



Consejo Económico y Social

Distr. general
2 de agosto de 2019

Período de sesiones de 2019

Tema 12 g) del programa

Resolución aprobada por el Consejo Económico y Social el 24 de julio de 2019

[sobre la base de una propuesta examinada en sesión plenaria ([E/2019/L.24](#))]

2019/33. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida

El Consejo Económico y Social,

Recordando su resolución [2017/25](#), de 7 de julio de 2017,

Habiendo examinado el informe del Director Ejecutivo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida¹,

Recalcando la importancia de la Declaración Política de 2016 sobre el VIH y el Sida: En la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del Sida para 2030, aprobada el 8 de junio de 2016 en la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH y el Sida², así como la Estrategia del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida para 2016-2021: En la Vía Rápida para Poner Fin al Sida, aprobada por la Junta Coordinadora del Programa Conjunto el 30 de octubre de 2015, y acogiendo con beneplácito que sean complementarias y estén en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible³,

Acogiendo con beneplácito los progresos realizados en el aumento del acceso al tratamiento del VIH y en la prevención de nuevas infecciones por el VIH,

Preocupado por el hecho de que, a pesar de los progresos realizados hacia el objetivo de tratamiento 90-90-90, en 2017, del número estimado de 36,9 millones de personas que vivían con el VIH en todo el mundo, solo el 75 % (27,5 millones) conocía su situación, solo el 59 % (21,7 millones) recibía tratamiento y menos de la mitad (47 %) (17,5 millones) había logrado la supresión vírica,

Expresando profunda preocupación por el hecho de que, a pesar de los progresos realizados, siguen existiendo muchas disparidades entre países y regiones y dentro de ellos, entre hombres y mujeres, entre los diferentes grupos de edad, y entre los grupos

¹ [E/2019/74](#).

² Resolución [70/266](#) de la Asamblea General, anexo.

³ Resolución [70/1](#) de la Asamblea General.



de población clave⁴ que, según los datos epidemiológicos, están expuestos a un mayor riesgo de infección por el VIH en todo el mundo, así como por el hecho de que se corre el peligro de no alcanzar las metas fijadas para 2020 en la Declaración Política de 2016 debido al aumento de nuevas infecciones por el VIH en algunos países y en algunas subpoblaciones, en parte como consecuencia de unas políticas ineficaces; de que el acceso a las pruebas de carga vírica sigue siendo limitado; y de que la financiación de la respuesta al VIH sigue siendo insuficiente, en particular en los países de ingresos bajos y medianos, especialmente en los que están muy afectados por la epidemia del VIH,

Reconociendo que, a pesar de que está disminuyendo, el estigma asociado con el VIH sigue siendo un impedimento para una respuesta eficaz al VIH, especialmente en el caso de las adolescentes y las mujeres jóvenes, las poblaciones vulnerables y los grupos de población clave que, según los datos epidemiológicos, están expuestos a un mayor riesgo de infección por el VIH en todo el mundo,

Reconociendo también el papel fundamental que desempeña la implicación efectiva de la sociedad civil, como uno de los principales interesados, en la respuesta mundial a la epidemia del sida, y reafirmando que la promoción, protección y realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas es un elemento esencial de la respuesta mundial a la epidemia del sida, incluso en las esferas de la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo,

Reconociendo además que existen intervenciones avaladas por pruebas empíricas para la prevención del VIH, y expresando preocupación por la desigual escala de utilización de esas intervenciones, así como por el escaso gasto dedicado a la prevención, lo que crea deficiencias cruciales en las iniciativas de prevención,

Preocupado por el hecho de que la tuberculosis sigue siendo la principal causa de muerte entre las personas que viven con el VIH y el 9 % de los casos de tuberculosis en todo el mundo se dan en personas que viven con el VIH, y, pese a ello, en 2017 solo se diagnosticaba y notificaba el 41 % del número estimado de casos de tuberculosis en personas que vivían con el VIH y se suministraba tratamiento para ambas enfermedades, y solo se realizaban pruebas del VIH al 60% de los pacientes de tuberculosis conocidos, lo que impedía que recibieran tratamiento y causaba muertes prevenibles,

Reconociendo que el logro de la cobertura sanitaria universal puede ser un acelerador para poner fin a la epidemia del sida para 2030 mediante la ampliación del acceso a los servicios, el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de salud, el aumento de la capacidad para atender las múltiples necesidades de las personas que viven con el VIH o corren el riesgo de contraerlo, y la promoción de enfoques integrados para la prestación de servicios, así como mediante la inclusión de los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH en los programas de servicios de atención sanitaria esencial y de calidad determinados a nivel nacional, en particular los de atención primaria de la salud,

Reconociendo también que en los esfuerzos por lograr la cobertura sanitaria universal se deben tener en cuenta las enseñanzas extraídas de la respuesta al VIH, en particular la necesidad de centrar la atención en la equidad, los resultados y la rendición de cuentas, la adopción de medidas con arreglo a los principios de los derechos humanos y las necesidades de los más marginados, la innovación en la financiación de la salud, la gobernanza inclusiva de la salud, la prestación de servicios

⁴ Como se señala en la Declaración Política de 2016 y se analiza en el informe “Prevention gap”, cada país debe determinar los grupos de población vulnerables para responder a la epidemia teniendo en cuenta el contexto epidemiológico y social.

basados en la comunidad, los determinantes sociales y estructurales de la salud y la importancia de hacer frente al estigma y a la discriminación,

Reafirmando el papel fundamental que desempeña el Programa Conjunto en la promoción y el apoyo de respuestas multisectoriales al VIH en el contexto de los esfuerzos más amplios para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible y no dejar a nadie atrás,

Expresando preocupación por las políticas y prácticas que dificultan la labor para asegurar el acceso a servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH,

Observando con aprecio los informes que siguen presentando los Estados Miembros sobre los progresos realizados en sus respuestas al VIH y el apoyo que presta el Programa Conjunto a los Estados Miembros, entre otras cosas aumentando el acceso a datos de calidad y su uso para medir los progresos y perfeccionar las estrategias de respuesta al VIH,

Destacando la necesidad de que el Programa Conjunto siga prestando apoyo a los Estados Miembros, especialmente a los que tienen una elevada carga de VIH o de epidemias concentradas,

Reconociendo que las enseñanzas extraídas de la respuesta multisectorial al VIH resultan útiles para afrontar otros problemas complejos de salud y desarrollo, y que los progresos realizados en la respuesta al VIH han permitido obtener resultados más amplios en materia de desarrollo,

Reconociendo también la necesidad de asegurar que el Programa Conjunto sea sostenible, adecuado al objetivo y se mantenga al día y observando que en 2020 se someterá a examen el modelo de operaciones revisado, con arreglo a la decisión 8.9 de la Junta Coordinadora del Programa, adoptada en su 42ª reunión, y observando también el informe de la Dependencia Común de Inspección sobre el examen de la gestión y administración del Programa Conjunto, que se presentará próximamente, y el informe del Comité de Selección de la Junta Coordinadora del Programa sobre la selección del Director Ejecutivo y las enseñanzas extraídas al respecto, los cuales pueden contribuir a ese proceso,

1. *Toma nota* del informe del Director Ejecutivo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida¹;

2. *Reconoce* que la epidemia del sida no ha terminado, y destaca la necesidad de revitalizar la respuesta al sida con miras a generar un mayor impulso y poder cumplir las metas fijadas para 2020 en los países donde los resultados van a la zaga, y reconoce al mismo tiempo la necesidad de seguir prestando apoyo para consolidar los éxitos logrados en el control de la pandemia y poner fin a la epidemia para 2030, y sentar las bases para la sostenibilidad de la respuesta a largo plazo;

3. *Insta* al Programa Conjunto a que siga apoyando la aplicación plena, eficaz y oportuna de la Estrategia del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida para 2016-2021: En la Vía Rápida para Poner Fin al Sida y de la Declaración Política de 2016 sobre el VIH y el Sida: En la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del Sida para 2030², y alienta a los Gobiernos, la sociedad civil, las comunidades locales y el sector privado a que cumplan los objetivos de la Estrategia para 2016-2021 y de la Declaración Política de 2016, como importante requisito previo y motor para el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incluida la meta 3.3³;

4. *Pide* a los Estados Miembros, el sistema de las Naciones Unidas, la sociedad civil, las comunidades locales, el sector privado y otros interesados que adopten medidas urgentes y establezcan alianzas con el fin de ampliar la escala de las

iniciativas con base empírica relacionadas con el VIH en los ámbitos de la prevención, la realización de pruebas, el tratamiento, la atención y la retención de los pacientes, en particular las relativas al acceso a medicamentos seguros, eficaces, asequibles y de calidad, incluidos los genéricos, a pruebas de carga vírica con miras a lograr la supresión vírica, y a tratamiento preventivo de la tuberculosis, para asegurar que esos servicios lleguen a las personas que más los necesitan, incluidos los grupos de población clave⁴ que, según los datos epidemiológicos, están expuestos a un mayor riesgo de infección por el VIH en todo el mundo, las adolescentes y las mujeres jóvenes, y pide que se redoblen los esfuerzos para proteger los derechos humanos y promover la igualdad de género y hacer frente a los factores de riesgo social, incluida la violencia por razón de género, así como a los determinantes sociales y económicos de la salud;

5. *Insta* a los Estados Miembros a que eliminen cuanto antes, siempre que sea viable, los obstáculos que limitan la capacidad de los países de ingresos bajos y medianos para suministrar productos, equipo de diagnóstico, medicamentos y productos básicos de prevención y tratamiento del VIH y otros productos farmacéuticos asequibles y eficaces;

6. *Pide* a los Estados Miembros, el sistema de las Naciones Unidas, la sociedad civil, las comunidades locales, el sector privado y otros interesados que redoblen los esfuerzos para coordinar las actividades relativas al VIH y otros programas y sectores en el ámbito de la salud, centrando la atención en particular en su integración dentro de los sistemas sanitarios, con miras a aumentar su eficiencia y contribuir a su sostenibilidad a largo plazo, y los servicios para hacer frente a la coinfección y la comorbilidad, con el fin de promover unos mejores resultados de salud en el contexto del progreso hacia el logro de la cobertura sanitaria universal para 2030;

7. *Pide también* que se refuercen la coordinación y la colaboración entre los programas de lucha contra la tuberculosis y el VIH, así como con otros programas y sectores en el ámbito de la salud, a fin de diagnosticar los casos de tuberculosis y VIH no detectados mediante la facilitación del acceso universal y equitativo a servicios integrados de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención, a través de proveedores públicos, privados y comunitarios, de conformidad con la legislación nacional, incluso alentando a las personas que tienen tuberculosis a que se hagan las pruebas del VIH y haciendo pruebas periódicas de la tuberculosis a todas las personas que viven con el VIH, y prestando servicios de tratamiento o prevención de la tuberculosis, según proceda;

8. *Insta* al Programa Conjunto a que siga aprovechando las ventajas comparativas de los diversos órganos de las Naciones Unidas y otros asociados para acelerar y fortalecer la respuesta multisectorial al sida de conformidad con sus respectivos mandatos;

9. *Reconoce* que en los Objetivos de Desarrollo Sostenible se prevé la eliminación de leyes, políticas y prácticas discriminatorias, lo cual será importante para reducir los obstáculos que impiden una respuesta eficaz al VIH, en particular para las poblaciones vulnerables y los grupos de población clave que, según los datos epidemiológicos, están expuestos a un mayor riesgo de infección por el VIH en todo el mundo;

10. *Reafirma* que el modelo de copatrocinio y gobernanza del Programa Conjunto ofrece al sistema de las Naciones Unidas un ejemplo útil de coherencia estratégica, que responde a los contextos y prioridades nacionales y se centra en la coordinación y la obtención de resultados, la gobernanza inclusiva y el impacto a nivel de los países, de conformidad con lo dispuesto en la resolución 71/243 de la Asamblea General, de 21 de diciembre de 2016, relativa a la revisión cuatrienal

amplia de la política relativa a las actividades operacionales del sistema de las Naciones Unidas para el desarrollo;

11. *Acoge con beneplácito* los esfuerzos realizados por el Programa Conjunto para perfeccionar y adaptar su modelo de operaciones con el fin de prestar un apoyo más eficaz a los países, e insta al Programa Conjunto a que mantenga esa labor y su implicación activa en las iniciativas de reforma de las Naciones Unidas a nivel nacional, regional y mundial, y sobre todo a nivel nacional para posicionar la respuesta al sida como una parte integral de la cooperación para el desarrollo entre los equipos de las Naciones Unidas en los países y los Gobiernos de los países anfitriones y los interesados nacionales a fin de cumplir los compromisos asumidos en relación con el sida, de conformidad con los contextos y prioridades nacionales, y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, de carácter más amplio, y asegurar que no se deje a nadie atrás;

12. *Solicita* a la Junta Coordinadora del Programa que examine las cuestiones relativas a la gobernanza del Programa Conjunto, así como el modo de asegurar la financiación básica del Programa Conjunto de forma sostenible, de conformidad con todos los principios pertinentes de las Naciones Unidas, con miras a evaluar esas cuestiones y lograr que el Programa Conjunto sea eficaz y eficiente y rinda cuentas, y que informe al Consejo Económico y Social a ese respecto a más tardar en 2021;

13. *Reconoce* los esfuerzos realizados por el Programa Conjunto con el fin de prestar apoyo y contribuir al proceso de seguimiento y examen de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible³, incluido el foro político de alto nivel sobre el desarrollo sostenible, con el fin de velar por que tenga debidamente en cuenta la respuesta al VIH/sida y sus vinculaciones con otros Objetivos de Desarrollo Sostenible;

14. *Destaca* la importancia crítica del compromiso y el liderazgo políticos constantes para poner fin a la epidemia del sida para 2030, y reconoce la necesidad de convocar una reunión de alto nivel de la Asamblea General, cuya fecha se determinará a más tardar en el septuagésimo quinto período de sesiones de la Asamblea, de conformidad con lo dispuesto en la resolución 70/266 de la Asamblea General, de 8 de junio de 2016, con el fin de examinar los progresos en relación con los compromisos contraídos en la Declaración Política de 2016 y revitalizar la respuesta para renovar el impulso y volver a situar el mundo en una trayectoria que permita poner fin a la epidemia del sida para 2030, en un marco de estrecho alineamiento y sinergia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible;

15. *Pide* que se tomen medidas urgentes para subsanar el déficit de recursos en la lucha contra el VIH y el sida, teniendo en cuenta la necesidad de invertir 26.000 millones de dólares de los Estados Unidos anualmente para poder alcanzar las metas fijadas para 2020, de conformidad con los principios de responsabilidad compartida y solidaridad mundial, alienta a los países a que aumenten la financiación nacional e internacional para la respuesta, y pone de relieve la necesidad de adoptar medidas para garantizar la rendición de cuentas y la sostenibilidad a todos los niveles en los ámbitos de la política, los programas y las finanzas;

16. *Destaca* la importancia de que se financie plenamente el Marco Unificado de Presupuesto, Resultados y Rendición de Cuentas para asegurar el funcionamiento eficaz del Programa Conjunto, y pide que se reanuden los esfuerzos para cerrar la brecha de financiación que existe en la actualidad, entre otras cosas haciendo un llamamiento a los donantes actuales para que mantengan y aumenten sus contribuciones e invitando a otros donantes del sector público y privado a sumarse a ellos;

17. *Solicita* al Secretario General que transmita al Consejo, en su período de sesiones de 2021, un informe preparado por el Director Ejecutivo del Programa Conjunto, en colaboración con sus copatrocinadores y otras organizaciones y órganos competentes del sistema de las Naciones Unidas, sobre los progresos realizados en la implementación de una respuesta coordinada del sistema de las Naciones Unidas a la epidemia del VIH y el sida.

*38ª sesión plenaria
24 de julio de 2019*
