

Aprendizaje positivo

¿Cómo puede el sector educativo satisfacer

las necesidades de los y las estudiantes con VIH?



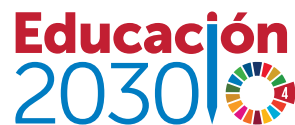
La UNESCO: líder mundial en educación

La educación es la máxima prioridad de la UNESCO porque es un derecho humano esencial y la base para consolidar la paz y el desarrollo sostenible. La UNESCO es la agencia de las Naciones Unidas especializada en educación. Proporciona un liderazgo a nivel mundial y regional para reforzar el desarrollo, la resiliencia y la capacidad de los sistemas educativos nacionales al servicio de todos los estudiantes. La UNESCO lidera los esfuerzos para responder a los desafíos mundiales actuales mediante un aprendizaje transformador, con un enfoque especial en la igualdad de género y África a través de todas sus acciones.



La Agenda Mundial de Educación 2030

En calidad de organización de las Naciones Unidas especializada en educación, la UNESCO ha recibido el encargo de dirigir y coordinar la Agenda de Educación 2030. Este programa forma parte de un movimiento mundial encaminado a erradicar la pobreza mediante la consecución, de aquí a 2030, de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible. La educación, fundamental para alcanzar todos estos objetivos, cuenta con su propio objetivo específico, el ODS 4, que se ha propuesto *“garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos”*. El Marco de Acción de Educación 2030 ofrece orientación para la aplicación de este ambicioso objetivo y sus compromisos.



Publicado en 2022 por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 7, place de Fontenoy, 75352 París 07 SP, Francia

© UNESCO 2022



Este documento está disponible en acceso abierto bajo la licencia Attribution-ShareAlike 3.0 IGO (CC-BY-SA 3.0 IGO) (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/igo/>). Al utilizar el contenido del presente documento, los usuarios aceptan las condiciones de utilización del Repositorio UNESCO de acceso abierto (www.unesco.org/open-access/terms-use-ccbysa-sp).

Título original: *Positive learning: How the education sector can meet the needs of learners living with HIV*

Publicado en 2021 por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

Los términos empleados en este documento y la presentación de los datos que en ella aparecen no implican toma alguna de posición de parte de la UNESCO en cuanto al estatuto jurídico de los países, territorios, ciudades o regiones ni respecto de sus autoridades, fronteras o límites.

Las ideas y opiniones expresadas en esta obra son las de los autores y no reflejan necesariamente el punto de vista de la UNESCO ni comprometen a la Organización.

Ilustración de la portada e imágenes del interior: Anthea Duce

Diseño e impresión en los talleres de la UNESCO

Impreso en Francia

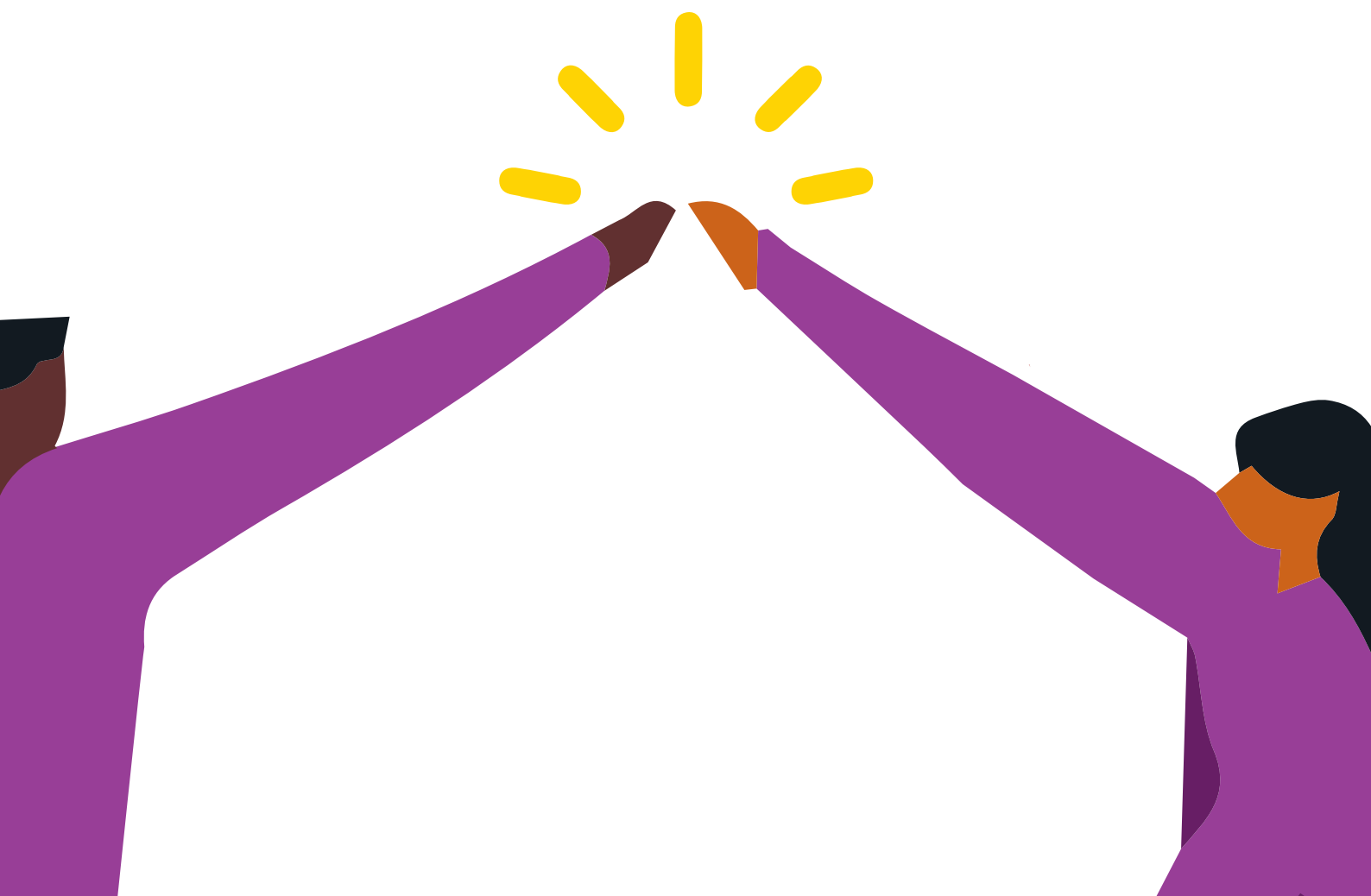
Aprendizaje positivo

¿Cómo puede el sector educativo satisfacer

las necesidades de los y las estudiantes con VIH?

Agradecimientos

Estas recomendaciones fueron redactadas por Linnea Renton, consultora independiente, basándose en las observaciones de un grupo consultivo mundial organizado por la UNESCO, la red mundial de personas que viven con el VIH (GNP+) y la Red mundial de jóvenes que viven con el VIH (Y+ Global). El Grupo consultivo global estuvo formado por más de 60 partes interesadas, entre las que se encontraban representantes gubernamentales, profesores, la sociedad civil de las Naciones Unidas y jóvenes en toda su diversidad. Entregamos especialmente nuestro agradecimiento a los siguientes miembros, que realizaron aportaciones clave en cada fase del proceso de redacción del presente documento: María José Alcalá Donegani (ONUSIDA), Wole Ameyan (OMS), Alice Armstrong (UNICEF), Uluk Batyrgaliev (Alianza para la Salud Reproductiva de Kirguistán), Georgina Caswell (GNP+), Florencia Ceballos (J+ LAC), Christophe Cornu (UNESCO), Alexandra Ilieva (UNESCO), Gareth Jones (ONUSIDA/Coalición de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos), Julian Kerboghossian (Coalición de Adolescentes por el Tratamiento), Anita Kouassi (Education Plus Nerve Center de ONUSIDA), Tlelase Bohlale Mokhele (YPGOL), Ikka Noviyanti (Youth LEAD), Irene Ogeta (ATHENA Network), Tinashe Rufurwadzo (Y+ Global), Alicia Sánchez Argueta (ONUSIDA), Arushi Singh (UNESCO), Ariana Stahmer (UNESCO), Aaron Sunday (ANAYD), Tigran Yepoyan (UNESCO), Dana Zhamalbek (Dance4Life), e Ilya Zhukov (UNFPA). Las recomendaciones también se basan en la publicación original de 2011 redactada por Peter Gordan, Joanna Herat y Adam Garner. Por último, agradecemos especialmente a Joyce Ouma (Y+ Global) por haber liderado el proceso de principio a fin en calidad de líder juvenil de la asociación de aprendizaje positivo.



Índice

Introducción	6
Resumen y principios rectores	7
RECOMENDACIONES	9
Área 1: Educación sexual integral	9
Área 2: Confidencialidad y compartir información sobre el estado serológico del VIH	10
Área 3: Acabar con el estigma, la discriminación, el acoso escolar y la violencia relacionados con el VIH	11
Área 4: Tratamiento y atención del VIH	12
Área 5: Salud y derechos sexuales y reproductivos	14
Área 6: Salud mental y bienestar psicosocial	15
Área 7: Crear un entorno de aprendizaje inclusivo que promueva la salud	16
Adaptarse al contexto local y nacional	17
Información y recursos adicionales	18

Acrónimos y abreviaturas

EIS	Educación integral en sexualidad
GNP+	Red mundial de personas que viven con el VIH
I=I	Indetectable es intransmisible
ITS	Infección de transmisión sexual
LGBTIQ	Lesbiana, gay, bisexual, transexual, intersexual y queer
MPPVS	Mayor participación de las personas que viven con VIH/sida
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
PPE	Profilaxis posterior a la exposición
PPrE	Profilaxis previa a la exposición
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana
VPH	Virus del papiloma humano
Y+ Global	Red mundial de jóvenes que viven con el VIH

Introducción

Los centros educativos deben ser un espacio seguro en general. Todos deben sentir que, independientemente de su estado de salud, son respetados y tratados como iguales. – Participante de las consultas de jóvenes sobre aprendizaje positivo (Europa oriental y Asia central).

En la última década, el panorama para las y los adolescentes y jóvenes que viven con VIH¹ ha cambiado radicalmente gracias a los múltiples avances en las opciones de prevención y tratamiento. Sin embargo, cuando se trata de recibir diagnósticos a tiempo, acceder a nuevas tecnologías y tratamientos preventivos, realizar la compleja transición de la atención pediátrica a la adulta y hacer frente al estigma y la discriminación continuos motivados no solo por su estado serológico, sino también por diversas desigualdades relacionadas, las y los adolescentes y los jóvenes que viven con el VIH se siguen enfrentando a enormes dificultades.²

El sector educativo, tanto formal como informal, desempeña un papel fundamental a la hora de ayudar a los estudiantes que viven con el VIH a satisfacer su derecho a recibir educación en un entorno de aprendizaje seguro, favorable, inclusivo y propicio de las siguientes formas:

- Proporcionándoles los conocimientos y las competencias que necesitan para gestionar su estado seropositivo, defender su bienestar, conocer sus derechos y establecer relaciones saludables y basadas en la igualdad de género.
- Sensibilizando a las y los directores de los centros educativos, profesores, personal, estudiantes, padres o cuidadores y otros educadores de la comunidad sobre los derechos de los y las estudiantes que viven con VIH, respetando sus elecciones y decisiones en torno al tratamiento y si desean compartir o no información sobre su estado seropositivo.
- Proporcionándoles una educación integral en sexualidad (EIS) que incluya información precisa desde un punto de vista científico sobre la prevención, el tratamiento,

la atención y el apoyo relacionados con el VIH, y que cubra conocimientos, habilidades y actitudes sobre la igualdad de género, la salud y los derechos sexuales y reproductivos, las relaciones, el placer, la diversidad, la inclusión y los derechos humanos.

- Derivando y vinculando a Al estudiantado con servicios de salud y protección social, por ejemplo, relacionados con la violencia de género, la salud sexual y reproductiva, el bienestar social y el apoyo psicosocial; y vinculándolos con redes de apoyo y servicios comunitarios o dirigidos por jóvenes específicos para el VIH.
- Garantizando entornos de aprendizaje seguros, inclusivos y saludables mediante políticas que eviten y hagan frente a cualquier manifestación de violencia o acoso escolar, incluido el estigma, la discriminación y la violencia basada en el género.

Las recomendaciones de este documento informativo se basan en la publicación original de *Aprendizaje positivo* que la UNESCO y la red mundial de personas que viven con el VIH (GNP+) redactaron en 2011. Debido a los grandes cambios que han tenido lugar tanto en el sector educativo internacional como en la respuesta mundial al VIH en la última década, es el momento de actualizar y “relanzar” el Aprendizaje positivo para abordar las realidades cotidianas a las que se enfrentan actualmente las y los adolescentes y jóvenes que viven con VIH en cuestiones como la sexualidad, las relaciones, la identidad y la expresión de género, el acceso al tratamiento y su observancia. La versión revisada y actualizada es resultado de la colaboración entre la UNESCO, GNP+ y la Red mundial de jóvenes que viven con VIH (Y+ Global).

El proceso de revisión y actualización, dirigido por jóvenes, fue inclusivo y multisectorial, y se basó en el principio de mayor participación de las personas que viven con VIH/sida (MPPVS). Y+ Global, basándose en una revisión y síntesis de pruebas de la última década sobre cuestiones relevantes para los estudiantes con VIH, celebró seis consultas regionales con jóvenes seropositivos, jóvenes de poblaciones clave (consulte el siguiente recuadro) y jóvenes afectados por el VIH con el fin de documentar sus experiencias en los centros educativos y en otros entornos de aprendizaje, así como sus propuestas de mejora.

1. Nota terminológica: Respetamos el derecho de todas las personas a definir por sí mismas cómo desean ser identificadas o nombradas. En ocasiones utilizamos acrónimos, pero reconocemos que algunas personas afectadas o que viven con el VIH prefieren no hacerlo. En Dilmitis et al. (2012) puede consultar un resumen útil sobre cuestiones de lenguaje e identidad en torno al VIH (<https://doi.org/10.7448/IAS.15.4.17990>), así como en las Orientaciones terminológicas de ONUSIDA (2015).

2. Nos centramos principalmente en los que tienen entre 10 y 24 años, de conformidad con la definición de jóvenes utilizada por la OMS y otros organismos de las Naciones Unidas, que incluye a los adolescentes (10-19). Sin embargo, muchos países disponen de una base útil de trabajo sobre el VIH y la educación para niños y niñas menores de 10 años, y la programación para jóvenes a menudo va más allá de los 24 años. Muchas de las recomendaciones serán pertinentes fuera del rango de edad de 10 a 24 años y pueden servir para mejorar la experiencia y los resultados educativos de todos los estudiantes que viven con el VIH.

Poblaciones clave:

Los grupos que son especialmente vulnerables o que se ven desproporcionadamente afectados por el VIH se denominan poblaciones clave. Suelen enfrentarse a leyes punitivas o políticas estigmatizantes y carecen de un acceso adecuado a servicios. ONUSIDA considera que los cinco grupos principales de poblaciones clave son los hombres gais y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los trabajadores sexuales, las personas transgénero, las personas que usan drogas inyectables, y los presos y otras personas que se encuentran en centros de internamiento. Con **jóvenes de poblaciones clave** normalmente se hace referencia a los jóvenes que son miembros de dichas poblaciones.

La labor pionera que realizan las poblaciones clave para organizar a sus comunidades e iguales ha abierto el camino para mejorar la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH, y su papel es central para conseguir que el VIH deje de ser una amenaza de salud pública para 2030.

Tras las consultas de jóvenes, se celebró una reunión consultiva conjunta (en inglés, francés, español y ruso) que reunió durante dos días a más de 60 jóvenes, profesores, representantes de ministerios de educación y salud, empleados de organismos de las Naciones Unidas y representantes de la sociedad civil de todas las regiones del mundo. El liderazgo de las personas jóvenes fue central en la organización y celebración de la reunión, en la que participaron activamente como ponentes, facilitadores y relatores. Un pequeño grupo consultivo, donde más de la mitad de los miembros eran jóvenes, colaboró estrechamente en el desarrollo, la revisión y la validación del informe sobre aprendizaje positivo.



Resumen y principios rectores

La finalidad de estas recomendaciones es brindar información para una amplia gama de partes interesadas. Por ejemplo, pueden servir como herramienta para revisar y actualizar las políticas y los planes de estudios nacionales, como guía para los centros educativos o profesores que desean construir entornos de aprendizaje más inclusivos y favorables o como una herramienta de promoción para las organizaciones de la sociedad civil y los jóvenes activistas. Este documento informativo está acompañado de un conjunto de recursos en línea dirigidos a diferentes grupos de partes interesadas, entre otros, ejemplos de buenas prácticas.

Las recomendaciones se agrupan en siete áreas o temas principales:

1. Educación integral en sexualidad
2. Confidencialidad y compartir información sobre el estado serológico del VIH
3. Acabar con el estigma, la discriminación, el acoso escolar y la violencia relacionados con el VIH
4. Tratamiento y atención del VIH
5. Salud y derechos sexuales y reproductivos
6. Salud mental y bienestar psicosocial
7. Crear un entorno de aprendizaje inclusivo que promueva la salud

Estas recomendaciones actualizadas reflejan el enfoque de salud mental y bienestar que va en línea con las últimas orientaciones, entre ellas, la revisión de las orientaciones técnicas internacionales de Naciones Unidas sobre educación sexual dentro y fuera de la escuela. También se reconoce la evolución del papel que desempeña el espacio digital como fuente de información y apoyo para las y los adolescentes y jóvenes que viven con VIH. Asimismo, además de reconocer la intersección entre diferentes identidades y de mejorar la inclusividad del lenguaje, las recomendaciones pretenden reflejar la perspectiva de desigualdad de la Estrategia mundial contra el sida 2022-2026 y los compromisos adoptados en la Declaración Política sobre el VIH y el Sida de 2021.

Principios rectores

El desarrollo y la revisión de estas recomendaciones se asientan sobre tres principios clave.



Participación significativa y ética de las personas que viven con el VIH:

basándose en el principio original de MPPVS, reforzado por la Declaración Política de 2016 y, más recientemente, por la Declaración de consenso mundial sobre la participación significativa de los jóvenes,³ las recomendaciones pretenden capacitar a las y los adolescentes y jóvenes que viven con el VIH y destacar la importancia de su implicación y liderazgo en la elaboración de políticas, el diseño de programas, la ejecución, el seguimiento y la evaluación, así como a la hora de exigir responsabilidades a las autoridades. El lema es “Nada para nosotros o sobre nosotros sin nosotros”. Este principio también pide que se reconozca el valor de las y los profesores, empleados, padres y miembros de la comunidad que viven con el VIH, y de su implicación en la respuesta.



Respetar los derechos humanos y la igualdad de género:

todas y todos los adolescentes y jóvenes tienen derecho a la educación, vivan donde vivan. Nadie debe ser privado de su derecho a la educación por razones de estado serológico, género, discapacidad, pobreza, orientación sexual, identidad o expresión de género, embarazo o parentalidad. El sector de la educación debe promover la igualdad de género aplicando medidas adaptadas que hagan frente a las necesidades relacionadas con el género de los estudiantes jóvenes en toda su diversidad, incluidas las necesidades y derechos específicos de las adolescentes y mujeres jóvenes. Los entornos educativos, tanto formales como informales, deben responder con firmeza al estigma y la discriminación relacionados con el VIH y con las poblaciones clave.



Reconocimiento de la diversidad y las desigualdades:

situar a los y las estudiantes en el centro implica reconocer la diversidad de las y los adolescentes y jóvenes que viven con el VIH y su individualidad, así como su derecho a definir sus propias necesidades, elecciones y prioridades en función de sus circunstancias y contexto. Las múltiples desigualdades interseccionales (género, estatus socioeconómico, discapacidad, raza, etnicidad, identidad indígena, situación migratoria, obstáculos geográficos y lingüísticos, etc.), junto con el estigma y la discriminación relacionados, siguen impulsando la epidemia de sida. Utilizar un enfoque interseccional, sin aislar ningún aspecto de la identidad del adolescente o el joven, contribuye a su visibilidad y a atender de forma integral sus necesidades. Al mismo tiempo, reconocer la diversidad cultural significa adaptarse a los contextos locales e implicar a las comunidades locales, incluidos los líderes tradicionales y religiosos, para crear respuestas efectivas.

3. Consulte <https://www.who.int/pmnch/media/news/2018/meaningful-adolescent-and-youth/en> y <https://www.who.int/pmnch/mye-statement.pdf>

RECOMENDACIONES

Área 1: Educación integral en sexualidad

“ La manera en la que se presentó la lección me llevó a una forma de autoestigma, especialmente cuando el profesor mencionó que tenía miedo de estar cerca de personas seropositivas”

– Joven participante de la consulta regional sobre Aprendizaje positivo (África anglófona).

En 2018 se llevó a cabo una importante revisión y actualización del documento *International Technical Guidance on Sexuality Education* de las Naciones Unidas⁴ para tener en cuenta las últimas pruebas y lecciones aprendidas durante la ejecución de la EIS en diversos entornos. Para las y los adolescentes y jóvenes que viven con el VIH, la sección 8.2, que trata sobre el estigma, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH y el sida, es especialmente importante. Entre sus objetivos está la responsabilidad de que todas y todos los estudiantes contribuyan a la creación de entornos seguros y de apoyo para las personas que viven con el VIH, así como de respetar y proteger su derecho al amor, el respeto, el apoyo, la atención, el tratamiento oportuno y las relaciones plenas en condiciones de igualdad.

Tal y como destaca la publicación original de *Aprendizaje positivo*, gran parte de la educación sexual se ha centrado en la prevención del VIH, pero no ha abordado ni cubierto las necesidades de las y los adolescentes y jóvenes que ya son seropositivos. En los últimos años, ha aumentado el reconocimiento de que hacer hincapié únicamente en la prevención es un enfoque desacertado y posiblemente estigmatizante. Los centros educativos, las y los profesores tienen el deber de garantizar que se proporcione información sobre el VIH y su prevención sin perpetuar el estigma y los prejuicios contra quienes viven con el VIH.⁴ Ninguna institución educativa ni espacio de aprendizaje debe asumir que todas y todos los estudiantes son seronegativos o que no están afectados por el virus, incluso en entornos de baja prevalencia. Al educar sobre el VIH, se debe insistir en el valor de las personas seropositivas por sí mismas, y no solo en relación con la forma en que pueden prevenir la transmisión.

La impartición de la EIS es igual de importante tanto dentro como fuera de la escuela, ya que son vías complementarias para garantizar su calidad y aceptación. Las últimas directrices de las Naciones Unidas sobre la EIS fuera de la escuela⁶ incluyen recomendaciones específicas relativas al diseño de los programas, la ejecución, la enseñanza y los métodos de aprendizaje cuya finalidad es cubrir las necesidades de las y los adolescentes y jóvenes que viven con el VIH, reconociendo que pueden tener múltiples identidades y afiliaciones. La EIS fuera de la escuela es especialmente importante para las y los adolescentes y jóvenes que no están escolarizados; en centros donde el plan de estudios no incluye este tipo de educación o donde, a pesar de hacerlo, no es integral o de calidad; y en centros donde la EIS no se adapta a las necesidades de grupos específicos de adolescentes y jóvenes. Asimismo, el espacio digital se está convirtiendo en una fuente cada vez más importante de información y apoyo para las y los adolescentes y jóvenes que viven con el VIH, puesto que se sirve de diferentes medios para llegar a públicos diversos y permite a los jóvenes crear y compartir su propio contenido.

A la hora de preparar a las y los profesores para que impartan la EIS, la calidad y la pertinencia tanto de la formación como del currículo del profesor son clave. Existe un paralelismo directo con las conclusiones sobre qué hace que la EIS sea eficaz para las y los adolescentes y los jóvenes: las y los profesores también aprenden más sobre el VIH cuando el contenido se adapta al contexto y se basa en las experiencias vividas, y cuando los métodos de enseñanza son participativos y fomentan la implicación activa y la reflexión personal. De lo contrario, es mucho más difícil que las y los profesores traduzcan su formación en una enseñanza efectiva en el aula. Es importante que el sector educativo exija responsabilidades a las escuelas y a las y los profesores respecto a la calidad de las sesiones de EIS que imparten.

Los programas de EIS que cubren cuestiones de género y poder han demostrado ser cinco veces más efectivos que los que no lo hacen, y se asocian con una tasa de infecciones de transmisión sexual y de embarazos no deseados considerablemente más baja.⁷ La EIS también tiene mayor repercusión cuando se vincula activamente con servicios locales adaptados a las y los adolescentes y las y los jóvenes, por ejemplo, los que facilitan el acceso a productos como los preservativos.

4. UNESCO (2018) Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad.

5. Conway, M. (2015) HIV in Schools: A good practice guide to supporting children living with and affected by HIV. Children's HIV Association y National Children's Bureau.

6. UNFPA (2020) Orientaciones técnicas y programáticas internacionales sobre educación integral en sexualidad fuera de la escuela.

7. Haberland, N. (2015) 'The case for addressing gender and power in sexuality and HIV education: A comprehensive review of evaluation studies', *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 41, 1. Disponible en: <https://doi.org/10.1363/4103115>

Recomendaciones del área 1

- 1.1 Proporcionar una educación integral en sexualidad de calidad a todas y todos los estudiantes. La EIS debe incluir no solo información sobre la prevención del VIH, sino también información precisa y libre de prejuicios que contribuya a eliminar las ideas equivocadas en torno al virus, a reducir el estigma, y a mejorar el conocimiento y la comprensión del tratamiento, la atención, el apoyo y los derechos relacionados.
- 1.2 Impartir la EIS dentro de un marco de igualdad de género, responsabilidad compartida y respeto por la salud y los derechos sexuales y reproductivos, haciendo hincapié en las competencias de comunicación, el aprendizaje social y emocional, la confianza en uno mismo, la autoestima, la resiliencia, el consentimiento y el placer. Debe abarcar también el desarrollo de habilidades, actitudes y conductas que eviten y hagan frente a la violencia de género que afecta a las adolescentes, mujeres y comunidades con diversidad de género.
- 1.3 Garantizar que la educación sexual cubra los derechos de las personas que viven con el VIH a mantener relaciones y vidas sexuales plenas, y que todas y todos los profesores y estudiantes comprendan que seguir un tratamiento antirretroviral efectivo con una carga viral indetectable significa que no se puede transmitir el VIH a las parejas sexuales (indetectable es intransmisible, o “I=I”. Consulte el recuadro de la página 10).
- 1.4 Complementar la educación sexual dentro y fuera de la escuela con diversas fuentes de información sobre el VIH, la sexualidad, la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y la reducción de daños, a las que se pueda acceder de forma discreta, ya sea en la comunidad o mediante recursos digitales de confianza, como aplicaciones móviles, chatbots y otros recursos y plataformas en línea.
- 1.5 Trabajar con los padres, cuidadores, miembros de la comunidad, y líderes tradicionales y religiosos para acabar con las ideas equivocadas sobre la EIS y ayudarlos a comprender mejor las realidades, los derechos y las necesidades de salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes y jóvenes que viven con el VIH.
- 1.6 Garantizar que la educación sexual aborde las necesidades y los derechos específicos de adolescentes y jóvenes en toda su diversidad, incluidos los jóvenes varones que tienen relaciones sexuales con hombres y los jóvenes transgénero, y que cubra cuestiones en torno a la orientación sexual, la identidad y la expresión de género de forma no discriminatoria y contrastada.
- 1.7 La EIS debe utilizar enfoques que reconozcan que algunas y algunos adolescentes y jóvenes pueden haber sufrido algún trauma, ya sea individualmente o como miembros de un grupo, debido a la discriminación, la violencia (incluida la violencia sexual), conflictos familiares o crisis humanitarias.

Área 2: Confidencialidad y compartir información sobre el estado serológico del VIH

“ Recibí el diagnóstico en la facultad y el enfermero no tuvo ninguna discreción en el momento de comunicarme el resultado, no respetó mi confidencialidad y me expuso a quienes estaban allí presentes. Como consecuencia, mis compañeros y profesores me excluyeron. Nunca tuvieron la información o el conocimiento necesarios para proteger mi integridad emocional”.
– Participante de las consultas de jóvenes sobre Aprendizaje positivo (América Latina y el Caribe).

El término “revelar” se ha utilizado frecuentemente para referirse al proceso en el que una persona informa a otros de su estado serológico o del de los demás. Sin embargo, ya no se considera apropiado porque tiene connotaciones negativas. “Compartir información sobre el estado serológico del VIH” o “mostrarse abierto sobre el estado serológico” son alternativas que dan cabida a los posibles aspectos beneficiosos del proceso, si y cuando tiene lugar con la preparación y el consentimiento adecuados. Las y los adolescentes y los jóvenes tienen derecho a decidir cuándo, dónde y con quién comparten información sobre su estado serológico. Esto también significa que se reservan el derecho a no compartir dicha información y a decidir cuándo es seguro hacerlo.

En entornos educativos, el derecho de los estudiantes a la privacidad y la confidencialidad debe imperar siempre que se comparta información sobre el estado serológico. Además, en un mundo cada vez más virtual, los centros educativos deben tomar medidas para garantizar la seguridad de los sistemas que reciben, almacenan y comunican datos personales. Estos centros también tienen la responsabilidad de ayudar a los estudiantes a proteger su privacidad en línea y a que comprendan las posibles consecuencias a corto y largo plazo de compartir en redes sociales o en otras plataformas información personal sobre ellos mismos o sobre los demás.



Recomendaciones del área 2

- 2.1 Garantizar que ninguna política o práctica exija compartir información sobre el estado serológico para acceder a la educación.
- 2.2 Proteger el derecho de las y los adolescentes y jóvenes a la privacidad, la dignidad y a compartir de forma segura el estado serológico mediante una política de confidencialidad sólida y concienciando a los empleados del sector educativo y a las y los estudiantes sobre sus derechos y responsabilidades.
- 2.3 Establecer protocolos claros, directrices y sistemas de seguridad que eviten compartir obligatoria, intencional o accidentalmente información sobre el estado serológico en el entorno escolar o cuando el centro educativo interactúa con la comunidad general.
- 2.4 Colaborar activamente con los proveedores de servicios sanitarios y otras personas que participan en el apoyo, la protección y la gestión del proceso de compartir información sobre el estado serológico. Esto incluye garantizar la protección frente a la violencia de género, por ejemplo, prestando apoyo a las adolescentes y mujeres jóvenes que mantienen relaciones íntimas de pareja o que están casadas si deciden compartir información sobre su estado serológico con sus parejas.
- 2.5 Trabajar con los padres y cuidadores para mejorar la comunicación y el intercambio de información sobre el VIH con las y los adolescentes y jóvenes seropositivos que están a su cargo.
- 2.6 Promover activamente la creación y el acceso a fuentes de apoyo entre iguales, tanto dentro de los centros educativos como en la comunidad (por ejemplo, clubes de salud, educadores u orientadores pares).



Área 3: Acabar con el estigma, la discriminación, el acoso escolar y la violencia relacionados con el VIH

“ En la universidad donde estudio, privaron a un estudiante de su derecho a realizar prácticas con otros solo porque era seropositivo”. – Participante de las consultas de jóvenes sobre Aprendizaje positivo (África occidental y central)

La Alianza mundial de acciones para eliminar todas las formas de estigma y discriminación relacionadas con el VIH incluye un enfoque dirigido a acabar con el estigma y la discriminación en los entornos educativos. Las y los estudiantes que viven con el VIH siguen enfrentándose a grandes dificultades, ya sea el autoestigma (especialmente tras el diagnóstico) o el estigma y la discriminación de sus compañeros, profesionales sanitarios o profesores. El estigma y la discriminación relacionados con el VIH también pueden interactuar con otras formas de marginación, como las relacionadas con la orientación sexual, la identidad de género, el estatus socioeconómico, la discapacidad, la raza, etnicidad o identidad indígena, la salud mental o el consumo de sustancias.

El estigma y la discriminación pueden manifestarse de múltiples formas, que van desde comentarios ofensivos y la exclusión de actividades, hasta agresiones violentas. Las instituciones educativas deben proporcionar tanto a los empleados como a los estudiantes información precisa sobre el VIH que contribuya a erradicar la ignorancia, la incomprensión y el miedo, así como oportunidades para que reflexionen sobre sus propias actitudes, valores y conductas que perpetúan el problema, entre otras, las relacionadas con las poblaciones clave. Además de abordar directamente el estigma y la discriminación externos, es importante ayudar a las y los estudiantes afectados o que viven con el VIH a superar el estigma interiorizado, puesto que es clave para mejorar su resiliencia y autoestima.

Cabe recordar que el sector educativo, especialmente en epidemias generalizadas o en entornos donde la prevalencia del VIH es relativamente alta (consulte el recuadro de la página 15) incluye a muchas y muchos profesores y otros empleados que también están afectados o viven con el VIH. Ellos también sufren exclusión social, estigma y discriminación, debilidad física, estrés psicológico y depresión, reciben una atención y apoyo inadecuados y pueden a su vez ser víctimas de la violencia en el seno de la pareja o de la violencia de género. Todo ello puede impedirles tener un desempeño óptimo en el centro educativo. Cuando las y los profesores se enfrentan a problemas relacionados con el VIH en su propia vida, les resulta difícil ofrecer un apoyo adecuado a las y los adolescentes y jóvenes. Proporcionar un entorno inclusivo y de apoyo para profesores y otros empleados que viven con el VIH es una parte esencial del aprendizaje positivo.

Recomendaciones del área 3

- 3.1 Desarrollar y aplicar en todo el sector una política centrada específicamente en acabar con el estigma, la discriminación, el acoso escolar (incluido el virtual) y la violencia relacionados con el VIH, o bien, en lugares donde la prevalencia es relativamente baja, asegurarse de que el VIH se integre en las políticas contra la discriminación y el acoso escolar. También deben cubrir la protección en el lugar de trabajo y el apoyo para profesores y otros empleados que viven con el VIH.
- 3.2 Como parte de estas políticas, se deben desarrollar y aplicar códigos de conducta centrados específicamente en prevenir y abordar el acoso escolar y la violencia motivados por estado de salud, el género, la orientación sexual, la identidad y la expresión de género.
- 3.3 Establecer mecanismos seguros para denunciar episodios de estigma, discriminación, acoso escolar y violencia (no solo relacionados con el VIH, sino también con otras cuestiones a las que pueden enfrentarse las y los adolescentes y jóvenes seropositivos), hayan sido perpetrados por estudiantes o por los empleados del centro. Estos mecanismos deben ser de fácil acceso y confidenciales y dar prioridad a los mejores intereses de la víctima o superviviente, así como garantizar que los autores de dichos actos rindan cuentas de los mismos.
- 3.4 Establecer o reforzar los vínculos con el sector sanitario para garantizar el acceso oportuno a los servicios, especialmente los que previenen o abordan la violencia de género y ofrecen apoyo para la salud mental, por ejemplo, ayudando a las y los adolescentes y jóvenes seropositivos a gestionar el autoestigma interiorizado.
- 3.5 Los directores y los empleados de los centros deben promover una cultura escolar de inclusión, no discriminación y apoyo, e implicar activamente a los padres, cuidadores, sindicatos de profesores y miembros de la comunidad en las iniciativas para reducir el estigma y promover una educación inclusiva y transformadora en lo que al género se refiere.
- 3.6 Promover la educación de las y los adolescentes y jóvenes seropositivos, así como de los jóvenes de poblaciones clave, sobre cuestiones jurídicas, dentro de los centros educativos o mediante vínculos con programas fuera de la escuela, para que conozcan sus derechos y comprendan las políticas y el contexto jurídico de su localidad y país.
- 3.7 Presentar modelos a seguir: invitar a personas seropositivas que tratan abiertamente su estado serológico para que hablen con los estudiantes y con la comunidad escolar general, y promover formatos en los medios de comunicación (programas de televisión y radio, telenovelas, programas de entrevistas, podcasts) en los que personas que viven con el VIH ofrezcan información precisa, inclusiva y basada en los derechos sobre el virus.

Área 4: Tratamiento y atención del VIH

“ El simple hecho de tomar medicación afecta a nuestro aprendizaje: los efectos secundarios, la carga de pastillas y mucho más”. – Participante de las consultas de jóvenes sobre Aprendizaje positivo (África oriental y meridional)

Los grandes avances en la prevención y el tratamiento del VIH han transformado el panorama para las y los adolescentes y jóvenes afectados y que viven con el VIH, si bien su acceso a los mismos sigue presentando dificultades en muchos lugares. Probablemente el mayor punto de inflexión para las personas seropositivas en los últimos años haya sido la confirmación inequívoca mediante estudios científicos rigurosos de que seguir un tratamiento antirretrovírico efectivo con una carga vírica indetectable impide transmitir el VIH a las parejas sexuales. Aunque inicialmente esto se denominó “tratamiento como prevención”, las comunidades afectadas lo han publicitado más ampliamente con el eslogan de la campaña “I=I”: indetectable es intransmisible.

I=I:

“indetectable” significa que la carga vírica de una persona, o el nivel de virus en sangre, es extremadamente bajo (por debajo de 200 copias por milímetro de sangre medido). Este nivel se consigue siguiendo un tratamiento del VIH efectivo según lo prescrito. “Intransmisible” significa que el virus no se puede transmitir mediante relaciones sexuales.

La mejora de las fórmulas pediátricas y una mayor gama de opciones terapéuticas, entre otras, la perspectiva de inyectables de acción prolongada que facilitan la observancia, son también avances destacables. De la misma forma, la mayor disponibilidad de pruebas autodiagnósticas, las nuevas opciones de profilaxis previa a la exposición (como el anillo de dapirivina que ha sido recientemente aprobado) y la expansión de la prestación de servicios diferenciados para cubrir las necesidades y prioridades específicas de diferentes grupos tienen el potencial de repercutir enormemente en las vidas de los estudiantes afectados o que viven con el VIH. Sin embargo, el acceso a estas tecnologías no siempre es posible para las y los adolescentes y jóvenes, ya sea por la existencia de obstáculos relativos al consentimiento parental o debido a los contextos normativos sociales, jurídicos o de mercado que no fomentan o permiten su suministro.

A pesar de estos avances, los últimos datos disponibles muestran que los niños, niñas y adolescentes y jóvenes siguen enfrentándose a enormes dificultades. En todo el mundo, no se ha logrado diagnosticar ni iniciar en el tratamiento a casi la mitad de los niños que viven con el VIH: a fecha de diciembre de 2019, solo 950 000 niños de entre 0 y 14 años (un 53%) recibían tratamiento antirretrovírico. Los retrasos en el diagnóstico y el tratamiento del VIH pueden afectar gravemente a su desarrollo cognitivo y rendimiento académico. Se estima que en 2020 había en torno a 1,7 millones de adolescentes seropositivos en todo el mundo y que se produjeron unas 150.000 nuevas infecciones entre adolescentes de 10 a 19 años. Alrededor de 3,3 millones de jóvenes de entre 15 y 24 años viven con el VIH y en torno a un 28% de las nuevas infecciones se producen entre los jóvenes.

La transición de la atención pediátrica o adolescente a la atención adulta puede ser compleja para los jóvenes que corren el riesgo de quedarse atrás, especialmente en los contextos con menos recursos. Se trata de un momento en el que la observancia (su voluntad y capacidad de seguir el tratamiento según lo prescrito) puede flaquear. En paralelo, los estudiantes que viven con el VIH también pueden estar realizando la transición de la educación primaria a la secundaria, o de la secundaria a la terciaria (incluidos los centros de formación técnica y profesional). Si existen periodos en los que el alumno o la alumna no pertenece técnicamente a ninguna institución, las redes de apoyo basadas en entornos educativos pueden colapsar.

Recomendaciones del área 4

- 4.1 Identificar a una o varias personas en cada centro educativo (idealmente más de un adulto de confianza para que los estudiantes puedan elegir) que sea responsable de facilitar apoyo especializado en torno al VIH, incluido apoyo a la observancia. Los vínculos con grupos de apoyo dirigidos por iguales o por la comunidad, por ejemplo, clubes juveniles y programas de amigos, también son importantes.
- 4.2 Instaurar un sistema que permita a los estudiantes que viven con el VIH, así como a los estudiantes con otras necesidades sanitarias específicas, tomar su medicación en las horas prescritas, en un entorno privado y seguro que proteja su dignidad y confidencialidad, sin que tengan que compartir información sobre su estado o condición.
- 4.3 Colaborar con las y los estudiantes, con sus padres o cuidadores y con los profesionales sanitarios para desarrollar un plan específico sobre sus necesidades terapéuticas, reconociendo que la sensibilización y la participación de los padres o cuidadores son importantes para el éxito del mismo, pero asegurándose al mismo tiempo de que no se posicionen como responsables del consentimiento.
- 4.4 Facilitar acceso a los servicios de tratamiento y atención, entre otros, de apoyo para la salud mental, estableciendo vínculos formales y derivaciones activas con los proveedores de servicios dirigidos por iguales o adaptados a las necesidades de los jóvenes.
- 4.5 Permitir que las y los estudiantes acudan a los servicios de atención médica sin tener que compartir información sobre su estado serológico, y ayudarles a ponerse al día cuando hayan perdido clases.
- 4.6 Colaborar con las y los estudiantes que viven con el VIH y, si dan su consentimiento, implicar a sus padres y cuidadores, para elaborar un plan de transición efectiva y eficiente de la atención pediátrica a la adolescente y de la atención adolescente a la adulta, según corresponda.



Área 5: Salud y derechos sexuales y reproductivos

“ Los centros educativos no se están coordinando con los centros de salud locales para ofrecer un entorno seguro y acogedor para los jóvenes que viven con el VIH, y esto debe cambiar”. – Participante de las consultas de jóvenes sobre Aprendizaje positivo (Asia y el Pacífico)

Está demostrado que cuando las políticas y programas del VIH están relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, estos vínculos consiguen mejores resultados en lo que respecta a las pruebas del VIH, un uso más sistemático del preservativo, una mejor calidad de la atención, la reducción del estigma y la discriminación relacionados con el VIH, y una mejor cobertura, acceso y utilización de los servicios de VIH y de derechos y salud sexual y reproductiva.⁸

La salud y los derechos sexuales y reproductivos son también una parte integral de la igualdad de género y de la capacitación de mujeres y niñas, y están estrechamente vinculados con mantener a las niñas escolarizadas y prevenir el abandono escolar. La salud y los derechos sexuales y reproductivos cubren aspectos como la anatomía (el control sobre el propio cuerpo), la protección frente a ITS y la violencia sexual o de género, la capacidad de decidir cuándo, cómo y con quién expresar la sexualidad, y el derecho a decidir cuándo y si tener hijos.

La Comisión Guttmacher-Lancet sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos⁹ incluye lo siguiente en su definición ampliada de este concepto: servicios anticonceptivos; atención materna y neonatal; prevención y tratamiento del VIH y el sida; atención para las infecciones de transmisión sexual (ITS); educación sexual integral; atención para un aborto seguro; prevención, detección y asesoramiento en relación con la violencia de género; prevención, detección y tratamiento de la infertilidad y el cáncer de cuello uterino; y asesoramiento y atención para la salud sexual y el bienestar.

Implicar a los adolescentes y jóvenes que viven con el VIH en el diseño, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de los servicios contribuye a mejorar significativamente su calidad, accesibilidad y aceptabilidad. Los requisitos de consentimiento parental, por ejemplo, pueden ser un gran obstáculo a la hora de acceder a los servicios. Un programa más amplio de participación familiar y comunitaria puede ayudar a cambiar las normas en torno a la sexualidad y la salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y los jóvenes, siempre que se lleve a cabo de forma que no ponga en peligro su confidencialidad o autonomía.

Recomendaciones del área 5

- 5.1 Consultar a las redes locales de personas que viven con el VIH y de jóvenes para elaborar una lista de proveedores de servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a las necesidades de las y los adolescentes y jóvenes, accesibles, eficientes y eficaces, y a los que se pueda derivar a las y los estudiantes o a sus padres o cuidadores.
- 5.2 Garantizar que los centros educativos aborden las necesidades y los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las adolescentes y mujeres jóvenes, por ejemplo, garantizando que las estudiantes tengan acceso a productos menstruales de calidad, a instalaciones sanitarias y a agua limpia, y que sepan dónde acceder a medidas de anticoncepción y (cuando sea seguro y legal) a servicios de aborto y atención tras el mismo.
- 5.3 Proporcionar apoyo a las adolescentes embarazadas y a los padres jóvenes para que disfruten de su derecho a la educación facilitándoles vínculos con la atención prenatal y postnatal o, cuando sea posible, integrándola en los servicios sanitarios que ya existen en los centros escolares. Proporcionar servicios de apoyo (o vínculos a los mismos), por ejemplo, guarderías, y ofrecer adaptaciones u horarios flexibles para que puedan continuar sus estudios y asistir a la escuela. Respaldar la observancia del tratamiento de estudiantes embarazadas o lactantes para proteger su derecho a la salud y evitar la transmisión maternoinfantil del VIH.
- 5.4 Promover entre los estudiantes y los padres o cuidadores información sobre la vacuna del virus del papiloma humano (VPH), y vínculos con los servicios, reconociendo que las adolescentes y mujeres jóvenes que viven con el VIH están expuestas a un mayor riesgo del VPH y del cáncer de cuello uterino.
- 5.5 Promover conductas positivas y saludables entre todas y todos los adolescentes y jóvenes, incluidos los de poblaciones clave. En el caso de los niños adolescentes y hombres jóvenes, se debe garantizar que dispongan de información y acceso a preservativos, pruebas de VIH e ITS (incluidas pruebas autoadministradas de VIH) y tratamiento, servicios de circuncisión masculina médica voluntaria (cuando corresponda), y vínculos con servicios especializados para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (cuando son seguros y están disponibles). Garantizar que la educación y el asesoramiento promuevan entornos libres de estigma, normas igualitarias en materia de género y masculinidades positivas (es decir, transformar las normas socialmente construidas de masculinidad para que sean menos dañinas).
- 5.6 Garantizar que los estudiantes comprendan en qué consiste la profilaxis previa y posterior a la exposición (PPrE y PPE), bajo qué circunstancias se puede utilizar y cómo pueden, tanto ellos como sus parejas, acceder a ella. Asegurarse de que tanto profesores como alumnas y alumnos entiendan que “indetectable es intransmisible” (I=I), es decir, que seguir un tratamiento antirretroviral efectivo con una carga viral indetectable significa que el VIH no se puede transmitir a las parejas sexuales (consulte el recuadro de la página 10).

8. Consulte <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/linkages/srhr-hiv/en/>

9. Consulte [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(18\)30293-9.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(18)30293-9.pdf)

Área 6: Salud mental y bienestar psicosocial

“ A menudo me ocurren situaciones impactantes, cosas que pueden afectarme y no tengo a nadie con quien compartirlas... Me gustaría tener a alguien de confianza que pueda acompañarme y consolarme, alguien con quien pueda desahogarme”. – Participante de las consultas de jóvenes sobre Aprendizaje positivo (África occidental y central)

La Organización Mundial de la Salud calcula que hasta el 50% de los trastornos de salud mental comienzan a los 14 años de edad. En todo el mundo, un 10% de los niños, niñas o adolescentes sufren un trastorno mental, pero la mayoría no buscan o reciben atención.¹⁰ Según la Comunidad internacional de mujeres que viven con el VIH (ICW), “Promover la salud mental y el bienestar emocional es uno de los aspectos más olvidados del tratamiento, la atención y el apoyo dentro de la respuesta al VIH”.¹¹

Los adolescentes y los jóvenes seropositivos se enfrentan a dificultades específicas a la hora de afrontar el trauma relacionado con el VIH, como el abuso, la ridiculización, el rechazo, la exclusión y la denegación de servicios.¹² La elevados niveles de trauma derivado de múltiples factores estresantes, entre los que se incluyen experiencias en el momento de recibir el diagnóstico de VIH o cuando se comparte información sobre su estado serológico, la pérdida de sus padres o de otros miembros de la familia, el estigma y la violencia física o sexual, el aislamiento y la falta de apoyo familiar y social, pueden conducir a los estudiantes que viven con el VIH a la desesperanza y la depresión. El autoestigma entre los adolescentes y jóvenes seropositivos, así como entre los jóvenes de poblaciones clave, es común. Estos factores se retroalimentan y se traducen en cargas complejas de salud mental, una observancia deficiente del tratamiento y la desvinculación de la atención.¹³ La OMS recomienda proporcionar apoyo e intervenciones psicológicas a todos los adolescentes y jóvenes que viven con el VIH como parte de un paquete integral de servicios.¹⁴

Para promover la salud mental y el bienestar de las y los estudiantes, cada vez se considera más importante adoptar un enfoque integral de reducción de daños respecto al consumo de sustancias (consulte siguiente recuadro), que promueva respuestas basadas en pruebas y no punitivas.

Reducción de daños:

Hace referencia a las políticas, los programas y las prácticas basados en pruebas cuya finalidad es proteger a las personas que consumen drogas y minimizar el efecto negativo sanitario, social y jurídico que se asocia con el consumo de estupefacientes y las leyes relacionadas. Consiste en colaborar con las personas sin prejuicios, coacción, discriminación y sin pedirles que dejen de consumir drogas como requisito para facilitarles apoyo. Aunque la reducción de daños se ha centrado principalmente en los usuarios de drogas inyectables, la reducción de daños integral incluye a todas las personas que consumen drogas, sea cual sea el método que utilicen, teniendo en cuenta la diversidad de los contextos políticos, sociales y ambientales a nivel mundial.



10. <https://www.who.int/activities/improving-the-mental-and-brain-health-of-children-and-adolescents>

11. Consulte An Overlooked Epidemic: Mental Health and HIV [video] en <https://www.wlhiv.org/knowledge-generation-and-sharing>

12. Conclusiones preliminares de estudios de Youth Stop AIDS y Newcastle University, en colaboración con la Fundación Chile Positivo, Teenager e Y+ Global. Consulte <https://youthstopaids.org/mental-health/>

13. Enane, L. et al. (2021) “I just keep quiet about it and act as if everything is alright” – The cascade from trauma to disengagement among adolescents living with HIV in western Kenya, *Journal of the International AIDS Society*, 24: e25695. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/jia2.25695>

14. OMS (2021) Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: Recommendations for a public health approach

Recomendaciones del área 6

- 6.1 Proporcionar formación y apoyo al personal docente para que pueda reconocer los signos de alerta temprana relativos a la salud mental y el bienestar de las y los estudiantes.
- 6.2 Anticiparse y responder a las dificultades de salud mental que tienen los adolescentes y jóvenes que viven con el VIH y los jóvenes de poblaciones clave, como la depresión, el autoestigma y el trauma relacionado con el rechazo familiar.
- 6.3 Anticiparse y responder al estrés y al trauma de las y los estudiantes que provienen de hogares afectados por el VIH, por ejemplo, la carga de los cuidados, la inestabilidad económica y la angustia.
- 6.4 Además de facilitar apoyo a los estudiantes de forma individual, se debe valorar la posibilidad de implicar a los padres o cuidadores y a los hermanos y las hermanas para reforzar el núcleo familiar, siendo el propio estudiante o joven en cuestión quien dé su consentimiento para ello. Aunque la confidencialidad es primordial, la implicación de la familia también es importante para superar el estigma y cambiar las normas en torno a la salud mental de los adolescentes y los jóvenes.
- 6.5 Establecer vínculos y realizar derivaciones a servicios de salud mental adaptados a las necesidades de los adolescentes y los jóvenes y a otras fuentes de apoyo dentro de la comunidad, como el apoyo entre iguales. Facilitar información sobre herramientas y servicios de apoyo digital para la salud mental efectivos y confidenciales, líneas telefónicas o *chatbots* a los que los estudiantes puedan acceder, asegurando al mismo tiempo que reciban formación sobre el ciberacoso, la protección de los datos personales y la prevención de la violencia en línea.
- 6.6 Proporcionar formación al personal docente para que pueda prevenir y abordar el consumo de sustancias, mediante enfoques basados en pruebas y no punitivos que transformen los incidentes en oportunidades para promover la salud mediante el asesoramiento, la derivación, el apoyo para dejarlo y otros mecanismos.

Área 7: Crear un entorno de aprendizaje inclusivo que promueva la salud

“ El VIH es una enfermedad normal y, cuanto más se aborde en los centros educativos, mayor repercusión positiva tendrá, ya que ayudará a reducir el estigma y la discriminación. Así también se promueve la inclusión y la igualdad entre las personas”.

– Participante de las consultas de jóvenes sobre Aprendizaje positivo (América Latina y el Caribe)

La Coalición por las niñas y los niños afectados por el sida destaca lo siguiente: “Hacer frente al VIH va de la mano con abordar la violencia de género y la violencia contra las niñas y los niños, la pobreza, el estigma y la discriminación, los problemas de salud mental, la desigualdad de género y el acceso a la educación... Su beneficio es doble: proporcionar a los niños y adolescentes vulnerables el apoyo que necesitan y combatir al mismo tiempo los factores subyacentes al VIH”¹⁵

Por lo tanto, además de las iniciativas específicas para el VIH, las medidas adoptadas por las escuelas y otras instituciones educativas para promover y proteger la salud general, la seguridad y el bienestar de todas y todos los estudiantes también beneficiarán a los y las estudiantes seropositivos y a los jóvenes de las poblaciones clave. Dichas medidas, además de ser una buena forma de abordar los determinantes sociales del VIH, ayudan a normalizarlo. Muchos estudiantes necesitan protección y apoyo por todo tipo de razones, de las que el VIH es tan solo una. Por ejemplo, pueden enfrentarse a situaciones de pobreza o a la carga de los cuidados de otros miembros de su hogar. Por consiguiente, es importante diferenciar y abordar de forma individual las necesidades específicas de los adolescentes y jóvenes, en función de sus circunstancias y prioridades concretas.

15. Consulte <https://childrenandhiv.org/blog/act-now-pepfars-consultation-on-its-new-strategy-is-an-opportunity-to-champion-children-and-adolescents-lets-use-it/>

Recomendaciones del área 7

- 7.1** Establecer y aplicar una política integral de protección infantil que respete los derechos de los adolescentes y jóvenes que viven con el VIH. Esto implica reconocer que el VIH no supone en sí mismo una preocupación ni un riesgo para los demás, y que no se debe realizar ningún informe en función únicamente del estado serológico de un estudiante.
- 7.2** Ser una parte activa de la “red de seguridad social” local identificando y apoyando a los estudiantes con necesidades específicas (financieras, nutricionales, emocionales, etc.) y derivándolos a los servicios que corresponda.
- 7.3** Valorar la posibilidad de adoptar programas sociales de transferencias o de efectivo que promuevan la retención de los y las estudiantes en la educación y las conductas sanitarias positivas, sin excluir ni estigmatizar a los estudiantes afectados o que viven con el VIH.
- 7.4** Facilitar el acceso a oportunidades de orientación profesional, educación técnica y profesional y pasantías, y ayudar a los adolescentes y jóvenes a identificar actividades que les permitan obtener ingresos y ofrezcan una alternativa al trabajo sexual o al sexo transaccional.
- 7.5** Se deben eliminar las prohibiciones que afectan a las estudiantes embarazadas, así como desarrollar, aplicar y supervisar políticas que apoyen a estas estudiantes, o a los alumnos que son padres, para que puedan continuar sus estudios.
- 7.6** Ofrecer vínculos a servicios de reducción de daños adaptados, accesibles y efectivos para los adolescentes y jóvenes que consumen drogas, y derivar a quienes han sido arrestados o detenidos a servicios sanitarios y jurídicos. Identificar políticas que ayuden a los adolescentes y a los jóvenes detenidos a retomar sus estudios.
- 7.7** Cuando sea posible, facilitar comidas gratuitas en los centros escolares a todos los estudiantes, o establecer programas de alimentación escolar para los más necesitados, sin solicitar información sobre el estado serológico.

Adaptarse al contexto local y nacional

“ Los centros escolares no han conseguido adaptarse al hecho de que en ellos haya jóvenes que pertenecen a la comunidad LGBTIQ, profesionales sexuales y consumidores de drogas, y que necesitan completar sus estudios. En muchos casos, se los expulsa del centro en lugar de facilitarles sistemas de apoyo”. – Participante de las consultas de jóvenes sobre Aprendizaje positivo (África oriental y meridional)

Las medidas relacionadas con el VIH adoptadas por el sector educativo deben responder a las realidades locales y nacionales de la epidemia, entre otras, las últimas pruebas sobre la prevalencia del VIH (consulte el siguiente recuadro) y sobre los grupos más afectados. Comprender la situación actual de la comunidad, el distrito y el país, así como los entornos sociales, culturales y jurídicos prevalentes, es fundamental para crear políticas y respuestas efectivas.

Prevalencia del VIH:

la prevalencia, que normalmente se ofrece como un porcentaje, cuantifica la proporción de miembros de una población que viven con el VIH en un momento dado.

Epidemia concentrada:

cuando la prevalencia del VIH supera de forma sistemática el 5% en al menos una subpoblación definida, pero el virus no está bien establecido en la población general, la epidemia se define como concentrada.

Epidemia generalizada:

cuando el VIH está firmemente establecido en la población general y la prevalencia supera de forma sistemática un 1% en las mujeres embarazadas a nivel nacional, se considera que la epidemia es generalizada.

En las epidemias generalizadas, o en contextos donde la prevalencia del VIH es relativamente alta, será necesario adoptar un conjunto adaptado de medidas específicas, entre las que se incluyen las siguientes:

- Veiller à ce que les systèmes d'information sur la gestion de l'éducation intègrent l'ensemble des indicateurs sensibles au VIH.
- Garantizar que los sistemas de información para la gestión educativa integren indicadores relacionados con el VIH.
- Proporcionar educación sobre el tratamiento, el estigma y la discriminación, el género, las normas igualitarias en materia de género y las masculinidades positivas para todos los estudiantes como parte de una EIS de calidad.
- Formar a las y los profesores y a otros empleados de los centros para que comprendan las particularidades del tratamiento del VIH (por ejemplo, los efectos secundarios, la necesidad de una alimentación adecuada, etc.) y cómo apoyar a los jóvenes que siguen el mismo.
- Establecer vínculos formales con proveedores de servicios locales adaptados a los jóvenes para facilitar el acceso a los servicios de tratamiento y atención.
- Establecer vínculos y facilitar el acceso a redes, clubes y otros sistemas de apoyo para los adolescentes y jóvenes que viven con el VIH y los jóvenes de poblaciones clave.
- Reconocer públicamente el valor de las y los profesores, empleados, padres y miembros de la comunidad que viven con el VIH como parte de la respuesta y colaborar con sus organizaciones y redes.
- En lugares donde la prevalencia del VIH es relativamente baja, es posible integrar las iniciativas para cubrir las necesidades de las y los estudiantes seropositivos como parte del fortalecimiento general de la salud en las escuelas.
- Garantizar que los temas y el contenido de la formación relacionada con el VIH, por ejemplo, el estigma y la discriminación, el género, las normas igualitarias en materia de género y las masculinidades positivas, no queden fuera del programa de EIS, y que las y los profesores estén debidamente formados para facilitar sin prejuicios información sobre la prevención del VIH.
- Garantizar que se designe al menos a un miembro de la plantilla del centro escolar (orientador, enfermero, director o profesor) como responsable o persona a la que acudir para cuestiones relacionadas con el VIH, y que reciba la formación, los recursos y el apoyo necesarios para ejercer esta función de forma efectiva y no discriminatoria.
- Sacar al VIH del aislamiento y abordarlo como parte de los múltiples problemas sanitarios tratables y crónicos para los cuales las y los estudiantes pueden necesitar ayuda.

En las epidemias concentradas, puede ser recomendable diseñar un apoyo especializado para los niños y jóvenes seropositivos que pertenecen a poblaciones clave, o cuyos padres o cuidadores pertenecen a las mismas, por ejemplo, en un país o distrito en el que el consumo de drogas inyectables sea generalizando, o donde un gran número de jóvenes venda servicios sexuales. Los jóvenes que se encuentran en estas circunstancias se enfrentan a problemas que suelen ser complejos y se ven afectados por el entorno jurídico y político en el que viven. Puede ser necesario establecer o reforzar los vínculos entre el sector educativo y el sistema jurídico, judicial o policial para defender a las y los estudiantes y su derecho a la educación.

Información y recursos adicionales

Los sitios web y recursos que se incluyen a continuación proporcionan información, asesoramiento y herramientas útiles relacionados con los adolescentes y los jóvenes que viven con el VIH.

- [Centro de Recursos de Salud y Educación de la UNESCO](#)
- [Red mundial de jóvenes que viven con el VIH \(Y+ Global\)](#)
- [Red mundial de personas que viven con el VIH \(GNP+\)](#)
- [International Technical Guidance on Sexuality Education](#) (UNESCO, 2018)
- [Orientaciones técnicas y programáticas internacionales sobre educación integral en sexualidad fuera de la escuela](#) (UNFPA, 2020)
- [iCAN Package: A Comprehensive Life Skills Package Focusing on HIV, Sexuality, and Sexual & Reproductive Health for Young People Living with HIV and Their Circles of Care – Facilitator's Manual and Workbook](#) (SAfAIDS y UNFPA, 2016)
- [READY to Care](#) (READY+, 2018) y [READY to Learn](#) (Frontline AIDS, 2020)
- [Updated recommendations on service delivery for the treatment and care of people living with HIV](#) (OMS, 2021)



unesco

Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

Aprendizaje positivo

¿Cómo puede el sector educativo satisfacer

las necesidades de los y las estudiantes con VIH?

«Con acceso al tratamiento y la atención, los jóvenes que crecen con el VIH llevan una vida larga y sana, y construyen familias y relaciones de la misma forma que sus iguales. A pesar de ello, los más de 1,7 millones de adolescentes y jóvenes que viven con el VIH siguen enfrentándose a un estigma y discriminación inaceptables en las instituciones educativas». – Audrey Azoulay, Directora General de la UNESCO, declaración del Día Mundial del Sida 2021

El sector educativo, tanto formal como informal, debe desempeñar un papel fundamental a la hora de ayudar a los estudiantes que viven con el VIH a satisfacer su derecho a recibir educación en un entorno de aprendizaje seguro, favorable, inclusivo y propicio. Basadas en la publicación original de Aprendizaje Positivo que la UNESCO y la Red mundial de personas que viven con el VIH (GNP+) redactaron en 2011, estas recomendaciones revisadas se han actualizado para abordar las realidades a las que se enfrentan diariamente los adolescentes y jóvenes seropositivos. Este documento proporciona recomendaciones sencillas, prácticas y viables cuya finalidad es servir de orientación a los educadores, responsables de formular políticas y de tomar decisiones, activistas y representantes de la sociedad civil. La versión revisada y actualizada es resultado de la colaboración entre la UNESCO, GNP+ y la Red mundial de jóvenes que viven con VIH (Y+ Global) y se desarrolló mediante un proceso inclusivo, multisectorial y dirigido por jóvenes, basado en el principio de mayor participación de las personas que viven con VIH/sida (MPPVS).

En colaboración con:



GLOBAL NETWORK OF
YOUNG PEOPLE
LIVING WITH HIV



Manténgase en contacto

Sección de Salud y Educación
Sector de la educación
UNESCO
7, place de Fontenoy
75007 París, Francia



HealthEducation@UNESCO.org



[@UNESCO_es](https://twitter.com/UNESCO_es)



[UNESCOes](https://www.facebook.com/UNESCOes)



<https://es.unesco.org/themes/educacion-salud-y-bienestar>



Objetivos de
Desarrollo
Sostenible