cabo en Tokio en octubre de 1993 a instancias del gobierno de Japón, las Naciones Unidas y la Coalición Global para África (GCA).
Organismos Internacionales-Instituciones de Asistencia	
AOTS	Association for Overseas Technical Scholarship: Asociación de Becas Técnicas de Ultramar (Japón).

Termino/Sigla	Explicación Resumida
Banco Mundial	World Bank: Es la denominación común de 2 instituciones que son. El Banco Internacional de Reconstrucción y Desarrollo (IBRD) y la Asociación Intenacional para el Desarrollo (IDA). Adicionando además a la Corporación Financiera Internacional (IFC), Agencia para la Garantía de Inversiones Multilaterales (MIGA) y el Centro Internacional para la Solución de Conflictos sobre las Inversiones (ICSID) se le denomina Grupo Banco Mundial.
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
DAC	Development Assistance Committee: Comité de Asistencia para el Desarrollo. Coordina las políticas de asistencia de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)* hacia los países en vías de desarrollo. Uno de los tres comités más importantes junto con los Comités de Comercio y de Política Económica. Cuenta con 23 países miembros.
DFID	Department for International Development: Ministerio de Desarrollo Internacional en el Reino Unido.
FMI	Fondo Monetario Internacional: Establecido en 1944, el Fondo apoya las finanzas internacionales junto con el Banco Mundial. Los objetivos del Banco Mundial son la reconstrucción y el desarrollo, mientras que los del FMI son el otorgamiento de créditos necesarios para fijar tasas de cambio y estabilizar monedas.
JBIC	Japan Bank for International Cooperation: Establecido en 1999 a través de la integración del Export-Import Bank of Japan y del Fondo de Cooperación Económica de Ultramar.
JETRO	Japan External Trade Organization: Organización de Comercio Exterior del Japón.
JICA	Japan International Cooperation Agency: Agencia de Cooperación Internacional del Japón.
JODC	Japan Overseas Development Corporation: Corporación para el Desarrollo de Comercio e Exterior del Japón.
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos: Establecida en 1961 como una reorganización de la OEEC (Organización de Cooperación Económica Europea) establecida en 1948, para reconstruir la economía europea. Sus objetivos son el crecimiento económico y la asistencia para el desarrollo, así como el objetivo más amplio del libre comercio multilateral. Cuenta con 30 países miembros.
OMC	Organización Mundial de Comercio: Una organización primordial de comercio internacional que cuenta con 142 países ó áreas miembros (hasta julio del 2001). Establecida en enero de 1995.
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
Reunión de Alto Nivel del DAC	Reunión que se celebra una vez al año para discutir y decidir asuntos importantes con personal de desarrollo de alto nivel de los países miembros del DAC. En la reunión de 1996, se adoptó como meta reducir a la mitad la tasa de pobreza al nivel de los 1990's para el año 2015.
USAID	United States Agency for International Development: Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.
Medidas contra el VIH/SIDA	
ATL	Adult T-cell Leukemia: Leucemia de células T adultas.
CDC	Centers for Disease Control and Prevention: Centros de Control y Prevención de Enfermedades (EU).
CSW	Commercial Sex Workers: Sexo-trabajadores.
DOTS	Directly Observed Treatment, Short-courses: Tratamiento observado directamente, cursos cortos.
Educación de Compañeros	Educación que se concentra en gente de la misma edad y ocupación.
ETS	Enfermedades de Transmisión Sexual
Gente que vive con el VIH/SIDA	Gente infectada con VIH, pacientes de SIDA, huérfanos a causa del SIDA y otras personas afectadas de alguna manera por el VIH.
GFATM	Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria: Fondo Global de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo.
GII	Global Issues Initiative on Population and AIDS: Iniciativa de Asuntos Globales sobre Población y SIDA (Japón).

Termino/Sigla	Explicación Resumida
GPA	Global Programme on AIDS: Programa Global sobre el SIDA: Formulado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).
Grupos de Alto Riesgo	Personas con gran propensión a la infección, como los sexo-trabajadores y los camioneros.
HAART	Highly Active Anti-Retroviral Therapy: Terapia antirretroviral de alto grado: Combinación de medicamentos terapéuticos contra el VIH.
IEC	Información, Educación y Comunicación
Infecciones Oportunistas	Infecciones causadas por el deterioro del sistema inmune, incluyendo Pneumocistis Carinii, Neumonía, Criptosporidiosis, Toxoplasmosis, Tuberculosis, etc.
Iniciativa Contra Enfermedades Infecciosas de Okinawa	El compromiso de Japón para ayudar a reforzar la lucha de los países en vías de desarrollo contra las enfermedades infecciosas son Medidas internacionales contra enfermedades parasitarias apoyadas por el gobierno del Japón en la Cumbre del Grupo de los 8 en Birmingham en 1998 y la 'Iniciativa contra Enfermedades Infecciosas de Okinawa' (Okinawa ID Initiative) anunciada en la Cumbre Kyushu-Okinawa en el 2000.
IPAA	International Partnership against AIDS in Africa: Sociedad Internacional contra el SIDA en África: Lanzada en el 2000.
MSM	Men who have sex with men: Hombres que sostienen relaciones sexuales con otros hombres.
NCI	National Cancer Institute: Instituto Nacional contra el Cáncer (EU).
Período de Ventana	El período en que los anticuerpos del VIH (en la sangre) no se pueden detectar mediante las técnicas de análisis (actuales) una vez que se adquiere la infección del VIH.
Referencia	Ayuda en la introducción (de centros de salud, etc.) y servicios de información para los usuarios.
SACCL	STD/AIDS Cooperative Central Laboratory: Laboratorio Central Cooperativo de Enfermedades de Transmisión Sexual/SIDA: Un centro de examen central de SIDA en Filipinas. Se mejoraron sus funciones mediante la cooperación técnica tipo proyecto de JICA.
Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA	Sus metas son reducir la frecuencia del VIH establecida por la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) en la Declaración de Compromiso sobre el VIH/SIDA de Junio del 2001.
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
UNAIDS	The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS: El Programa Conjunto de las Naciones Unidas contra el VIH/SIDA.
VCT	Voluntary Counseling and Testing: Asesoría Voluntaria y Pruebas.
Vigilancia	Mejoramiento de las capacidades de prueba del VIH y encuestas sobre las tendencias de síntomas epidémicos. Aclara la situación pandémica del VIH en las áreas de estudio y juega un papel importante proporcionando información como una base de la planeación.
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

La terminología que tiene un asterisco (*) en esta tabla está resumida.

Fuente: "Imidas 2002" y "Diccionario de términos IT y palabras Katakana" (Dictionary of IT Terms and Katakana words), Shueisha, "Terminología de Cooperación Internacional" (Terminology on International Cooperation (Kokusai Kyoryoku Yogo-shu)), Reporte de Desarrollo Internacional (International Development Journal), "Ayuda Oficial de Desarrollo de Japón 2000" (Japan's Official Development Assistance 2000), el Ministerio de Relaciones Exteriores y el Informe Anual y los informes de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón.

Fuerza de Trabajo

La fuerza de trabajo del estudio se compone de los miembros del equipo de JICA que se mencionan a continuación. La fuerza de trabajo se dividió por cada asunto y cada grupo fue responsable del borrador de cada artículo. El grupo de estudio recibió cooperación de los miembros del equipo de los Departamentos Regionales a través de comentarios a los borradores. El informe del estudio final se completó como resultado de una modificación elaborada del borrador intermedio con base en un número considerable de comentarios internos y externos.

<Miembros del Grupo de Estudio>

Jefe	Hiroshi Kato Director, División de Planeación, Departamento Regional I.
Subjefe	Kazuhide Nagasawa Director, Oficina de Evaluación y Monitoreo del Posproyecto, Departamento de Planeación y Evaluación.
Subjefe/ Desarrollo Rural	Eiji Inui Director, Primera División de Cooperación Técnica, Departamento de Cooperación para el Desarrollo Social.
Trabajo de Resumen	Hideyuki Yoshida División de Planeación y Coordinación, Departamento de Planeación y Evaluación (a partir de noviembre del 2001). Takayuki Ando Director Asistente, División de Asuntos Globales, Departamento de Planeación y Evaluación (a partir de agosto del 2001). Naoto Okawa Director Asistente, Oficina de Evaluación y Monitoreo del Posproyecto, Departamento de Planeación y Evaluación (hasta diciembre del 2001). Norio Yonezaki División de Sudamérica, Departamento Regional III. Koji Makino Director Asistente, Primera División de Investigación y Desarrollo, Instituto para la Cooperación Internacional. Kanako Adachi Segunda División de Investigación y Desarrollo, Instituto para la Cooperación Internacional (también es miembro del secretariado).
Educación Básica	Nobuko Kayashima Director, División de Capacitación, Centro Internacional de Capacitación de Actividades Pesqueras de Kanagawa. Toshio Murata Especialista en Desarrollo, Instituto para la Cooperación Internacional. Hiromasa Hattori Especialista Asociado, Segunda División de Investigación y Desarrollo, Instituto para la Cooperación Internacional. Kazuro Shibuya Segunda División de Cooperación Técnica, Departamento de Cooperación para el Desarrollo Social (hasta noviembre del 2001).

Yoshika Hirata

Especialista Asociado, Oficina de Evaluación y Monitoreo del Posproyecto,
Departamento de Planeación y Evaluación.

*El Sr. **Atsushi Matachi**, un Especialista Asociado, División de Asuntos Globales,
Departamento de Planeación y Evaluación (hasta noviembre del 2001) también contribuyó
con el estudio sobre este tema.

VIH/SIDA

Hisakazu Hiraoka

Primera División de Cooperación Médica, Departamento de Cooperación Médica.

Katsuichiro Sakai

Director Asistente, Segunda División de Cooperación Médica,
Departamento de Cooperación Médica.

Goro Yamada

Especialista Asociado, Segunda División de Cooperación Médica,
Departamento de Cooperación Médica (a partir de agosto del 2001).

Yukinori Ito

Especialista Asociado, División de Planeación y Coordinación,
Departamento de Planeación y Evaluación.

Sachiko Imoto

Oficina de Evaluación y Monitoreo del Posproyecto,
Departamento de Planeación y Evaluación.

**Promoción de las
PyMEs**

Takumi Ueshima

Director, División de Estudios para el Desarrollo Industrial,
Departamento de Estudios para el Desarrollo Minero e Industrial.

Mikiya Saito

División de Planeación, Departamento de Estudios para el Desarrollo Minero e Industrial.

Noriko Takahashi

Especialista Asociado, División de Estudios para el Desarrollo Industrial,
Departamento de Estudios para el Desarrollo Minero e Industrial.

Takuo Karasawa

Oficina de Evaluación y Monitoreo del Posproyecto,
Departamento de Planeación y Evaluación (hasta agosto del 2001).

Nozomi Iwama

Oficina de Evaluación y Monitoreo del Posproyecto,
Departamento de Planeación y Evaluación (a partir de agosto del 2001).

Desarrollo Rural

Ryoichi Nambu

División de Planeación, Departamento de Cooperación para el Desarrollo Social.

Manabu Aiba

Director Asistente, División de Planeación,
Departamento de Estudios para el Desarrollo de la Agricultura, la Silvicultura y la Pesca.

Nobuyuki Kobayashi

Director Asistente, División de Estudios para el Desarrollo de la Agricultura,
Departamento de Estudios para el Desarrollo de la Agricultura, la Silvicultura y la Pesca.

Yasuto Takeuchi

Director Asistente, División de Cooperación Técnica para la Agricultura,
Departamento de Cooperación para el Desarrollo de la Agricultura

Ayumu Oshima

Oficina de Evaluación y Monitoreo del Posproyecto,
Departamento de Planeación y Evaluación.

*La Sra. **Yuko Ishibashi**, una Especialista Asociada, Segunda División para el Desarrollo
Social, Departamento de Cooperación para el Desarrollo Social, también contribuyó con el
estudio sobre este tema.

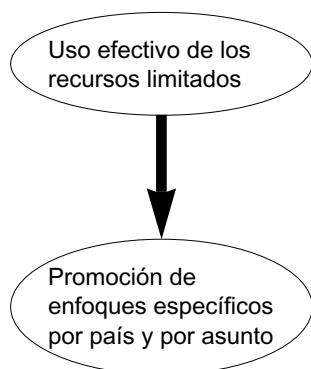
Enfoques para la Planeación Sistemática de los Proyectos de Desarrollo < Medidas contra el VIH/SIDA >

Índice

Prefacio	
Glosario de Vocabularios y Abreviaturas	i
Fuerza de Trabajo	v
Reseña: Promoción de Enfoques Específicos por País y por Asunto	
1. Antecedentes y Propósito del Estudio	1
1-1 Contextos Nacional e Internacional.....	1
1-2 Actividades de JICA para Adoptar Enfoques Específicos por País y por Asunto.....	2
1-3 Retos de JICA	2
1-4 Metas del Estudio	5
2. Gráfica de Objetivos de Desarrollo	6
2-1 Estructura de la Gráfica de Objetivos de Desarrollo	6
2-2 Importancia del Informe del Estudio	8
2-3 Relación entre la Gráfica de Objetivos de Desarrollo, el Programa por País de JICA y la Matriz de Desarrollo del Proyecto (PDM).....	8
3. Cómo Aplicar la Gráfica de Objetivos de Desarrollo.....	9
3-1 Formulación de un Programa por País de JICA y el Diálogo a Nivel de Trabajo con las Contrapartes	9
3-2 Consideración y Preparación de un Proyecto Individual.....	11
3-3 Coordinación de Asistencia	11
3-4 Evaluación	12
4. Perspectivas sobre la Asistencia en el Futuro.....	12
4-1 Desarrollo de Enfoques Específicos por Tema.....	13
4-2 Conocimiento Común sobre los Objetivos de Desarrollo	13
4-3 Sistematización de Indicadores y Establecimiento de Objetivos	14
Referencias	17

Reseña: Promoción de Enfoques Específicos por País y por Asunto

1. Antecedentes y Propósito del Estudio

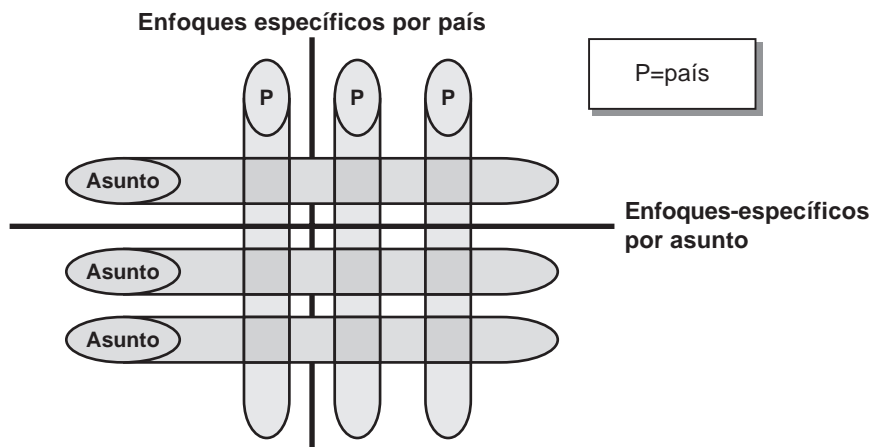


1-1 Contextos Nacional e Internacional

Existe una tendencia creciente en el campo internacional actual a alentar el uso más efectivo de recursos finitos para el desarrollo y así poder satisfacer las necesidades cada vez más diversificadas y globalizadas de los países en vías de desarrollo. El Documento de Estrategia para la Reducción de la Pobreza (PRSP) y el Programa Sectorial (SP) son dos ejemplos de los esfuerzos de colaboración de los donadores de asistencia para enfrentar los asuntos sobre el desarrollo. Ante el presupuesto de la Asistencia Oficial para el Desarrollo, JICA se ha visto en la necesidad de llevar a cabo actividades de cooperación más efectivas y eficientes. Por tanto, **se enfatizan las actividades de promoción específicas por país y por asunto para satisfacer las diversas necesidades de los países en vías de desarrollo.**

La Figura 1 muestra la relación entre los enfoque específicos por país y por asunto. La combinación propia de los enfoques es básica para las actividades de cooperación efectivas. Los principales donadores de asistencia, tales como el Banco Mundial, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) ya emplean y promueven enfoques específicos por país y por asunto cuando elaboran sus planes y estrategias de asistencia.

Figura 1 Enfoques Específicos por País y por Asunto



1-2 Actividades de JICA para Adoptar Enfoques Específicos por País y por Asunto

JICA adopta un enfoque específico por país cuando elabora los Programas por País de JICA y conduce los Estudios de Solicitudes por Tema de JICA. El establecimiento de Departamentos Regionales ajustó el marco de la institución hacia dichos enfoques. Además, JICA estableció la Red Temática de la Agencia para acumular conocimientos y experiencia por tema. La Red Temática de la Agencia creará Lineamientos Temáticos de JICA para afrontar los asuntos de desarrollo más importantes¹. Se deberán utilizar dichos lineamientos para formular los Programas por País de JICA y para que se estudien los proyectos solicitados (Véase las Figuras 2 y 3).

1-3 Retos de JICA

Algunos de los Programas por País de JICA todavía no son un plan de cooperación efectivo por varias razones. Primero, el alcance de los asuntos para el desarrollo en los Programas varía muchísimo. Segundo, la lógica que formula los programas y proyectos de asistencia a partir de los asuntos para el desarrollo es diferente para cada país. Además, algunos de los Programas por País de JICA siguen siendo una mera combinación o categorización de proyectos actuales o anteriores más que un estudio detallado de la relación entre las “metas (resultados)” y los “medios (actividades)”. La falta de un conocimiento sistemático de los asuntos para el desarrollo evita la implementación efectiva de los Programas por País de JICA. El personal limitado en las oficinas en el extranjero puede agravar estos problemas, sobre todo cuando el personal intenta manejar asuntos sin contar con la experiencia necesaria para solucionarlos.

Para mejorar el Programa por País de JICA es indispensable formular programas y proyectos adecuados con base en el conocimiento de los asuntos para el desarrollo y en los enfoques efectivos. Por tanto, JICA debe esclarecer sus programas para países específicos mediante el enfoque sistemático de cada asunto de desarrollo según la situación actual de cada país. Los Lineamientos Temáticos de JICA cubrirán esta sistematización de asuntos. Es importante sistematizar los métodos de formulación de programas y proyectos por lo que se deben seleccionar los asuntos de desarrollo a partir de sectores prioritarios para incorporarlos dentro de los Lineamientos Temáticos de JICA.

La elaboración lógica de los Programas por País de JICA con base en un conocimiento sistemático de los asuntos es crucial para la implementación y evaluación eficientes y efectivas.

¹ Para julio del 2001, 23 Redes Temáticas de la Agencia habrán esbozado 62 de los Lineamientos Temáticos de JICA.

Figura 2 Crónica de la Promoción de Enfoques Específicos por País y por Asunto de JICA

	Promoción de Enfoques Específicos por Asunto	Promoción de Enfoques Específicos por País
1998	<p>Establecimiento de un Comité Consultor Externo en materia de Programación por País y Región</p> <p>Comités Consultores Externos compuestos por expertos externos, para 6 países y 10 regiones considerados prioritarios. Su objetivo es brindar asesoría a JICA sobre países y regiones objeto</p>	
	<p>Establecimiento de un Sistema de Información sobre los Perfiles de los Países</p> <p>Sistema de información en la Intranet, construcción de una base de datos sobre las actividades de JICA y los perfiles básicos de cada país.</p>	
1999	<p>Lanzamiento de los Programas por País de JICA</p> <p>Borrador del programa de implementación del proyecto como plan básico de JICA, incluyendo sus programas de cooperación para abordar los temas para el desarrollo en el área de asistencia prioritaria.</p>	<p>Introducción de los Lineamientos Temáticos de JICA</p> <p>Decisión de crear lineamientos sobre los temas para el desarrollo más importantes; a partir de diciembre del 2001 se han creado 62 lineamientos correspondientes a varios asuntos.</p>
	<p>Lanzamiento de Estudios sobre las Solicitudes de Proyecto de JICA</p> <p>Los Estudios de Solicitudes de Proyecto sustituyen a los Estudios de Solicitudes con base en un Esquema, aclarando el estado de las medidas de cooperación en los sectores prioritarios clasificados por país.</p>	<p>Establecimiento de Comités Consultores Temáticos Externos</p> <p>Formado por expertos externos y establecido para abordar tres temas: la reducción de la pobreza; el género y el desarrollo y el apoyo a personas con discapacidades</p>
2000	<p>Establecimiento de Departamentos Regionales</p> <p>Establecimiento de 4 nuevos departamentos regionales para elevar la cooperación específica por país o área.</p>	
	<p>Lanzamiento de la Consideración para Introducir el Manejo del Conocimiento</p> <p>Establecimiento del “Comité Preparatorio para Promover el Manejo del Conocimiento en JICA”, e inicio de estudios sobre la manera necesaria de acumular, integrar, compartir y utilizar conocimientos para la planeación e implementación de proyectos.</p>	
2001		<p>Introducción de la Red Temáticas de la Agencia</p> <p>Decisión de establecer 23 redes para recabar conocimientos y experiencia y poder tratar los asuntos para el desarrollo.</p>

Las evaluaciones de proyectos de mejor calidad y la retroalimentación de los resultados de los proyectos son muy importantes para llevar a cabo proyectos de cooperación más eficientes y efectivos². A pesar de su considerable experiencia en la evaluación de proyectos, JICA acaba de empezar a establecer métodos de evaluación para los programas por país y por tema. Es necesario que JICA mejore la calidad de los programas por país y de las evaluaciones por asunto y que utilice los resultados para formular mejores proyectos. Los estudios sobre indicadores de evaluación y métodos contribuirán con este propósito. **JICA debe evaluar la viabilidad y los efectos de sus actividades con base en las Matrices de Objetivos para el Desarrollo que aclaran la relación entre las “metas (resultados)” y los “medios (actividades)”**.

Como agencia administrativa independiente, JICA deberá ser más responsable de su propio desempeño.

A consecuencia de la decisión del consejo del 19 de diciembre del 2001 sobre el “Plan de Reorganización y Racionalización de las Instituciones Públicas Especiales”, JICA se convertirá en una Agencia Administrativa Independiente en unos años. La transformación de JICA de Institución Pública Especial a Agencia Administrativa Independiente mejoró sus métodos de evaluación. Actualmente, las Agencias Administrativas Independientes tienen la obligación de informar sobre su trabajo y evaluaciones en planes intermedios y anuales, sobre todo en materia del ‘manejo de proyectos orientados a los resultados’. Para el manejo de proyectos orientados a los resultados, JICA debe formular planes de resultados predecibles e implementar, supervisar y evaluar los proyectos.

1-4 Metas del Estudio

Este estudio está diseñado para promover enfoques específicos por país al mejorar los enfoques específicos por asunto y al abordar de manera efectiva los asuntos para el desarrollo en el extranjero que se consideran prioritarios. **Se sistematizaron cuatro asuntos principales para el desarrollo, la educación básica, el VIH/SIDA, la promoción de la pequeña y mediana empresa (PyME) y el desarrollo rural³, y se crearon sus Gráficas de Objetivos de Desarrollo que presentan métodos de enfoque efectivos. Además, las gráficas señalan los indicadores que se deben consultar para la planeación, supervisión y evaluación de las actividades de JICA. El estudio también analiza las actividades de JICA, presenta proyectos importantes y examina asuntos fundamentales.** Estos asuntos se seleccionaron porque ya se terminó el bosquejo de los Lineamientos Temáticos de JICA para ellos. Estos asuntos designados se tomaron de los cuatro sectores principales: educación, cuidados de salud y médicos, desarrollo agrícola y rural y la promoción de la pequeña y mediana empresa (PyME). Muchos de los Programas por País de JICA

Se bosquejaron matrices sobre asuntos tales como la educación básica, el VIH/SIDA, el desarrollo rural y la promoción de las PyMEs.

² El Grupo Revisor de Evaluaciones para la Asistencia y el Comité de Trabajo sobre Investigación de la Evaluación (2000).

³ Aunque los asuntos de desarrollo seleccionados inicialmente incluían la ‘conservación del ecosistema’, este informe no toca este asunto. El grupo de estudio decidió reflejar la sistematización de este asunto en los lineamientos actuales.

consideran dichos sectores como extremadamente prioritarios⁴.

Se tomaron cuatro asuntos principales como ejemplos para este estudio. Cuando la sistematización se considere útil, todos los asuntos se deberán sistematizar de manera similar. Por cierto que el bosquejo intermedio del estudio recibió muchos comentarios favorables, tales como “La sistematización del desarrollo es bastante útil y es necesario aumentar el número de asuntos a considerar”. Trataremos de satisfacer solicitudes como la anterior.

2. Gráfica de Objetivos de Desarrollo

2-1 Estructura de la Gráfica de Objetivos de Desarrollo

Para lograr una sistematización completa de la estructura de asuntos de desarrollo y los posibles enfoques ante los mismos, se utiliza una Gráfica de Objetivos de Desarrollo que divide los cuatro asuntos principales en Objetivos, Objetivos Intermedios, Sub-metas de los Objetivos Intermedios y Proyecto de Ejemplos de las Actividades. La Gráfica también muestra la relación entre ‘metas y medios’. Cada uno de los símbolos “○”, “◐”, “◑”, y “×” que aparecen en las columnas de “Ejemplos de Actividades” indica la frecuencia con que JICA ha implementado proyectos similares. (Se incluye algunos ejemplos que los donadores no pueden realizar.) Los símbolos se clasifican de la siguiente manera:

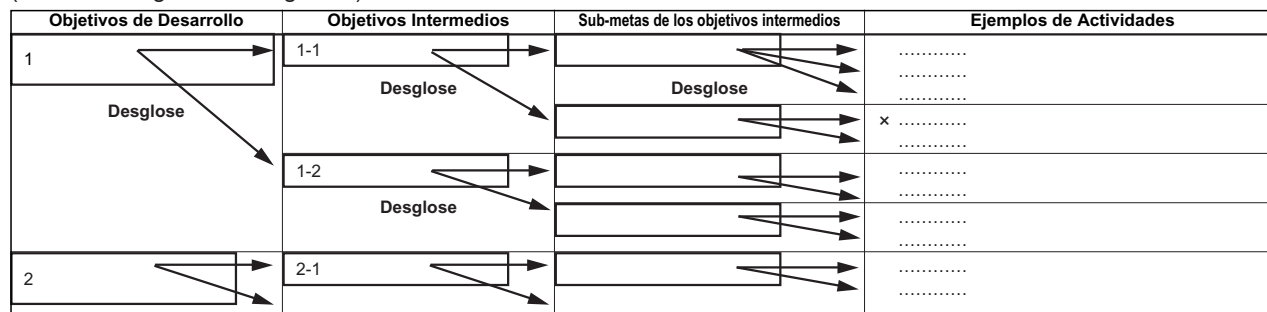
- | | |
|---|--|
| ○ | : JICA tiene mucha experiencia |
| ◐ | : JICA tiene cierta experiencia |
| ◑ | : JICA tiene experiencia como un componente de proyectos |
| × | : JICA tiene poca experiencia |

En la Figura 4, cada columna muestra la clasificación de un asunto en “Objetivos de Desarrollo”, “Objetivos Intermedios” y “Sub-metas de los Objetivos Intermedios”. La Figura 5 es un ejemplo de una Gráfica de Objetivos de Desarrollo. Se incluye una gráfica completa que cubre todas las clasificaciones, de “Objetivos de Desarrollo” a “Ejemplos de Actividades”.

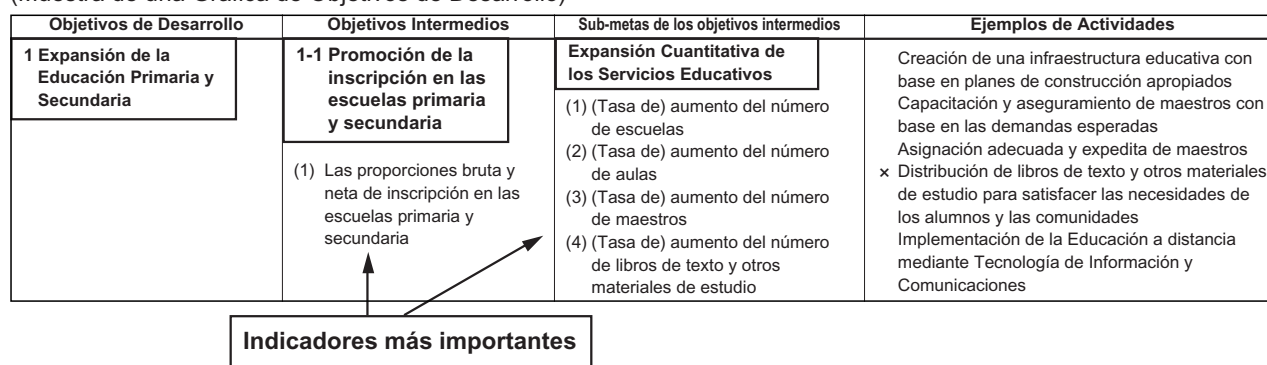
⁴ Sin embargo, el asunto de ‘desarrollo rural’ necesita más examen. En lo sucesivo será necesario clasificar y sistematizar el asunto de acuerdo con los lineamientos de ‘desarrollo rural’ y ‘reducción de la pobreza’ ya que el informe se bosquejó antes de completar este proceso.

Figura 4 Gráfica de Objetivos de Desarrollo

(Estructura lógica de una gráfica)

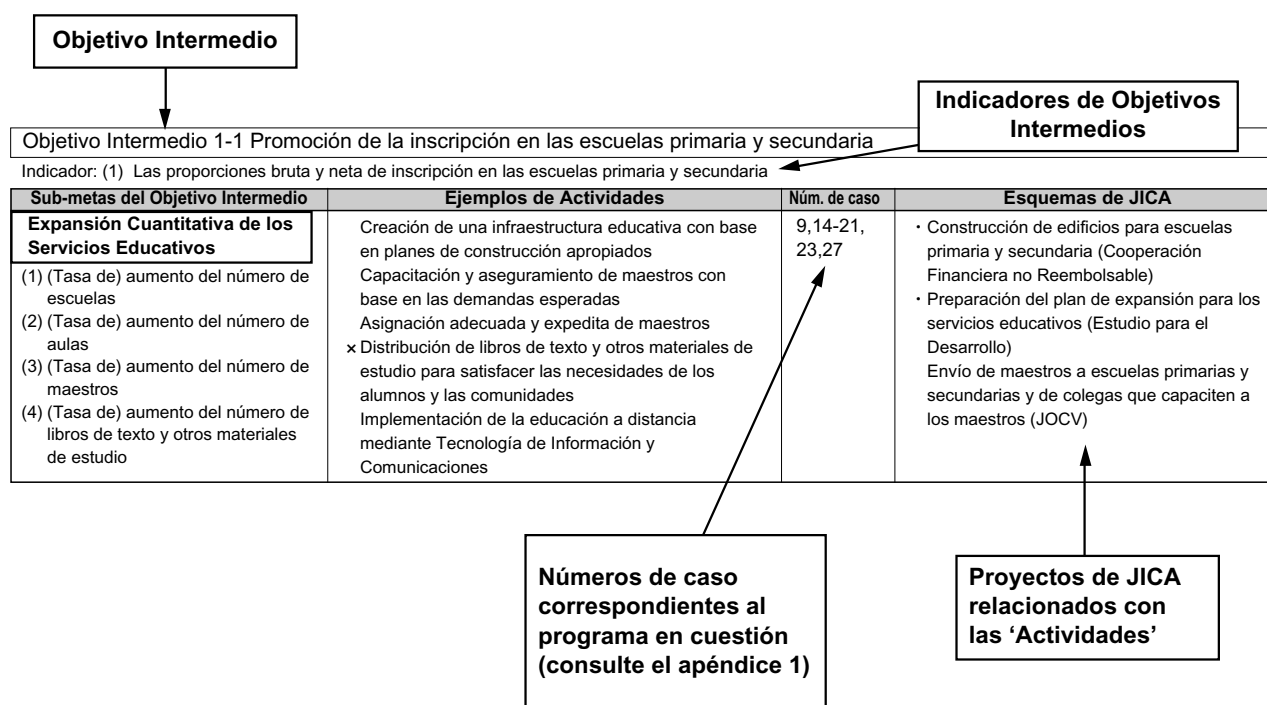


(Muestra de una Gráfica de Objetivos de Desarrollo)



* Los números entre paréntesis son los indicadores más importantes

Figura 5 Muestra de una Gráfica de Objetivos de Desarrollo
Objetivo de Desarrollo 1 “Expansión de la Educación Primaria y Secundaria”



Los próximos Lineamientos Temáticos de JICA van a incluir este informe y la Red Temática de la Agencia lo va a desarrollar.

2-2 Importancia del Informe del Estudio

Para poder describir asuntos de desarrollo completos, este informe presenta una gráfica completa que incluye algunos de los asuntos que no son prioritarios en JICA. Con base en esta premisa, el grupo de estudio hizo algunas sugerencias sobre los proyectos prioritarios de JICA.

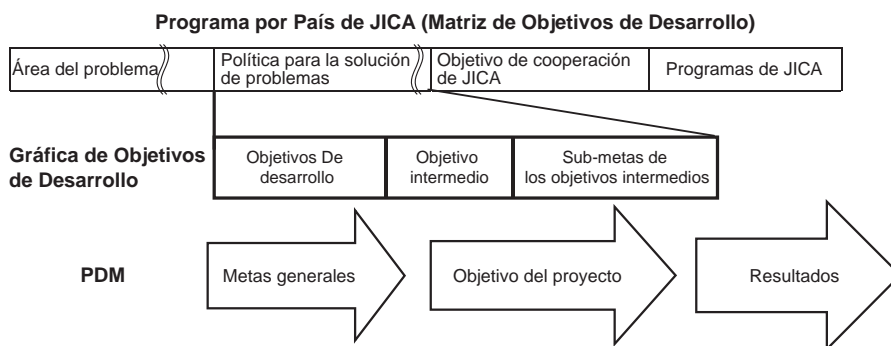
El resultado de este informe del estudio se incluirá en los Lineamientos Temáticos de JICA y en su Base de Conocimiento. Después, la Red Temática de la Agencia lo revisará y mejorará periódicamente con base en lecciones futuras tomadas de proyectos y estudios de cooperación. Sin embargo, algunos equipos o divisiones de estudio de temas ya empezaron a crear y considerar los Lineamientos Temáticos de JICA. El grupo de estudio espera que la creación y revisión de los lineamientos se realice tomando en cuenta sus recomendaciones.

2-3 Relación entre la Gráfica de Objetivos de Desarrollo, el Programa por País de JICA y la Matriz de Desarrollo del Proyecto (PDM)

En general, la relación entre la Gráfica de Objetivos de Desarrollo y el Programa por País de JICA varía dependiendo de las condiciones específicas de cada país y sector. Cada “Asunto de Desarrollo”, “Objetivo de Desarrollo”, “Objetivo Intermedio” y “Sub-meta de los Objetivos Intermedios” en una Gráfica de Objetivos de Desarrollo es una división de la “Política y Dirección para la Solución de Asuntos” de una Matriz de Objetivos de Desarrollo en un Programa por País de JICA. Es necesario determinar el objetivo correspondiente al “Asunto de Desarrollo” en la Matriz de Objetivos de Desarrollo una vez que se estudió cuidadosamente el grado de desarrollo en cada país.

La meta general que se menciona en la Matriz de Diseño del Proyecto (PDM) de cada proyecto corresponde supuestamente a un Objetivo de Desarrollo u Objetivo Intermedio en una Gráfica de Objetivos de Desarrollo y el objetivo del proyecto corresponde a los Objetivos

Figura 6 Relación entre el Programa por País de JICA, la Gráfica de Objetivos de Desarrollo y la PDM



Fuente: Kazuhide Nagasawa, producido para este estudio.

Intermedios o a las Sub-metas de los Objetivos Intermedios (Véase la Figura 6). Básicamente, el nivel de una meta general u objetivo de proyecto varía dependiendo de la escala del proyecto y de la naturaleza del asunto. Sin embargo, es **importantísimo aclarar las teorías del programa y mantener la consistencia de la PDM entre un Programa por País de JICA y cada proyecto de acuerdo con la Gráfica de Objetivos de Desarrollo.**

3. Cómo Aplicar la Gráfica de Objetivos de Desarrollo

El conocimiento sistemático de los asuntos de desarrollo facilita la cooperación efectiva y puede crear múltiples aplicaciones de acuerdo con los casos. Por ejemplo, se puede utilizar una Gráfica de Objetivos de Desarrollo para formular un Programa por País de JICA, con el diálogo práctico con las contrapartes, el estudio y preparación de proyectos, la coordinación de asistencia y la evaluación. La siguiente sección presenta varias maneras de aplicar la Gráfica de Objetivos de Desarrollo.

Cómo utilizar una gráfica para formular un Programa por País de JICA:

- Consulte los indicadores para comprender la situación
- Bases para elegir los mejores enfoques
- Herramienta básica para la evaluación y consideración de los planes de mejoramiento

3-1 Formulación de un Programa por País de JICA y el Diálogo a Nivel de Trabajo con las Contrapartes

El proceso ordinario para elaborar un Programa por País de JICA es el siguiente:

- (1) Conocimiento de la situación actual del país objeto y el punto de vista general de un asunto determinado a través del estudio minucioso de los indicadores principales;
- (2) Consideración sintética de las políticas de un país objeto, las prioridades de asistencia del Japón y las tendencias de asistencia de otros donadores para poder especificar los sectores de asistencia prioritarios;
- (3) Elaboración de la forma de cooperación más efectiva en un sector objeto.

Cuando se intenta comprender el estado actual de un país objeto como en (1), los **“Indicadores principales” mencionados en la Gráfica de Objetivos de Desarrollo son muy útiles.** En el caso de las medidas de asistencia efectivas como en (3), la Gráfica de Objetivos de Desarrollo funciona como la fuente de datos básicos. La formulación de medidas de asistencia efectivas requiere la creación del programa más factible para el país objeto, con base en una profunda percepción de la estructura de los asuntos de desarrollo y la consideración integral de varios posibles enfoques y no únicamente en la mera combinación de proyectos viables. **Una Gráfica de Objetivos de Desarrollo brinda una valiosa base para entender los asuntos de desarrollo y los enfoques.**

La Gráfica también es útil cuando se revisa el Programa por País de

JICA. Para mejorar un Programa por País de JICA es necesario conocer cabalmente los resultados de las actividades de cooperación previas a través del monitoreo y la evaluación de los indicadores principales. Los indicadores adecuados se pueden tomar de aquellos mencionados en la Gráfica de Objetivos de Desarrollo. Además, cuando dichos resultados son desfavorables, es posible revisar la idoneidad del enfoque y considerar la propuesta para revisar un Programa por País de JICA.

Recuadro 1: Uso de una Gráfica de Objetivos de Desarrollo por Parte del Personal en el Extranjero (Educación Básica)

Imagen 1: Modificación de un Programa por País de JICA.

Personal A: Aunque la Matriz de Objetivos de Desarrollo y el Plan Continuo de Proyectos en un Programa por País de JICA señalaban el “Mejoramiento de la educación básica” como uno de los sectores de asistencia prioritarios, recuerdo que nos enfocamos principalmente en proyectos de construcción de escuelas mediante la Cooperación Financiera no Reembolsable.



Como indica el informe, muchos niños no han podido estudiar en una escuela a pesar del número considerable de instalaciones que se prepararon. ¿Debemos intentar crear un nuevo programa que combine un Estudio de Desarrollo sobre el ‘Mejoramiento del Ambiente Educativo para los Niños’ y un Programa de Empoderamiento Comunitario para educar a los padres?

Utilice la gráfica como material de presentación para dar a conocer a las contrapartes los puntos de vista de JICA durante diálogos a nivel de trabajo.

Por otro lado, la Gráfica de Objetivos de Desarrollo es útil cuando se intentan explicar los puntos de vista de JICA a la contraparte en diálogos a nivel de trabajo. Está de más mencionar que debemos crear programas de asistencia en sectores prioritarios mediante consultas con las contrapartes que posean un amplio conocimiento de los asuntos y necesidades del programa, así como de la viabilidad de las medidas que la contraparte debe realizar. En los diálogos a nivel de trabajo debemos presentarle a la contraparte nuestros puntos de vista, conciliar cualquier diferencia y acordar las medidas siguientes. Si se presenta una gráfica de los asuntos de desarrollo existentes y sus posibles enfoques, es posible aclarar cómo percibe la contraparte nuestros puntos de vista y las medidas de cooperación.

Recuadro 2: Uso de una Gráfica de Objetivos de Desarrollo por Parte del Personal en el Extranjero (Educación Básica)

Imagen 2: Comentarios sobre el PRSP

Cuando se les pidió que comentaran sobre el bosquejo de un PRSP realizado por las contrapartes...

Personal B: La parte de ‘Educación’ incluida en la “Estrategia por Sector Específico” del borrador de este PRSP



menciona como asunto prioritario la “Reducción de diferencias de género en la educación”, pero no contamos con ninguna medida específica. La Gráfica de Objetivos de Desarrollo de ‘Educación Básica’ dice que debemos llevar a cabo estudios analíticos sobre los programas de estudios y libros de texto desde un punto de vista de género, así como estudios de opinión enfocados en los padres. Qué tal si se mencionan algunos de esos puntos en el borrador, estableciendo si un país objeto ya pasó por la revisión de dichos puntos, qué tipo de resultados se espera y, si no, si se tiene en mente realizar una revisión. Con base en las circunstancias actuales, creo que JICA debería considerar un seguimiento a través del Envío de Expertos en la ‘Instrucción sobre la educación en escuelas susceptibles en materia de género’ bajo el marco de una Cooperación Técnica Tipo Proyecto continuo, el Proyecto de Mejoramiento de la Educación en materia de Ciencias y Matemáticas.

Diseñe programas y proyectos adecuados tomando en consideración la formulación de proyectos y la evaluación preliminar con base en una gráfica

3-2 Consideración y Preparación de un Proyecto Individual

Cuando se considera la cooperación en asuntos de desarrollo, es necesario establecer la idoneidad de la cooperación y calcular los resultados. Esto se aplica a los estudios de formulación de proyectos, o estudios de solicitudes, así como a los estudios sobre el contenido de los programas y proyectos individuales. Es necesario investigar las actividades y aportaciones que requieren los programas y la información para tomar una decisión sobre los tipos de proyectos que funcionarían de manera más efectiva. La Gráfica de Objetivos de Desarrollo se puede utilizar como una herramienta preliminar básica para la formulación de proyectos ya que sistematiza la asociación entre metas (resultados) y medios (actividades). También muestra Ejemplos de Actividades principales sobre los objetivos para el desarrollo.

Utilícelo como material de referencia para presentar puntos de vista en las reuniones con los donantes.

3-3 Coordinación de Asistencia

También se espera que la Gráfica de Objetivos de Desarrollo funcione como material de referencia básico para explicar los puntos de vista y brindar comentarios a las contrapartes en las reuniones de donadores. Ya que existen muchas oportunidades para la cooperación entre los donadores en temas tales como asuntos relativos a los PRSP y los SP, es aconsejable armonizar las actividades de cooperación a través de la comunicación con otros donadores. Es muy importante presentar de manera clara nuestra política de cooperación con un conocimiento completo de los asuntos para el desarrollo y darla a conocer a los otros donadores en una conferencia internacional o en comunicaciones con otros donadores. Además, una lógica organizada con base en el conocimiento sistemático de los asuntos para el desarrollo brinda la base para obtener comentarios oportunos sobre las opiniones de otros donadores. Esperamos que el presente informe sea un material de referencia útil para la coordinación de la asistencia.

Una Gráfica de Objetivos de Desarrollo que sistematiza la relación entre "metas-medios", funciona como base para la evaluación.

3-4 Evaluación

Una Gráfica que especifica la relación entre las metas (resultados) y los medios (actividades) brinda una base para evaluar la idoneidad de la evaluación y los resultados de las actividades de cooperación. El informe del estudio de Grupo de Estudios de Evaluaciones de la AOD⁵, que se envió al Ministro de Relaciones Exteriores en febrero del 2001, subraya la necesidad de desarrollar evaluaciones a nivel política y a nivel programas⁶, así como de mejorar las evaluaciones de los proyectos. El informe favorece la importancia de crear una gráfica de objetivos de desarrollo, indicadores de evaluación y métodos de supervisión en los niveles de planeación de políticas y programas⁷. Básicamente, un programa es equivalente a un grupo de proyectos que comparten una 'meta común'. Sin embargo, en la actualidad existen innumerables casos donde se pierde la relación entre las metas (resultados) y los medios (actividades) debido a que ni la 'meta común' ni la importancia de cada proyecto para el objetivo general están bien estructuradas. Por tanto, es necesario mantener la consistencia entre las metas y los medios de acuerdo con la Gráfica de Objetivos de Desarrollo para formular e implementar planes de cooperación al mismo tiempo que se evalúa la idoneidad de un plan y los resultados de la cooperación mediante la aplicación de los indicadores adecuados. Las actividades de cooperación mejorarán si se crea y revisa una Gráfica de Objetivos de Desarrollo que satisfaga las circunstancias reales de un país objeto y ésta se utiliza para elaborar los Programas por País de JICA.

Asimismo, también es necesario referirse a la Gráfica de Objetivos de Desarrollo estándar para evaluar si un proyecto individual está cumpliendo con el objetivo general.

4. Perspectivas sobre la Asistencia en el Futuro

Después de examinar la experiencia de JICA y los asuntos futuros, este estudio se concentra en la sistematización de cuatro asuntos principales, es decir, la educación básica, las medidas contra el VIH/SIDA, la promoción de las PyMEs y el desarrollo rural. La siguiente sección sugiere perspectivas para un desarrollo ulterior de los enfoques específicos por tema. **En adelante es necesario prestar atención especial al desarrollo de enfoques específicos por tema, aumentar el número de asuntos seleccionados, acumular experiencia**

⁵ El Grupo de Estudios de Evaluaciones de la AOD se estableció como un subordinado del Grupo Revisor de Evaluaciones para la Asistencia, un cuerpo consultor privado para el Director General de la Oficina de Cooperación Económica, Ministerio de Relaciones Exteriores (MOFA) en julio del 2000. El Prof. Hiromitsu Muta del Instituto de Tecnología de Tokio preside este grupo.

⁶ La evaluación a nivel de programa que se mencionó se refiere a una manera de evaluar íntegramente varios proyectos con una meta común. Incluye evaluaciones específicas por sector y por asunto, así como la evaluación específica por país de los proyectos de JICA y del Japan Bank for International Cooperation (JBIC).

⁷ Grupo de Estudios de Evaluaciones de la AOD (2001)

y know-how y que las personas dedicadas al desarrollo y sistematización de los indicadores adecuados adquieran un conocimiento común de los asuntos de desarrollo.

La Red Temática de la Agencia deberá encargarse de aumentar el número de asuntos seleccionados y de recabar experiencia y know-how.

4-1 Desarrollo de Enfoques Específicos por Tema

Para poder promover enfoques específicos por tema, es necesario incorporar una **Gráfica de Objetivos de Desarrollo a los Lineamientos Temáticos de JICA** y **aumentar el número de asuntos a tratar**. Además de la gráfica, también se necesita una lista de precedentes que se pueda utilizar como referencia para las actividades futuras y desarrollar aún más las listas de verificación de los países objeto. Éstas se deben revisar continuamente de acuerdo con los resultados de los estudios de formulación de proyectos y de varios tipos de evaluación. La Red Temática de la Agencia será responsable de recabar información sobre los asuntos de desarrollo y una división designada supervisará la recaudación de información.

La Red Temática de la Agencia también deberá estudiar detenidamente los sectores de asistencia prioritarios en los que Japón puede aprovechar sus propios recursos y experiencia o en los que Japón debiera promover proyectos incluso si tiene una experiencia limitada en dichas operaciones. Por tanto, también deberá realizar esfuerzos para mejorar los resultados de las actividades de cooperación en los asuntos prioritarios sistematizando, acumulando y compartiendo conocimiento y experiencia sobre los sectores de asistencia prioritarios. Para lograrlo, se espera que la Red Temática de la Agencia continúe promoviendo estudios sobre la experiencia, sistematización y modelos de experiencia de cooperación del Japón.

El personal y los expertos de JICA deben estar familiarizados con el enfoque específico por tema a través de su programa de capacitación. Un miembro del Equipo Temático de la Agencia enviado como ponente a uno de esos programas de capacitación no sólo enriquece el contenido del programa sino que brinda vitalidad y una valiosa experiencia al Equipo. La División de Personal o la División de Planeación y Coordinación deberá encargarse de determinar cómo utilizar estos materiales y recursos humanos.

4-2 Conocimiento Común sobre los Objetivos de Desarrollo

Comparta las políticas en materia de asuntos de desarrollo con el personal nacional y extranjero pertinente.

Antes de iniciar la cooperación se debe compartir la política sobre asuntos de desarrollo, incluyendo la Gráfica de Objetivos de Desarrollo, con las organizaciones de asistencia pertinentes antes de que cada una elabore su propia política. Y sería ideal para las actividades de asistencia compartidas con base en el conocimiento común de los asuntos de desarrollo. En la esfera doméstica, las consultas con el Ministerio de Relaciones Exteriores y con el JBIC son cruciales para armonizar el reconocimiento de los asuntos de desarrollo y las actividades de cooperación que siguen de manera consistente los

principios de la AOD de Japón. El anuncio adicional de la política de JICA ayudará al desarrollo del intercambio de información con las entidades y personal pertinentes mediante la publicación de información en la Gráfica de Objetivos de Desarrollo en la página Web de JICA y el inicio de discusiones.

Cuando se tiene éxito en obtener la cooperación de un país, la Gráfica de Objetivos de Desarrollo se deberá elaborar de manera que refleje las circunstancias específicas de dicho país a través de la consulta con las contrapartes, así como con otros donadores principales y la asistencia que se vaya a proporcionar deberá basarse en la gráfica. Los PRSP y los Programas Sectoriales son parte de una tendencia donde el país receptor de la asistencia y los donadores principales armonizan y formulan planes de desarrollo para un país o sector. Según dicha tendencia, el personal de asistencia para el desarrollo y sus contrapartes en los países en vías de desarrollo deben abordar conjuntamente los asuntos de desarrollo al mismo tiempo que sistematizan los asuntos de desarrollo exclusivos del país objeto y crean un conocimiento común de los mismos.

4-3 Sistematización de Indicadores y Establecimiento de Objetivos

La acumulación institucional de datos pertinentes por estudio de evaluación permite determinar los indicadores adecuados.

Los indicadores adecuados hacen posible la supervisión y conocimiento exactos de las circunstancias del país objeto así como la correcta implementación de las evaluaciones⁸. **No es posible determinar los indicadores adecuados sin la acumulación institucional de datos recabados a través de los estudios de evaluación y se deben aplicar de manera flexible de acuerdo con los objetivos y condiciones del país o área objeto.** Aunque una Gráfica de Objetivos de Desarrollo presenta tantos indicadores como el grupo de estudio pueda proponer, no necesariamente se utilizan todos los indicadores para la supervisión y evaluación de actividades. Por tanto, es necesario adoptar una serie de indicadores adecuados dependiendo de los objetivos de la actividad de cooperación. Como el número y la clase de datos accesibles son limitados en algunos países, es necesario confirmar si se cuenta con los datos designados al momento de seleccionar los indicadores. Algunos indicadores son útiles incluso cuando se basan en datos existentes, mientras que otros requieren datos especiales que se deben recabar por medio de estudios adicionales. Los primeros pueden incluir datos demasiado generales como para medir los resultados de un proyecto ya que proporcionan un panorama general únicamente. Con frecuencia, es muy caro recabar los últimos y tal vez sea necesario evaluar cuidadosamente su efectividad contra el costo. A continuación se enumera una serie de condiciones que los indicadores deben satisfacer. Para clasificar los indicadores

⁸ La adopción de los indicadores facilita la obtención de resultados de evaluación objetivos y su presentación en números cuantitativos permite percibir las comparaciones y los cambios registrados. Además, los resultados de la evaluación se dan a conocer al personal pertinente y a los contribuyentes.

adecuados por tema y país es necesario tomar en consideración estas condiciones.

<Condiciones para los Indicadores>⁹

- Que describan las metas (resultados)
- Que sean diferentes a los indicadores de resultados
- Que realmente se puedan medir
- Que se puedan medir a bajo costo
- Que se puedan medir a través del tiempo
- Que se presenten de forma directa

El establecimiento de objetivos es tan importante como la selección de indicadores. Cuando se establecen objetivos de alto nivel es difícil llegar a un acuerdo sobre su idoneidad, mientras que con los objetivos de bajo nivel es difícil llegar a un acuerdo sobre la implementación del proyecto. Los objetivos se determinan con base en varios factores que van de las necesidades del beneficiario, las mejores prácticas (benchmarking) y los promedios de la entidad en general a los resultados agregados (incremento). Es necesario determinar los métodos adecuados para establecer objetivos dependiendo de las circunstancias locales y las metas del proyecto. En el Recuadro 3 se presentan los métodos principales para establecer objetivos.

Recuadro 3: Cómo Establecer Objetivos

1) Establecimiento de objetivos que correspondan a las necesidades del beneficiario

Establezca un objetivo numérico correspondiente a las necesidades del beneficiario. Un gerente de proyecto deberá proporcionar a los beneficiarios la información necesaria para poder establecer los objetivos numéricos adecuados.

2) Establecimiento de objetivos de acuerdo con la ‘mejor práctica’

Establezca el objetivo al mismo nivel que un proyecto exitoso similar, a esta práctica se le conoce también como ‘benchmarking’. JICA debe promover el uso del benchmarking para lo cual es necesario que reúna ejemplos de éxito en proyectos similares. El Sistema de Manejo del Conocimiento de JICA que se presenta trabajará para reunir esta información. Para poder utilizar al máximo la experiencia pasada, es necesario revisar con frecuencia las lecciones y enfoques efectivos y los objetivos numéricos derivados de los ejemplos exitosos anteriores.

3) Establecimiento de objetivos de acuerdo con los promedios de la entidad general

Establezca el mismo nivel de objetivos numéricos que los promedios de la

⁹ Ono, Tatsuya y Tabuchi, Yukiko (2001)

entidad general de un área (nación o prefectura) objeto. Aunque es factible que los promedios de una entidad general cambien dependiendo de factores externos tales como las condiciones económicas y los cambios climáticos, se supone que un área objeto está sujeta a la influencia de factores externos, al igual que la entidad general. Cuando se comparan los indicadores de un área objeto con los indicadores de la entidad general, la medición es inmune a las influencias de los factores externos, aunque no necesariamente perfecta. Por tanto, el establecimiento de objetivos de acuerdo con los promedios de la entidad general ofrece predicciones relativamente exactas de los resultados.

4) Establecimiento de objetivos de acuerdo con los resultados agregados (incrementos)

Primero, considere cifras en cierto punto que se puedan determinar siguiendo una tendencia actual. Luego añádalas a las predicciones de los resultados proyectados. De esta manera se pueden calcular los objetivos. Sin embargo, no se pueden obtener cifras confiables de los resultados agregados sin contar con datos previos de áreas similares.

Producido por Kazuhide Nagasawa, basándose en Sasaki (2000)

Referencias

- El Grupo Revisor de Evaluaciones sobre la Asistencia y el Comité de Trabajo sobre Investigación de la Evaluación (2000) *El informe sobre el mejoramiento del Sistema de Evaluación de la AOD (The Report on Improvement of the ODA Evaluation System [ODA Hyoka Taisei no Kaizen ni Kansuru Hokokusho])*
- Grupo de Estudios de Evaluaciones de la AOD (2001) *Informe del Estudio del Grupo de Estudios de Evaluaciones de la AOD: Para Mejorar el Sistema de Evaluación de la AOD (The Study Report by ODA Evaluation Study Group: To Enhance Japan's ODA Evaluation System [ODA Hyoka Kenkyukai Hokokusho: Waga Kuni no ODA Hyoka taisei no Kakuju ni Mukete])*
- Makino, Koji (1999) *Una Implicación para el Programa por País de JICA en el Marco del Plan de Estrategia específica por País de USAID: Informe del Viaje de Campo en USAID (An Implication for the JICA Country Program on the Outline of USAID's Country-Specific Strategy Plan: Field Trip Report in USAID [USAID Kunibetsu Senryaku Keikaku no Gaiyo to JICA Kunibetsu Jigyo Jisshi Keikaku eno Teigen: USAID Shuccho Hokoku])*
- Ono, Tatsuya y Tabuchi, Yukiko (2001) *Manual de Evaluación del Sector Público (Handbook of Public Sector Evaluation [Gyosei Hyoka Handobukku])*
- Ryu, Yoshiaki y Sasaki, Ryo (2000) *Evaluación de Teorías y Técnicas (Evaluation Theories and Techniques [Seisaku Hyoka no Riron to Giho])*, Taga Shuppan

Enfoques Efectivos sobre las Medidas contra el VIH/SIDA

1. Reseña sobre el VIH/SIDA

1-1 Situación y Temas Actuales del VIH/SIDA: Importancia de las Medidas contra el VIH/SIDA

Se calcula que a diciembre de 2001, 40 millones de personas en todo el mundo viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). De estos 40 millones, el 90 por ciento viven en países en vías de desarrollo y tan sólo en la región subsahariana de África se concentra el 70 por ciento de ellos. Todavía no existe un tratamiento efectivo contra el VIH/SIDA. La infección por el VIH daña el sistema inmune del cuerpo y requiere de un control durante el resto de la vida. El deterioro del sistema inmune conduce a la adquisición de infecciones oportunistas serias como son Tuberculosis, Pneumocistis Carinii, Neumonía, Candidiasis: el inicio de los síntomas del SIDA, y la muerte.

El VIH/SIDA no sólo causa sufrimiento físico, sino también mental y social, como por ejemplo, discriminación.

La infección del VIH y el SIDA no sólo causan sufrimiento físico, sino también mental y social. El primero es una infección oportunista a causa de una deficiencia en el sistema inmune, mientras que el segundo incluye el sufrimiento por vivir con el VIH/SIDA, el prejuicio de otras personas y la pérdida de oportunidades de empleo. Ya que el VIH/SIDA se transmite principalmente por relaciones sexuales, la mayoría de las infecciones nuevas se presentan en jóvenes, sobre todo en mujeres. Los niños también son vulnerables a la infección del VIH a través de la transmisión de madre a hijo. Además, existe un creciente número de huérfanos debido a la muerte de sus padres a causa del SIDA. En consecuencia, el tema del VIH/SIDA se puede considerar no sólo como un problema de salud, sino también como un obstáculo para el desarrollo social en la siguiente generación.

La disminución de la fuerza de trabajo y la elevación de los gastos en materia de salud y de seguridad nacional influyen en las decisiones de la nación.

Existen varios problemas a nivel nacional en relación con el VIH/SIDA. El aumento de infecciones de VIH y casos de SIDA entre gente joven en edad reproductiva ha causado una disminución de la fuerza de trabajo debido a su muerte u hospitalización. Además, el tema del VIH/SIDA ha hecho que se eleven los gastos tanto en materia de salud para la investigación y tratamiento de los síntomas relacionados con las infecciones oportunistas, como en seguridad social. Por lo tanto, el VIH/SIDA podría obstruir el desarrollo general y los esfuerzos por disminuir la pobreza a nivel nacional.

1-2 Definición del VIH/SIDA

SIDA son las siglas del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, un estado con infecciones oportunistas a causa del debilitamiento del sistema inmune debido a la infección del VIH. La infección del VIH daña el sistema inmune, hace imposible que se mantenga una buena salud y provoca que la persona infectada esté en condiciones críticas, con infecciones oportunistas y enfermedades que no representan ningún problema para la gente sana.

Infección del VIH:
El estado de propagación del VIH en el cuerpo

SIDA:
El estado final de la infección del VIH que sigue al inicio de las infecciones oportunistas dentro de un estado inmunológico deficiente

La enfermedad que provoca el VIH pasa por las siguientes etapas: infección aguda, portador asintomático y el SIDA. El SIDA es una enfermedad crónica y su período latente es extremadamente largo. El tiempo que transcurre entre la infección y el inicio de los síntomas varía de 2 a 20 años. Se sabe que el período de portador asintomático es de 5 años promedio en el nivel más serio y en los países más afectados por esta enfermedad. Básicamente, los métodos de clasificación clínica para las etapas de las enfermedades que se aplican con frecuencia son aquellos definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Con base en dichas clasificaciones, este capítulo, en principio, define al VIH y al SIDA de la siguiente manera: **el VIH se define como el estado de propagación del virus en el cuerpo, y el SIDA como la etapa final de la infección del VIH que sigue a la presencia de infecciones oportunistas dentro de un estado inmunológico deficiente.**

1-3 Tendencias Internacionales

En la década de los '70 en Europa y en los Estados Unidos se empezaron a identificar síntomas clínicos conocidos como Pneumocistis Carinii, Neumonía, etc., que se presentan cuando el sistema inmune de una persona no está funcionando bien. El Instituto Nacional contra el Cáncer (NCI) y el Centro de Investigaciones Pasteur de Francia confirmaron la existencia del VIH en 1981, cuando identificaron síntomas similares en los Estados Unidos entre hombres que sostienen relaciones sexuales con otros hombres (MSM).

A partir de 1986, la OMS se convirtió en la organización central para la implementación de medidas internacionales en asuntos relacionados con el VIH. Sin embargo, la epidemia del VIH y su impacto en el desarrollo económico y social han propiciado diversas solicitudes para que las Naciones Unidas expandan sus intervenciones en estos problemas. En 1996 se estableció el **Programa Conjunto de las Naciones Unidas contra el VIH/SIDA (UNAIDS)** como un programa de apoyo conjunto para luchar contra el VIH/SIDA a nivel internacional y se hizo cargo del servicio que ofrecía el Programa Global sobre el SIDA (GPA) bajo la OMS. La misión del UNAIDS es guiar, fortalecer y apoyar una respuesta extensa a la epidemia del VIH/SIDA que (1) evite la

Establecimiento del Programa Conjunto de las Naciones Unidas contra el VIH/SIDA (UNAIDS) en 1996.

difusión del VIH, (2) reducir la vulnerabilidad de individuos y comunidades al VIH/SIDA, (3) brindar atención y apoyo a las personas infectadas y afectadas por la enfermedad, (4) reducir el impacto socioeconómico y humano de la epidemia.

La Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó los Objetivos de Desarrollo del Milenio (MDGs) en el 2000.

A finales de la década de los '90 se empezó a considerar el VIH/SIDA como un asunto de interés global. Se inauguraron iniciativas regionales para establecer medidas contra el VIH/SIDA, tales como la Sociedad Internacional contra el SIDA en África (IPAA) y la Declaración del Mar Báltico sobre Prevención del VIH/SIDA.

En julio del 2000, en la Cumbre del Grupo de los 8 celebrada en Kyushu-Okinawa, se discutió el tema del fortalecimiento del desarrollo en materia de servicios de salud, incluyendo la reducción de la incidencia del VIH. Además, se anunció que uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas (Cumbre del Milenio) en septiembre del 2000 sería la prevención de una epidemia de VIH/SIDA.

El Fondo Global de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo en el 2001.

La Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA celebrada en junio del 2001 discutió el asunto de la cooperación internacional contra el VIH/SIDA para el período objeto. También emitió un recordatorio indicando que la epidemia global del VIH/SIDA, que mina el desarrollo social y económico en todo el mundo, constituye una emergencia mundial y es uno de los retos más importantes para la vida humana, la dignidad y el goce efectivo de los derechos humanos. Como resultado de esta Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el Secretario General y los países del Grupo de los 8 reunieron una contribución de 1.3 mil millones de dólares en su comunicado conjunto en la cumbre del Grupo de los 8 celebrada en julio del 2001 para establecer un fondo global de salud y lucha contra el VIH/SIDA. Posteriormente, el fondo recibió el nombre de **Fondo Global de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo**.

La Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas en el 2001.

1-4 Asistencia de Japón en las Medidas en contra del VIH/SIDA

La Iniciativa de Asuntos Globales sobre la Población y el SIDA (GII) en 1994.

A partir de 1994, consciente del impacto del VIH/SIDA sobre la sociedad, Japón ha estado trabajando en la **Iniciativa de Asuntos Globales sobre la Población y el SIDA (GII)** como parte de su propio plan de acción. La GII inició sus actividades para adoptar medidas contra el SIDA en los países en vías de desarrollo. La GII apoya los enfoques integrales sobre planificación familiar y estadísticas de población (Cooperación Directa para la Población), la promoción de la educación primaria, la alfabetización y el empoderamiento de la mujer (Cooperación Indirecta para la Población), junto con las pruebas e investigaciones en materia de VIH/SIDA y la difusión del conocimiento de los

Iniciativa para la lucha contra enfermedades infecciosas y parasitarias con motivo de la Declaración de 3 mil millones de dólares en asistencia durante 5 años en materia de iniciativas contra enfermedades infecciosas durante la Cumbre del Grupo de los 8 en Kyushu-Okinawa en el 2000.

Tendencia cada vez mayor de la AOD de garantizar fondos para el sector de la salud y el sector médico.

La cooperación de JICA es principalmente a través de esquemas de Cooperación Técnica Tipo Proyecto, Suministro de equipo y Programas de Capacitación.

mismos (Cooperación para luchar contra la Pandemia del VIH/SIDA).

En la Cumbre del Grupo de los 8 celebrada en Kyushu-Okinawa en julio del 2000, se declaró **La Iniciativa contra Enfermedades Infecciosas de Okinawa** con un compromiso de 3 mil millones de dólares durante 5 años para luchar contra las enfermedades infecciosas, siendo el VIH/SIDA un tema central en los programas para el desarrollo. Las tres filosofías básicas de los incentivos son (1) la lucha contra las enfermedades infecciosas como tema central de los programas de desarrollo en los países en vías de desarrollo, sobre todo en relación con los esfuerzos para reducir la pobreza, (2) promover la sociedad global y la acción con base en la comunidad, (3) asistencia a los países en vías de desarrollo a través de la aplicación de la experiencia de Japón en materia de salud pública y de medidas contra las enfermedades infecciosas. La Conferencia Internacional de Okinawa sobre Enfermedades Infecciosas se celebró en diciembre del 2000 como seguimiento a la Cumbre del Grupo de los 8 en Kyushu-Okinawa. En esta conferencia, se confirmó que el fortalecimiento de los esfuerzos contra el VIH/SIDA es un tema muy importante para la lucha contra las enfermedades infecciosas.

Entre los fondos que otorgó la Asistencia Oficial para el Desarrollo (AOD) en el sector de la salud y servicios médicos¹ la Cooperación Financiera no Reembolsable creció de 15 mil millones de yenes (7.8%)² en el ejercicio de 1995 a 24 mil millones de yenes (20.6%) en el ejercicio de 1999. En el sector de cooperación técnica, el número de becarios aceptados aumentó de 1,281 (12.2%) a 3,154 (17.6%) y el número de expertos enviados aumentó de 478 (15.2%) a 553 (13.8%) en los ejercicios de 1995 y 1999 respectivamente.

Los fondos que otorgó la GII en el sector de población y SIDA fueron de 77.6 mil millones de yenes en el ejercicio de 1999, mientras que en temas relacionados con el VIH/SIDA asignó 1.31 mil millones de yenes (1.7%).

En términos de estadística sobre la cooperación de JICA en el sector de la salud y servicios médicos, la cifra aumentó de 13 mil millones de yenes en el ejercicio de 1995 a 15.5 mil millones de yenes en el ejercicio de 1999. Asignó 550 millones de yenes (3.5%) a los asuntos relacionados con el VIH/SIDA).

La cooperación de JICA en el área de medidas contra el VIH/SIDA es principalmente a través de esquemas de Cooperación Técnica Tipo Proyecto, Suministro de equipo y Programas de Capacitación. En Tailandia, Filipinas, Brasil, Ghana, Zambia y otros países se ha implementado la Cooperación Técnica Tipo Proyecto y se han realizado actividades de prevención, pruebas, investigación y propagación de información sobre el VIH/SIDA. Al mismo tiempo, la prevención, pruebas e investigación sobre el VIH/SIDA se

¹ Porcentaje total

² Porcentaje únicamente como Cooperación Financiera no Reembolsable (se excluyeron la Asistencia para la Reducción de Deudas, la Asistencia que no pertenece al Proyecto, la Asistencia para Proyectos Comunitarios, la Cooperación Financiera no Reembolsable para Becas sobre Desarrollo de Recursos Humanos).

implementaron en el Proyecto de Control de la Tuberculosis en Camboya. Los nuevos presupuestos para el Programa de Suministro de Equipo Médico para el Control del SIDA y Pruebas de Sangre se asignaron en 1996 y también se suministró equipo para realizar campañas, donación y transfusión de sangre segura y para el diagnóstico del SIDA y pruebas del VIH.

2. Concepto de Asistencia para las Medidas contra el VIH/SIDA

2-1 Temas del VIH/SIDA

El VIH/SIDA tiene implicaciones físicas, mentales y sociales. El objetivo del problema es la gente que vive con el VIH, los pacientes de SIDA y sus familias.

Al principio se creyó que el SIDA era un problema presente en los grupos de alto riesgo como son los homosexuales y los usuarios de drogas inyectadas (UDI). Sin embargo, a partir de la década de los '90 la cantidad de gente infectada con el VIH aumentó entre la población general. Como el VIH se transmite principalmente a través de las relaciones sexuales, no se puede separar de la reproducción y, por lo tanto, crea una amenaza para la humanidad. **EL VIH/SIDA presenta implicaciones físicas, mentales y sociales para aquellos infectados y sus familias.**

A medida que el VIH se ha difundido en todo el mundo, se ha convertido en un tema prioritario. Sin embargo, existen problemas con la disponibilidad de información precisa, presupuestos limitados y un nivel insuficiente de habilidades técnicas entre los proveedores de servicios médicos. Como resultado, todavía se deben formular estrategias y medidas contra el VIH/SIDA efectivas a nivel nacional. Es más, aunque se erradicó la viruela y se contempla erradicar el virus de la poliomielitis, las medidas contra el VIH/SIDA todavía requieren fondos de parte de los donantes por lo menos durante los próximos 10 años, a menos que las medidas actuales cambien dramáticamente.

Como todavía no existe un tratamiento efectivo contra el SIDA y el costo de los medicamentos contra el VIH todavía es extremadamente caro, es muy importante prevenir la infección del VIH.

Todavía no existe un tratamiento efectivo contra la enfermedad del VIH. Aunque la Terapia Antirretroviral de Alto Grado (HAART), es decir, la terapia de combinación de medicamentos contra el VIH, podría retrasar el inicio del SIDA, es extremadamente cara y muy pocas veces se puede aplicar a la gente que vive con el VIH/SIDA en los países en vías de desarrollo. Para solucionar este problema, algunos países han implementado reformas legales que permiten la importación paralela y el uso de medicina contra el VIH y de medicamentos reproducidos sin licencia. Como la vacuna contra el SIDA todavía está en etapa de investigación, se necesita tiempo para su desarrollo y aplicación, por lo que se calcula que pasarán varias décadas antes de que esté disponible en los países en vías de desarrollo. En consecuencia, **la medida más importante que se tiene contra la infección del VIH hasta el momento es la prevención.** Las situaciones y posibles medidas preventivas varían en cada país. Si los riesgos de infección por transmisión sexual, de madre a hijo y por sangre son altos, es

Los cuidados mentales y sociales tales como las medidas contra el prejuicio también son importantes.

También es necesaria la cooperación entre el estado y la gente en materia de medidas integrales a nivel nacional.

necesario enfocarse en reducir dichos riesgos.

Los síntomas del SIDA pueden tardar hasta 20 años en aparecer. Además del sufrimiento físico, los prejuicios contra el VIH/SIDA debido a sus características históricas con frecuencia causan el deterioro de la calidad de vida tanto en lo mental como en lo social. Por lo tanto, no se deben olvidar **las medidas para dichos asuntos mentales y sociales.**

Debe existir cooperación entre los gobiernos centrales, los gobiernos locales y las organizaciones privadas para reducir al mínimo las infecciones de VIH a nivel nacional. **Es esencial que los gobiernos identifiquen correctamente los asuntos relacionados con el VIH/SIDA y que consideren la adopción de acciones efectivas para reducir al mínimo su influencia.** Entre esas acciones, es necesario evitar que la infección llegue a las regiones donde todavía no hay personas infectadas. En el caso de las regiones donde la infección ya se difundió entre la población en general como en el caso de la región subsahariana de África, también es necesario establecer un sistema de apoyo a la comunidad de la región para ayudar a la gente que vive con el VIH/SIDA y sus familias.

2-2 Importancia de la Asistencia

El VIH/SIDA obstaculiza el desarrollo y afecta la salud y bienestar nacional, así como la fuerza de trabajo

Los asuntos relacionados con el VIH/SIDA se deben entender como un fenómeno que obstaculiza el desarrollo, afecta la salud y bienestar nacionales y la fuerza de trabajo en los países en vías de desarrollo. Estos asuntos no se pueden tomar como problemas de salud y de servicios médicos únicamente, sino también como problemas relativos a la pobreza, el desarrollo social, económico y global. Es esencial cooperar unos con otros para solucionar estos problemas.

2-3 Enfoques Efectivos sobre las Medidas contra el VIH/SIDA

2-3-1 Formulación de una “Gráfica de Objetivos de Desarrollo”

El análisis de los problemas y objetivos sobre los temas relacionados con el VIH/SIDA se han abordado desde varios puntos de vista para aclarar cómo se deben considerar los problemas en dicho ámbito. Con base en los resultados se formula la “**Gráfica de Objetivos de Desarrollo**” acomodando sistemáticamente las metas y los medios. Específicamente se identificaron tres Objetivos de Desarrollo en materia de VIH, mismos que se presentan más adelante. Además, al aclarar la relación entre metas y medios, cada gráfica de objetivos de desarrollo se dividió en Objetivos de Desarrollo, Objetivos de Término Medio, Sub-metas de los Objetivos de Término Medio y Ejemplos de Actividades.

Tres Objetivos Estratégicos de Desarrollo

<Objetivos Estratégicos de Desarrollo>

- (1) Prevención y Control del VIH/SIDA
- (2) Atención y apoyo a la gente que vive con el VIH/SIDA y a sus familias
- (3) Implementación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional

La gráfica presenta el panorama general de los asuntos en materia de VIH/SIDA y también incluye actividades difíciles de implementar en el contexto de la cooperación actual de JICA. Las actividades que se enumeran en la columna de ‘Ejemplos de Actividades’ son las necesarias para alcanzar las Sub metas de los Objetivos Intermedios. Las actividades reales no están limitadas a dichos ejemplos.

Ejemplos de Actividades:

- JICA tiene mucha experiencia
- JICA tiene cierta experiencia
- JICA tiene experiencia como un componente de proyectos
- × JICA tiene poca experiencia

En la columna de “**Ejemplos de Actividades**” de la gráfica se utilizan cuatro símbolos (×) para describir el grado de experiencia en cada proyecto. significa que JICA tiene mucha experiencia, significa que JICA tiene cierta experiencia, indica que tiene experiencia como un componente de proyectos y × quiere decir que JICA tiene poca experiencia.

En lo que respecta a las Sub metas de los Objetivos Intermedios, las intervenciones principales de JICA en los campos de VIH/SIDA aparecen en la columna “**Esquemas de JICA**”. El símbolo representa un proyecto que potencialmente puede servir como modelo para otros proyectos similares.

Esquemas de JICA:

- Proyecto que potencialmente servirá como modelo para otros proyectos similares.

En el Anexo 1 “Operaciones de JICA en materia de Medidas contra el VIH/SIDA se incluye una lista de sus “**Proyectos Importantes en materia de VIH/SIDA**”. Estos proyectos se clasificaron con base en los “Ejemplos de Actividades” descritos en la “Gráfica de Objetivos de Desarrollo” y se colocaron en la columna “Número de Caso” en esta gráfica. La Gráfica de Objetivos de Desarrollo muestra la tendencia de los proyectos importantes de JICA en materia de VIH/SIDA. A partir de esta gráfica, se espera poder identificar los tipos de actividades que se realizan para alcanzar los objetivos.

Figura 1 Gráfica de Objetivos de Desarrollo para el VIH/SIDA

Objetivos de Desarrollo	Objetivos Intermedios
1. Prevención y Control del VIH/SIDA (1) Número de personas infectadas con el VIH y de personas recién infectadas (2) Número de pacientes de SIDA (3) Muertes a causa del SIDA (También se debe tomar en cuenta el número clasificado por género y edad, junto con cultura, religión y antecedentes de pobreza.)	1-1 Reducción del Riesgo de Transmisión Sexual (1) Tasa de frecuencia y de incidencia del VIH en la población general (2) Tasa de frecuencia y de incidencia del VIH en los sexotrabajadores (3) Porcentaje de casos de transmisión sexual en todos los casos 1-2 Reducción del Riesgo de Transmisión de Madre a Hijo (MTCT) (1) Porcentaje de casos de MTCT en todos los casos (2) Frecuencia del VIH en mujeres embarazadas 1-3 Reducción del Riesgo de Infección por Transfusiones de Sangre (1) Porcentaje de casos por transfusión de sangre en todos los casos (2) Porcentaje de contaminación por VIH en el banco de sangre y tasa de análisis de VIH en el banco de sangre 1-4 Reducción del Riesgo de Infección de VIH entre Usuarios de Drogas Inyectadas por Agujas Contaminadas (1) Tasa de infección de VIH entre UDIs 1-5 Desarrollo y Aplicación Práctica de Vacunas Efectivas (1) Tasa de inmunización de las vacunas desarrolladas (2) Eficacia de las vacunas 1-6 Desarrollo y Aplicación Práctica de Medicina Efectiva contra el VIH o Antirretroviral (ARV) (1) Tasa de aplicación de las ARVs desarrolladas (2) Eficacia de las ARVs
2. Atención y Apoyo a la Gente que Vive con el VIH/SIDA y a sus Familias	2-1 Alivio del Sufrimiento Causado por Síntomas Físicos Incluyendo Infecciones Oportunistas Relacionadas con el SIDA (1) Porcentaje de personas que viven con el VIH/SIDA que reciben asistencia médica 2-2 Derechos Humanos de la Gente que Vive con el VIH/SIDA y de sus Familias (1) Nivel de aceptación pública de la gente que vive con el VIH/SIDA
3. Implementación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional (1) Idoneidad de los programas relevantes en materia de VIH/SIDA que se implementan y porcentaje de cobertura de la población	3-1 Planeación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional (1) Examen de los resultados del estudio de factibilidad para la implementación de medidas estratégicas básicas a nivel nacional (2) Examen de los resultados del estudio de factibilidad para la implementación de un plan de acción 3-2 Mejoramiento de las Medidas de Capacidad Administrativa contra el VIH/SIDA (1) Progreso del plan de acción (2) Resultados de una evaluación realizada por agencias de auditoría administrativa 3-3 Moderación de las Finanzas Públicas para los Servicios de Salud (1) Porcentaje del presupuesto nacional asignado al sector médico y de servicios de salud (2) Porcentaje del presupuesto asignado al sector médico y de servicios de salud que se dedica al VIH/SIDA (3) Porcentaje del presupuesto de otros sectores que se destina al VIH/SIDA

*Los números entre paréntesis señalan que se trata de los indicadores más importantes.

2-3-2 Reseña de una “Gráfica de Objetivos de Desarrollo”

A continuación presentamos un perfil de los enfoques y puntos de cada Objetivo de Desarrollo.

**Objetivo
Estratégico de
Desarrollo 1:
Prevención y
Control del
VIH/SIDA**

Objetivo Estratégico de Desarrollo 1: Prevención y Control del VIH/SIDA

Como todavía no existe una cura para el VIH/SIDA, es necesario prevenir las infecciones de VIH para reducir la tasa de frecuencia al reducir la raíz que causa el problema. En términos de desarrollo nacional es muy importante erradicar el origen del problema, ya que el aumento en el número de gente infectada se traduce en un aumento en los gastos médicos y de seguridad social. Pensando en la reducción de la tasa de frecuencia del VIH, uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (MDGs) que adoptó la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre del 2000 es ‘detener y reducir la propagación del VIH/SIDA para el 2015’. Las siguientes metas se anunciaron en la Declaración de Compromiso en Materia de VIH/SIDA³ de la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas en materia del VIH/SIDA celebrada en junio del 2001. Como Japón ha tomado la iniciativa formulando estos objetivos, necesitará tomarlo en cuenta cuando adopte medidas contra el VIH/SIDA.

Metas de la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH en el 2001

Ejemplos de las metas establecidas en la Declaración de Compromiso en materia de VIH/SIDA de la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas

- Reducir en un 25% la frecuencia de VIH en hombres y mujeres jóvenes de 15 a 24 años de edad en los países más afectados para el 2005; y en un 25% en todo el mundo para el 2010.
- Asegurar que por lo menos el 90% de los hombres y mujeres jóvenes entre 15 y 24 años de edad tienen acceso a la información y educación sobre la infección del VIH para el 2005 y por lo menos el 95% para el 2010.
- Reducir la transmisión de madre a hijo en un 20% para el 2005 y en un 50% para el 2010.

El VIH se transmite por medio de la sangre y los fluidos corporales, es decir, el líquido seminal o la lubricación vaginal, y se divide en “**Transmisión Sexual (ST)**”, “**Transmisión de Madre a Hijo**” y “**Transmisión por Sangre**”. La “Gráfica de Objetivos de Desarrollo” divide la ruta de infección en infección por transfusión de sangre e infección por reutilizar jeringas y agujas sin esterilizar.

³ Naciones Unidas (2001)

Objetivo Intermedio 1-1: Reducción del Riesgo de Transmisión Sexual

La transmisión sexual es la forma principal de infección del VIH. Es muy importante la divulgación de información clara a los grupos objeto, la promoción del sexo seguro, el empoderamiento de hombres y mujeres, la promoción de la VCT y la detección y tratamiento tempranos de otras ETS.

Objetivo Intermedio 1-1: Reducción del Riesgo de Transmisión Sexual

Inicialmente, la infección del VIH se propagó entre hombres que sostienen relaciones sexuales con otros hombres (MSM). Sin embargo, actualmente en varios países **las relaciones sexuales heterosexuales se han convertido en la ruta principal de transmisión del VIH**. Sobre todo en los ambientes donde la frecuencia del VIH es baja, tiende a ser transmitido a través de los sexotrabajadores. **Con base en los resultados de vigilancia, es necesario identificar los grupos objeto y distribuirles información que les permita adquirir información correcta sobre el VIH/SIDA y un sexo más seguro. Además, es necesario promover el sexo seguro creando conciencia sobre el uso del condón y la distribución de los mismos.**

Asimismo, la mujer tiene más riesgo de contraer la infección ya que la estructura de sus órganos reproductivos es biológicamente más fácil de infectar. Las mujeres son vulnerables a sostener relaciones sexuales por la fuerza y casi nunca toman la iniciativa para utilizar condones masculinos o femeninos. Con esto en mente, es necesario integrar las actividades contra el VIH/SIDA a los proyectos de reproducción y de salud materno infantil para poder trabajar en la necesidad de compartir **la responsabilidad de sexo seguro entre compañeros, la promoción de la implementación de un método para protegerse a sí mismo y el empoderamiento que va más allá de las diferencias de género entre hombres y mujeres para que las mujeres disfruten de derechos humanos equivalentes a los de los hombres.**

Al igual que otras **Infecciones de Transmisión Sexual (STI)**, la mayoría de la gente no se da cuenta que se infectó hasta que aparecen los síntomas. Por lo tanto, una manera efectiva de evitar que la enfermedad se propague es crear conciencia en la gente de su infección para evitar que la transmitan a otros. Se piensa que la gente que está bien informada sobre los riesgos de la infección del VIH y los riesgos de transmisión a otros evitará dichos riesgos y tendrá sexo seguro. En este aspecto se cree que la **Asesoría Voluntaria y Pruebas (VCT)** son una herramienta clave para evitar la propagación del VIH. La VCT es una combinación de pruebas de VIH y servicios de asesoría previos y posteriores a las pruebas que aseguran la confidencialidad de las personas y estimulan los cambios de actitud. Ya que la detección y tratamiento tempranos de otras ETS puede reducir la probabilidad de la infección del VIH, también es un enfoque efectivo mejorar el nivel de información sobre las ETS a través de la educación y promoción de tratamientos para las ETS que son curables.

Objetivo Intermedio 1-2: Reducción del Riesgo de Transmisión de la Madre al Hijo

La infección de la madre al hijo ocupa el segundo lugar después de la infección por transmisión sexual. La decisión de amamantar o no se debe tomar con base en las condiciones de higiene de la región

Objetivo Intermedio 1-2: Reducción del Riesgo de Transmisión de la Madre al Hijo

La transmisión de madre a hijo es la segunda ruta principal de infección. Actualmente se utiliza un régimen de corto plazo de AZT o Nevirapina para prevenir la infección. Se ha dado mucha atención a este tratamiento ya que puede reducir los riesgos de transmisión del VIH con la aplicación de una pequeña dosis única. Aunque este tipo de intervención puede prevenir la transmisión del VIH a los niños, no es efectiva para mejorar la salud de la madre. Es por ello que requiere más discusión, no sólo desde el punto de vista técnico, sino también desde otros aspectos. Algunos están preocupados por el creciente número de huérfanos y la posible epidemia de los virus resistentes a las drogas. Los sustitutos de la leche materna han demostrado ser otra medida efectiva para evitar la transmisión del VIH al recién nacido. Sin embargo, no es fácil implementar la alimentación alternativa en los países en vías de desarrollo donde las condiciones de higiene son malas y los suministros de agua y los aparatos para los sustitutos de la leche materna son insalubres. Además, es muy probable que los sustitutos de leche materna sean incosteables en la mayoría de estos países. Por otro lado, se considera que la leche materna es efectiva para mejorar el sistema inmunológico del cuerpo y evitar la presencia de otras enfermedades infecciosas. Por tanto, es necesario que las medidas que se adopten estén basadas en las condiciones económicas y de higiene de cada país y región.

Objetivo Intermedio 1-3: Reducción del Riesgo de Infección por Transfusiones de Sangre

El riesgo de infección del VIH por transfusión de sangre es alto, aunque la transmisión real se ha reducido. Es necesario mejorar las técnicas de análisis de sangre y reforzar las técnicas de entrevista médica con los donadores de sangre para poder proporcionar sangre segura.

Objetivo Intermedio 1-3: Reducción del Riesgo de Infección por Transfusiones de Sangre

Si consideramos que el VIH se puede transmitir con una sola exposición a sangre contaminada, el riesgo de **contraer la infección del VIH por transfusión de sangre** puede ser relativamente alta en comparación con la transmisión sexual. Sin embargo, la transmisión del VIH por transfusiones de sangre ha disminuido con el desarrollo de técnicas de pruebas de anticuerpos del VIH. No obstante, como la cantidad de anticuerpos del VIH en la sangre es muy pequeña en la etapa inicial de la infección, las técnicas de análisis actuales no lo pueden detectar durante el período de ventana, es decir, de 6 a 8 semanas después de la infección. Incluso en los países desarrollados, es imposible detectar **por completo la sangre contaminada con el VIH durante este período. Esto es incluso más difícil en los países en vías de desarrollo donde todavía no se implementa el análisis de sangre para transfusiones. Por ello, es necesario mejorar las técnicas de análisis de sangre** que aseguren exactitud y reforzar las técnicas de entrevista médica con los donadores de sangre para poder proporcionar sangre segura.

Objetivo Intermedio 1-4: Reducción del Riesgo de Infección de VIH entre Usuarios de Drogas Inyectadas por Agujas Contaminadas

Objetivo Intermedio 1-4: Reducción del Riesgo de Infección de VIH entre Usuarios de Drogas Inyectadas por Agujas Contaminadas

La promoción de cambios de comportamiento en el uso de drogas es indispensable para evitar la infección del VIH entre las personas que se las inyectan (UDI). Algunos países han adoptado medidas prácticas tales como alentar a los usuarios a utilizar jeringas y agujas desechables, intercambiando las jeringas usadas por nuevas y proporcionando drogas de administración oral para el tratamiento de la farmacodependencia. Sin embargo, como el uso de drogas con propósitos diferentes a los médicos es ilegal, con frecuencia los donantes o los países receptores no apoyan las actividades relacionadas con el abuso de drogas.

Objetivo Intermedio 1-5: Desarrollo y Aplicación Práctica de Vacunas Efectivas

Objetivo Intermedio 1-5: Desarrollo y Aplicación Práctica de Vacunas Efectivas

Objetivo Intermedio 1-6: Desarrollo y Aplicación Práctica de Medicina Efectiva contra el VIH o Antirretroviral (ARV)

Objetivo Intermedio 1-6: Desarrollo y Aplicación Práctica de Medicina Efectiva contra el VIH o Antirretroviral (ARV)

Aunque el tratamiento contra el VIH/SIDA no está bien establecido, se está realizando una gran cantidad de investigaciones importantes. Un estudio investiga la aplicación del diagnóstico y tratamiento de infecciones oportunistas con base en la situación de los países interesados. Otros incluyen la detección de cepas del VIH para su observación en los países pertinentes, la divulgación de información y la investigación sobre la sociedad, la cultura y el comportamiento para los cambios de actitud, etc. Estos estudios contribuyen a reducir la tasa de infección de cada modo de transmisión.

No obstante, se requiere **de más investigación y desarrollo** en materia de medicinas y vacunas, así como investigación de la sociedad, la cultura y el comportamiento a través de la colaboración entre los sectores público y privado, junto con apoyos financieros.

Actividades de JICA

A la fecha, la cooperación de JICA se ha enfocado principalmente en mejorar las técnicas de análisis para prevenir y controlar la epidemia del VIH/SIDA. Con el objeto de mejorar las técnicas de detección temprana de las personas infectadas con el VIH, JICA ha establecido institutos de investigación y hospitales a través de la cooperación financiera no reembolsable. También ha apoyado la investigación básica del VIH, el desarrollo de equipos (kits) de prueba para la detección temprana del virus y la promoción de técnicas de diagnóstico de laboratorio en la forma de asistencia técnica para los países en vías de desarrollo. Mediante la Cooperación Financiera no Reembolsable, JICA

La cooperación de JICA se ha enfocado principalmente en mejorar las técnicas de prueba para prevenir y controlar la epidemia del VIH/SIDA.

no sólo ha establecido laboratorios a nivel nacional, sino que también ha adoptado medidas contra la transmisión sexual como el abastecimiento de condones en Viet Nam.

Tal como se indica en la Gráfica de Objetivos de Desarrollo en materia de VIH/SIDA, la asistencia de JICA para su prevención y control está clasificada por el modo de transmisión. La asistencia de JICA para realizar investigaciones básicas sobre el VIH en los laboratorios a nivel nacional y mejorar las técnicas de detección para la promoción del diagnóstico en el laboratorio finalmente ha mejorado la capacidad de detección. Más aún, la cooperación de JICA ha contribuido a la implementación de las (VCT) y el análisis de sangre. **Es importante mejorar dichas capacidades de detección básica del VIH, las enfermedades de transmisión sexual y las infecciones oportunistas, así como adoptar medidas preventivas contra cada forma de transmisión.**

Es esencial mejorar las capacidades de detección mediante el fortalecimiento de la capacidad de asesoría y sistemas de referido para las VCT.

También es esencial mejorar las capacidades de detección reforzando la capacidad de asesoramiento y un sistema de referidos para las VCT, donde se implementen pruebas de VIH y asesoría previa y posterior a dichas pruebas. Aunque la capacitación de asesores podría ser una de las actividades de cooperación potenciales de JICA, los recursos humanos en este campo, por ejemplo, expertos, todavía son limitados ya que este es un campo nuevo en el Japón. Además de las pruebas de VIH y las asesorías, la asistencia se debe concentrar en la eliminación del prejuicio de la gente hacia el VIH/SIDA y en actividades de creación de conciencia y educación que promuevan los exámenes médicos generales. El éxito de las VCT depende en gran medida de un sistema de apoyo efectivo para la gente infectada una vez que reciben tratamiento médico. Por lo tanto, **es necesario formular proyectos integrales que tomen en consideración los aspectos culturales y sociales del VIH/SIDA. En este aspecto, también se deben tomar en cuenta las sociedades con las ONGs a través del Programa de Empoderamiento Comunitario y el Programa de Socios de JICA. Este tema también está relacionado con el Objetivo de Desarrollo 2 “Atención y Apoyo para la Gente que vive con el VIH/SIDA y para sus familias”**

Es necesario adoptar enfoques adecuados mediante el uso de IEC para cambiar el comportamiento y evitar la infección.

En términos de las actividades para promover un cambio de comportamiento y evitar la infección, es necesario que los mensajes a los grupos objeto, incluyendo los grupos de alto riesgo y los jóvenes, sean bien claros. También se deben seleccionar los enfoques más adecuados para **los grupos objeto**, por ejemplo, el uso de la educación de compañeros de la misma edad y ocupación; los medios de comunicación como la televisión y la radio; los medios de comunicación popular como los grupos de teatro; y la educación escolar, con base en estudios de acceso a cada enfoque. **Dichos enfoques se deben adoptar mediante el uso efectivo de Información, Educación y Comunicación (IEC).**

Objetivo Intermedio 1-5 Desarrollo y Aplicación Práctica de Vacunas Efectivas			
Indicadores: (1) Tasa de inmunización de las vacunas desarrolladas, (2) Eficacia de las vacunas			
Sub-metas del Objetivo Intermedio	Ejemplos de Actividades	Núm. caso*	Esquemas de JICA
Desarrollo de Vacunas (1) Número de vacunas en cada fase de prueba clínica (2) Número de vacunas en desarrollo (3) Eficacia de las vacunas	Investigación conjunta y apoyo para el desarrollo de vacunas y áreas relacionadas de la medicina básica	4	Establecimiento de un sistema de evaluación para las vacunas (Cooperación Técnica Tipo Proyecto)
Establecimiento de un Sistema de Compra y Manejo de Vacunas (1) Precio de las vacunas (2) Sistema de abastecimiento de las vacunas	x Suministro de vacunas x Planeación e implementación de su distribución		

Objetivo Intermedio 1-6 Desarrollo y Aplicación Práctica de Medicina Efectiva contra el VIH o Antirretroviral (ARV)			
Indicadores: (1) Tasa de aplicación de las ARV desarrolladas, (2) Eficacia de las ARV			
Sub-metas del Objetivo Intermedio	Ejemplos de Actividades	Núm. caso*	Esquemas de JICA
Desarrollo de la Medicina (1) Número de medicinas curativas en cada fase de prueba clínica (2) Número de medicinas en desarrollo	x Investigación conjunta y apoyo para el desarrollo de medicinas y áreas relacionadas de la medicina experimental x Cooperación para la investigación de resistencia ante el fármaco	4	
Desarrollo de un Sistema de Compra y Manejo de la Medicina (1) Precio de las medicinas (2) Sistema de abastecimiento de las medicinas	x Suministro de medicinas x Planeación e implementación de su distribución		

* "Número de Caso" se refiere al número en la lista de proyectos principales (consulte el anexo 1).

Ejemplos de Actividades: JICA tiene mucha experiencia JICA tiene cierta experiencia JICA tiene experiencia como un componente de proyectos x JICA tiene poca experiencia
Esquemas de JICA: Proyecto que potencialmente servirá como modelo para otros proyectos similares

Objetivo Estratégico de Desarrollo 2: Atención y Apoyo a la Gente que Vive con el VIH/SIDA y a sus Familias

Objetivo Estratégico de Desarrollo 2: Atención y Apoyo a la Gente que Vive con el VIH/SIDA y a sus Familias

Si uno no logra prevenir la infección, enfrentará no sólo el sufrimiento físico, sino también el mental y social. El sufrimiento físico se debe al inicio del SIDA o a las infecciones oportunistas que siguen después de un cierto período asintomático. El sufrimiento mental se debe a la infección misma y el sufrimiento social al prejuicio o pérdida del empleo. Todas estas cuestiones contribuyen al deterioro de la calidad de vida de la gente infectada. En consecuencia, es necesario prevenir la infección del VIH y **brindar apoyo a la gente que vive con el VIH/SIDA y a sus familias para enfrentar el sufrimiento físico, mental y social.**

Objetivo Intermedio 2-1:
Alivio del Sufrimiento Causado por los Síntomas Físicos Incluyendo las Infecciones Oportunistas Relacionadas con el SIDA

Objetivo Intermedio 2-1: Alivio del Sufrimiento Causado por los Síntomas Físicos Incluyendo las Infecciones Oportunistas Relacionadas con el SIDA

Para aliviar el sufrimiento físico es necesario desarrollar un sistema de servicios médicos, mejorar el acceso a las instituciones médicas y de salud y contar con acceso a los medicamentos para tratar el VIH/SIDA.

Para aliviar el sufrimiento físico es necesario desarrollar un sistema de servicios médicos, mejorar el acceso a las instituciones médicas y de salud y contar con acceso a los medicamentos para tratar el VIH/SIDA. Dichas medidas se deben integrar mediante la cooperación con las organizaciones internacionales, los gobiernos, las industrias y las comunidades locales como política nacional apoyada por una estrategia internacional. Aunque la quimioterapia antirretroviral (ARV) es cada vez más accesible, las medicinas necesarias siguen siendo extremadamente caras. Por ello, el abastecimiento de medicamentos para prevenir o tratar infecciones oportunistas parece ser una medida factible. También en lo sucesivo se requiere más investigación sobre el tratamiento del VIH/SIDA y de las infecciones oportunistas. Entre las infecciones oportunistas, la tuberculosis (TB) es una de las causas principales de deterioro del sistema inmune ya que los bacilos activos de la TB aceleran el curso de la infección del VIH. **Es necesario implementar un programa de Tratamiento observado directamente, curso corto (DOTS) para controlar la TB. Y se debe prestar especial atención a la tendencia de la TB** ya que es una de las primeras oportunidades para detectar a aquellos infectados con el VIH, lo que brinda una señal de alerta que ofrece oportunidades de intervención.

Actividades de JICA

JICA ofrece asistencia considerable en materia de medidas contra las enfermedades que están íntimamente relacionadas con el VIH/SIDA.

En el caso de este Objetivo Intermedio, se están implementando algunas actividades relacionadas directamente con el VIH/SIDA como es el suministro de antirretrovirales (ARV). Sin embargo, existen varios ejemplos de cooperación como la Cooperación Técnica Tipo Proyecto en Filipinas que se enfoca en enfermedades relacionadas con el VIH/SIDA, incluyendo las infecciones oportunistas, y en infecciones de transmisión sexual. Recientemente, el número de proyectos que incluyen medidas contra la tuberculosis ha aumentado. Por ejemplo, JICA ha realizado ese tipo de proyectos en Camboya y Zambia.

JICA debe adoptar medidas contra el VIH/SIDA y otras enfermedades infecciosas tomando en cuenta la situación actual de la epidemia del SIDA y los recursos limitados de cada país. Desde esta misma perspectiva, es necesario que la fuerza principal de cooperación de JICA sea la asistencia para el desarrollo de la investigación y el mejoramiento de la calidad de los servicios médicos.

La terapia de combinación de ARVs todavía es muy cara y existen problemas tales como la resistencia a los fármacos. Por ello es necesario considerar la transferencia de tecnología y el suministro de medicamentos contra las infecciones oportunistas.

Asimismo, en respuesta a la creciente opinión pública internacional, los países en vías de desarrollo han considerado la obtención de ARVs de bajo costo, lo que facilita el acceso al medicamento. Sin embargo, para proporcionar ARVs bajo los esquemas de Cooperación Financiera no Reembolsable y

Suministro de Equipo es necesario discutir sobre los siguientes problemas: el alto costo de la terapia antirretroviral de alto grado (HAART) que requiere de la terapia de combinación de ARVs, el abandono del tratamiento a causa de efectos secundarios y el tema de la resistencia a los fármacos. **Es necesario considerar la cooperación en materia de transferencia de tecnología establecida y del suministro de medicamentos contra las infecciones oportunistas para eliminar el sufrimiento físico.**

Objetivo Intermedio 2-2: Derechos Humanos de la Gente que Vive con el VIH/SIDA y de sus Familias

Objetivo Intermedio 2-2: Derechos Humanos de la Gente que Vive con el VIH/SIDA y de sus Familias

Es importante desarrollar una estrategia de atención integral para apoyar y solucionar los problemas de las personas que viven con el VIH/SIDA, es decir, la gente infectada con el VIH, los pacientes de SIDA, los huérfanos o cualquier otra persona afectada de alguna manera por esta enfermedad. Dicha estrategia integral debe incluir la aprobación de leyes, el mejoramiento del sistema de servicios de salud y el fortalecimiento de grupos de resguardo, incluyendo las ONGs y la red de **familias y comunidades**.

También es necesario proteger los derechos humanos de las personas que viven con el VIH/SIDA. Es importante brindar educación sobre la salud y ampliar el nivel de conocimiento entre la población en general. **La promoción del nivel de conocimiento y comprensión del VIH/SIDA** entre la población general conduce a la promulgación y refuerzo de reglamentos y leyes necesarios para proteger los derechos humanos de la gente que vive con el VIH/SIDA y para alentarlos a recibir VCT.

Las áreas de atención para aplicar las contramedidas varían de acuerdo con cada grupo objeto. En el caso de la **gente infectada con el VIH**, se da atención al apoyo mental para ayudarlos a enfrentar la infección en sí. El VIH no se transmite directamente a otros en la vida diaria, sin embargo, con frecuencia se discrimina a la gente tan sólo por estar infectada. Para combatir esta discriminación se debe brindar asistencia económica y social. Además, se espera que dicho apoyo le permita a la gente infectada con el VIH vivir y trabajar como las demás personas.

Apoyo mental, económico y social para la gente infectada con el VIH

A medida que sus síntomas se hacen más severos, aumenta la carga de los **pacientes de SIDA** en términos del costo de tratamientos médicos de largo plazo. Es necesario aliviar esta carga y brindar apoyo económico y social. Además, los pacientes de SIDA requieren de cuidados físicos como por ejemplo, el tratamiento de infecciones oportunistas.

Cuidados físicos para los pacientes con SIDA

Las actividades se concentran en reducir los prejuicios de la comunidad y proporcionar apoyo económico a las **familias de los pacientes de VIH/SIDA** que han perdido al sostén económico de la familia. Es necesario identificar las actividades con base en las características de los grupos o comunidades objeto.

Apoyo mental, económico y social para las familias de los pacientes

Actividades de JICA

Hasta el momento, Japón tiene una experiencia limitada en materia de asistencia para apoyar a la gente que vive con el VIH/SIDA y a sus familias. Las Sociedades con las ONGs son temas importantes.

En el caso de los países donde la infección ya se difundió entre la población en general, incluyendo los países de la región subsahariana de África, es urgente establecer un sistema de apoyo a la comunidad que ayude a la gente infectada con el VIH y a sus familias. **Sin embargo, Japón tiene una experiencia limitada en materia de asistencia en este campo.** No obstante, recientemente JICA llevó cabo una Cooperación Técnica Tipo Proyecto en Tailandia. En este proyecto, JICA promovió actividades para crear conciencia sobre las medidas contra el VIH en la comunidad y mejoró los servicios de atención mental y social. También se dedicó a establecer redes de pacientes y a implementar asesoría por parte de compañeros. También se implementó la **colaboración con varias ONGs** para fortalecer los grupos de apoyo y proporcionar educación sobre la salud dirigida a la población en general bajo el Programa de Empoderamiento Comunitario.

Las actividades de JICA proporcionan principalmente apoyo colateral a las organizaciones gubernamentales encargadas de la implementación. Aunque varios países establecieron recientemente comités de coordinación de alto nivel tales como un “comité de control del SIDA”, dicho comité no siempre está involucrado en la implementación directa. Como básicamente el organismo de implementación real es el gobierno, **es extremadamente importante seleccionar una organización contraparte que cuente con cierto número de personal calificado con grandes capacidades de implementación desde el punto de vista de manejo de proyectos.** Si la ONG es la agencia de implementación, **es imperativo seleccionar ONGs calificadas con suficiente capacidad.** Debido a la experiencia pasada de JICA, existe poco know-how establecido en materia de servicios de atención mental y social. Pero hay algunas ONGs internacionales, nacionales y locales calificadas y con experiencia para abordar actividades a nivel comunitario. En los países con mucha incidencia de VIH el apoyo a la gente que vive con el VIH/SIDA y a sus familias, así como la prevención del mismo son temas de gran importancia. Por tanto, la colaboración con las ONGs o grupos de apoyo y el intercambio de información entre ONGs, gobiernos y organizaciones internacionales son esenciales.

Figura 3 Objetivo Estratégico de Desarrollo 2: Atención y Apoyo a la Gente que Vive con el VIH/SIDA y a sus Familias

Objetivo Intermedio 2-1 Alivio del Sufrimiento Causado por los Síntomas Físicos Incluyendo las Infecciones Oportunistas Relacionadas con el SIDA			
Indicador: (1) Porcentaje de personas que viven con el VIH/SIDA que reciben asistencia médica			
Sub-metas del Objetivo Intermedio	Ejemplos de Actividades	Núm. de caso*	Esquemas de JICA
Acceso a Medicamentos (1) Disponibilidad de las medicinas	Suministro de terapia antirretroviral (ARV) Establecimiento de un sistema de aprovisionamiento médico para problemas relacionados con el SIDA y con las enfermedades de transmisión sexual (garantía de una ruta de abastecimiento, producción nacional) x Apoyo para la investigación y desarrollo de medicina de bajo costo Investigación y desarrollo de medicina tradicional Establecimiento de un sistema para transportar medicinas básicas y medicinas específicas contra el VIH	23 12 10, 11, 12	• Suministro de medicinas y tratamiento contra las enfermedades de transmisión sexual y la Tuberculosis (Cooperación Técnica Tipo Proyecto)
Mejoramiento del Acceso a las Instituciones Médicas y de Atención a la Salud (1) Acceso a los servicios médicos (número de hospitales que tratan el VIH/SIDA, número de hospitalizaciones) (2) Implementación de Asesoría Voluntaria y Pruebas (VCT)	Fortalecimiento de la cooperación entre las instituciones y comunidades interesadas (implementación de Asesoría Voluntaria y Pruebas) x Mejoramiento de las instalaciones médicas y de atención a la salud x Implantación de visitas a domicilio Capacitación de voluntarios de atención a la salud x Mejoramiento del sistema de reducción y exención de gastos médicos	12, 24 20	• Análisis a las personas infectadas con el VIH y referencias (Cooperación Técnica Tipo Proyecto y Programa de Empoderamiento Comunitario)
Mejoramiento de la calidad de los Servicios Médicos y de Atención a la Salud (1) Porcentaje de personal médico en las instituciones médicas con conocimientos sobre el VIH/SIDA	Mejoramiento de la calidad de los proveedores de servicios médicos y de atención a la salud • Planeación de lineamientos • Capacitación del personal de servicios médicos y de atención a la salud • Mantenimiento de una provisión de productos y establecimiento de un sistema de abasto • Mejoramiento del equipo médico y establecimiento de un sistema de mantenimiento • Mejoramiento del manejo de los centros de servicios médicos y de atención a la salud Investigación sobre tratamientos y métodos de atención	1, 2, 8, 9, 12, 13, 20, 23, 27, 28 1, 8, 9, 11, 20	• Guía técnica para el personal de atención (Cooperación Técnica Tipo Proyecto, Programa de Empoderamiento Comunitario y Capacitación en el Extranjero) • Investigación básica sobre el tratamiento y atención de las infecciones oportunistas relacionadas con el SIDA

Objetivo Intermedio 2-2 Derechos Humanos de la Gente que Vive con el VIH/SIDA y de sus Familias			
Indicador: (1) Nivel de aceptación pública de la gente que vive con el VIH/SIDA			
Sub-metas del Objetivo Intermedio	Ejemplos de Actividades	Núm. de caso*	Esquemas de JICA
Aseguramiento e Incremento de los Servicios Sociales y de Atención Mental (1) Tasa de implementación de la VCT (2) Número de grupos de resguardo	x Implementación de la Asesoría Voluntaria y Pruebas (VCT) (refiérase al punto 1-1 "Promoción de la VCT" para conocer más sobre las actividades en detalle) Mejoramiento de los grupos y redes de apoyo x Desarrollo de protección legal contra la discriminación y asuntos de compensación	20, 23, 25	• Fortalecimiento del sistema de apoyo y manejo organizativo (Cooperación Técnica Tipo Proyecto y Programa de Empoderamiento Comunitario)
Medio de Vida Económicamente Solvente (1) Ingreso y condiciones de empleo (2) Asistencia a la escuela de niños huérfanos a causa del SIDA (3) Número de grupos de resguardo	x Promoción de mejor información sobre el VIH/SIDA a las empresas x Apoyo en materia de empleo a la gente que vive con el VIH/SIDA y a sus familias x Establecimiento de apoyos financieros para los huérfanos a causa del SIDA x Mejoramiento de los grupos y redes de apoyo		

Sub-metas del Objetivo Intermedio	Ejemplos de Actividades	Núm. de caso*	Esquemas de JICA
Promoción de Información y Conocimientos Precisos sobre el VIH/SIDA (1) Grado de conocimiento sobre el SIDA de los residentes locales	Educación sobre la Salud en materia de VIH/SIDA para residentes locales • Campañas de promoción • Desarrollo y propagación de materiales y manuales para las campañas de promoción • Establecimiento de sistemas de promoción manejados por voluntarios y coordinadores de atención a la salud	4, 16, 17, 20 ~ 23, 30	• Educación sobre la salud y eliminación de los prejuicios contra el SIDA (Cooperación Técnica Tipo Proyecto, Programa de Empoderamiento Comunitario y Capacitación en el Extranjero)

* "Número de Caso" se refiere al número en la lista de proyectos principales (consulte el anexo 1).

Ejemplos de Actividades:	JICA tiene mucha experiencia JICA tiene cierta experiencia JICA tiene experiencia como un componente de proyectos × JICA tiene poca experiencia
Esquemas de JICA:	Proyecto que potencialmente servirá como modelo para otros proyectos similares

Objetivo Estratégico de Desarrollo 3: Implementación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional

Objetivo Estratégico de Desarrollo 3: Implementación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional

Para abordar los asuntos relacionados con el VIH/SIDA que se deben considerar como un tema nacional importante, es necesario tomar en cuenta la situación de cada país. Para implementar medidas efectivas a nivel nacional es necesario **planear una estrategia nacional y llevar a cabo el plan junto con el fortalecimiento de las capacidades administrativas de las organizaciones.**

Objetivo Intermedio 3-1: Planeación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional

Objetivo Intermedio 3-1: Planeación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional

La Declaración de Compromiso⁴ de la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA apunta a la planeación de medidas nacionales y planes de financiamiento a través de la cooperación de múltiples sectores. Es más, subraya la importancia de integrar la prevención, los cuidados, los tratamientos y el apoyo contra el VIH/SIDA, así como el impacto que tienen las prioridades de mitigación integradas a los planes de desarrollo, incluyendo estrategias de erradicación de la pobreza, distribución del presupuesto nacional y el plan de desarrollo del sector salud. Con base en estos puntos, es necesario implementar el fortalecimiento de la organización administrativa y la planeación de medidas estratégicas nacionales contra el VIH/SIDA adecuadas a la situación actual del país objeto.

Es necesario establecer un sistema de información para comprender la situación actual y formular una estrategia adecuada.

Es necesario establecer un sistema de información para comprender la situación actual y formular un plan estratégico adecuado. Es necesario **mejorar las capacidades de prueba del VIH y fortalecer la calidad y cantidad de los**

⁴ UNAIDS (2001)

estudios sobre las tendencias de los síntomas epidémicos (vigilancia) para cooperar en el mantenimiento de información sobre el VIH/SIDA a nivel nacional, sobre todo las estadísticas epidemiológicas. La vigilancia aclara la situación pandémica del VIH en las áreas de estudio y juega un papel importante proporcionando la información que sirve como base para varias medidas de planeación.

Al mismo tiempo, el UNAIDS designó tres tipos de epidemia como indicadores de la estrategia de vigilancia de un país o región⁵. La epidemia se puede dividir en *Epidemia generalizada* **donde la tasa de presencia del VIH es mayor al 1% de la población general**, *Epidemia concentrada* **donde la tasa de presencia del VIH es mayor al 5% en por lo menos un grupo específico, pero menor al 1% de la población general**, y *Epidemia de bajo nivel* **donde el VIH se encuentra en menos del 5% en cualquier grupo**. Estos tipos de epidemia se pueden utilizar como fuente importante cuando se realizan las consideraciones estratégicas para designar como objeto a grupos específicos o a la población en general. Al mismo tiempo, los resultados de la vigilancia son más efectivos no sólo en la región o grupos objeto, sino para promover métodos de enfoque y correspondencia más efectivos.

- 3 Tipos de Epidemia**
- (1) La tasa de presencia del VIH es mayor al 1% de la población general (epidemia generalizada)
 - (2) La tasa de presencia del VIH es mayor al 5% en por lo menos un grupo específico, pero menor al 1% de la población general (epidemia concentrada)
 - (3) La tasa de presencia del VIH es menor al 5% en cualquier grupo (epidemia de bajo nivel)

Objetivo Intermedio 3-2: Mejoramiento de las Medidas de Capacidad Administrativa contra el VIH/SIDA

Objetivo Intermedio 3-2: Mejoramiento de las Medidas de Capacidad Administrativa contra el VIH/SIDA

Objetivo Intermedio 3-3: Moderación de las Finanzas Públicas para los Servicios de Salud

Objetivo Intermedio 3-3: Moderación de las Finanzas Públicas para los Servicios de Salud

Para que las medidas contra el VIH planeadas tengan éxito, es necesario recabar información relacionada con el VIH/SIDA **para establecer una serie de procesos** que van de la implementación al manejo. Al mismo tiempo, también es necesario fortalecer el desarrollo de recursos humanos mediante la capacitación del personal de los gobiernos centrales y locales y de las organizaciones nacionales e internacionales pertinentes para establecer una relación de colaboración entre las organizaciones interesadas. En la actualidad existen muchos donantes que brindan ayuda en el campo del VIH/SIDA. Para evitar la duplicación de dichas intervenciones y hacer buen uso de los donantes, es necesario que los países receptores mejoren sus capacidades.

También es importante para los países objeto que reconozcan que la epidemia del VIH/SIDA es un tema crítico, ya que así aumentarán su compromiso y asignarán una cantidad apropiada de fondos para enfrentar esta situación.

⁵ UNAIDS (2000) Págs. 23-27

Actividades de JICA

Las actividades de JICA están enfocadas al fortalecimiento de laboratorios a nivel nacional y al asesoramiento en materia de medidas nacionales.

Puntos de cooperación:

- Establecimiento de sistemas de vigilancia
- Establecimiento de programas de contramedidas nacionales con base en las limitaciones económicas
- Coordinación de asistencia

La información sobre estadísticas epidemiológicas es insuficiente debido a la falta de vigilancia y de estudios relevantes. Por ello, el estado actual del VIH/SIDA en el país objeto no se conoce del todo. Aunque se identifica la situación actual hasta cierto punto, hay poco progreso en la planeación de las estrategias necesarias o en la implementación de actividades. Dichos problemas limitan la promoción de una respuesta nacional frente al VIH/SIDA. **JICA también brinda asesoría para promover medidas nacionales tales como el desarrollo de laboratorios a nivel nacional, el establecimiento de técnicas de análisis de alto nivel y la promoción de investigaciones sobre el VIH/SIDA en Tailandia y Kenya.**

Para comprender el alcance de la epidemia es **necesario implementar medidas a nivel nacional, establecer un sistema de referencia y un sistema de vigilancia.** Como ya se dijo, se debiera establecer un laboratorio clave en el nivel superior con laboratorios locales que cuenten con las técnicas para recabar la información adecuada en los niveles inferiores. También es importante **establecer programas nacionales contra el VIH/SIDA con base en las limitaciones económicas de cada país o región.** A pesar de dichas limitaciones, se espera que los programas planeados se implementen adecuadamente. En los países donde ya se han establecido los programas es esencial dar seguimiento a las actividades del Comité de Coordinación de SIDA, que en la mayoría de los casos es un comité de coordinación de múltiples sectores y de alto nivel, para garantizar la consistencia con cada programa nacional y formular y manejar el proyecto.

Como el VIH/SIDA es un tema mundial que requiere de gran cantidad de fondos, se ha promovido de manera activa la coordinación entre las agencias donantes. Este tema no debe tratarse únicamente desde un punto de vista de medida nacional, sino también desde el punto de vista de la colaboración y cooperación para la asistencia. Por lo tanto, **la cooperación cercana con las organizaciones encargadas de la implementación es esencial.**

Figura 4 Objetivo Estratégico de Desarrollo 3: Implementación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional

Objetivo Intermedio 3-1 Planeación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional			
Indicadores: (1) Examen de los resultados del estudio de factibilidad para la implementación de medidas estratégicas básicas a nivel nacional, (2) Examen de los resultados del estudio de factibilidad para la implementación de un plan de acción			
Sub-metas del Objetivo Intermedio	Ejemplos de Actividades	Núm. de caso*	Esquemas de JICA
Establecimiento de Compromisos Políticos (1) Reconocimiento de cada actividad a nivel nacional e internacional	x Planeación del programa del sector salud con base en acuerdos internacionales, la situación actual, la política de desarrollo nacional y las necesidades de los ciudadanos Planeación del programa contra el VIH/SIDA tomando en cuenta la situación actual, las necesidades de los ciudadanos y los proyectos generales x Planeación del plan de acción y estrategia básica que vaya de acuerdo con la asignación del presupuesto y las condiciones del sistema de implementación x Desarrollo del sistema legal sobre derechos humanos y prevención del VIH/SIDA x Establecimiento y manejo de organizaciones multisectoriales	4, 20	Análisis de la política y situación actual del programa (Cooperación Técnica Tipo Proyecto)
Evaluación de las Condiciones y Formas de transmisión del VIH (1) Desarrollo de información sobre la ruta de infección de la gente infectada con el VIH	x Establecimiento de un sistema de información de salud (mejoramiento de la capacidad administrativa a través del uso de información médica y sobre la salud) Desarrollo de estadísticas sobre la epidemiología del VIH/SIDA (sistema de vigilancia) Desarrollo de técnicas de análisis y diagnóstico	1 ~ 3, 5, 7, 8, 11, 12, 14, 15 2 ~ 6, 8, 10, 31, 32	• Desarrollo de estadísticas y establecimiento de un sistema de análisis (Cooperación Técnica Tipo Proyecto) • Investigación y desarrollo para el mejoramiento de técnicas de análisis y diagnóstico (Cooperación Técnica Tipo Proyecto)
Evaluación de los Factores Económicos y Sociales del VIH/SIDA (1) Conocimientos adecuados con base en información sobre el VIH/SIDA	Investigación de los factores económicos y sociales del VIH/SIDA x Análisis de género	4	Estudio de compañeros para comprender la situación actual del VIH/SIDA (Cooperación Técnica Tipo Proyecto)
Evaluación de los Efectos Económicos y Sociales del VIH/SIDA (1) Desarrollo de información sobre la baja de productividad a consecuencia del VIH/SIDA	x Investigación de los efectos económicos y sociales del VIH/SIDA		
Disminución de los Prejuicios por parte de los Funcionarios del Gobierno (1) Conciencia de los funcionarios del gobierno sobre los asuntos relativos al VIH/SIDA	x Seminario para funcionarios del gobierno acerca de un mejor conocimiento del VIH/SIDA		

Objetivo de Desarrollo 3-2 Mejoramiento de las Medidas de Capacidad Administrativa contra el VIH/SIDA			
Indicadores: (1) Progreso del plan de acción, (2) Resultados de una evaluación realizada por agencias de auditoría administrativa			
Sub-metas del Objetivo Intermedio	Ejemplos de Actividades	Núm. de caso*	Esquemas de JICA
Fortalecimiento de la Administración Central de Atención a la Salud en Materia de Medidas contra el VIH/SIDA (1) Sistema de medidas contra el VIH/SIDA por parte del gobierno central	x Capacitación de oficiales de la administración central x Aclaración de jurisdicciones		

Sub-metas del Objetivo Intermedio	Ejemplos de Actividades	Núm. de caso*	Esquemas de JICA
Fortalecimiento de la Administración Local de Atención a la Salud en Materia de Medidas contra el VIH/SIDA (1) Sistema de medidas contra el VIH/SIDA por parte de los gobiernos locales	Capacitación de oficiales de la administración local × Apoyo para la descentralización de la administración de atención a la salud	13, 20	• Mejoramiento tecnológico de los laboratorios locales (Cooperación Técnica Tipo Proyecto)
Fortalecimiento de Redes Nacionales e Internacionales de Medidas contra el VIH/SIDA (1) Acceso a la red nacional e internacional	Establecimiento de un sistema de cooperación norte-sur y sur-sur Fortalecimiento de las sociedades con las ONGs y las organizaciones internacionales Establecimiento de sistemas de cooperación nacional	11, 32 2, 8 13, 20, 28	• Medidas integrales a través de la cooperación con las ONGs y otros esquemas (Cooperación Técnica Tipo Proyecto, Programa de Empoderamiento Comunitario y Capacitación en el Extranjero)

Objetivo de Desarrollo 3-3 Moderación de las Finanzas Públicas para los Servicios de Salud

Indicadores: (1) Porcentaje del presupuesto nacional destinado al sector médico y de servicios de salud, (2) Porcentaje del presupuesto del sector médico y de servicios de salud que se dedica al VIH/SIDA, (3) Porcentaje del presupuesto de otros sectores que se dedica al VIH/SIDA

Sub-metas del Objetivo Intermedio	Ejemplos de Actividades	Núm. de caso*	Esquemas de JICA
Aumento de los Ingresos del Erario para el Presupuesto a la Salud (1) Porcentaje de fondos del presupuesto nacional asignados al presupuesto para el sector médico y de atención a la salud (2) Aportación de fondos de asistencia para medidas contra el VIH/SIDA	× Planeación de la distribución de las finanzas públicas y expansión del presupuesto para la atención a la salud × Apoyo financiero a través del sistema de canasta básica, etc.		
Revisión de la Distribución Financiera de la Dirección de Prioridades y Atención a la Salud (1) Porcentaje del presupuesto asignado para el VIH/SIDA del presupuesto para el sector médico y de atención a la salud	× Apoyo a la planeación general de la distribución del presupuesto y gastos intermedios en el sector de atención a la salud × Cooperación para un gasto fiscal adecuado y efectivo y la distribución del presupuesto para los presupuestos locales y de los subsectores × Mejoramiento de la aplicación de fondos a través de auditorías		

* "Número de Caso" se refiere al número en la lista de proyectos principales (consulte el anexo 1).

Ejemplos de Actividades:	JICA tiene mucha experiencia JICA tiene cierta experiencia JICA tiene experiencia como un componente de proyectos × JICA tiene poca experiencia
Esquemas de JICA:	Proyecto que potencialmente servirá como modelo para otros proyectos similares

2-3-3 Prioridades de JICA

(1) Prevención y Control del VIH/SIDA

Prevención y Control

- Promoción de campañas
- Diagnóstico y tratamiento tempranos de infecciones de transmisión sexual.
- Investigaciones sobre los tratamientos y técnicas de análisis.

Para adoptar medidas efectivas contra el VIH/SIDA, es necesario identificar problemas tales como los grupos objeto en una etapa temprana y brindar aportaciones efectivas al país en cuestión. En la actualidad, más del 99% de la población mundial no está infectada. Pero como todavía no existe un tratamiento efectivo, **parece que la prevención de la infección es la medida más importante** para reducir la tasa de infección.

Existen varias medidas claves efectivas para poder evitar la transmisión sexual, que es la forma principal de propagación de la infección del VIH. La primera medida es **dar a conocer el sexo seguro con actividades dirigidas a los grupos de riesgo**, tales como los sexotrabajadores, los camioneros y los **jóvenes sexualmente activos**. La segunda medida es **mejorar las técnicas de análisis y reforzar los sistemas de detección temprana** ya que la mayoría de la gente no sabe que está infectada con el VIH. La tercera medida es proporcionar **asistencia técnica para el diagnóstico y tratamiento tempranos de ETS que están muy relacionadas con las infecciones de VIH**. Estas medidas se tomaron en el contexto de la cooperación que JICA ha brindado hasta el momento y se deben detallar más. Además, también es importante estudiar el **tratamiento y métodos de análisis de las ETS con base en los recursos y antecedentes sociales y culturales** de los países objeto.

Las medidas de prevención son cruciales en las regiones donde se ha propagado el VIH/SIDA. Al mismo tiempo, es necesario enfocarse en medidas preventivas para las regiones con bajo porcentaje de presencia del VIH, que pueden enfrentar una pandemia.

(2) Atención y apoyo a la gente que vive con el VIH/SIDA y a sus familias

Atención y Apoyo

- Apoyo médico, educación para el personal de servicios médicos
- Abastecimiento de equipo, mejoramiento técnico del personal de servicios médicos
- Campañas de promoción
- Establecimiento de una red con las ONGs
- Desarrollo de la legislación

Tomando en cuenta la viabilidad después de la eliminación por fases de un proyecto y los recursos limitados que brinda JICA, es necesario discutir más sobre la resistencia a los fármacos en el abastecimiento de las ARVs. En cuanto a los recursos limitados de JICA, **la capacitación del personal médico y de salud es una manera efectiva de brindar terapia contra las infecciones oportunistas o las complicaciones** para aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida de la gente que vive con el VIH/SIDA. También es necesario **proporcionar el equipo necesario** una vez que se arregle el sistema de manejo. El equipo se usa para brindar los servicios médicos más adecuados para tratar el VIH/SIDA y las infecciones oportunistas.

En términos de apoyo mental y social, existen varias herramientas efectivas tales como campañas para divulgar información correcta sobre el VIH/SIDA, **establecimiento de redes con organizaciones (incluyendo ONGs)** necesarias para llevar a cabo actividades sociales y comunitarias y **cabildeo al**

gobierno central para que apruebe el desarrollo necesario de leyes.

La cooperación en este campo también es importante en los países donde el VIH/SIDA no es todavía un asunto imperativo. Sin embargo, también se debe considerar la cooperación en los países donde el VIH/SIDA se ha propagado a la población general y donde las medidas de prevención se han aplicado satisfactoriamente.

- Medidas a Nivel Nacional**
- Desarrollo de información
 - Asesoría en materia de políticas
 - Mejoramiento de Capacidades Administrativas

(3) Implementación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional

Como el compromiso del gobierno central es crucial para las medidas contra el VIH/SIDA, es necesario **incorporar los temas del VIH/SIDA en la planeación nacional** y darles alta prioridad. Para establecer el compromiso es necesario trabajar con los funcionarios de la administración que tienen autoridad en la toma de decisiones sobre las medidas nacionales. Cuando ya se creó suficiente conciencia de la importancia del VIH/SIDA, es fundamental desarrollar una red de información y **cooperar con el sistema de vigilancia establecido** para recabar información correcta.

Las medidas a nivel nacional son la clave para implementar medidas contra el VIH/SIDA en cualquier país. La cooperación en el ámbito del **análisis de información y asesoría en materia de políticas** va a ser necesaria en los países que no cuentan con un programa implementado de medidas nacionales. En los países donde se cuenta con medidas adecuadas, se deberá implementar la **capacitación para mejorar la estructura administrativa y crear una infraestructura de información** que cumpla con estos programas.

3. Hacia la Cooperación Futura

Es necesario prestar atención especial a los siguientes puntos para la cooperación de JICA en materia de medidas contra el VIH/SIDA.

- Puntos de Interés**
- Medidas en conformidad con la epidemia del VIH/SIDA y las restricciones de recursos
 - Medidas con base en el análisis de influencia
 - Consideración a los vulnerables
 - Cooperación con otra organización de asistencia
 - Desarrollo de recursos nacionales
 - Consideración a los asuntos relativos al VIH/SIDA cuando se brinde asistencia a otros sectores

(1) Como los temas relativos al VIH/SIDA varían por país, JICA debe implementar **la cooperación tomando en cuenta la situación epidémica del VIH/SIDA y que los países o regiones objeto tienen recursos limitados**. Sin embargo, como ya se dijo varias veces, la prevención de la transmisión del VIH es de vital importancia y por ello la cooperación debe enfocarse en la prevención de la epidemia del VIH tomando en cuenta la situación de los países en vías de desarrollo.

(2) También es importante fortalecer el sistema de apoyo para la gente infectada en los países que enfrentan un problema de VIH/SIDA severo. Un primer paso sería analizar **la influencia del VIH/SIDA en cada país y aclarar las áreas a considerar en cuestión de contramedidas**.

(3) El VIH/SIDA afecta a toda la gente, rica y pobre, sin distinción de edad, género o raza. Se debe observar que la gente en los países en vías de

desarrollo es la más afectada y que las mujeres, los adultos jóvenes y los niños, en especial las niñas, son más vulnerables. En este respecto es necesario brindar **asistencia efectiva que tenga un impacto positivo en la gente vulnerable.**

(4) Como se formuló un marco de trabajo internacional sobre temas del VIH/SIDA, las aportaciones de cada agencia donante aumentaron. Por ello, es necesario identificar medidas de control del VIH/SIDA en los países interesados y considerar los enfoques que se deben tomar a través de **la cooperación y colaboración con otras organizaciones.**

(5) El problema asociado con el proceso de formulación de un proyecto de cooperación técnica es la falta de recursos del lado japonés. **Es necesario cooperar con las organizaciones públicas y privadas que poseen el know-how en materia de medidas contra el VIH/SIDA y desarrollar una organización así como expertos individuales.**

(6) En el caso de la asistencia en otros sectores, algunas veces se presentan efectos adversos por no haber considerado los temas de salud. Si JICA puede ayudar a disminuir las desigualdades entre hombres y mujeres y a reducir la pobreza que podrían influir en los asuntos relacionados con el VIH/SIDA, debe siempre de tomar en consideración **la influencia de dichas intervenciones.**

Anexo 1 Principales Proyectos de Cooperación

La asistencia de JICA contra el VIH/SIDA es la siguiente:

- Cooperación Técnica Tipo Proyecto: Técnicas de prueba del VIH en el laboratorio nacional; Establecimiento de un sistema de referencia
- Cooperación Financiera no Reembolsable: Establecimiento de un instituto de investigación de nivel nacional
- Programa de Empoderamiento Comunitario: Educación sobre la salud a nivel comunitario; Fortalecimiento de los grupos de atención y de apoyo para la gente que vive con el VIH/SIDA y sus familias (Consulte “Proyectos Importantes en materia de VIH/SIDA”)

A continuación presentamos un bosquejo de las características y temas de principales de la cooperación de JICA en materia del VIH/SIDA.

Cooperación para Investigar cómo Mejorar las Técnicas de Análisis y de Diagnóstico

A partir de la mitad de la década de los '90, se ha implementado gradualmente la cooperación Tipo Proyecto con miras al mejoramiento de las técnicas de prueba de VIH en instituciones con laboratorios centrales.

1. Cooperación para Investigar cómo Mejorar las Técnicas de Análisis y de Diagnóstico en Laboratorios Centrales (Cooperación Técnica Tipo Proyecto y Envío de Equipos de Expertos)...Ejemplos 1-14

Japón no cuenta con una larga historia de cooperación en materia de VIH/SIDA. El primer ejemplo de cooperación en materia de VIH/SIDA dirigido al fortalecimiento de las pruebas de VIH se llevó a cabo en institutos de investigación construidos mediante la Cooperación Financiera no Reembolsable en Ghana y Kenya. Originalmente, la cooperación técnica en esos institutos de investigación se enfocaba a la investigación de enfermedades infecciosas. La cooperación de gran envergadura para el control del VIH/SIDA (Casos número 1 al 4) inició en Tailandia en 1993 (Caso número 1) para fortalecer el análisis del VIH/SIDA y proporcionar educación sobre el tema a la población en general.

A partir de mediados de la década de los '90 la Cooperación Técnica Tipo Proyecto en materia de enfermedades infecciosas se ha implementado ampliamente. Varios proyectos de Cooperación Técnica Tipo Proyecto se enfocan en el mejoramiento de las técnicas de prueba del VIH en laboratorios centrales de Filipinas, Zambia y Brasil (Casos número 2, 8 y 9). La Iniciativa contra Enfermedades Infecciosas de Okinawa multiplicó sus esfuerzos contra la Tuberculosis y otras enfermedades infecciosas y parasitarias que incluyen componentes del VIH/SIDA.

La mayoría de los proyectos se enfocan principalmente en la investigación diseñada para mejorar las capacidades de prueba del VIH en los institutos o laboratorios de investigación a nivel nacional. Pese a ello,

también hay algunos proyectos de Cooperación Técnica Tipo Proyecto que contribuyen al mejoramiento de la tecnología de análisis en laboratorios locales mediante el desarrollo de técnicas de análisis sencillas y de bajo costo. Un proyecto notable en Kenya condujo a la producción de un equipo (kit) de análisis y diagnóstico de bajo costo, que es muy significativo en términos de viabilidad (Casos número 10 y 11). También se han realizado otros estudios para el desarrollo a través de consultores locales con datos básicos sobre las donaciones de sangre que se obtiene en instituciones médicas de manera que se puedan planear las medidas de análisis de sangre más efectivamente (Caso número 14).

Puntos de Cooperación

- Contribuir a mejorar la capacidad de análisis de los laboratorios locales
- Cooperar con las medidas implementadas para otras infecciones
- Intercambio de información con las organizaciones interesadas

Recientemente también se han destacado otras enfermedades infecciosas y parasitarias. Como resultado, podría aumentar la cooperación contra el VIH aunada a la cooperación contra enfermedades infecciosas.

A la fecha, una gran parte de la cooperación de JICA se ha enfocado en las pruebas. Sin embargo, **la cobertura se ha extendido** a, por ejemplo, la construcción de instituciones para la evaluación de vacunas en Tailandia (Caso número 4). A medida que varias instituciones en todo el mundo trabajan sobre el desarrollo de la investigación, **es importante obtener información de dichas instituciones y compartirla con las organizaciones de cooperación y los institutos de investigación.**

Mejoramiento de las Capacidades de Análisis y Promoción de la Prevención

2. Mejoramiento de las Capacidades de Análisis y Promoción de la Prevención (Cooperación Financiera no Reembolsable y Suministro de Equipo)...Ejemplos 6 y 15-19

Abastecimiento de equipo que fortalece la capacidad de detección y distribución de reactivos y condones

Mediante la Cooperación Financiera no Reembolsable se han desarrollado institutos de investigación de alto nivel sobre la salud tales como el Instituto de Investigación Médica Noguchi Memorial en Ghana, el Instituto Nacional de Salud en Tailandia y el Instituto de Investigación Médica de Kenya. Se realizan investigaciones sobre enfermedades infecciosas incluyendo el VIH/SIDA. También se lleva a cabo la cooperación técnica para el desarrollo de recursos humanos para estos institutos.

Los esfuerzos para reparar o mejorar los institutos de investigación existentes se han intensificado a través de la construcción de nuevas instalaciones. En 1996 comenzó el programa de suministro de equipo para el control del SIDA y los análisis de sangre. Varios países recibieron equipos (kits) para análisis y reactivos para las pruebas del VIH, lo cual ayudó a mejorar las capacidades de análisis (Casos número 15 al 18).

En términos de suministro de equipo, la asistencia para las medidas contra el SIDA se concentra principalmente en equipos de pruebas para el VIH. Además de este equipo, se distribuyeron condones para ayudar a prevenir la

infección del VIH. En el 2000 en Viet Nam, se distribuyeron 7 millones de condones mediante la Cooperación Financiera no Reembolsable (Caso número 19).

Aunque el suministro de equipo para pruebas del VIH y la distribución de condones siguen siendo la parte principal de la cooperación, **es necesario continuar las discusiones sobre la estipulación de que la ARV está relacionada con el tema de la resistencia a los fármacos** ya que se cree que es efectiva para prevenir la transmisión de madre a hijo.

Apoyo y Educación sobre la Salud para los Pacientes y sus Familias

3. Fortalecimiento del Sistema Comunitario de Apoyo a la Gente que Vive con el VIH/SIDA y a sus Familias: Promoción de un Mejor Conocimiento a Través de la Educación de la Salud...Ejemplos 20-26

La cooperación que se enfoca en la atención y el apoyo todavía es limitada. Pudimos ver algunos ejemplos en la Cooperación Técnica Tipo Proyecto en Tailandia y en proyectos en colaboración con las ONGs. Es necesario pensar en desarrollar un modelo de sociedad con las ONGs.

La cooperación para aliviar los síntomas físicos se implementó principalmente mediante el mejoramiento de la calidad del personal de atención médica y de la investigación en materia de servicios de salud. Generalmente, la capacitación se dirige al personal que labora en los institutos centrales o locales de salud donde se realizan investigaciones sobre las ETS. Sin embargo, este tipo de cooperación todavía es limitada en comparación con la asistencia para la prevención de la infección. Por otro lado, la cooperación en materia de atención y apoyo comenzó en 1998 en Tailandia a través de la Cooperación Técnica Tipo Proyecto (Caso número 20). El objetivo de este proyecto es crear un modelo de procesos de prevención integral y atención del VIH/SIDA. El modelo se creó con base en la necesidad de mejorar el sistema de atención para que la gente que no está infectada y los pacientes de SIDA pudieran vivir juntos. Recientemente se comenzó a difundir información sobre el VIH/SIDA mediante el empoderamiento de las familias de los pacientes con SIDA y la asesoría de compañeros dirigida a grupos de jóvenes (Casos número 21 al 26). Este tipo de Programas de Empoderamiento Comunitario se realizan en cooperación con ONGs locales.

Como ya se dijo, a la fecha la cooperación en asuntos de VIH/SIDA se ha basado principalmente en las actividades de prevención de la infección. Sin embargo, a medida que hay más y más gente infectada con el VIH/SIDA, el apoyo y la comprensión sociales para la gente afectada se ha vuelto crucial. Como la asistencia en este ámbito ha sido muy limitada, los sistemas de apoyo establecidos a través del Programa de Empoderamiento Comunitario y los proyectos de Asistencia Comunitaria de las ONGs que trabajan en los países interesados se han vuelto necesarios. Como los modelos exitosos se pueden aplicar a otras regiones o países, **es necesario iniciar la cooperación con el Programa de Empoderamiento Comunitario y el desarrollo de modelos de cooperación.**

**Expansión de la
Cooperación a
Través de
Proyectos de
Capacitación**

Se procura la cooperación efectiva de las medidas contra el VIH/SIDA mediante la expansión de técnicas de análisis y diagnóstico a través de la Capacitación en Terceros Países. Otro tipo de cooperación que se debe tomar en cuenta es la aplicación de casos exitosos de quienes han tenido buenos resultados.

4. Expansión de la Cooperación a Través de Proyectos de Capacitación...Ejemplos 27-32

En Filipinas, los programas de Capacitación Local en el país comenzaron a partir de 1996. Al siguiente año se implementó la capacitación para terceros países en materia de diagnóstico del VIH/SIDA y las infecciones oportunistas en los países de la región Asia-Pacífico. Además, un laboratorio central para detección del VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual en Filipinas que se construyó mediante un proyecto (Casos número 27 al 32) y fue autorizado como centro nacional, ha realizado investigaciones de diagnóstico del VIH/SIDA en laboratorio y extendió su experiencia y tecnología a otras regiones dentro del país y a los países vecinos. En 1999, Kenya implementó la Capacitación para Terceros Países en materia de análisis de sangre dirigidos al VIH y Hepatitis B en naciones de la región Sudeste de África.

Japón implementó capacitación ofrecida específicamente y recibió becarios de la otra parte del proyecto de varios países. Esto condujo a la colaboración global entre países y mejoró la tecnología del diagnóstico del VIH en laboratorio en los países interesados.

Se espera que la transferencia de los conocimientos, la experiencia y la tecnología más moderna del Japón promuevan recursos humanos primordiales en los países interesados. Además, **se procura la cooperación efectiva de las medidas contra el VIH/SIDA mediante la expansión de técnicas de análisis y diagnóstico en los laboratorios e institutos de investigación a nivel nacional a otros países o regiones. Este objetivo también se podría alcanzar mediante la implementación de cursos de Capacitación para Terceros Países que transmitan los conocimientos a los países que sufren problemas similares de VIH/SIDA.** Como el VIH/SIDA es un tema de interés mundial, para luchar contra el VIH/SIDA **la aplicación de casos exitosos es otra forma de cooperación que se debe tomar en cuenta.**

**Tabla Anexo: Lista de Proyectos Relacionados con las Medidas contra el VIH/SIDA
(Ejemplos más Representativos)**

Núm.	País	Nombre del Proyecto	Período	Tipo de Esquemas	Objetivos Intermedios	Características
1. Cooperación para Investigar cómo Mejorar las Técnicas de Análisis y Diagnóstico en Laboratorios Centrales (Cooperación Técnica Tipo Proyecto y Envío de Equipos de Expertos)						
1	Tailandia	Proyecto para la Prevención y Control del SIDA	1993.7-1996.6	Cooperación Técnica Tipo Proyecto	1-1 1-2 2-1 3-1	Fortalecimiento de la capacidad de investigación para mejorar las técnicas de diagnóstico en el Instituto Nacional de la Salud construido en 1984 y 1985 mediante la Cooperación Financiera no Reembolsable. Educación móvil de la salud dirigida a la gente de las áreas rurales en el contexto de salud comunitaria y brindando guías sobre protección universal en los hospitales de las prefecturas en donde se implementó. El proyecto se dividió en el proyecto de fortalecimiento de capacidades del NIH (Instituto Nacional de la Salud) y el proyecto de red de atención regional para la prevención del SIDA después que finalizó.
2	Filipinas	Proyecto para la Prevención y Control del SIDA	1996.7-2001.6	Cooperación Técnica Tipo Proyecto	1-1 2-1 3-1 3-2	El proyecto se formuló con la cooperación de la USAID (Agencia Norteamericana para el Desarrollo Internacional). Su objetivo es mejorar la capacidad de diagnóstico del SACCL (Laboratorio Central Cooperativo de Enfermedades de Transmisión Sexual/SIDA) y mejorar la educación para la prevención del VIH/SIDA en el centro público de atención a la salud.
3	Filipinas	Virología	2001.7-2002.6	Envío de Expertos	3-1	Su objetivo es mejorar el manejo de seguridad de la operación completa del SACCL (Laboratorio Central Cooperativo de Enfermedades de Transmisión Sexual/SIDA) que se completó en el Programa de Cooperación Técnica Tipo Proyecto y brindar una guía para el desarrollo del análisis y mejoramiento de equipos (kits) de análisis del virus.
4	Tailandia	Proyecto para Fortalecer las Capacidades de Investigación y Desarrollo sobre el SIDA y las Enfermedades Infecciosas Nuevas en el Instituto Nacional de la Salud	1999.3-2004.2	Cooperación Técnica Tipo Proyecto	1-1 1-5 1-6 2-2 3-1	El Proyecto se implementó en el NIH (Instituto Nacional de la Salud) con base en los resultados de las medidas de los proyectos de prevención del SIDA. Su objetivo es mejorar el ambiente de investigación en materia de Enfermedades Infecciosas Nuevas o que vuelve a aparecer, incluyendo el VIH/SIDA, mejorar las habilidades de investigación básica para el desarrollo de vacunas contra el SIDA fortalecer la investigación patógena sobre el VIH a través de muestras de sangre y registro de la gente infectada con el VIH en los centros de atención diurnos.
5	Ghana	Proyecto del Instituto Noguchi Memorial, Fase II	1991.10-1996.9	Cooperación Técnica Tipo Proyecto	3-1	El proyecto aportó una administración para la atención de la salud con base en la investigación y cooperación obtenidas en la Fase I (1986). Estableció métodos de diagnóstico en el laboratorio de VIH y llevó a cabo una investigación epidemiológica.
6	Ghana	Proyecto para el Mejoramiento del Instituto de Investigación Médica Noguchi Memorial	1997-1998	Cooperación Financiera no Reembolsable	3-1	Su objetivo es mantener la excelente calidad de las instalaciones experimentales para la investigación de medidas contra el VIH/SIDA y las enfermedades infecciosas, equipo de laboratorio, equipo para la unidad de experimentación animal y reparación del equipo existente. * Incluyendo el "Mejoramiento de las Capacidades de Análisis y Promoción de la Prevención"
7	Ghana	El Proyecto de Enfermedades Infecciosas en el Instituto de Investigación Médica Noguchi	1999.1-2003.12	Cooperación Técnica Tipo Proyecto	1-1 3-1	En colaboración con la Cooperación Financiera no Reembolsable. Su objetivo es la investigación epidemiológica y etiológica del VIH/SIDA y mejorar las técnicas de diagnóstico en laboratorio de las ETS entre las mujeres en edad reproductiva. Como parte de los programas globales de control de enfermedades parasitarias, se implementará un curso colectivo para terceros países en el Instituto de Investigación Médica Noguchi Memorial.
8	Zambia	Proyecto para el Control de Enfermedades Infecciosas	1995.4-2000.3	Cooperación Técnica Tipo Proyecto	2-1 3-1 3-2	Mejoró el diagnóstico de los virus de transmisión sexual en laboratorios de salud públicos, sistema de vigilancia del VIH, virus de la poliomielitis, sarampión, Infección Respiratoria Aguda (ARI), promoción de intercambio de información con organizaciones internacionales tales como la OMS y relaciones públicas mediante boletines internos.
9	Brasil	El Proyecto de Investigación Clínica de la Universidad Estatal de Campiñas	1997.4-2002.3	Cooperación Técnica Tipo Proyecto	2-1	Su objetivo es la implementación de cooperación para la investigación de la inmunodeficiencia infantil y las infecciones oportunistas causadas por hongos. El gobierno de Brasil estableció un centro de SIDA en la Universidad de Campiñas.
10	Kenya	Proyecto sobre la Investigación y Control de Enfermedades Infecciosas Fase II	1996.5-2001.4	Cooperación Técnica Tipo Proyecto	1-2 1-3 2-1 3-1	Implementó investigación básica sobre el VIH/SIDA, desarrollo de equipos (kits) de análisis de sangre para detectar el virus de la hepatitis y del VIH/SIDA, uso práctico de los logros de la investigación en la producción local, análisis de plantas medicinales con actividades contra el VIH y el establecimiento de métodos de prevención de la transmisión de madre a hijo.

Enfoques para la Planeación Sistemática de los Proyectos de Desarrollo / Medidas contra el VIH/SIDA

Núm.	País	Nombre del Proyecto	Periodo	Tipo de Esquemas	Objetivos Intermedios	Características
11	Kenya	Proyecto sobre la Investigación y Control de Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	2001.5-2006.4	Cooperación Técnica Tipo Proyecto	1-3 2-1 3-1 3-2	Su objetivo es la investigación básica de la sangre segura para la medicina contra el VIH/SIDA y la hepatitis viral y para la medicina tradicional, el desarrollo de equipos (kits) de análisis de sangre como un logro de la cooperación en la investigación, el establecimiento de una red de información en el Internet y la planeación de la capacitación en terceros países en materia de Control Global de las Enfermedades Parasitarias.
12	Camboya	Proyecto Nacional para el Control de la Tuberculosis	1999.8-2004.7	Cooperación Técnica Tipo Proyecto	2-1	En colaboración con el Proyecto de Cooperación Financiera no Reembolsable. Su objetivo es atender la infección conjunta del VIH y la tuberculosis, la implementación de pruebas serológicas para el VIH en pacientes con tuberculosis y la expansión de la estrategia de Tratamiento Observado Directamente, cursos cortos (DOTS) utilizando como incentivo la distribución del porcentaje de proporción WFP.
13	Zambia	Proyecto para el fortalecimiento de los Sistemas de Laboratorio para el Control del VIH/SIDA y la TB	2001.3-2006.3	Cooperación Técnica Tipo Proyecto	2-1 3-1 3-2	Su objetivo es el mejoramiento de las técnicas de pruebas en el laboratorio central para la supervisión del VIH/SIDA y la TB, el estudio de las características genéticas y resistencia a los medicamentos del VIH, para ello sostiene reuniones operativas periódicas con el grupo de trabajo contra el VIH/SIDA y la TB y la cooperación con la Asociación de Planeación Familiar y Bienestar de Zambia (FPWAZ) en afiliación con la IPPF.
14	Kenya	Asesoría sobre el VIH/SIDA	2001	Capacitación Nacional Local	1-3 3-1	Su objetivo es promover las actividades de Asesoría Voluntaria y Pruebas (VCT) y las campañas contra el VIH/SIDA en las regiones locales, en cooperación con la Universidad Técnica Médica de Kenya (KMTC).
2. Mejoramiento de las Capacidades de Análisis y Promoción de la Prevención (Cooperación Financiera no Reembolsable y Suministro de Equipo)						
15	Filipinas		2000	Suministro de Equipo	1-1 1-3 3-1	Fortalecimiento del sistema de análisis de las instalaciones del laboratorio de vigilancia y del laboratorio central proporcionando reactivos para las pruebas del VIH, equipos (kits) de pruebas para la hepatitis B y C y el paludismo, instrumentos de prueba y equipo para registro y tabulación.
16	Myanmar	Programa de Suministro de Equipo para el Control del SIDA y Análisis de Sangre	2000	Suministro de Equipo	1-3 2-2	Su objetivo son los reactivos de análisis para las pruebas del VIH y así garantizar el abasto de sangre segura.
17	Sudáfrica		2000	Suministro de Equipo	1-1 2-2	Suministro de equipo, tal como vehículos, computadoras, proyectores, sistemas de video y cámaras para la promoción de actividades en las comunidades.
18	República Unida de Tanzania		2000	Suministro de Equipo	1-1	Fortaleció las capacidades de prueba de las instituciones médicas al suministrar reactivos para las pruebas del VIH y de la sífilis.
19	Viet Nam	Proyecto para la Prevención y Control de la Transmisión del VIH/SIDA)	2000	Cooperación Financiera no Reembolsable	1-1 1-3	Suministró condones, equipo de análisis y pruebas, autos para donación de sangre, autos para las campañas, equipo audiovisual, computadoras para procesar datos y prevenir la infección del VIH y fortalecer la capacidad del análisis de sangre.
3. Fortalecimiento del Sistema Comunitario de Apoyo a la Gente que vive con el VIH/SIDA y a sus Familias y Promoción de un Mejor Conocimiento a través de la Educación sobre la Salud						
20	Tailandia	Proyecto para el Desarrollo de un Modelo Integral de Prevención y Atención del VIH/SIDA	1998.2-2003.1	Cooperación Técnica Tipo Proyecto	1-1 1-2 1-3 2-1 2-2 3-1 3-2	Su objetivo es el desarrollo de un modelo integral de atención holística para la gente infectada junto con la prevención de la infección del VIH/SIDA para establecer una metodología y aplicar la experiencia que adquirió la región Norte de Tailandia en medidas contra el VIH/SIDA a otras regiones del país y a otros países.
21	República Unida de Tanzania	Salud Reproductiva Integral y Capacitación Vocacional para la Juventud en la zona periférica a la ciudad de Dar Es Salaam (barrio de Buguruni)	1999	Programa de Empoderamiento Comunitario	1-1 1-2 2-2	Enfocado al mejoramiento de la salud, la reducción de los embarazos sin atención, la prevención de ETS y la reducción de la tasa de infección mediante campañas de adquisición de conciencia como la educación de compañeros dirigida a grupos juveniles.
22	Zimbabwe	Atención de la Salud Reproductiva para los Jóvenes	1999	Programa de Empoderamiento Comunitario	1-1 2-2	Planeó e implementó una campaña a favor del sexo seguro entre los jóvenes y realizó actividades de prevención de ETS y del VIH.
23	Tailandia	Atención a la Prevención del SIDA en la región Norte de Tailandia a través de las Organizaciones Comunitarias	2000	Programa de Empoderamiento Comunitario	1-1 2-1 2-2	Hizo posible que las familias y la comunidad aceptaran a la gente infectada con el VIH. Fortaleció la prevención de la transmisión de madre a hijo mediante la distribución de paquetes AZT e implementó actividades de prevención del VIH/SIDA para los jóvenes en cooperación con la Cooperación Técnica Tipo Proyecto.

Anexo 1 Principales Proyectos de Cooperación

Núm.	País	Nombre del Proyecto	Período	Tipo de Esquemas	Objetivos Intermedios	Características
24	México	Programa de Salud Sexual para los Niños de la Calle	2000	Programa de Empoderamiento Comunitario	1-1 2-1	Programa educativo sobre servicios de información, estudio de sexo entre los niños de la calle y guía para una atención integrada y tratamiento según se necesitara.
25	Sudáfrica	Proyecto de Salud Sexual sobre el VIH/SIDA para Adolescentes	2000	Programa de Empoderamiento Comunitario	1-1 2-2	Capacitó a jóvenes líderes relacionados con actividades educativas, implementó campañas de prevención en iglesias y de empoderamiento para adolescentes que viven con miembros de la familia infectados con SIDA y huérfanos.
26	Zambia	Iniciativa de la Prevención del VIH en las Fronteras de Zambia	2000	Programa de Empoderamiento Comunitario	1-1	Campaña para prevenir las infecciones de ETS y VIH entre camioneros y sexotrabajadores, con la colaboración de ONGs apoyadas por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas contra el VIH/SIDA (UNAIDS) bajo la agenda conjunta entre el Japón y los Estados Unidos de América.
4. Expansión de la Cooperación a Través de Proyectos de Capacitación						
27	Filipinas	Diagnóstico en Laboratorio de la Infección del VIH y de Infecciones Oportunistas en el SIDA	1997-2001	Capacitación para Terceros Países	2-1	Mejóro las técnicas de diagnóstico y análisis y educó a los médicos de la región Asia-Pacífico en el diagnóstico del VIH/SIDA y las infecciones oportunistas.
28	Filipinas	Manejo multidisciplinario del VIH/SIDA y las ETS	1996-2005	Capacitación Nacional Local	2-1 3-2	Dirigido al mejoramiento de la atención consecutiva a las pruebas, diagnóstico y control del SIDA, enfocado a médicos, enfermeras, trabajadores sociales y técnicos de laboratorio.
29	Kenya	Análisis de Sangre para la detección de la Hepatitis Viral y el VIH/SIDA	1999-2001	Capacitación para Terceros Países	1-3	Su objetivo es la transferencia de tecnología a las naciones de la región Sureste de África del modelo de análisis de sangre que estableció el Instituto de Investigaciones Médicas de Kenya (KEMRI)
30	Kenya	Asesoría sobre el VIH/SIDA	2001-2003	Capacitación Nacional Local	1-1 1-2 2-2	Su objetivo es promover las actividades de Asesoría Voluntaria y Pruebas (VCT) y las campañas contra el VIH/SIDA en las regiones locales, en cooperación con la Universidad Técnica Médica de Kenya (KMTC).
31	Las regiones del Pacífico Occidental, Sureste de Asia y África	Diagnóstico viral	1993-	Capacitación ofrecida especialmente	3-1	Dirigido a la transferencia de tecnología de vigilancia, técnicas de diagnóstico del VIH y las infecciones oportunistas para obtener un diagnóstico viral acertado del VIH.
32	Múltiples Países	Seminario sobre Epidemiología y Control del SIDA y la Leucemia de células T Adultas (ATL)	1998-	Capacitación ofrecida especialmente	3-1 3-2	Promovió el establecimiento de la cooperación mundial en materia de medidas contra el SIDA través de la transferencia de tecnología epidemiológica, de vigilancia y de diagnóstico del SIDA y la ATL (Leucemia de células T Adultas).

Las cifras en la columna de "Objetivos Intermedios" corresponden a la Gráfica de Objetivos de Desarrollo.

Anexo 2 Item de Verificación Básica

A continuación presentamos los indicadores principales para conocer la situación actual y el alcance de los asuntos relacionados con el VIH/SIDA.

Existen muchos indicadores de salud y factores económicos y sociales que se deben evaluar para poder comprender exactamente la situación actual del VIH/SIDA para la cooperación internacional. La información que se presenta a continuación es comparativamente accesible y se considera importante.

Indicadores		Unidad	Método de Cálculo	Comentarios
(Temas relacionados con el VIH/SIDA)				
1	Número de gente con el VIH (clasificados por edad y género)	Persona		<ul style="list-style-type: none"> En muchos casos también se utiliza el número de gente con el VIH/SIDA. En relación con el número de personas con el VIH/SIDA y de muertes a causa del SIDA, también se debe prestar atención al período de inicio de la epidemia, las tendencias epidémicas anuales (gente recién infectada con el VIH) y la tasa de incremento para vigilar el brote de la infección. También debe tomarse en cuenta la tasa de mortalidad. El número de personas con el VIH/SIDA debe incluir no sólo el número absoluto, sino el porcentaje con respecto a la población.
	Número de gente con el SIDA (clasificados por edad y género)	Persona		
2	Muertes a causa del SIDA (clasificadas por edad y género)	Persona		
3	Porcentaje de método(s) de transmisión de la gente que vive con el VIH/SIDA	%	Número de personas infectadas de cada método de infección entre el número total de personas infectadas	Los métodos de infección se clasifican de la siguiente manera: relaciones sexuales heterosexuales, relaciones sexuales homosexuales, transmisión de madre a hijo, uso de drogas inyectadas, transfusión de sangre, derivados de la sangre, etc.
4	Número de huérfanos a causa del SIDA	Persona		
5	Frecuencia de las enfermedades de transmisión sexual (ETS)	%	Número de gente infectada con ETS entre la población objeto	Se considera que la gente infectada con sífilis, infección por clamidia y gonorrea, que son enfermedades infecciosas íntimamente relacionadas con el VIH, pertenece a grupos de alto riesgo. También se ha observado una proporción alta de infección del VIH.
6	Número estimado de pacientes con tuberculosis	Persona		La tuberculosis es una de las infecciones oportunistas y los exámenes a los pacientes con tuberculosis algunas veces detectan gente que vive con el VIH/SIDA.
(Temas Generales de Salud)				
7	Expectativa de vida al nacer	Edad		Expectativa de vida al nacer (edad cero)
8	Tasa de mortalidad infantil (IMR)		(Mortalidad infantil entre el número de nacimientos) \times 1,000	Mortalidad infantil: muerte siendo menor de 1 año.
9	Tasa de mortalidad bajo 5 (U5MR)		(Mortalidad de niños menores de 5 años entre el número de nacimientos) \times 1,000	Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años.
10	Tasa de fertilidad total (TRF)		Tasa de fertilidad total de las mujeres entre 15 y 49 años de edad	Número de niño(s) que se cree nacerá(n) durante la duración de vida de cada categoría de edad durante un año determinado.
11	Tasa de mortalidad materna (MMR)		(Porcentaje de mortalidad materna entre el número de nacimientos) \times 100,000	Tomamos la definición de mortalidad materna de la "Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (10 Revisión)" (IC-10) que estableció la OMS. Generalmente se describe como la mortalidad durante el embarazo o dentro del período menor a 42 días posterior al embarazo.

Indicadores		Unidad	Método de Cálculo	Comentarios
12	Nacimientos atendidos por personal capacitado	%	Tasa de nacimientos atendidos por personal capacitado en relación con el número total de nacimientos	El porcentaje de nacimientos atendidos por médicos, enfermeras, parteras certificadas o personal de salud básico que recibió capacitación
13	Presupuesto para la salud (porcentaje del gasto gubernamental)		Presupuesto para el sector salud entre el presupuesto gubernamental total	
14	Instalaciones de atención a la salud (tipo y número)			El tipo y número de instalaciones de atención a la salud del primer nivel (centros de salud) al nivel superior (hospitales centrales). Estándares de construcción.
15	Trabajadores de atención a la salud	Persona		Médicos, enfermeras, parteras certificadas, farmacéuticos, personal de detección clínica, etc.
16	Sistema de capacitación para trabajadores relacionados con la salud			Sistema de educación para cada ocupación, calificaciones y antecedentes académicos.
(Otras Estadísticas Básicas)				
17	Población total (clasificada por edad y género)	Persona		La OMS considera que las mujeres entre 15 y 49 años de edad están en etapa reproductiva.
18	Tasa de alfabetismo de adultos (clasificada por género)	%	Número de adultos o personas alfabetizadas de 15 años o más entre la población general	
19	Proporción de inscripción bruta en la educación primaria (clasificada por género)	%	Número de niños inscritos en la educación primaria entre la población en edad escolar con educación de nivel primaria	

Referencia: Los indicadores arriba mencionados se pueden obtener en su mayor parte en el sitio en la red de las Naciones Unidas y en sus publicaciones. Sin embargo, no es posible tener acceso a parte de la información incluida, pero vale la pena obtener asistencia para la planeación de los proyectos.

- (1) Los indicadores relativos al VIH/SIDA se obtuvieron de las hojas de datos por país de la OMS, http://www.who.int/emc-hiv/fact_sheets/index.html
- (2) Los indicadores básicos relativos al sector salud se obtuvieron de las estadísticas del Informe sobre el Estado Mundial de la Infancia de la UNICEF <http://www.unicef.org/statis/>
- (3) Los indicadores comparativos del Japón se tomaron del "Diario de Estadística sobre Salud y Bienestar" (Publicado por la Asociación de Estadística sobre Salud y Bienestar)

Ejemplos Comparativos de los Países con ayuda de una Lista de Verificación Básica

Puntos a Verificar/Indicadores		Zimbabwe	Tailandia	Filipinas	Japón	
(Temas relacionados con el VIH/SIDA)						
1	Número de gente que vive con el VIH/SIDA (1999)	0-15Edades	56,000 personas	13,900 personas	1,300 personas	7,855 personas (2000)
		15-49Edades	1,400,000 personas	740,000 personas	26,000 personas	
		Mujer (15-49Edades)	800,000 personas	305,000 personas	11,000 personas	1,643 personas (de todas las edades, 2000)
2	Muertes a causa del SIDA (1999)	160,000 personas	66,000 personas	1,200 personas	150 personas	
3	Porcentaje de método(s) de transmisión de la gente que vive con el VIH/SIDA (%)	Comportamiento homosexual	Aproximadamente 92%			Aproximadamente 34%
		Comportamiento heterosexual	Raro			Aproximadamente 20%
		Transmisión de madre a hijo	Aproximadamente 7%			Aproximadamente 0.5%
		Inyecciones de droga	Raro			Aproximadamente 0.5%
		Transfusiones de sangre y derivados de la sangre	Raro			Aproximadamente 26%

Puntos a Verificar/Indicadores		Zimbabwe	Tailandia	Filipinas	Japón	
4	Número de huérfanos a causa del SIDA (1999)	Totales acumulados	900,000 personas	75,000 personas	1,500 personas	
		Número actual	623,883 personas		1,313 personas	
5	Frecuencia de las enfermedades de transmisión sexual (ETS)					
6	Número estimado de pacientes con tuberculosis	Desconocido Aproximadamente personas detectadas (1996)			48,430 personas Número de pacientes de tuberculosis recién registrados(1999)	
(Temas Generales de Salud)						
7	Número estimado de pacientes con tuberculosis	Total (edad)	44	69	68	Hombres 77.6 Mujeres 84.6
		Mujeres (% de Hombres)	100	109	106	109
8	Tasa de mortalidad infantil (IMR) (1999)		60	26	31	3.4
9	Tasa de mortalidad bajo 5 (U5MR)		90	30	42	4.7
10	Tasa de fertilidad total (TRF)		3.6	1.7	3.4	1.34(1999)
11	Tasa de mortalidad materna (1980-1999)		400	44	170	8 6.1(1999)
12	Nacimientos atendidos por personal capacitado		69%	71%	56%	100%
13	Presupuesto para la salud (porcentaje del gasto gubernamental)	Presupuesto para el sector de atención a la salud	3,818,000,000 dólares de Zimbabwe			Presupuesto del Ministerio de Salud, Trabajo y Bienestar Social
		Porcentaje de gasto del gobierno	16.1%			21.8%
14	Instalaciones de atención a la salud (tipo y número)		Primarias 1,200 centros de salud rurales en el país (por lo menos 1 centro en un radio de 10 kilómetros)			Para establecer un sistema de abasto médico regional y sistemático, la Ley Nacional sobre Tratamientos Médicos establece que el gobierno de cada prefectura debe formular planes médicos con el número de camas estándar. (Al 2000) • 360 áreas de servicios médicos secundarios en el país • 1,290,250 camas para pacientes generales • 358,658 camas para pacientes con enfermedades mentales • 23,864 camas para pacientes con tuberculosis
			Secundarias Se calcula 1 hospital de distrito por condado y hay 58 condados en el país. Designa un hospital misionero como hospital del condado			

Puntos a Verificar/Indicadores		Zimbabwe	Tailandia	Filipinas	Japón	
		<p>Terciarias 1 hospital de provincia por prefectura y hay 8 prefecturas en el país. Coincidentemente, un hospital central funge como hospital de provincia en una de las prefecturas.</p> <p>Cuarto nivel 5 hospitales centrales en todo el país.</p>			<p>Establecimiento de centros de salud públicos y municipales como se establece en la Carta de Salud Regional. 592 centros de salud públicos 2,228 centros de salud municipales</p>	
15	Trabajadores de atención a la salud	Médicos	1,387 personas(1996)		248,611 personas	
		Enfermeras	14,855 personas		1,020,289 personas, incluyendo enfermeras prácticas y personal de atención a la salud	
		Parteras certificadas	3,088 personas		24,202 personas	
		Farmacéuticos	441 personas		205,953 personas	
16	Sistema de capacitación de los trabajadores relacionados con la salud	Médicos	Desconocido		6 años de universidad	
		Enfermeras	Desconocido		· 4 años de universidad · 3 años en una escuela superior (junior college, higher vocational college) (2 años para las enfermeras practicante).	
		Parteras certificadas	Más de medio año en una capacitación educativa nueva después de adquirir la licencia de enfermeras: 9 cursos por año 190 personas por año Actualización: 14 cursos por año 119 personas por año		· 4 años de universidad · 1 años en una escuela superior (junior college, higher vocational college) para enfermeras tituladas.	
(Otras Estadísticas Básicas)						
17	Población Total (1999)	Población Total	11,529,000	60,856,000	74,454,000	126,505,000
		Población entre 15 y 49 años de edad	5,768,000	35,598,000	38,305,000	60,154,000
18	Tasa de alfabetismo de los adultos (1995 a 1999)	Hombres	90%	96%	94%	
		Mujeres	82%	92%	94%	
19	Proporción de inscripción bruta en educación primaria (1995-1999) (proporción de inscripción bruta en escuelas primarias)	Hombres	111%	93%	118%	101%
		Mujeres	105%	90%	119%	102%

Referencias

- Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) (en junio del 2001) *Lineamientos para las medidas contra el VIH/SIDA (Guidelines for anti-HIV/AIDS measures)*
- Asociación de Estadística sobre Salud y Bienestar (Health and Welfare Statistics Association) (anual) *Diario de Estadística sobre Salud y Bienestar (Journal of Health and Welfare Statistics)*
- Asociación de Salud Internacional del Japón (Japan Association for International Health) (ed. 2001) *Salud y Medicina Internacional (International Health and Medicine [Kokusai Hoken Iryogaku])*, Kyorin Shoin
- Atsushi Saito, Masaru Nasu, y Takayuki Ezaki (ed.2000) *Enfermedades Infecciosas Estándar (Standard Infectious Diseases [Hyojun Kansenshogaku])*, Igaku Shoin
- Banco Mundial (1999) *Confrontando al SIDA: Prioridades Públicas ante una Epidemia Mundial (Confronting AIDS: Public Priorities in a Global Epidemic [Keizai Kaihatsu to AIDS])*, traducido por Etsuko Kita y Junichi Nishikawa), Toyokeizai Shinposha
- Darrell E. Ward (1999) *El Manual AmFAR SIDA (The AmFAR AIDS Handbook)*, W.W. Norton
- Naciones Unidas (2001) *Declaración de Compromiso frente al VIH/SIDA (Declaration of Commitment on HIV/AIDS)*, A/RES/S-26/2
([http://www.unhchr.ch/Huridocda/Huridoca.nsf/\(Symbol\)/A.RES.S-26.2.En?Opendocument](http://www.unhchr.ch/Huridocda/Huridoca.nsf/(Symbol)/A.RES.S-26.2.En?Opendocument))
- OMS (2000) *Hojas de Datos Epidemiológicos por Países correspondientes al 2000 (actualización) (Epidemiological Fact Sheets by Country for the year 2000)*
(http://www.who.int/emc-hiv/fact_sheets/index.html)
- Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
(<http://www.un.org/ga/aids/coverage/>)
- Takatoshi Kobayakawa (ed. 1998) bajo la supervisión de JICA, *Introducción a la Cooperación para la Salud Internacional (Introduction to International Health Cooperation [Kokusai Hoken Iryo Kyoryoku Nyumon])*, Kokusai Kyoryoku Shuppankai
- UNAIDS (2000) *Programa Nacional contra el SIDA, Una Guía para su Supervisión y Evaluación (National AIDS Program, A Guide to Monitoring and Evaluation)*
(<http://www.unaids.org/publications/documents/epidemiology/surveillance/JC427-Mon&Ev-Full-E.pdf>)
- UNAIDS Página web (<http://www.unaids.org/>)
- UNAIDS y OMS (2001) *Actualización sobre la epidemia del SIDA (AIDS epidemic update)*, UNAIDS/01.74E-WHO/CDS/CSR/NCS/2001.2
- UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) *El Estado Mundial de la Infancia (The State of the World's Children)*

Gráfica de Objetivos de Desarrollo para el VIH/SIDA (1)

Objetivos de Desarrollo		Objetivos Intermedios	Sub-metas de los objetivos intermedios	Ejemplos de Actividades			
1. Prevención y Control del VIH/SIDA (1) Número de personas infectadas con el VIH y de personas recién infectadas (2) Número de pacientes con SIDA (3) Muertes a causa del SIDA (También se debe tomar en cuenta el número clasificado por género y edad, junto con cultura, religión y antecedentes de pobreza.)	1-1 Reducción del Riesgo de Transmisión Sexual (1) Tasa de frecuencia y de incidencia del VIH en la población general (2) Tasa de frecuencia y de incidencia del VIH en los sexoabajadores (CSWs) (3) Porcentaje de casos de transmisión sexual en todos los casos	Promoción de Sexo Seguro (1) Porcentaje de personas que no sostienen sexo seguro (promiscuidad y sexo sin protección de hombres que sostienen sexo con otros hombres) (2) Porcentaje de uso del condón (3) Frecuencia de la prostitución (veces/porcentaje) (4) Porcentaje de uso del condón entre sexoabajadores (CSWs) (5) Acceso a los condones (costo, facilidad, consideraciones psicológicas) (6) Calidad de los condones Reducción de Otras ETS (1) Tasa de frecuencia de otras enfermedades de transmisión sexual (ETS)	Divulgación de información adecuada sobre el VIH/SIDA • Campaña de educación para la divulgación de conocimientos (educación pública, campañas dirigidas a un grupo determinado) • Desarrollo y propagación de materiales y manuales para las campañas de promoción • Establecimiento de un mecanismo de promoción manejado por voluntarios y coordinadores de atención a la salud Promoción del uso del condón • Distribución de condones a grupos de alto riesgo • Establecimiento de envíos y sistemas de distribución de condones • Capacitación de fabricantes para mejorar la calidad de los condones • Elevar la demanda de condones • Apoyar los procesos de planeación de políticas para promover el uso del condón				
			1-2 Reducción del Riesgo de Transmisión de Madre a Hijo (MTCT) (1) Porcentaje de casos de MTCT en todos los casos (2) Frecuencia del VIH en mujeres embarazadas	Promoción de la Conciencia entre la Gente Infectada con el VIH (1) Porcentaje de notificación de los resultados de la prueba del VIH (2) Conciencia entre la gente infectada con el VIH del riesgo que implica para otros el VIH/SIDA (3) Porcentaje de pruebas del VIH (4) Conocimiento y conciencia del VIH/SIDA Aumento de la Conciencia en la Importancia de la MTCT (1) Nivel de conocimiento del personal de servicios médicos sobre los temas de MTCT (2) Porcentaje de asesoría y pruebas sobre el SIDA Mejoramiento de la Tecnología Médica para Prevenir la MTCT (1) Porcentaje de uso de leche artificial (fórmula) entre las madres infectadas con el VIH (2) Porcentaje de madres infectadas con el VIH que dan pecho a sus bebés ya que viven en áreas donde no hay acceso al agua potable (3) Número de instalaciones (centros) para VIH/SIDA (4) Servicios médicos que requieren las madres infectadas con el VIH y número de ellas que reciben asesoría (5) Porcentaje de mujeres embarazadas infectadas con el VIH que reciben terapia antirretroviral (ARV) de corto plazo	x Capacitación del personal de servicios médicos para que tenga un mejor conocimiento sobre los temas de la MTCT x Asesoría en los centros de salud x Análisis de sangre en los centros de salud Difusión de información sobre temas de la MTCT Promoción de Asesoría Voluntaria y Pruebas (refiérase al Objetivo Intermedio 1-1 "Promoción de VCT" para conocer más sobre las actividades en detalle) Prevención de infección a causa del embarazo, parto y alimentación de leche materna • Promoción de alimentación por fórmula en las áreas con acceso al agua potable • Promoción de alimentación con leche materna de otras mujeres para sustituir la de las madres infectadas que viven en áreas donde no hay acceso al agua potable • Mantenimiento de instalaciones (centros) que trabajen en medidas para prevenir la MTCT • Divulgación de información adecuada sobre el VIH/SIDA para las madres • Terapia antirretroviral (ARV) de corto plazo Investigación y apoyo para prevenir la MTCT		
					Reducción de la Sangre Contaminada con VIH (1) Porcentaje de bancos de sangre por región Puesta en Vigor de los Análisis de Sangre (1) Tasa de análisis de las reservas de sangre para transfusiones (2) Exactitud de las pruebas de VIH como una tasa negativa falsa Reducción de la Práctica de Usar Drogas Inyectadas (1) Número de usuarios de drogas inyectadas (UDI) (2) Número de inyecciones de droga Reducción de la Reutilización de Jeringas y Agujas (1) Porcentaje de reutilización de jeringas y agujas Desarrollo de Vacunas (1) Número de vacunas en cada fase de prueba clínica (2) Número de vacunas en desarrollo (3) Eficacia de las vacunas Establecimiento de un Sistema de Compra y Manejo de Vacunas (1) Precio de las vacunas (2) Sistema de abastecimiento de las vacunas	x Establecimiento de bancos de sangre para contrarrestar la reducción en la venta de sangre y las reservas para transfusiones sanguíneas de emergencia Desarrollo del control legal y organizativo para prevenir la venta de sangre x Promoción de transfusiones de sangre segura Abastecimiento de equipo médico limpio Establecimiento de técnicas de análisis Educación sobre las técnicas de análisis Establecimiento de un sistema de prueba para el análisis de sangre Desarrollo de kits, equipo e instalaciones para el análisis de sangre Desarrollo de equipos (kits) para el análisis de sangre adaptados para satisfacer las necesidades locales x Establecimiento de un sistema de reactivo de prueba suministrado localmente para el análisis de sangre Capacitación para mejorar los sistemas de análisis de sangre x Tratamiento para la farmaco dependencia • Asesoría • Uso de sustitutos para la droga • Campaña para reducir el uso ilegal de drogas x Sustitución de las jeringas y agujas usadas x Educación sobre métodos de esterilización de jeringas y agujas	
						1-3 Reducción del Riesgo de Infección por Transfusiones de Sangre (1) Porcentaje de casos por transfusión de sangre en todos los casos (2) Porcentaje de contaminación por VIH en el banco de sangre y tasa de análisis de VIH en el banco de sangre	x Investigación conjunta y apoyo para el desarrollo de vacunas y áreas relacionadas de la medicina básica x Suministro de vacunas x Planeación e implementación de su distribución
1-4 Reducción del Riesgo de Infección de VIH entre Usuarios de Drogas Inyectadas por Agujas Contaminadas (1) Tasa de infección de VIH entre UDIs	x Suministro de vacunas x Planeación e implementación de su distribución						
1-5 Desarrollo y Aplicación Práctica de Vacunas Efectivas (1) Tasa de inmunización de las vacunas desarrolladas (2) Eficacia de las vacunas	x Suministro de vacunas x Planeación e implementación de su distribución						

Gráfica de Objetivos de Desarrollo para el VIH/SIDA (2)

Objetivos de Desarrollo		Objetivos Intermedios		Sub-metas de los objetivos intermedios		Ejemplos de Actividades	
2. Atención y Apoyo a la Gente que Vive con el VIH/SIDA y a sus Familias	1-6 Desarrollo y Aplicación Práctica de Medicina Efectiva contra el VIH o Antirretroviral (ARV) (1) Tasa de aplicación de las ARV desarrolladas (2) Eficacia de las ARV	2-1 Alivio del Sufrimiento Causado por los Síntomas Físicos Incluyendo las Relaciones Oportunistas Relacionadas con el SIDA (1) Porcentaje de personas que viven con el VIH/SIDA que reciben asistencia médica	Desarrollo de la Medicina (1) Número de medicinas curativas en cada fase de prueba clínica (2) Número de medicinas en desarrollo		x Investigación conjunta y apoyo para el desarrollo de medicinas y áreas relacionadas de la medicina experimental x Cooperación para la investigación de resistencia ante la droga		
			Desarrollo de un Sistema de Compra y Manejo de la Medicina (1) Precio de las medicinas (2) Sistema de abastecimiento de las medicinas		x Suministro de medicinas x Planeación e implementación de su distribución		
3. Implementación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional (1) Idoneidad de los programas relevantes en materia de VIH/SIDA que se implementan y porcentaje de cobertura de la población	3-1 Planeación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional (1) Examen de los resultados del estudio de factibilidad para la implementación de medidas estratégicas básicas a nivel nacional (2) Examen de los resultados del estudio de factibilidad para la implementación de un plan de acción	2-2 Derechos Humanos de la Gente que Vive con el VIH/SIDA y de sus Familias (1) Nivel de aceptación pública de la gente que vive con el VIH/SIDA	Acceso a Medicamentos (1) Disponibilidad de las medicinas		Suministro de terapia antirretroviral (ARV) Establecimiento de un sistema de aprovisionamiento médico para problemas relacionados con el SIDA y con las enfermedades de transmisión sexual (garantía de una ruta de abastecimiento, producción nacional) x Apoyo para la investigación y desarrollo de medicina de bajo costo Investigación y desarrollo de medicina tradicional Establecimiento de un sistema para transportar medicinas básicas y medicinas específicas contra el VIH		
			Mejoramiento del Acceso a las Instituciones Médicas y de Atención a la Salud (1) Acceso a los servicios médicos (número de hospitales que tratan el VIH/SIDA, número de hospitalizaciones) (2) Implementación de Asesoría Voluntaria y Pruebas (VCT)		Fortalecimiento de la cooperación entre las instituciones y comunidades interesadas (implementación de Asesoría Voluntaria y Pruebas) x Mejoramiento de las instalaciones médicas y de atención a la salud x Implantación de visitas a domicilio Capacitación de voluntarios de atención a la salud x Mejoramiento del sistema de reducción y exención de gastos médicos		
3. Implementación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional (1) Idoneidad de los programas relevantes en materia de VIH/SIDA que se implementan y porcentaje de cobertura de la población	3-1 Planeación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional (1) Examen de los resultados del estudio de factibilidad para la implementación de medidas estratégicas básicas a nivel nacional (2) Examen de los resultados del estudio de factibilidad para la implementación de un plan de acción	2-2 Derechos Humanos de la Gente que Vive con el VIH/SIDA y de sus Familias (1) Nivel de aceptación pública de la gente que vive con el VIH/SIDA	Mejoramiento de la calidad de los Servicios Médicos y de Atención a la Salud (1) Porcentaje de personal médico en las instituciones médicas con conocimientos sobre el VIH/SIDA		Mejoramiento de la calidad de los proveedores de servicios médicos y de atención a la salud • Planeación de lineamientos • Capacitación del personal de servicios médicos y de atención a la salud • Mantenimiento de una provisión de productos y establecimiento de un sistema de abasto • Mejoramiento del equipo médico y establecimiento de un sistema de mantenimiento • Mejoramiento del manejo de los centros de servicios médicos y de atención a la salud Investigación sobre tratamientos y métodos de atención		
			Aseguramiento e Incremento de los Servicios Sociales y de Atención Mental (1) Tasa de implementación de VCT (2) Número de grupos de resguardo		x Implementación de Asesoría Voluntaria y Pruebas (VCT) (refiérase al punto 1-1 "Promoción de VCT" para conocer más sobre las actividades en detalle) Mejoramiento de los grupos y redes de apoyo x Desarrollo de protección legal contra la discriminación y asuntos de compensación		
3. Implementación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional (1) Idoneidad de los programas relevantes en materia de VIH/SIDA que se implementan y porcentaje de cobertura de la población	3-1 Planeación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional (1) Examen de los resultados del estudio de factibilidad para la implementación de medidas estratégicas básicas a nivel nacional (2) Examen de los resultados del estudio de factibilidad para la implementación de un plan de acción	2-2 Derechos Humanos de la Gente que Vive con el VIH/SIDA y de sus Familias (1) Nivel de aceptación pública de la gente que vive con el VIH/SIDA	Medio de Vida Económicamente Solvente (1) Ingreso y condiciones de empleo (2) Asistencia a la escuela de niño huérfanos a causa del SIDA (3) Número de grupos de resguardo		x Promoción de mejor información sobre el VIH/SIDA a las empresas de negocios x Apoyo en materia de empleo a la gente que vive con el VIH/SIDA y a sus familias x Establecimiento de apoyos financieros para los huérfanos a causa del SIDA x Mejoramiento de los grupos y redes de apoyo		
			Promoción de Información y Conocimientos Precisos sobre el VIH/SIDA (1) Grado de conocimiento sobre el SIDA de los residentes locales		Educación sobre la Salud en materia de VIH/SIDA para residentes locales • Promoción de campañas • Desarrollo y propagación de materiales y manuales para las campañas de promoción • Establecimiento de sistemas de promoción manejados por voluntarios y coordinadores de atención a la salud		
3. Implementación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional (1) Idoneidad de los programas relevantes en materia de VIH/SIDA que se implementan y porcentaje de cobertura de la población	3-1 Planeación de Medidas Efectivas a Nivel Nacional (1) Examen de los resultados del estudio de factibilidad para la implementación de medidas estratégicas básicas a nivel nacional (2) Examen de los resultados del estudio de factibilidad para la implementación de un plan de acción	2-2 Derechos Humanos de la Gente que Vive con el VIH/SIDA y de sus Familias (1) Nivel de aceptación pública de la gente que vive con el VIH/SIDA	Establecimiento de Compromisos Políticos (1) Reconocimiento de cada actividad a nivel nacional e internacional		x Planeación del programa del sector salud con base en acuerdos internacionales, la situación actual, la política de desarrollo nacional y las necesidades de los ciudadanos Planeación del programa contra el VIH/SIDA tomando en cuenta la situación actual, las necesidades de los ciudadanos y los proyectos generales x Planeación del plan de acción y estrategia básica que vaya de acuerdo con la asignación del presupuesto y las condiciones del sistema de implementación x Desarrollo del sistema legal sobre derechos humanos y prevención del VIH/SIDA x Establecimiento y manejo de organizaciones multisectoriales		
			Evaluación de las Condiciones y Formas de Transmisión del VIH (1) Desarrollo de información sobre la ruta de infección de la gente infectada con el VIH		x Establecimiento de un sistema de información de salud (mejoramiento de la capacidad administrativa a través del uso de información médica y sobre la salud) Desarrollo de estadísticas sobre la epidemiología del VIH/SIDA (sistema de vigilancia) Desarrollo de técnicas de análisis y diagnóstico		
3.2 Mejoramiento de las Medidas de Capacidad Administrativa contra el VIH/SIDA (1) Progreso del plan de acción (2) Resultados de una evaluación realizada por agencias de auditoría administrativa	3-2 Mejoramiento de las Medidas de Capacidad Administrativa contra el VIH/SIDA (1) Progreso del plan de acción (2) Resultados de una evaluación realizada por agencias de auditoría administrativa	3-2 Mejoramiento de las Medidas de Capacidad Administrativa contra el VIH/SIDA (1) Progreso del plan de acción (2) Resultados de una evaluación realizada por agencias de auditoría administrativa	Evaluación de los Factores Económicos y Sociales del VIH/SIDA (1) Conocimientos adecuados con base en información sobre el VIH/SIDA		Investigación de los factores económicos y sociales del VIH/SIDA x Análisis de género		
			Evaluación de los Efectos Económicos y Sociales del VIH/SIDA (1) Desarrollo de información sobre la baja de productividad a consecuencia del VIH/SIDA		x Investigación de los efectos económicos y sociales del VIH/SIDA		
3.2 Mejoramiento de las Medidas de Capacidad Administrativa contra el VIH/SIDA (1) Progreso del plan de acción (2) Resultados de una evaluación realizada por agencias de auditoría administrativa	3-2 Mejoramiento de las Medidas de Capacidad Administrativa contra el VIH/SIDA (1) Progreso del plan de acción (2) Resultados de una evaluación realizada por agencias de auditoría administrativa	3-2 Mejoramiento de las Medidas de Capacidad Administrativa contra el VIH/SIDA (1) Progreso del plan de acción (2) Resultados de una evaluación realizada por agencias de auditoría administrativa	Disminución de los Prejuicios por parte de los Funcionarios del Gobierno (1) Conciencia de los funcionarios del gobierno sobre los asuntos relativos al VIH/SIDA		x Seminario para funcionarios del gobierno acerca de un mejor conocimiento del VIH/SIDA		
			Fortalecimiento de la Administración Central de Atención a la Salud en Materia de Medidas contra el VIH/SIDA (1) Sistema de medidas contra el VIH/SIDA por parte del gobierno central		x Capacitación de oficiales de la administración central x Aclaración de jurisdicciones		

Gráfica de Objetivos de Desarrollo para el VIH/SIDA (3)

Objetivos de Desarrollo	Objetivos Intermedios	Sub-metas de los objetivos intermedios	Ejemplos de Actividades
		Fortalecimiento de la Administración Local de Atención a la Salud en Materia de Medidas contra el VIH/SIDA (1) Sistema de medidas contra el VIH/SIDA por parte de los gobiernos locales	Capacitación de oficiales de la administración local x Apoyo para la descentralización de la administración de atención a la salud
		Fortalecimiento de Redes Nacionales e Internacionales de Medidas contra el VIH/SIDA (1) Acceso a la red nacional e internacional	Establecimiento de un sistema de cooperación norte-sur y sur-sur Fortalecimiento de las sociedades con las ONGs y las organizaciones internacionales Establecimiento de sistemas de cooperación nacional
3-3 Moderación de las Finanzas Públicas para los Servicios de Salud (1) Porcentaje del presupuesto nacional asignado al sector médico y de servicios de salud (2) Porcentaje del presupuesto asignado al sector médico y de servicios de salud que se dedica al VIH/SIDA (3) Porcentaje del presupuesto de otros sectores que se dedica al VIH/SIDA	Aumento de los Ingresos del Erario para el Presupuesto a la Salud (1) Porcentaje de fondos del presupuesto nacional asignados al presupuesto para el sector médico y de atención a la salud (2) Aportación de fondos de asistencia para medidas contra el VIH/SIDA Revisión de la Distribución Financiera de la Dirección de Prioridades y Atención a la Salud (1) Porcentaje del presupuesto asignado para el VIH/SIDA del presupuesto para el sector médico y de atención a la salud	x Planeación de la distribución de las finanzas públicas y expansión del presupuesto para la atención a la salud x Apoyo financiero a través del sistema de canasta básica, etc.	x Apoyo a la planeación general de la distribución del presupuesto y gastos intermedios en el sector de atención a la salud x Cooperación para un gasto fiscal adecuado y efectivo y la distribución del presupuesto para los presupuestos locales y de los subsectores x Mejoramiento de la aplicación de fondos a través de auditorías

Ejemplos de Actividades: JICA tiene mucha experiencia
 JICA tiene cierta experiencia
 JICA tiene experiencia como un componente de proyectos
 x JICA tiene poca experiencia