



**Junta Ejecutiva del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, del Fondo de Población de las Naciones Unidas y de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos**

Distr. general  
18 de noviembre de 2020  
Español  
Original: inglés

**Primer período ordinario de sesiones de 2021**

1 a 4 de febrero de 2021, Nueva York

Tema 3 del programa provisional

**Seguimiento de la reunión de la Junta**

**Coordinadora de ONUSIDA**

**Informe sobre la aplicación de las decisiones y las recomendaciones de la Junta Coordinadora del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida**

*Resumen*

El presente informe aborda la aplicación de las decisiones y las recomendaciones de la Junta Coordinadora del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). El informe se centra en la aplicación de las decisiones adoptadas en las reuniones 44ª, 45ª y 46ª de la Junta Coordinadora del Programa celebradas en junio y diciembre de 2019, y en junio de 2020, respectivamente. El informe también destaca las aportaciones del PNUD y el UNFPA a la respuesta al VIH/sida.

**Índice**

	<i>Página</i>
I. Contexto .....	2
II. Decisiones y recomendaciones de la Junta Coordinadora del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida .....	3
III. Resultados transformadores del PNUD y el UNFPA .....	4
IV. Conclusión .....	20



## I. Contexto

1. La publicación UNAIDS 2020 *Global AIDS Update, Seizing the moment: Tackling entrenched inequalities to end epidemics* demuestra que el mundo no va por buen camino para cumplir las metas mundiales relacionadas con el VIH para 2020. En 2019, hubo 1,7 millones de nuevas infecciones por el VIH, lo que supone más del triple del objetivo mundial de 500.000 infecciones fijado para 2020. Se han realizado progresos notables, pero muy desiguales, en la ampliación del acceso al tratamiento del VIH. Catorce países han alcanzado los objetivos 90-90-90 de tratamiento del VIH (el 90 % de las personas que viven con el VIH conocen su estado serológico, el 90 % de las personas que viven con el VIH que conocen su estado serológico reciben tratamiento antirretrovírico, y el 90 % de las personas que están en tratamiento han visto suprimida su carga vírica). Se han salvado millones de vidas y de nuevas infecciones gracias a la ampliación de la terapia antirretrovírica. Sin embargo, 690.000 personas murieron de enfermedades relacionadas con el sida el año pasado, y 12,6 millones de los 38 millones de personas que vivían con el VIH no tuvieron acceso a tratamientos vitales.

2. La pandemia del VIH sigue siendo una crisis mundial alimentada por desigualdades multidimensionales que se solapan. Sigue habiendo obstáculos a la prevención y el tratamiento de calidad del VIH, especialmente para las poblaciones vulnerables y marginadas que también son víctimas de la estigmatización, la discriminación y la violencia. El 62 % de las nuevas infecciones por el VIH se producen en los grupos de población clave, a saber, trabajadores sexuales, consumidores de drogas por inyección, reclusos, personas transgénero, homosexuales y hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, y sus parejas sexuales. En África Subsahariana, las mujeres y las niñas representan el 59 % del total de nuevas infecciones por el VIH, y cada semana se infectan por el VIH 4.500 adolescentes y mujeres jóvenes de 15 a 25 años. La financiación de la respuesta mundial al sida ha disminuido en todo el mundo. Entre 2017 y 2019, los recursos de los donantes y los recursos nacionales para el sida disminuyeron en un 7 %. El incumplimiento de las metas ha dado lugar a 3,5 millones de nuevas infecciones adicionales por el VIH, y a 820.000 muertes adicionales relacionadas con el sida desde 2015, algo que no hubiera ocurrido si el mundo estuviera bien encaminado para alcanzar las metas de 2020.

3. La enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha empeorado las cosas al interrumpir los servicios esenciales y, en algunos casos, impulsar aún más la exclusión y las violaciones de los derechos humanos. La crisis de la COVID-19 está alterando el panorama del VIH, de la salud y del desarrollo, ampliando las desigualdades que impulsan los resultados deficientes en materia de VIH y de salud. En las consultas oficiosas conjuntas del PNUD y el UNFPA sobre el seguimiento de las recomendaciones de la Junta Coordinadora de ONUSIDA, celebradas en agosto de 2020, se esbozaron en [un documento de antecedentes y una presentación](#) algunos aspectos destacados de la forma en que el PNUD y el UNFPA estaban abordando el VIH y la COVID-19.

4. Las reuniones 44ª, 45ª y 46ª de la Junta Coordinadora de ONUSIDA se celebraron en junio y diciembre de 2019, y en junio de 2020, respectivamente. Entre las cuestiones principales cabe citar la entrada en funciones de la nueva Directora Ejecutiva de ONUSIDA, los debates sobre la próxima Estrategia Mundial contra el Sida y el informe de la Dependencia Común de Inspección sobre el examen de la gestión y la administración de ONUSIDA.

5. El presente informe destaca los resultados del PNUD y el UNFPA en la lucha contra el VIH en el contexto de su labor para ayudar a los países a lograr los Objetivos

de Desarrollo Sostenible y cumplir la promesa de no dejar a nadie atrás. Puede consultarse información más detallada sobre los resultados de ambas organizaciones en el siguiente documento de ONUSIDA: “[Unified Budget, Results and Accountability Framework, 2018-2019 Performance Monitoring Reports](#)”. La presentación oral en el primer período ordinario de sesiones de 2021 incluirá un resumen de las decisiones y las recomendaciones de la 47ª reunión de la Junta Coordinadora del Programa celebrada en diciembre de 2020.

## **II. Decisiones y recomendaciones de la Junta Coordinadora del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida**

### **Nueva Directora Ejecutiva**

6. La nueva Directora Ejecutiva de ONUSIDA expuso sus prioridades en su intervención en la 45ª reunión de la Junta Coordinadora de ONUSIDA. Se comprometió a intensificar la labor del Programa Conjunto en cuatro esferas, a saber: atender a las mujeres y las niñas en África; defender los derechos humanos de todas las personas, incluidos los grupos de población clave; poner la ciencia, la innovación y la tecnología al alcance de las personas; y financiar la respuesta mundial al sida. En la sección de resultados del presente informe figuran ejemplos de la labor realizada por el Programa Conjunto para llevar adelante estas prioridades.

### **Próxima Estrategia Mundial contra el Sida**

7. En la 45ª reunión se pidió a la Directora Ejecutiva de ONUSIDA que realizara un examen de la estrategia de ONUSIDA para 2016-2021 y de su aplicación, presentara los resultados del examen y considerara las prioridades estratégicas para después de 2021. El proceso de elaboración de la próxima Estrategia Mundial contra el Sida se describió como una oportunidad para reafirmar la visión actual de “reducir a cero las nuevas infecciones por el VIH, la discriminación y las muertes relacionadas con el sida”, y para renovar el compromiso político, el activismo y la ambición que se necesitan urgentemente para acelerar los progresos en la lucha contra el VIH.

8. En 2020, el Programa Conjunto emprendió un proceso de examen y desarrollo de la Estrategia Mundial. Este incluyó una consulta virtual de la Junta Coordinadora del Programa con múltiples interesados, en el que hubo más de 180 participantes, un debate sobre un examen de las pruebas, el análisis de los resultados de una encuesta mundial en la que participaron más de 8.300 encuestados y la realización de 65 entrevistas en profundidad. El examen de los datos demostró que muchas de las diferencias en el progreso en la respuesta al VIH eran inesperadas y contradictorias. Por ejemplo, los países con más recursos no siempre son los que responden de manera más contundente o sostenible al VIH. Además, aunque las normas de género desiguales aumentan la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas a la infección por el VIH, los hombres suelen obtener peores resultados que las mujeres en el proceso de pruebas y tratamiento de la enfermedad. La mayoría de las respuestas deficientes al VIH se dan en entornos donde las epidemias se concentran en poblaciones que suelen ser marginadas y a las que se les dificulta el acceso a los servicios relacionados con el VIH y otros servicios de salud. Incluso en las regiones con recientes avances alentadores contra la epidemia del VIH, como África Oriental y Meridional, hay países y entornos subnacionales en los que la respuesta sigue siendo muy insuficiente. En la 47ª reunión de la Junta Coordinadora del Programa, en diciembre de 2020, se examinará una sinopsis anotada de la próxima Estrategia Mundial contra el Sida y se decidirá sobre la necesidad de celebrar un período extraordinario de sesiones en marzo de 2021 para aprobar la nueva Estrategia, con efecto inmediato.

9. Se prevé que la próxima Estrategia Mundial contra el Sida, con nuevas metas y estimaciones de las necesidades de recursos para 2025, servirá de base para la próxima Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas para Poner Fin al Sida, así como para la declaración política que pueda derivarse de esa reunión. Estas nuevas metas y estimaciones de las necesidades de recursos tendrán por objeto volver a encarrilar los progresos y crear el impulso y el compromiso político necesarios para alcanzar la meta de poner fin al sida como amenaza para la salud pública antes del fin de 2030.

### **Informe de la Dependencia Común de Inspección sobre el examen de la gestión y la administración de ONUSIDA**

10. En la 45ª reunión de la Junta Coordinadora del Programa se presentó información sobre el [examen de la Dependencia Común de Inspección](#), que se centró en la planificación estratégica y operacional, la gobernanza, la supervisión y la rendición de cuentas, la gestión de los recursos humanos y los servicios administrativos. La Junta Coordinadora del Programa tomó nota de la información y afirmó su papel en el fortalecimiento de la supervisión y la rendición de cuentas. El grupo de trabajo establecido para examinar las recomendaciones de la Dependencia Común de Inspección informó a la Junta Coordinadora del Programa. La Junta también tomó nota de la respuesta de la administración a la Dependencia Común de Inspección, en que se pedía a la Directora Ejecutiva de ONUSIDA que respondiera a las recomendaciones con un único programa de cambio. Se prevé que en la 47ª reunión se presente un informe sobre ambas cuestiones, y la Directora Ejecutiva se comprometió a incluir un tema ordinario e independiente sobre cuestiones de supervisión. El grupo de trabajo está examinando los principios rectores de las organizaciones copatrocinadoras y estableciendo vínculos más estrechos entre la Junta Coordinadora del Programa y los órganos rectores de los copatrocinadores para reforzar la coherencia en todo el Programa Conjunto.

## **III. Resultados transformadores del PNUD y el UNFPA**

11. En este capítulo se destacan los principales logros del PNUD y el UNFPA, estructurados en función de los ámbitos de resultados estratégicos del Marco Unificado de Presupuesto, Resultados y Rendición de Cuentas de ONUSIDA para 2016-2021. Los copatrocinadores de ONUSIDA y los asociados del Fondo Mundial, el PNUD y el UNFPA ayudan a los países a implementar la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y cumplir el compromiso de no dejar a nadie atrás, en colaboración con las entidades de las Naciones Unidas y otros asociados. En 2019-2020, 138 oficinas del PNUD en los países y 81 oficinas del UNFPA prestaron apoyo a las respuestas nacionales.

12. El Programa Conjunto aumentó la atención prestada a las evaluaciones. En la 45ª reunión de la Junta Coordinadora del Programa se aprobó el [Plan de Evaluación de ONUSIDA](#). Las conclusiones de la primera evaluación, una evaluación independiente de la respuesta del sistema de las Naciones Unidas al sida en el período 2016-2019, en la que participaron todos los copatrocinadores, se presentarán en la 47ª reunión. A continuación se describen otras evaluaciones recientes realizadas por el Programa Conjunto.

13. En la [evaluación independiente del apoyo del UNFPA a la respuesta al VIH \(2016-2019\)](#), se examinaron las intervenciones y respuestas al VIH que la organización había apoyado a nivel mundial, regional y nacional. Las conclusiones fueron que el UNFPA había podido utilizar la división del trabajo de ONUSIDA para orientar su apoyo a la respuesta al VIH participando activamente en plataformas y

mecanismos de coordinación de las medidas; había hecho importantes contribuciones para hacer efectivos los derechos y satisfacer las necesidades de los más vulnerables, como las adolescentes, las mujeres jóvenes y otros grupos de población clave; y que la vinculación e integración de los programas y servicios relativos a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, el VIH, y la violencia sexual y por razón de género era un enfoque eficaz para la prestación de servicios.

14. La Coalición Mundial para la Prevención del VIH, convocada conjuntamente por el UNFPA y la secretaria de ONUSIDA, concluyó un examen externo para evaluar los efectos y fundamentar su planificación para 2021-2025. Entre las recomendaciones cabe citar la continuación de su labor; la realización de una evaluación del impacto después de 2025; y la ampliación de su composición. Se alienta a la Coalición a que preste más atención a los países no africanos; trabaje en los aspectos relativos a la financiación de la prevención primaria del VIH; y se centre en las repercusiones y los elementos facilitadores a nivel nacional. Dada la importancia de ampliar la prevención combinada integral, es necesario reforzar la participación de todos los copatrocinadores. En noviembre de 2020 se celebró una reunión de la Coalición a nivel ministerial para orientar su segunda fase.

15. En la evaluación independiente de la Comisión Mundial sobre el VIH y la Legislación, realizada por el Instituto sobre Desigualdades en la Salud Mundial de la Universidad del Sur de California, se examinaron la pertinencia, la eficacia y la sostenibilidad de la Comisión y su labor de seguimiento hasta junio de 2019. La Comisión Mundial es un órgano independiente organizado por el PNUD en nombre del Programa Conjunto. En la evaluación se concluyó que la labor de la Comisión y el apoyo a los países en el seguimiento de sus recomendaciones había sido satisfactoria, y se señaló el aumento de la participación de los grupos de población clave en las cuestiones del VIH y los derechos humanos, la colaboración de la sociedad civil y el impulso para lograr un cambio positivo y tangible a nivel nacional, regional y mundial en cuestiones relacionadas con el VIH, la legislación y los derechos humanos. Los vínculos tripartitos entre el VIH, la legislación y los derechos humanos, que antes de la Comisión únicamente estaban bien reconocidos por quienes trabajaban directamente sobre el terreno, así como la necesidad de adoptar medidas multisectoriales para crear entornos propicios, se consideran ahora fundamentales para el éxito de las intervenciones relacionadas con el VIH y otras intervenciones sanitarias.

### **Esfera de resultados estratégicos 1. Pruebas de VIH y tratamiento**

16. El mundo sigue avanzando hacia los objetivos 90-90-90. En diciembre de 2019, el 81 % de las personas que vivían con el VIH conocían su estado serológico, el 82 % de las personas con diagnóstico de VIH estaban recibiendo terapia antirretrovírica, y el 88 % de las personas que recibían terapia antirretrovírica vieron suprimida su carga vírica. Las mujeres obtuvieron mejores resultados que los hombres en todo el proceso de pruebas y tratamiento del VIH, en parte debido a que utilizaban los servicios de salud con mayor regularidad.

17. En colaboración con el Fondo Mundial, el PNUD apoya a los países en su respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria en varios de los contextos más difíciles. En el período 2018-2019, el Programa gestionó 32 subvenciones del Fondo Mundial en 19 países, y tres programas regionales que abarcaban a otros 24 países. El PNUD apoya a los Gobiernos en la ejecución de programas en gran escala para aumentar la resiliencia de los sistemas de salud y fortalecer las políticas que aseguran el acceso a los servicios de salud. El PNUD fortalece la capacidad de las entidades nacionales para que, con el tiempo, puedan hacerse cargo de la gestión de las subvenciones.

Desde 2003, el PNUD ha dejado de gestionar las subvenciones en 31 países y tres subvenciones regionales que abarcaban 25 países.

18. Desde 2003, gracias a la asociación del PNUD con el Fondo Mundial, se han salvado 4,5 millones de vidas. El PNUD trabaja con asociados nacionales para proporcionar tratamiento antirretrovírico contra el VIH a 1,4 millones de personas. Entre los principales resultados logrados en el período 2018-2019 cabe mencionar los siguientes:

- a) Se realizaron pruebas de detección del VIH y se ofreció asesoramiento a 13 millones de personas, incluidos los grupos de población clave en 25 países;
- b) Se suministraron antirretrovíricos a 172.000 embarazadas para prevenir la transmisión maternoinfantil del VIH;
- c) Se trataron con éxito 61.500 casos de tuberculosis.

19. Se prestó asistencia técnica y apoyo normativo a los programas del Fondo Mundial en 31 países, y se respaldaron los mecanismos de coordinación del Fondo Mundial en 18 países. En Sudán del Sur, por ejemplo, el PNUD ayudó al Gobierno a triplicar el número de centros de salud que ofrecían tratamiento contra el VIH, pasando de 26 en 2016 a 74 en 2019, y transportó por vía aérea productos básicos para el VIH a centros afectados por conflictos violentos y malas comunicaciones por carretera. En Egipto, el PNUD prestó apoyo a la respuesta nacional al VIH para reanudar el acceso a los recursos del Fondo Mundial.

20. El PNUD, a través del Programa Conjunto y su asociación con el Fondo Mundial y como miembro de la dirección técnica del marco de las Naciones Unidas para la respuesta social y económica inmediata a la COVID-19, está trabajando con sus asociados para apoyar a los países en sus esfuerzos por asegurar la continuidad de los servicios en materia de VIH durante la pandemia de COVID-19. El PNUD ha prestado apoyo a 140 países en la obtención de suministros por valor de 118 millones de dólares para garantizar la continuidad de la prestación de servicios de salud en condiciones de seguridad. También prestó apoyo específico para la continuidad y la adaptación de los servicios relacionados con el VIH en 55 países, entre otras cosas para garantizar que no se interrumpiera el acceso continuo a los suministros y el tratamiento del VIH.

21. El PNUD colabora con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros interesados en la prestación de apoyo a los países para promover la innovación y el acceso a las tecnologías de la salud. Por ejemplo, el PNUD colaboró con la Agencia de Desarrollo de la Unión Africana para prestar apoyo a 23 países de la Comunidad de África Meridional para el Desarrollo (SADC) y la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental en la incorporación al derecho interno de la Ley Modelo de la Unión Africana sobre la Regulación de los Productos Médicos, que tiene por objeto promover y proteger la salud de los ciudadanos de África.

#### *Servicios relacionados con el VIH en emergencias humanitarias*

22. En el período 2018-2019, el UNFPA brindó asistencia humanitaria, suministros e información a 34 millones de personas en más de 56 países. En su calidad de miembro del Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Salud Reproductiva en Situaciones de Crisis, el Fondo participó en la actualización del curso de aprendizaje a distancia sobre el Paquete de Servicios Iniciales Mínimos. En 2019, se distribuyeron más de 12.200 kits de salud reproductiva como parte de su respuesta humanitaria en 53 países, que beneficiaron a alrededor de 1,4 millones de personas necesitadas. Los kits incluían suministros para la prevención y pruebas de detección del VIH y las infecciones de transmisión sexual, y material para la gestión clínica de las violaciones y para análisis de sangre.

*Programa de suministro de preservativos*

23. En el período 2018-2019, el UNFPA suministró 2.530 millones de preservativos masculinos (56,5 millones de dólares) y 28,8 millones de preservativos femeninos (13 millones de dólares). Además, logró reducir el precio de los preservativos femeninos de 0,45 dólares en 2017 a 0,37 dólares en 2018, lo que permitió ahorrar fondos para comprar más productos. Gracias a los preservativos suministrados por el UNFPA durante el período 2018-2019, posiblemente se evitaron más de 12,5 millones de infecciones de transmisión sexual y casi 300.000 infecciones por el VIH. El objetivo del Fondo es asegurar el mejor precio posible de condones y lubricantes sometidos a control de calidad.

24. En 2018 y 2019, el UNFPA, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y la Fundación Bill y Melinda Gates colaboraron con el Fondo Mundial para promover la financiación de programas nacionales de preservativos masculinos y femeninos. En 2019, el Fondo Mundial creó un fondo de iniciativa estratégica centrado más específicamente en el programa de suministro de preservativos.

25. Los esfuerzos por alcanzar y mantener los objetivos 90-90-90 se enfrentan a grandes retos. Entre ellos cabe destacar la pandemia de COVID-19 y la necesidad urgente de ampliar los enfoques diferenciados con respecto a las pruebas de detección del VIH, cerrar las brechas en materia de pruebas de detección del VIH, conseguir la aceptación del tratamiento, la permanencia de los pacientes bajo cuidado médico y la supresión de la carga vírica, y abordar las necesidades de pruebas y tratamiento de los grupos de población clave. El Programa Conjunto maximizará la eficiencia y el ahorro en los servicios de pruebas y tratamiento del VIH y en los productos básicos de prevención, entre otras cosas mediante la adquisición conjunta, la adopción de enfoques innovadores en las pruebas y la continuidad de las medidas para hacer frente a los obstáculos en materia de derechos humanos y apoyar a los países a recopilar datos desglosados.

**Esfera de resultados estratégicos 2. Eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH**

26. Aunque la posibilidad de poner fin a las nuevas infecciones entre los niños y las niñas y mantener la salud y el bienestar de las madres sigue estando a nuestro alcance, la proporción de embarazadas que viven con el VIH y tienen acceso a los medicamentos antirretrovíricos se ha estancado en torno al 82 % a nivel mundial, y la tasa media mundial de transmisión materno-infantil (12,7 %) sigue siendo elevada. Se estima que en 2019, en todo el mundo, unas 36.000 nuevas infecciones infantiles por el VIH estuvieron vinculadas a que las madres perdieron el acceso a los servicios de atención del VIH durante el embarazo o la lactancia. Según informes de la OMS el 68 % de los servicios de planificación familiar y anticoncepción se interrumpieron a causa de la COVID-19.

27. Durante el período 2018-2019, el UNFPA invirtió 174,5 millones de dólares en productos básicos relacionados con la salud reproductiva (incluidos anticonceptivos de emergencia, preservativos masculinos y femeninos, kits de detección del VIH y lubricantes) en 22 países de vía rápida de ONUSIDA. Se estima que, con ello, se ahorraron 765,9 millones de dólares en gastos directos de atención de la salud y la rentabilidad efectiva de los fondos invertidos fue del 4,38 %. En 2018, el UNFPA trabajó con los países en su preparación para los resultados del estudio *Evidence for Contraceptive Options and HIV Outcomes* (datos probatorios sobre distintos métodos anticonceptivos y los resultados en materia de VIH) y en el fortalecimiento de la integración de los servicios de planificación familiar y VIH. Las proyecciones realizadas por el UNFPA a principios de 2020 indicaban que la desviación de recursos y la falta de acceso a métodos anticonceptivos debido a la COVID-19 darían

lugar a 7 millones de embarazos no deseados si el confinamiento continuaba durante seis meses y los servicios de salud sufrían graves trastornos.

28. El UNFPA, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la OMS y la secretaria de ONUSIDA (con el programa “2gether 4 SRHR”) prestaron apoyo a redes de madres jóvenes que viven con el VIH y a sus bebés en Lesotho, Malawi y Zimbabwe, y apoyaron el programa de madres mentoras en Eswatini, Mozambique y Sudáfrica.

29. En 2019, el UNFPA prestó apoyo al condado de Kilifi (Kenya) en la elaboración de un plan de actividades para la eliminación de la transmisión maternoinfantil como parte de la iniciativa nacional encaminada a validar la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis congénita para 2021. En Túnez, el Ministerio de Salud aprobó un plan operacional con estimación de costos de la estrategia de salud materna y neonatal (que incluye la eliminación de la transmisión maternoinfantil y del VIH). Un paquete esencial de servicios sobre la salud materna y neonatal se puso a prueba como experiencia piloto en dos provincias (Nabeul y Kebili). Eswatini, el Pakistán y el Togo reforzaron los servicios de planificación familiar para las mujeres que viven con el VIH, y el Brasil fortaleció los servicios de prevención de la transmisión maternoinfantil para las mujeres venezolanas desplazadas.

30. Aunque la cobertura mundial sigue siendo relativamente alta, muchas mujeres embarazadas y lactantes no están recibiendo antirretrovíricos. En África Occidental y Central, la cobertura del tratamiento entre las embarazadas es de solo el 58 %. Está previsto adoptar diversas medidas para acelerar los progresos en la eliminación de la transmisión maternoinfantil. Como parte de la aplicación del conjunto amplio de intervenciones en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, el UNFPA intensificará su integración de los programas de prevención del VIH para las mujeres y las niñas, promoviendo la integración con los servicios de planificación familiar y los vínculos con los servicios de pruebas y tratamiento.

### **Esfera de resultados estratégicos 3. Prevención del VIH entre los jóvenes**

31. En 2019, el 31 % de las nuevas infecciones por el VIH se produjeron entre jóvenes de 15 a 24 años de edad. En África Oriental y Meridional, el 26 % de las nuevas infecciones se produjeron entre las adolescentes y las mujeres jóvenes. Pese a que la tasa de nuevas infecciones entre las adolescentes y las mujeres jóvenes ha disminuido un 25 % en todo el mundo desde 2010, el número anual de nuevas infecciones en ese grupo demográfico es más de tres veces superior al objetivo mundial fijado para 2020. La información estratégica ha mejorado, pero la falta de datos sólidos, especialmente entre los grupos de población clave de adolescentes y jóvenes, merma la capacidad de ampliar las políticas y programas eficaces para esos grupos.

32. Entre los logros clave del UNFPA para el empoderamiento de adolescentes y jóvenes en el período 2018-2019 cabe citar los siguientes:

- a) Se incluyó a 4,2 millones de niñas marginadas en programas de competencias para la vida;
- b) Se pusieron en marcha programas de educación sexual integral en las escuelas en 37 países;
- c) Se impartió educación sexual integral fuera de las escuelas en 42 países;
- d) Se aplicaron estrategias de integración de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y los jóvenes en, como mínimo, dos sectores aparte del de la salud, en 78 países;

e) Se utilizaron mecanismos institucionales para la participación de los jóvenes en el diálogo y la programación sobre políticas en 82 países.

33. En la 45ª reunión de la Junta Coordinadora del Programa se examinó el informe anual sobre los progresos realizados en la prevención del VIH. En el período 2018-2019, otros tres países se unieron a la Coalición Mundial para la Prevención del VIH (Botswana, Irán y Myanmar), con lo que se alcanzó la cifra de 28 países objeto de atención especial. Noruega, la SADC y la Coalición para los Insumos de Salud Reproductiva también se unieron a la Coalición Mundial, la cual aumentó el apoyo regional y nacional, incluido el aprendizaje Sur-Sur para fortalecer los programas y la capacidad de prevención en el marco de 10 medidas de la hoja de ruta, centrando la inversión en cinco pilares y en sistemas de calificación, carteles y consultas participativas en los países. Ello incluyó un enfoque programático más centrado en la prevención del VIH entre las adolescentes y las mujeres jóvenes, basado en el análisis de los datos sobre la incidencia del VIH a nivel subnacional y utilizando plataformas de programas prioritarios. En asociación con Family Planning 2020, la Coalición determinó y definió los medios para fortalecer la integración de la prevención del VIH en la planificación familiar.

34. El UNFPA ha seguido apoyando los esfuerzos de los Estados miembros por suministrar servicios clínicos de salud sexual y reproductiva adaptados a los jóvenes, incluidos los anticonceptivos, las pruebas de detección del VIH y de infecciones de transmisión sexual, la gestión y la remisión de casos, el asesoramiento y otros tipos de apoyo en materia de salud sexual y reproductiva. Además, el Fondo ha abogado por la eliminación de obstáculos como el requisito de consentimiento de terceros para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva a los adolescentes. El UNFPA ha apoyado el desarrollo y la utilización de tecnologías dirigidas por jóvenes y enfoques innovadores en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, incluida la prevención del VIH, y la educación sexual integral. Asimismo, el Fondo ha utilizado su paquete básico de la herramienta de salud móvil para ofrecer soluciones digitales con las que llegar a los jóvenes con riesgo de contraer el VIH. El Irán está elaborando una aplicación digital para llegar a los grupos de población que se han quedado atrás. El UNFPA ha elaborado un informe técnico para asegurar que los servicios de educación sexual integral puedan continuar en el contexto de la COVID-19.

35. En 2019, la OMS, el UNFPA y sus asociados elaboraron un [suplemento del Journal of Adolescent Health](#) y un [vídeo de resumen](#) para examinar los progresos realizados en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, incluido el VIH, en los 25 años transcurridos desde la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y las perspectivas para los próximos 25 años. El programa insignia del UNFPA para la juventud de África Oriental y Meridional, “Safeguard Young People”, ha realizado un estudio en la región para averiguar cómo los jóvenes enfrentan la pandemia de COVID-19, a fin de intercambiar las mejores prácticas y exponer a la juventud a las respuestas a la COVID-19. En 2019, el UNFPA conceptualizó la aplicación de un enfoque del ciclo vital amplio e integrado como parte de la cobertura sanitaria universal en la publicación *Salud y derechos sexuales y reproductivos: un elemento esencial de la cobertura sanitaria universal*. En varios estudios monográficos de países se destaca la progresiva materialización de paquetes de servicios y prestaciones, incluso para la prevención y el acceso al tratamiento del VIH. En 2020, el UNFPA ha examinado 30 proyectos de propuestas de países al Fondo Mundial, lo que ha ayudado a reforzar una serie de esferas, en particular la prevención del VIH.

36. El PNUD prestó asistencia a 13 países (Botswana, Camerún, Kenya, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibia, Sudáfrica, Swazilandia, Tanzania, Uganda, Zambia

y Zimbabwe) a fin de que recibieran fondos catalíticos del Fondo Mundial para programas centrados en las adolescentes y las mujeres jóvenes.

37. En el [Reino Unido](#), el PNUD está asociado con la iniciativa “Accelerating Achievement for Africa’s Adolescents’ del Global Challenges Research Fund. En el marco de esa iniciativa, investigadores de la Universidad de Oxford trabajan junto con asociados internacionales como el PNUD, el UNICEF, ONU-Mujeres y la OMS, gobiernos de toda África, donantes como el Fondo Mundial, el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida, organizaciones no gubernamentales y la juventud, para hallar y probar una gama de servicios que combinen intervenciones sanitarias, educativas, sociales y económicas. Gracias a ello, se espera poder mejorar los resultados para 20 millones de adolescentes y niños en 34 países de toda África.

38. La iniciativa “Vincular la Política a la Programación”, puesta en marcha por el PNUD, tiene por objeto mejorar los resultados en materia de salud de los grupos de población clave de jóvenes en Angola, Madagascar, Mozambique, Zambia y Zimbabwe mediante la creación de entornos normativos propicios y la promoción. Entre los logros alcanzados figura la presentación de un proyecto de ley por el que se reduce la edad de consentimiento para los servicios de salud en Zimbabwe; las reformas en el sistema penitenciario en Madagascar para aumentar el acceso de los reclusos jóvenes a los servicios relacionados con el VIH y la salud; y la inclusión de cuestiones relativas a los grupos de población clave en los planes de capacitación de la policía de Madagascar, Mozambique y Zambia.

39. El PNUD prestó apoyo a cuatro países (Ghana, Kenya, Sudáfrica y Tanzania) en la elaboración de modelos y planes de cofinanciación con estimación de costos. Sudáfrica creó modelos a fin de ampliar el programa “cash plus care” para niñas adolescentes de Kwazulu-Natal, y la intervención se incluyó en la solicitud de financiación para el VIH al Fondo Mundial. El PNUD apoyó el modelo integrado de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de Malawi para determinar la contribución presupuestaria óptima de cada uno de sus sectores a fin de avanzar en el logro de metas importantes para la adopción de medidas combinadas de prevención del VIH, en particular para los jóvenes.

40. Con el apoyo de Noruega, la iniciativa del UNFPA de educación sexual integral fuera de las escuelas para los más rezagados permite llegar a los jóvenes de las poblaciones que se han quedado atrás impartiendo orientación técnica en entornos extraescolares, en colaboración con la OMS y los institutos de investigación locales. En cinco países (Colombia, Etiopía, Ghana, Irán y Malawi), las intervenciones abordan las necesidades, las experiencias de vida y las vulnerabilidades de los grupos de jóvenes rezagados, fomentan la participación de la juventud y utilizan soluciones digitales. El objetivo es crear una base empírica para diseñar e impartir el plan de estudios en diferentes países. Los estudios monográficos nacionales realizados en 2019 presentan los aspectos destacados, las buenas prácticas y las lecciones aprendidas.

41. En 2021, el UNFPA, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, el UNICEF, ONU-Mujeres y ONUSIDA pondrán en marcha una nueva iniciativa: “Education *plus*”. La iniciativa es una plataforma de promoción de alto nivel y de gran relevancia para acelerar las medidas e inversiones destinadas a prevenir el VIH mediante el empoderamiento de las adolescentes y las mujeres jóvenes y lograr la igualdad de género en África Subsahariana utilizando la enseñanza secundaria como punto de partida estratégico. La iniciativa brindará una oportunidad de impulsar las inversiones en educación, educación sexual integral y servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, poner fin al matrimonio infantil y velar por la participación significativa de la juventud.

42. Menos de la mitad de los jóvenes de todo el mundo tienen los conocimientos y habilidades necesarios para protegerse del VIH. En los últimos años se han recortado drásticamente los fondos para programas de comercialización social de preservativos. La legislación sobre la edad de consentimiento puede obstaculizar el acceso a los servicios. Se ha demostrado que la reducción de la edad en que una persona puede dar su consentimiento de forma autónoma favorece la adopción de conductas más saludables. Los enfoques más integrados y centrados en las personas mejoran la utilización de los servicios y los resultados en materia de salud. La educación sexual integral es eficaz en función de los costos y ofrece información y competencias que sirven para reducir las tasas de infecciones de transmisión sexual y por el VIH y los embarazos no planeados. El PNUD y el UNFPA seguirán apoyando estos elementos de una respuesta integral al VIH.

#### **Esfera de resultados estratégicos 4. Prevención del VIH para grupos de población clave**

43. La carga desproporcionada de la epidemia entre los grupos de población clave sigue aumentando. A nivel mundial, la incidencia del VIH entre los consumidores de drogas por inyección, los trabajadores sexuales y las personas transgénero se ha mantenido alta, y han aumentado las nuevas infecciones entre los hombres homosexuales y los que tienen relaciones sexuales con hombres, un grupo que representaba el 23 % de las nuevas infecciones en 2019.

44. El PNUD y el UNFPA, junto con la OMS, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la secretaria de ONUSIDA, han seguido esforzándose por poner en marcha herramientas para la prestación de servicios a los grupos de población clave y por apoyar a los representantes comunitarios para que participen en su implantación. Esto incluye un conjunto de herramientas de prevención del VIH para y con los grupos de población clave de adolescentes y jóvenes. El conjunto de herramientas es una recopilación de recursos para ayudar a planificar y ampliar los programas de prevención del VIH para estos grupos de población.

45. Durante el bienio, el UNFPA comenzó a ocuparse de las personas con necesidades específicas, por ejemplo con la estrategia de protección para las personas de edad, las personas con discapacidad, las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales, las personas que viven con el VIH y los pueblos indígenas. El PNUD, el UNFPA y ONUSIDA han apoyado la finalización de la estrategia de la SADC para grupos de población clave en la región.

46. El PNUD organizó un intercambio Sur-Sur para reunir a Gobiernos nacionales y locales y organizaciones de la sociedad civil de 12 países (Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Panamá, Perú, República Dominicana y Uruguay) a fin de que intercambiaran experiencias en el fomento de los derechos humanos y la inclusión social y económica de las personas transgénero. El PNUD apoyó la aplicación de planes de acción centrados en la mejora de la inclusión en las esferas del empleo, la protección social, la salud y la educación.

47. A petición de los países, el PNUD trabaja para reforzar la inclusión de las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales y promover su acceso a los servicios relacionados con el VIH y la salud. Los programas regionales “Ser LGBTI” fomentan la comprensión de las cuestiones a las que se enfrentan estas personas y promueven su inclusión en los esfuerzos de desarrollo nacionales. Se han puesto en marcha programas de ese tipo, basados en la colaboración Sur-Sur dentro de las regiones y entre ellas, en 53 países de todo el mundo. Por ejemplo, el PNUD prestó apoyo en el examen y la redacción de políticas de inclusión de las personas transgénero en Viet Nam y de políticas contra el estigma y la discriminación en el

Pakistán. La iniciativa del PNUD “Ser LGBTI en el Caribe” llevó a cabo en la región el primer estudio sobre los derechos humanos de las personas intersexuales.

48. Hay escasez de datos sobre la inclusión de las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la promesa de no dejar a nadie atrás. En 2019, el PNUD, en colaboración con asociados del mundo académico, la sociedad civil y las Naciones Unidas, publicó un índice de inclusión de las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales. El índice ya está listo para ponerse a prueba en determinados países y utilizará 51 indicadores para evaluar las experiencias en esferas como la salud, la educación, el empleo, la seguridad y la participación política. Los datos y análisis servirán de base para promover políticas con base empírica para la inclusión de las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales.

49. A nivel de los países, el UNFPA apoyó programas de desarrollo para grupos de población clave en 42 países. Se realizaron diversas intervenciones para reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual y por el VIH, la violencia y otros abusos de los derechos humanos, por ejemplo: el establecimiento de servicios integrados para los grupos de población clave (Bangladesh, India, Indonesia, y Sudáfrica); la confrontación del estigma y la discriminación y la sensibilización de los proveedores de servicios de salud (Brasil, Cuba, Timor-Leste y Ucrania); el fortalecimiento de las organizaciones de la sociedad civil (Sudán y Zimbabwe); la creación de centros de asistencia (Kenya y Namibia); la intervención a nivel municipal (Georgia, Sudán del Sur, Uganda y Ucrania); la formulación de políticas (Guatemala y Paraguay); el estudio de los grupos de población clave (Rwanda, Túnez y Uganda); y la intervención en entornos humanitarios (Ecuador, el Caribe y Venezuela). En su calidad de coorganizadores de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH, en 2020 el UNFPA y la secretaria de ONUSIDA han colaborado con las redes de los grupos de población clave y el Grupo de Trabajo Mundial para la Prevención del VIH en una serie de debates a fondo para orientar la labor de la Coalición y hacer aportaciones a la próxima Estrategia Mundial contra el Sida.

50. El UNFPA siguió promoviendo, por conducto del Grupo Interinstitucional de Coordinación contra la Trata de Personas, los programas de lucha contra la trata de personas que incluyen a los trabajadores sexuales y redactó una nota informativa en la que se diferenciaba el trabajo sexual de la trata de personas, tras una contribución presentada en 2018 a la Relatoría Especial sobre la eliminación de la trata de personas.

51. Entre los retos cabe citar los niveles crónicamente bajos de financiación para programas destinados a los grupos de población clave y las normas sociales y de género profundamente arraigadas que se resisten a apoyar a las personas de orientación sexual e identidades de género diversas, así como la penalización de grupos de población clave. Esos esfuerzos se ven aún más socavados por la escasez o la ausencia de datos sobre el tamaño de la población, la cobertura de los servicios, los obstáculos al acceso, y los factores sociales y estructurales (como la violencia) que experimentan los grupos de población clave. El PNUD y el UNFPA seguirán apoyando la inversión selectiva en herramientas para los grupos de población clave y en su aplicación, el índice de inclusión de las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales, y el conjunto de herramientas de prevención del VIH para los grupos de población clave de adolescentes y jóvenes, y ayudarán a los países a incluir las organizaciones de los grupos de población clave en sus solicitudes al Fondo Mundial y en la composición del mecanismo de coordinación de país.

## **Esfera de resultados estratégicos 5. Desigualdad de género y violencia por razón de género**

52. La epidemia sigue teniendo graves repercusiones en las mujeres y las niñas. En África Subsahariana, representan el 59 % de las nuevas infecciones, con riesgos especialmente pronunciados para las niñas y mujeres jóvenes, que en 2019 representaban solo el 10 % de la población pero constituían el 24 % del total de nuevos infectados. Si bien se han logrado importantes avances en la vinculación de las mujeres con los servicios de tratamiento del VIH, el sida sigue siendo una de las principales causas de muerte entre las mujeres en edad de procrear. Los progresos en la prevención del VIH entre las mujeres y las niñas se ven socavados por normas de género desiguales, la violencia contra la mujer, la discriminación por razón de género y los sesgos institucionales.

53. Los logros clave del UNFPA en materia de igualdad de género y empoderamiento de las mujeres en el período 2018-2019 incluyeron:

- a) La facilitación del acceso de 1,2 millones de mujeres y niñas víctimas de violencia a servicios esenciales;
- b) La prestación a 3,1 millones de niñas de servicios de prevención y protección, y de atención en cuestiones relativas al matrimonio infantil, precoz y forzado;
- c) La elaboración de plataformas de promoción en 5.067 comunidades para eliminar normas socioculturales y de género discriminatorias;
- d) El establecimiento de mecanismos nacionales en 39 países para fomentar la participación de los hombres y los niños.

54. El PNUD prestó apoyo a 71 países para mejorar la igualdad de género, abordar la violencia por razón de género y empoderar a las mujeres y las niñas en el contexto del VIH y la salud. El apoyo del PNUD a los países en esta esfera abarcó desde la lucha contra los obstáculos de derechos humanos y las normas sociales que impiden la igualdad de acceso a la atención de la salud, hasta la mejora del apoyo a los supervivientes de la violencia por razón de género. Junto con ONU-Mujeres y el UNFPA, el PNUD trabajó en un programa de justicia de género en 20 países de Oriente Medio y el Norte de África. Como parte del programa, el PNUD prestó apoyo a Jordania y el Líbano para derogar leyes que permitían a los violadores eludir la acción de la justicia si aceptaban casarse con sus víctimas. El PNUD colaboró con redes de mujeres que viven con el VIH para elaborar un informe dirigido por la comunidad sobre la violencia contra las mujeres que viven con el VIH, y los obstáculos a los que hacen frente para acceder a los servicios, en 12 países de Europa Oriental y Asia Central (Armenia, Belarús, Estonia, Federación de Rusia, Georgia, Kazajstán, Kirguistán, Letonia, República de Moldova, Tayikistán, Ucrania y Uzbekistán).

55. El PNUD y el UNFPA participaron en la Iniciativa Spotlight, que es una alianza mundial entre la Unión Europea y las Naciones Unidas cuyo cometido es eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas para 2030. La iniciativa ayudó a 17 países a establecer marcos para prevenir y responder a la violencia sexual y por razón de género. El PNUD elaboró instrumentos como la lista de verificación de género para apoyar la integración de componentes con perspectiva de género en los programas contra el VIH apoyados por el Fondo Mundial.

56. El UNFPA dirige o codirige otras dos iniciativas mundiales clave sobre violencia por razón de género: el paquete de servicios esenciales, que se ha implantado en 38 países; y el enfoque progresivo sobre violencia por razón de género (nexo acción humanitaria-desarrollo-paz). A nivel de los países, el UNFPA trabajó en

Eswatini, donde reforzó la respuesta del sector de la salud a la violencia por razón de género y la implantación regional de las directrices nacionales para la respuesta del sector de la salud a la violencia sexual, que contó con la participación de casi 400 líderes religiosos y trabajadores sanitarios; y en Liberia, el Fondo contribuyó a las actividades de promoción que llevaron a la aprobación de la ley sobre la violencia doméstica por el órgano legislativo nacional; por otro lado, se atendieron 2.664 casos de violencia sexual y por razón de género en las instalaciones respaldadas por el UNFPA.

57. En 2019, el PNUD, el UNFPA, el UNICEF, ONU-Mujeres y la OMS, junto con el Instituto Internacional para la Salud Mundial de la Universidad de las Naciones Unidas, reflexionaron críticamente sobre lo que había funcionado en los esfuerzos por abordar las disparidades de género en el ámbito de la salud, y determinaron lo que era necesario para mejorar la incorporación de la perspectiva de género en dicho ámbito. Se elaboró un programa de trabajo con cuatro esferas prioritarias: a) el desarrollo de una agenda de acción e investigación para incorporar la perspectiva de género; b) la construcción de una base de datos empíricos sobre lo que funciona en materia de género y salud, por qué, y cómo puede aplicarse a otras esferas o contextos; c) la generación de nuevas pruebas en las esferas emergentes; y d) la inversión en conocimientos especializados, datos y mecanismos de rendición de cuentas independientes y transparentes en materia de género.

58. En Europa Oriental y Asia Central, el PNUD prestó apoyo a 15.000 mujeres y niñas que vivían con el VIH para que ejercieran sus derechos de acceso a los servicios. Parte de este trabajo consistió en promover la igualdad de género en la prestación de servicios relativos al VIH en Bosnia y Herzegovina; mejorar el acceso a la terapia antirretrovírica, las pruebas de detección del VIH y los servicios de asesoramiento y de asistencia jurídica en Tayikistán; los servicios relacionados con la tuberculosis en Turkmenistán; y las iniciativas de concienciación sobre los derechos de las mujeres en Ucrania.

59. El PNUD apoyó la creación de la Red de Mujeres Vulnerables en Oriente Medio y el Norte de África. La red analiza las causas de la vulnerabilidad de las mujeres (factores como la violencia por razón de género o la exclusión financiera) y aboga por su salud y bienestar. La red, en la que están representados 12 países, está integrada por mujeres que ocupan puestos de liderazgo.

60. El progreso hacia la igualdad de género y la eliminación de la violencia por razón de género se ven obstaculizados por las lagunas en la disponibilidad y utilización de datos sobre las tasas de violencia de pareja. La escasez de programas de conocimientos técnicos con perspectiva de género en los órganos nacionales de coordinación de la lucha contra el sida obstaculiza el reconocimiento de las repercusiones de las normas de género desiguales en las intervenciones relacionadas con el VIH. Además, a menudo no se da suficiente prioridad a las respuestas al VIH dirigidas por la comunidad. El Programa Conjunto apoyará la ampliación de las intervenciones comunitarias y dirigidas por la comunidad con perspectiva de género para mejorar los resultados en materia de VIH, transformar las normas de género desiguales, prevenir la violencia, ampliar el acceso a las pruebas de detección, tratamiento y atención del VIH, y promover el liderazgo y la participación de las redes de mujeres que viven con el VIH.

## **Esfera de resultados estratégicos 6. Derechos humanos, estigma y discriminación**

61. El estigma y la discriminación son impedimentos importantes para una respuesta eficaz al VIH. En 26 países con datos recientes de encuestas demográficas, más del 50 % de las personas encuestadas mostraron actitudes discriminatorias hacia las personas que viven con el VIH. Las personas que sufren o temen el estigma o los malos tratos tienen menos probabilidades de acceder a los servicios relacionados con el VIH o de continuar sus tratamientos. En la 45ª reunión de la Junta Coordinadora del Programa se recibió un [informe sobre los progresos realizados en las medidas para reducir el estigma y la discriminación en todas sus formas](#). A continuación se presentan ejemplos de la labor de apoyo a los países en sus esfuerzos.

62. El PNUD prestó apoyo a los Gobiernos, la sociedad civil y los asociados de las Naciones Unidas en 89 países para reformar las leyes y políticas discriminatorias sobre el VIH, la tuberculosis y cuestiones de salud más amplias que perpetúan la exclusión y la marginación y contribuyen a los resultados sanitarios deficientes. En Belarús, por ejemplo, el Gobierno creó un grupo de trabajo para proponer cambios legislativos relacionados con la penalización del VIH, y en el Sudán se derogó una “ley de orden público” punitiva. Esta labor también ha contribuido a la inclusión de los preservativos y lubricantes en la lista nacional de medicamentos esenciales de la República Democrática del Congo, a la derogación de una ley que penaliza la transmisión accidental del VIH en Mozambique y a la despenalización de las relaciones consentidas entre adultos del mismo sexo en las Seychelles. El PNUD trabaja con el poder judicial para promover el entendimiento de la intersección de los derechos humanos, la legislación y el VIH, incluido el papel de los jueces en el fomento de un entorno basado en los derechos para las personas que viven con el VIH y son vulnerables a él.

63. En julio de 2018, la Comisión Mundial sobre el VIH y la Legislación publicó un suplemento de su histórico informe de 2012. En él se destacaban los recientes avances científicos, tecnológicos, jurídicos, geopolíticos y financieros en relación con el VIH que afectan a las personas que viven con el VIH y sus coinfecciones, y se incluía una lista de recomendaciones prácticas para los Gobiernos, la sociedad civil y otros asociados. En el suplemento se señalaba que, si bien las tecnologías de salud digital pueden apoyar las respuestas al VIH, existen graves riesgos asociados al uso indebido. El PNUD trabaja con la secretaria y los copatrocinadores de ONUSIDA para promover enfoques basados en los derechos respecto de la utilización de tecnologías y datos digitales para el VIH y la salud, y encabeza la elaboración de orientaciones interinstitucionales sobre innovaciones digitales y programación relacionada con el VIH, incluido un marco para proteger los derechos de las personas que viven con el VIH y los grupos de población clave en los espacios digitales.

64. En julio de 2020, aprovechando su experiencia en materia de VIH, el PNUD, la OMS, ONUSIDA y el Instituto O’Neill de Derecho Sanitario Nacional y Mundial de la Universidad de Georgetown pusieron en marcha el Laboratorio de Derecho sobre la COVID-19. El objetivo de esa iniciativa es recopilar e intercambiar leyes y documentos normativos de más de 190 países para apoyar el establecimiento y la aplicación de marcos jurídicos basados en pruebas y derechos para las respuestas a la COVID-19. Ello incluye las declaraciones de estado de emergencia, las medidas de cuarentena, la vigilancia de la enfermedad, otras medidas de salud pública como el uso de máscaras y el distanciamiento físico, y el acceso a tecnologías de la salud.

65. El PNUD, en colaboración con los copatrocinadores y la secretaria de ONUSIDA, prestó apoyo a las políticas y los programas para la aplicación del objetivo de la estrategia del Fondo Mundial de eliminar los obstáculos a los derechos humanos, incluida la iniciativa “Breaking Down Barriers” del Fondo Mundial en 20 países. Esto se hizo mediante el apoyo a las auditorías y revisiones de leyes y políticas

sobre el VIH y la tuberculosis en Angola, Botswana, el Senegal, Seychelles y Zimbabwe; diálogos nacionales entre múltiples interesados; investigaciones; vigilancia permanente; y orientación normativa para la ejecución de programas en materia de VIH y tuberculosis basados en los derechos.

66. El PNUD, ONUSIDA, ONU-Mujeres y la Red Mundial de Personas que Viven con el VIH convocan conjuntamente la Alianza Mundial de Acciones tendientes a Eliminar Todas las Formas de Estigma y Discriminación relacionadas con el VIH. Los asociados prestan apoyo a 16 países para que elaboren y apliquen planes de acción en esferas prioritarias como el sistema judicial, los entornos de atención de la salud y los entornos de emergencias y humanitarios para hacer frente al estigma y la discriminación relacionados con el VIH. El UNFPA apoyó el desarrollo y la puesta en marcha de la Alianza Mundial, incluida la orientación y los recursos en los países y la promoción en los entornos de atención de la salud.

67. El UNFPA apoyó que se prestara más atención a los peores resultados en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres marginadas, incluidas su salud materna y la protección contra la violencia por razón de género. Ello incluía el fortalecimiento de la rendición de cuentas a nivel nacional en cuestiones de igualdad de género y derechos de salud sexual y reproductiva, incluida la prevención del VIH, mediante la documentación de los progresos realizados en relación con las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y la colaboración con los mecanismos nacionales e internacionales de derechos humanos. En el período 2018-2019, el UNFPA fortaleció la capacidad de 11 instituciones nacionales de derechos humanos e hizo posible el aprendizaje transversal entre ellas, y publicó una guía para llevar a cabo investigaciones nacionales y evaluaciones de los países en materia de salud sexual y reproductiva. En 2020, el UNFPA ha publicado un marco para orientar a los países en la armonización de las políticas y leyes relativas a la salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes en África Oriental y Meridional, y promover la armonización de esas leyes y políticas con los instrumentos internacionales y regionales.

68. Aunque los recursos internos para el VIH están aumentando en muchos países, no se suelen dedicar a apoyar programas para enfrentar los obstáculos a los derechos humanos o los derechos de los grupos de población clave. El estigma, la penalización de las personas que viven con el VIH y otros grupos de población clave, y la discriminación son obstáculos persistentes a las respuestas eficaces al VIH. Las crecientes restricciones del espacio cívico afectan a las organizaciones de la sociedad civil que están en la primera línea de las respuestas al VIH. En muchos países, los solicitantes de asilo, los refugiados y otros migrantes son excluidos de los programas nacionales contra el VIH y sometidos a pruebas obligatorias del VIH. El PNUD dirigirá las actividades interinstitucionales de orientación para el enjuiciamiento de los casos relacionados con el VIH. Se seguirá trabajando para garantizar la no discriminación en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad y la inclusión de los refugiados y los desplazados internos en las respuestas nacionales al VIH.

### **Esfera de resultados estratégicos 7. Inversión y eficiencia**

69. Garantizar la sostenibilidad sigue siendo un desafío, y el déficit de financiación de recursos para el VIH se está ampliando. En 2019, solo se dispuso de 18.600 millones de dólares para las respuestas al sida, cifra un 30 % inferior a los 26.200 millones de dólares necesarios. Las regiones con los mayores déficits totales de recursos en los países de ingresos bajos y medianos fueron las de África Occidental y Central (32 %), Asia y el Pacífico (26 %) y Europa Oriental y Asia Central (17 %).

70. El PNUD apoyó la aplicación de enfoques innovadores para aumentar el margen fiscal a nivel nacional y ayudó a los Gobiernos y otros interesados a tener más en

cuenta los determinantes del VIH y la salud y a financiar medidas al respecto. Ello incluyó la colaboración con el Fondo Mundial y los asociados en la prestación de servicios eficaces y económicos a los grupos de población clave.

71. El PNUD trabaja con los países para desarrollar planes de inversión proporcionando análisis detallados de las maneras en que la inversión gubernamental en la salud puede ahorrar dinero y salvar vidas. El apoyo normativo y técnico prestado por el PNUD a 10 países de Europa Oriental y Asia Central contribuyó a optimizar las inversiones en la lucha contra el VIH. Por ejemplo, mediante la promoción de contratos sociales con las organizaciones no gubernamentales y modelos de inversiones en programas de VIH utilizando un enfoque basado en los derechos, se obtuvieron resultados positivos, entre ellos, la decisión de Montenegro de destinar fondos nacionales a los servicios relacionados con el VIH prestados por organizaciones no gubernamentales y el desarrollo por parte de Serbia de paquetes de servicios mínimos relacionados con el VIH para atender a los grupos de población clave.

72. La aplicación de impuestos a los productos perjudiciales para la salud a fin de aumentar los recursos nacionales ofrece la oportunidad de incrementar los fondos destinados a los programas de salud y de lucha contra el VIH. En 2018, por ejemplo, Uganda impuso un gravamen del 2 % a las bebidas alcohólicas para financiar sus programas de lucha contra el VIH y reducir la dependencia de la financiación de los donantes. El PNUD, la OMS y la secretaría del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco prestaron apoyo técnico y de promoción para activar la tributación de los productos perjudiciales para la salud a fin de mejorar la salud, reducir los costos que acarrear los problemas de salud y aumentar los ingresos. Esto incluyó el apoyo a planes de inversión en el tratamiento de enfermedades no transmisibles y el control del tabaco en 28 países.

73. El PNUD apoyó el desarrollo de la capacidad para crear instituciones nacionales y locales inclusivas, responsables y receptivas. La labor de lucha contra la corrupción contribuyó a garantizar que los recursos se gestionaran de manera eficiente y estuvieran disponibles para el bien público. En 2019, el PNUD, el Fondo Mundial y la OMS pusieron en marcha la Alianza contra la Corrupción y por la Transparencia y la Rendición de Cuentas en el ámbito de la Salud para hacer frente a las pérdidas mundiales de 455.000 millones de dólares anuales causadas por la corrupción en el sector de la salud.

74. El UNFPA siguió respaldando el desarrollo y el uso de tecnologías dirigidas por jóvenes y enfoques innovadores en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, incluida la prevención del VIH; por ejemplo, la herramienta “I-Design” en Tailandia y el sitio web “TuneMe” en África Oriental y Meridional, que ofrecen información sobre el VIH y la salud sexual y reproductiva a través de teléfonos móviles en diferentes países. Una evaluación realizada en 2019 demostró que el 30 % de los jóvenes que consultaron “TuneMe” habían accedido a servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos. El PNUD y el Banco Mundial organizaron una serie de cursos de capacitación a nivel mundial para funcionarios gubernamentales de categoría superior de 40 países con el propósito de fomentar la capacidad en materia de análisis de macrodatos, inteligencia artificial y utilización de modelos científicos para la adopción de decisiones en materia de salud y nutrición. El UNFPA y la OMS también están elaborando kits básicos con información digital para los clientes sobre la planificación familiar y la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, a fin de ayudar a las personas encargadas de la implementación en el proceso de determinar los requisitos y readaptar las herramientas digitales existentes.

75. Como parte de su programa de educación sexual integral fuera de las escuelas, el UNFPA puso en marcha un espacio en línea para el intercambio de buenas prácticas entre expertos, profesionales de la salud, promotores, redes de jóvenes y funcionarios

gubernamentales. La oficina regional del UNFPA en la región de Asia y el Pacífico prestó apoyo al UNICEF para crear un inventario de las plataformas digitales de educación sexual en la región y de las necesidades de los jóvenes de acceder a los espacios digitales para obtener información relacionada con la salud sexual y reproductiva.

76. Existen importantes lagunas en cuanto a la eficiencia en la asignación de recursos en varias esferas, como los servicios para los grupos de población clave y la prevención del VIH. En el futuro, la programación deberá mejorar la eficiencia en la asignación de recursos y tener en cuenta la evolución de la respuesta al VIH. La integración efectiva del VIH y la adopción de un enfoque multisectorial centrado en las personas para ampliar los programas de lucha contra el VIH son fundamentales.

### **Esfera de resultados estratégicos 8. Integración de los servicios relacionados con la salud y el VIH**

77. En el período 2018-2019 se ampliaron las oportunidades de integrar el VIH en las actividades más amplias de salud, protección social y otras actividades sectoriales. En 2019, la Asamblea General aprobó la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel sobre la Cobertura Sanitaria Universal, que marcó la culminación de los esfuerzos por reunir a la comunidad sanitaria mundial en un único marco. Sin embargo, es evidente la necesidad de una mayor integración de las respuestas al VIH. La tuberculosis sigue siendo la principal causa de muerte entre las personas que viven con el VIH y se calcula que ocasionó el 32 % de las 770.000 muertes por sida en 2018. Sin embargo, en ese mismo año, solo se detectó y vinculó al tratamiento de la tuberculosis al 56 % de las personas que vivían con el VIH y que también tenían tuberculosis, y solo el 48 % de las personas que vivían con el VIH y la tuberculosis recibieron antirretrovíricos.

78. Entre los principales logros del UNFPA en materia de integración en el período 2018-2019 cabe mencionar los siguientes:

- a) 55 países contaron con planes nacionales de salud sexual y reproductiva en los que se dio prioridad a los servicios para los grupos marginados;
- b) 60 millones de mujeres y jóvenes utilizaron servicios de salud sexual y reproductiva;
- c) 21.567 proveedores y administradores de servicios de salud recibieron capacitación como instructores del paquete de servicios iniciales mínimos.

79. El UNFPA estableció las conexiones intrínsecas con el VIH en el documento *Salud y derechos sexuales y reproductivos: un elemento esencial de la cobertura sanitaria universal*. El documento se elaboró para la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo + 25 (Cumbre de Nairobi) y es un instrumento clave que orienta la labor en esta esfera.

80. En 2019, el UNFPA prestó apoyo a 37 países en sus progresos hacia el establecimiento de una amplia gama de vínculos de salud y derechos sexuales y reproductivos y de paquetes de servicios integrados. Entre ellos figuraban: servicios integrados de salud sexual y reproductiva de los adolescentes (20 países); paquetes integrados de servicios de atención primaria de la salud (10 países); servicios integrados para los grupos de población clave (9 países); integración con la violencia sexual y por razón de género y servicios más amplios para las adolescentes y las mujeres jóvenes (5 países); y eliminación completa de la transmisión materno-infantil (3 países).

81. El UNFPA publicó su plan de actividades para el Fondo Temático para la Salud Materna en el período 2018-2022, que incluye actividades para reducir las

repercusiones del VIH y las infecciones de transmisión sexual en las mujeres, sus hijos y sus familias. El Fondo Temático, que opera en 39 países, también se ocupa de la transmisión materno-infantil. El UNFPA fortaleció la capacidad de los servicios de obstetricia, incluida la atención prenatal para las mujeres que viven con el VIH, a fin de reducir la transmisión materno-infantil. Se preparó una orientación operacional para servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a los jóvenes, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva para jóvenes en entornos humanitarios, y para la educación sexual integral fuera de las escuelas.

82. Mediante su labor de promoción y desarrollo de políticas, el PNUD promovió la Agenda 2030 como marco para: a) asegurar el acceso universal a servicios de salud centrados en las personas, y b) emprender iniciativas de múltiples interesados más enérgicas sobre los factores determinantes del VIH y la salud. La labor del PNUD incluyó el fortalecimiento de la capacidad de los sistemas nacionales de salud para responder a las coinfecciones y la comorbilidad, asegurar el acceso a medicamentos esenciales asequibles (véase la esfera de resultados estratégicos 1) y optimizar y ampliar la protección social que tiene en cuenta el VIH.

83. El PNUD incrementó su colaboración con el Fondo Mundial en la lucha contra la comorbilidad. Por conducto del Programa Integrado Multinacional de Lucha contra el VIH y la Tuberculosis en el Pacífico Occidental (2018-2020), el PNUD trabaja en 11 países para promover el acceso universal y equitativo a servicios de diagnóstico de calidad y al tratamiento adecuado de la tuberculosis, la tuberculosis multirresistente, la tuberculosis-diabetes mellitus y la coinfección por el VIH y la tuberculosis.

84. El PNUD prestó apoyo a 38 países para asegurar una protección social que tenga en cuenta el VIH. Por ejemplo, gracias en parte al apoyo del PNUD, se ha incluido a las personas transgénero en “Poor ID”, una iniciativa nacional de Camboya para identificar a los hogares pobres y determinar si cumplen los requisitos para diversos programas de protección social. Otros grupos que ahora se incluyen en la iniciativa son las personas que consumen drogas, los trabajadores del mundo del espectáculo, las personas que viven con el VIH y las personas con discapacidad.

85. Bajo la dirección de la OMS y en colaboración con otras nueve organizaciones de las Naciones Unidas, el PNUD y el UNFPA elaboraron el [Plan de Acción Mundial a favor de una Vida Sana y Bienestar para Todos](#). Dentro del marco de la Agenda 2030, el Plan tiene como objetivo mejorar la armonización, la rendición de cuentas y la colaboración en esferas clave para acelerar el logro de resultados en el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 y las metas relacionadas con la salud a nivel nacional.

86. Un enfoque del ciclo vital reconoce que las personas tienen necesidades diferentes y cambiantes en materia de salud sexual y reproductiva a lo largo de su vida. Las intervenciones deben estar centradas en las personas y estructuradas para tener en cuenta las necesidades futuras, incluidas las relacionadas con el VIH, en función de las elecciones, las circunstancias y las trayectorias del ciclo vital de las personas. Un enfoque del ciclo vital debe tener en cuenta las necesidades de los grupos particularmente vulnerables, como las personas con discapacidad, los adolescentes y las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales, y las consecuencias de la legislación en lo que respecta, por ejemplo, al acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y la edad de consentimiento. Los debates sobre la próxima Estrategia Mundial contra el Sida han incluido la posibilidad de utilizar un enfoque de integración en un conjunto más amplio de necesidades de salud.

## IV. Conclusión

87. En la Cumbre sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible celebrada en septiembre de 2019, cuando solo quedaban 10 años para alcanzar los Objetivos, los líderes mundiales hicieron un llamamiento en favor de un decenio de acción. Prometieron movilizar financiación y mejorar la implementación a nivel nacional para alcanzar los Objetivos, incluida la meta de poner fin al sida como amenaza para la salud pública antes del fin de 2030, sin dejar a nadie atrás. El mundo no está en condiciones de alcanzar las metas fijadas 2020, y es necesario proteger los logros en la respuesta al sida y ampliar y centrar más los esfuerzos para garantizar una mayor eficacia. La pandemia de COVID-19 y las desigualdades que está exponiendo, exacerbando y generando lo hacen aún más difícil.

88. Los puntos fuertes del Programa Conjunto son vitales para poner fin al sida como amenaza para la salud pública y pueden contribuir significativamente a la lucha contra la pandemia de COVID-19 del modo siguiente: forjando una alianza mundial para la acción; mostrando solidaridad con las personas más afectadas y defendiendo la dignidad humana, los derechos humanos y la igualdad de género; movilizand recursos; responsabilizándose a sí mismo y a los demás de los resultados; y apoyando el liderazgo inclusivo de los países. Poner fin al sida sigue siendo esencial para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, crear los sistemas resilientes que se necesitan para lograr la Agenda 2030 y cumplir la promesa de no dejar a nadie atrás. La pandemia de COVID-19 no ha alterado esta ambición, sino que la ha hecho aún más urgente.

89. La próxima Estrategia Mundial contra el Sida orientará la labor del Programa Conjunto y proporcionará una hoja de ruta e inspiración para la respuesta mundial al sida. Es fundamental que la Estrategia proteja y amplíe los beneficios obtenidos y aproveche las principales lecciones aprendidas para hacer frente a las desigualdades en el reparto de beneficios entre países y comunidades y asegurar que los más necesitados no se queden atrás.

---