



**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

9 November 2021  
Original: English**Primer período ordinario de sesiones de 2022**

Nueva York, 31 de enero a 4 de febrero de 2022

Tema 3 del programa provisional

**Seguimiento de la reunión de la Junta Coordinadora del ONUSIDA**

**Informe conjunto del PNUD y el UNFPA 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). Se centra en la aplicación de las decisiones adoptadas en las reuniones 47ª y 48ª de la Junta Coordinadora, celebradas en diciembre de 2020 y junio de 2021, así como en las reuniones extraordinarias celebradas en marzo y octubre de 2021. Asimismo, el informe resalta las contribuciones del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) a la respuesta mundial al VIH.

*Nota: El presente documento ha sido totalmente procesado por el UNFPA.*

22-00067 (S) 060122 060122



Se ruega reciclar



## Índice

I.	Contexto .....	3
II.	Decisiones y recomendaciones de la Junta Coordinadora del ONUSIDA.....	4
	A. Evaluación independiente de la respuesta del sistema de las Naciones Unidas al sida durante el período 2016-2019 .....	4
	B. Estrategia mundial contra el sida 2021-2026 .....	4
	C. Resolución del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas sobre el Programa Conjunto ...	5
	D. Marco Unificado de Presupuesto, Resultados y Rendición de Cuentas (2022-2026) .....	5
III.	Resultados transformadores del PNUD y el UNFPA.....	5
	A. Esfera de resultados estratégicos 1: pruebas de detección y tratamiento del VIH.....	6
	B. Esfera de resultados estratégicos 2: eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH.....	7
	C. Esfera de resultados estratégicos 3: prevención del VIH entre las personas jóvenes .....	8
	D. Esfera de resultados estratégicos 4: prevención del VIH para las poblaciones clave .....	9
	E. Esfera de resultados estratégicos 5: desigualdad y violencia de género .....	11
	F. Esfera de resultados estratégicos 6: derechos humanos, estigma y discriminación.....	13
	G. Esfera de resultados estratégicos 7: inversión y eficiencia.....	14
	H. Esfera de resultados estratégicos 8: integración de los servicios relacionados con la salud y el VIH .....	16
IV.	Conclusión.....	17

## I. Contexto

1. A pesar de los avances logrados en los 20 años transcurridos desde que la Asamblea General de las Naciones Unidas celebrara su primer período extraordinario de sesiones sobre el VIH, la pandemia del sida sigue siendo una crisis sanitaria de orden mundial. Aunque dispares, los avances en la ampliación del acceso a tratamiento han sido notables. Se estima que la implantación del tratamiento del VIH a nivel mundial habría evitado 16,6 millones de muertes relacionadas con el sida durante las dos últimas décadas, con una disminución de la mortalidad por esta causa del 47% desde 2010. En 2020, ocho países con entornos geográficos, epidémicos y socioeconómicos diversos habían alcanzado plenamente los objetivos 90-90-90<sup>1</sup>, y otros 11 habían logrado que el 73% de las personas que viven con el VIH hubiera suprimido la carga viral. Sin embargo, a pesar de los compromisos mundiales, 680 000 personas perdieron la vida en 2020 por enfermedades relacionadas con el sida y el número de infecciones por VIH ascendió en 1,5 millones.

2. El informe mundial de actualización de 2021 sobre el sida ([Confronting inequalities: lessons for pandemic responses from 40 years of AIDS](#)) pone de manifiesto cómo el estigma y la discriminación, la violencia de género, la marginación y criminalización de ciertas comunidades y la falta de acceso a la salud, la educación y otros servicios esenciales siguen alimentando la epidemia. En 2020, las poblaciones clave (hombres gais y otros hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, profesionales del sexo, personas transgénero y personas que consumen drogas inyectables) y sus parejas sexuales concentraron el 65% de las infecciones por el VIH de todo el mundo y el 93% de las infecciones fuera del África Subsahariana. El informe también muestra que, en el África Subsahariana, las adolescentes y las jóvenes representan el 25% de todas las nuevas infecciones por el VIH, a pesar de representar solo el 10% de la población. La falta de inversión en las respuestas al VIH de los países de renta media y baja fue una de las principales razones por las que no se cumplieron los objetivos mundiales marcados para 2020. La disponibilidad de recursos financieros en 2020 se situó un 29% por debajo del objetivo de 26.000 millones de dólares (en dólares estadounidenses constantes de 2016) establecido por los Estados Miembros de las Naciones Unidas para ese año.

3. La pandemia de COVID-19 sigue afectando negativamente la respuesta mundial al sida por la interrupción de servicios de vital importancia para hacer frente al VIH. El informe de resultados del Fondo Mundial de 2021 muestra su impacto devastador. Hubo una disminución del 22% en el número de personas que se hicieron la prueba del VIH en comparación con 2019, así como una disminución del 11% en el número de personas que accedieron a servicios de prevención del VIH. La pandemia también ha agudizado las desigualdades dentro de los países y entre estos, con repercusiones para las personas que viven con el VIH, las poblaciones clave y otras personas en riesgo de contraer el VIH y la tuberculosis. El Programa Conjunto, los países y los asociados clave movilizaron una respuesta rápida a la COVID-19 apoyándose en los conocimientos especializados y la experiencia de la respuesta al VIH para abordar los desafíos planteados por la doble pandemia. La Junta Coordinadora del ONUSIDA recibió un [informe sobre los progresos realizados](#) en relación con la labor del Programa Conjunto realizada en 2020 y organizó una [serie de sesiones temáticas](#) sobre COVID-19 y VIH.

4. Las reuniones [47<sup>a</sup>](#) y [48<sup>a</sup>](#) de la Junta Coordinadora se celebraron en diciembre de 2020 y junio de 2021, y las reuniones extraordinarias en [marzo](#) y [octubre](#) de 2021. Entre los principales temas figuraron la evaluación independiente de la respuesta del sistema de las Naciones Unidas al sida durante el período 2016-2019, la adopción de la Estrategia mundial contra el sida 2021-2026, así como la aprobación del Marco Unificado de Presupuesto, Resultados y Rendición de Cuentas del ONUSIDA (2022-2026) y del presupuesto y el plan de trabajo del ONUSIDA para 2022-2023.

5. El presente informe destaca los resultados del PNUD y el UNFPA relacionados con el VIH en el contexto de su labor de apoyo a los países para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y el compromiso de “no dejar a nadie atrás”. Los resultados detallados de ambas organizaciones están disponibles en los [informes de seguimiento del desempeño](#) del Marco Unificado de Presupuesto, Resultados y Rendición de Cuentas del ONUSIDA para 2020. La presentación oral del primer período

<sup>1</sup>Los objetivos 90-90-90 son los siguientes: que el 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su condición de seropositivas, que el 90% de las personas diagnosticadas con el VIH reciban tratamiento y que el 90% de las personas que reciben tratamiento logren suprimir la carga vírica.

ordinario de sesiones de 2022 de la Junta Ejecutiva del PNUD, del UNFPA y de la UNOPS también incluirá una sinopsis de las decisiones y recomendaciones de la 49ª reunión de la Junta Coordinadora celebrada en diciembre de 2021.

## II. Decisiones y recomendaciones de la Junta Coordinadora del ONUSIDA

### A. Evaluación independiente de la respuesta del sistema de las Naciones Unidas al sida durante el período 2016-2019

6. El informe de la [evaluación independiente](#) de la respuesta del sistema de las Naciones Unidas al sida durante el período 2016-2019 fue presentado durante la 47ª reunión de la Junta Coordinadora del ONUSIDA. La evaluación concluyó que la Estrategia del ONUSIDA es sumamente pertinente, que una respuesta multisectorial coordinada de las Naciones Unidas sigue siendo oportuna y que la labor del ONUSIDA, especialmente a nivel de país, dejó patente las ventajas de un programa conjunto. El informe señaló que la labor del Programa Conjunto se basaba en los derechos y las necesidades, era inclusivo y participativo, y que había logrado llegar a la sociedad civil y otros actores. La evaluación resaltó que el Marco Unificado de Presupuesto, Resultados y Rendición de Cuentas (2016-2021) no es óptimo como herramienta de priorización en la asignación de recursos. También se señaló que la escasez de fondos disponibles tenía un impacto negativo sobre las decisiones de programación conjunta y obstaculizaba el liderazgo técnico en materia de VIH, generando tensión para el Programa Conjunto. La evaluación llamó la atención sobre la reducción del número de especialistas en VIH del Programa Conjunto e instó a que se tomen medidas para mantener la tan necesaria capacidad. Se señaló que, en particular, los recursos humanos específicos para el VIH de los copatrocinadores han disminuido debido a los recortes de fondos de 2016, momento en que se introdujo el nuevo modelo operacional del ONUSIDA. También se ha reducido la capacidad de la Secretaría del ONUSIDA, aunque en una medida mucho menor.

7. La [respuesta de la administración](#) planteó diferentes medidas para fortalecer la planificación, la asignación de recursos, los resultados y la rendición de cuentas; por ejemplo, articular el valor agregado de las Naciones Unidas en la Estrategia mundial contra el sida 2021-2026 o indicar las necesidades de recursos del Programa Conjunto y las medidas de rendición de cuentas en el Marco Unificado de Presupuesto, Resultados y Rendición de Cuentas (2022-2026). Se está llevando a cabo una revisión de la capacidad del Programa Conjunto para proporcionar una visión general de cómo se pueden movilizar y aprovechar en mayor medida las diversas formas de especialización en las respuestas multisectoriales, así como para identificar las deficiencias y los ámbitos que exigen ser fortalecidos. Además, el Programa Conjunto revisará y mejorará su estrategia de movilización de recursos y convocará un diálogo de financiación.

### B. Estrategia mundial contra el sida 2021-2026

8. Durante la reunión extraordinaria celebrada en marzo, la Junta Coordinadora del ONUSIDA aprobó por consenso la [Estrategia mundial contra el sida 2021-2026: acabar con las desigualdades, acabar con el sida](#). Sus tres prioridades estratégicas son las siguientes: a) maximizar el acceso equitativo e igual a servicios integrales para el VIH centrados en las personas; b) romper las barreras jurídicas y sociales para conseguir resultados contra el VIH; y c) ofrecer recursos y sostener respuestas contra el VIH e integrarlas en los sistemas para salud, protección social y entornos humanitarios. La Estrategia se concibe desde la perspectiva de la desigualdad para colmar las brechas que impiden avanzar hacia la erradicación del sida y destaca la importancia de recurrir a enfoques y asociaciones multisectoriales. La prevención del VIH es un enfoque prioritario de la Estrategia, especialmente en lo que respecta a las poblaciones clave del ámbito mundial y las adolescentes y jóvenes del África Subsahariana.

9. La Estrategia establece nuevos objetivos audaces y las necesidades de recursos previstas para 2025, base de la [Declaración Política](#) sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030, que fue adoptada durante la reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el Sida en junio de 2021. Los Estados miembros acordaron reducir el número anual de nuevas infecciones por el VIH a menos de 370.000 y las muertes relacionadas con el sida a 250.000, eliminar las nuevas infecciones por VIH entre niños y niñas, acabar

con el sida pediátrico y eliminar todas las formas de discriminación relacionada con el VIH de aquí a 2025. También se comprometieron a proporcionar tratamiento contra el VIH que salve vidas a 34 millones de personas de aquí a 2025. Los Estados miembros también se comprometieron a aumentar y financiar plenamente la respuesta al sida. Acordaron invertir 29.000 millones de dólares anuales para 2025 en países de renta media y baja. Esto incluye invertir al menos 3.100 millones en facilitadores de la sociedad, con especial atención a la protección de los derechos humanos, la reducción del estigma y la discriminación y la creación de entornos propicios. También se comprometieron a incluir la prestación de servicios para el VIH dirigidos por pares, incluso a través de la contratación social y otros mecanismos de financiación pública.

### **C. Resolución del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas sobre el Programa Conjunto**

10. El Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC) adoptó en 2021 una resolución sobre el Programa Conjunto, en la cual se insta a este último a apoyar una aplicación eficaz, basada en conocimientos empíricos, oportuna y multisectorial de la Estrategia mundial contra el sida 2021-2026 y de la Declaración Política sobre el VIH y el Sida de 2021. El ECOSOC también tuvo en cuenta un informe sobre cuestiones de gobernanza de la Junta Coordinadora del ONUSIDA. La resolución agradece que se continúe actualizando y cumpliendo la función de supervisión de la Junta en el marco de su mandato, en particular aclarando sus funciones de supervisión y rendición de cuentas en el *modus operandi* y estableciendo un comité asesor de supervisión externa independiente. También se solicita al Secretario General que presente un informe sobre el establecimiento de un límite de mandato de dos períodos de cuatro años y las expectativas de desempeño para el puesto de Director Ejecutivo del ONUSIDA.

### **D. Marco Unificado de Presupuesto, Resultados y Rendición de Cuentas (2022-2026)**

11. En el marco de la reunión extraordinaria de [octubre](#) de 2021, la Junta Coordinadora del ONUSIDA aprobó el [Marco Unificado de Presupuesto, Resultados y Rendición de Cuentas \(2022-2026\)](#), así como el [presupuesto y el plan de trabajo para 2022-2023](#) del Programa Conjunto. El Marco Unificado de Presupuesto, Resultados y Rendición de Cuentas constituye el marco general de la contribución colectiva del Programa Conjunto a la respuesta mundial al VIH. La Junta Coordinadora del ONUSIDA aprobó el presupuesto básico para 2022-2023 y la asignación presupuestaria en relación con los copatrocinadores y la Secretaría, con una base de 187 millones de dólares al año, hasta un umbral de 210 millones al año. Las tres situaciones hipotéticas que se presentan impulsarán la movilización de recursos y guiarán la planificación en caso de déficit presupuestario.

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

12. En la presente sección se destacan los principales logros del PNUD y el UNFPA, estructurados según las esferas de resultados estratégicos del Marco Unificado de Presupuesto, Resultados y Rendición de Cuentas (2016-2021). El PNUD y el UNFPA prestan apoyo a los países a la hora de aplicar la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y cumplir la obligación de no dejar a nadie atrás, en colaboración con otras entidades y asociados de las Naciones Unidas. En 2020, 146 oficinas del PNUD en los países y 119 oficinas del UNFPA prestaron apoyo a las respuestas nacionales sanitarias y al VIH.

13. El Programa Conjunto se centró aún más en las evaluaciones y se sirvió de ellas para fortalecer el apoyo a los países a fin de garantizar el progreso hacia las metas de la Agenda 2030. En seguimiento de la evaluación de la contribución del UNFPA a la respuesta al VIH (2016-2019), el UNFPA ha fortalecido la integración del VIH a través de su paquete integral de salud sexual y reproductiva. Asimismo, está revitalizando la programación integral de preservativos y desarrollando una estrategia de salud sexual y VIH. El PNUD organizó un diálogo mundial para debatir las lecciones aprendidas de la evaluación independiente de la Comisión Mundial sobre el VIH y la Legislación con miras a fundamentar las estrategias y enfoques para cumplir los ambiciosos objetivos de la Estrategia mundial contra el sida y la Declaración política sobre la eliminación de las barreras sociales y legales que

impiden la aplicación de unas respuestas al VIH eficaces. En 2021, se llevó a cabo una evaluación de la labor del Programa Conjunto en materia de prevención y atención de la violencia contra las mujeres y las niñas. El PNUD y el UNFPA participan en las evaluaciones en curso del trabajo del Programa Conjunto sobre “poblaciones clave” y “financiación sostenible”. Un examen externo de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH solicitó una ampliación de los países seleccionados.

## **A. Esfera de resultados estratégicos 1: pruebas de detección y tratamiento del VIH**

14. A finales de 2020, el 84% de las personas que vivían con el VIH conocían su condición de seropositivas; el 87% que conocía su condición tenía acceso a terapia antirretroviral y, de las personas que tenían acceso al tratamiento, el 90% había suprimido la carga viral. Si se suman estas cifras, aparentemente bajas, se evidencia que más de una cuarta parte (27%) de las personas que viven con el VIH en todo el mundo sigue sin tratamiento, y aproximadamente a una tercera parte no ha suprimido la carga viral. Esta situación es aún más grave en algunos grupos de población, como la niñez, la juventud y los hombres.

15. En colaboración con el Fondo Mundial, el PNUD respalda la respuesta de los países al VIH, la tuberculosis y la malaria en varios de los contextos más difíciles. A septiembre de 2021, el PNUD —en calidad de principal receptor provisional— gestiona 31 subvenciones del Fondo Mundial en 22 países y dos programas regionales que incluyen 12 países más. Esta asociación ayuda a los países a implantar programas de salud a gran escala, haciendo que los sistemas comunitarios y de salud sean más resilientes y ayudando a los países a fortalecer sus leyes y políticas para asegurarse de que nadie se quede atrás.

16. El PNUD fortalece las capacidades de los gobiernos nacionales y las organizaciones locales de los países para que puedan asumir con éxito la gestión y la responsabilidad plenas de las subvenciones. Desde 2003, el PNUD ha acompañado la transición de 33 países y tres subvenciones regionales que incluyen 17 países. Además, administra los recursos del Fondo Mundial destinados a los mecanismos de coordinación de país en 16 países, lo cual ayuda a fortalecer la participación de las poblaciones clave en su labor, y brinda apoyo técnico y de desarrollo de capacidades a las entidades nacionales que actúan como beneficiarias de las subvenciones del Fondo Mundial en 26 países. En la India, el PNUD respondió a una solicitud del Fondo Mundial para brindar asistencia técnica y compartir su experiencia en materia de transferencias de efectivo a poblaciones vulnerables. El Fondo Mundial destinó 10 millones de dólares a transferencias de efectivo y apoyo con productos básicos a las poblaciones clave para hacer frente al impacto de la pandemia de COVID-19 en los medios de vida y el acceso a los servicios. En el Sudán, el PNUD colaboró con el Ministerio de Salud, el Fondo Nacional de Suministros Médicos y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) a fin de superar los desafíos logísticos para garantizar la continuidad de los servicios para el VIH y la tuberculosis y llegar a los ocho estados más necesitados del país.

17. A través de su asociación con el Fondo Mundial, el PNUD ha salvado aproximadamente 4,5 millones de vidas. Entre los principales logros de 2020 destacan:

- (a) 1,4 millones de personas han recibido tratamiento antirretroviral;
- (b) 5 millones de personas han recibido asesoramiento sobre el VIH y se han realizado pruebas de detección del virus (incluidas poblaciones clave de 25 países) gracias a su apoyo;
- (c) 84.000 mujeres embarazadas han recibido tratamiento antirretroviral para la prevención de la transmisión vertical;
- (d) 32.500 casos de tuberculosis han sido tratados.

18. Desde el inicio de la pandemia de COVID-19, el Fondo Mundial ha introducido medidas de flexibilidad y financiación para respaldar la respuesta, poniendo a disposición hasta 4.800 millones de dólares para el período 2020-2023. Hasta la fecha, el PNUD ha ayudado a los países a reprogramar 10,9 millones de dólares de subvenciones existentes en 12 países y una subvención regional que incluye 11 países, así como a facilitar el acceso a 279 millones de dólares en financiación adicional a través del Mecanismo de Respuesta a la COVID-19 que se canalizará a través de subvenciones existentes en 19 países y una subvención regional que incluye 11 países. También se brindó apoyo a la adquisición de productos, equipos y suministros de salud esenciales para las respuestas de los países a la pandemia de COVID-19 por un total de 169 millones de dólares.

19. El PNUD siguió trabajando en estrecha coordinación con la Secretaría del ONUSIDA y la Organización Mundial de la Salud (OMS), proporcionando apoyo técnico sobre estrategias para aumentar el acceso a medicamentos y otras tecnologías sanitarias. Por ejemplo, se brindó apoyo al Gobierno del Brasil durante la evaluación del marco normativo y de políticas del país relacionado con los datos de las pruebas clínicas. El PNUD también siguió trabajando en el desarrollo de capacidades sobre el uso de la legislación y las políticas de competencia. Por último, el PNUD forma parte del comité directivo del Acceso Mancomunado a las Tecnologías contra la COVID-19 (C-TAP) dirigido por la OMS para facilitar la transferencia voluntaria de tecnología y la producción local de tecnologías sanitarias esenciales, incluidas las de diagnóstico, en los países en desarrollo.

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

20. En 2020, el UNFPA aprobó propuestas de fondos de emergencia de las oficinas en los países para responder a las necesidades de salud sexual y reproductiva y violencia de género de las personas afectadas por crisis humanitarias. El UNFPA adquirió y entregó suministros por valor de 19,4 millones de dólares para 53 países con el fin de apoyar la atención obstétrica y neonatal de emergencia que salva vidas, la gestión clínica de la violación, la planificación familiar voluntaria, la prevención del VIH y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual. La mayoría de las propuestas de fondos de emergencia aprobadas incluyeron la adquisición de kits de salud reproductiva interinstitucionales para crisis que cumplen los objetivos relacionados con el VIH.

#### *Programación de preservativos*

21. Debido al impacto de la COVID-19 en la producción y el envío de preservativos, así como al vencimiento en 2019 de las subvenciones del Fondo Mundial, el número de países que reciben preservativos del UNFPA disminuyó en 2020 (13 países menos recibieron preservativos masculinos y ocho países menos recibieron lubricantes). El número de preservativos adquiridos por el UNFPA en 2020 se redujo en un 44%. No obstante, la distribución de preservativos evitó posiblemente alrededor de 3,6 millones de infecciones de transmisión sexual, 82.000 infecciones por el VIH y 2,3 millones de embarazos no deseados.

22. Para hacer frente a la disminución del uso de preservativos entre los jóvenes, el UNFPA llevó a cabo un examen sistemático de los programas mundiales de preservativos para comprender mejor las intervenciones que funcionan bien. En Guinea, el UNFPA ayudó a elaborar un nuevo plan estratégico de programación holística de preservativos utilizando un “enfoque de mercado total”; y 100 movilizadores comunitarios de 100 aldeas distribuyeron 120.500 preservativos. En Lesotho, el Ministerio de Salud desarrolló una nueva imagen de marca y empaquetado de preservativos.

23. Para mitigar el impacto de los confinamientos y cierres motivados por la COVID-19, así como los aumentos en el costo de las materias primas, el UNFPA colaboró con los proveedores en la reasignación de pedidos con el fin de ayudar a los países en riesgo de desabastecimiento de lubricantes y preservativos masculinos y femeninos. En el segundo trimestre de 2021, en asociación con el Fondo Mundial, se distribuyeron 88 millones de preservativos en 14 países.

24. La pandemia de COVID-19 puso de manifiesto grandes desigualdades en las pruebas de detección del VIH y el acceso y adopción de tratamiento durante 2020. El Programa Conjunto continuará apoyando la ampliación de los servicios relacionados con el VIH, con enfoques innovadores introducidos en el contexto de la pandemia de COVID-19, en combinación con la labor en protección de los derechos, el impulso de la igualdad de género, la eliminación de las barreras de acceso y el desarrollo de la capacidad de los programas y sistemas nacionales. Se hará especial hincapié en las poblaciones clave y otras poblaciones vulnerables y en el fortalecimiento de los sistemas, incluida la equidad en la distribución de las vacunas. Se continuará trabajando a través de la Comunidad de Práctica Mundial sobre Preservativos y las funciones de coordinación y apoyo técnico del UNFPA y ONUSIDA dentro de la Iniciativa Estratégica del Fondo Mundial sobre Programación de Preservativos.

## **B. Esfera de resultados estratégicos 2: eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH**

25. Entre 2010 y 2020, las nuevas infecciones infantiles por el VIH disminuyeron en más de la mitad (53%). Sin embargo, ese impulso se ha desacelerado considerablemente, especialmente en la región de

África Occidental y Central, que alberga a más de la mitad de las mujeres embarazadas que viven con el VIH y que no están en tratamiento. La pandemia de COVID-19 ha exacerbado estos desafíos. Madres y niños y niñas no pudieron acceder a la atención necesaria debido a los confinamientos y toques de queda iniciales. Entre otros problemas cabe destacar las interrupciones en la cadena de suministro, la redistribución de trabajadores de la salud para la respuesta a la COVID-19 y el temor generalizado de contraer esa enfermedad.

26. El UNFPA siguió dirigiendo la adquisición y distribución de productos básicos de salud reproductiva, como preservativos masculinos y femeninos, lubricantes, anticonceptivos, kits de detección del VIH y suministros para infecciones de transmisión sexual, por valor de 115 millones de dólares. Estas iniciativas se complementaron con fondos adicionales del Mecanismo Mundial de Financiamiento y asistencia técnica, lo cual ayudó a los países asociados a priorizar y planificar la continuación de los servicios de salud sexual y reproductiva, el fortalecimiento de la prestación de servicios de primera línea y la eliminación de las limitaciones en los productos básicos.

27. Las mujeres representan alrededor de un tercio de los 271 millones de personas que se estima consumen drogas y el 20% de los 11 millones que se estima se inyectan drogas en todo el mundo. Las mujeres representan además alrededor del 7% del total de la población reclusa. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), el UNFPA, la OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres), la Secretaría del ONUSIDA y la Red Internacional de Consumidores de Drogas (INPUD, por sus siglas en inglés) desarrollaron un informe técnico sobre la prevención de la transmisión vertical del VIH, las hepatitis B y C y la sífilis entre las mujeres que consumen drogas para apoyar los esfuerzos en los países.

28. El Programa Conjunto ayudará a los países a mejorar la integración de los servicios para el VIH en las plataformas de salud materna, neonatal, infantil y adolescente. El UNFPA proseguirá con la adquisición de productos básicos de salud reproductiva y brindará apoyo a los países para garantizar la adecuación de las proyecciones, el almacenamiento y la distribución en el “último tramo” de productos básicos.

### **C. Esfera de resultados estratégicos 3: prevención del VIH entre las personas jóvenes**

29. Las personas jóvenes, incluidas las poblaciones clave de jóvenes, concentraron el 27% de las infecciones por el VIH en 2020. Estas se enfrentan a barreras relacionadas con el consentimiento parental para acceder a los servicios relacionados con el VIH y de salud sexual y reproductiva. También es insuficiente el acceso a una educación sexual integral apropiada para su edad y desarrollo y que sea pertinente desde un punto de vista cultural. La pandemia de COVID-19 ha tenido un gran impacto en la educación de adolescentes y jóvenes, así como en su salud sexual y reproductiva.

30. Entre los logros del UNFPA en el empoderamiento de adolescentes y jóvenes en 2020 figuran:

- (a) 35 países impartieron programas extraescolares de educación sexual integral;
- (b) 41 países implantaron en las escuelas programas de educación sexual integral;
- (c) en 76 países, al menos dos sectores, aparte del sector de la salud, contaban con estrategias que incorporaban la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes;
- (d) 83 países contaban con mecanismos institucionales para posibilitar la participación de las personas jóvenes en el diálogo sobre políticas y en la programación.

31. Más de 80 países recibieron apoyo para ampliar la educación sexual integral, de conformidad con las Directrices técnicas internacionales sobre educación en sexualidad, elaboradas en 2018 por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) junto con el UNFPA, el UNICEF, ONU-Mujeres, la OMS y la Secretaría del ONUSIDA. La UNESCO y el UNFPA han puesto en marcha un foro de asociación mundial para apoyar la adopción de las directrices por parte de los países. Se han elaborado diversas herramientas, incluida una plataforma regional de aprendizaje para facilitar el intercambio de conocimientos y el aprendizaje entre países de África, así como una versión actualizada del Instrumento de examen y evaluación de la educación sexual.



32. Para complementar las directrices revisadas, el UNFPA lideró el desarrollo de la [orientación](#) técnica y programática internacional de las Naciones Unidas sobre educación sexual integral extraescolar. Con el apoyo de Noruega, el UNFPA difundió las directrices en Colombia, Etiopía, Ghana y Malawi, con un fuerte componente digital y de investigación.

33. El UNFPA ha publicado una serie de informes técnicos para apoyar la reprogramación de la salud sexual y reproductiva de adolescentes durante la pandemia, en particular la serie “My Body, My Life, My World Through a COVID-19 Lens”. Uno de los informes se centra en la integración de las tecnologías digitales.

34. UNFPA Túnez, en asociación con el Instituto Árabe de Derechos Humanos y la Asociación Tunecina para la Salud Reproductiva, creó un comité de expertos en educación sexual integral para desarrollar una base de referencia coherente con las normas acordadas en el plano internacional. En Zambia, el UNFPA, junto con el Ministerio de Educación General y los asociados en la ejecución, respaldó la capacidad del cuerpo docente para impartir de manera eficaz educación sexual integral en el aula, incluida la capacitación en las provincias que reciben apoyo del UNFPA.

35. La iniciativa Education Plus dirigida conjuntamente por los directores del ONUSIDA, la UNESCO, el UNICEF, UNFPA y ONU-Mujeres ha llegado a 42 asociados potenciales, ha creado un 'centro neurálgico' de mujeres jóvenes e identificado 16 países promotores. La iniciativa está orientada a lograr una educación secundaria de alta calidad para todas las personas jóvenes, al tiempo que garantiza que tengan acceso a un “paquete adicional” de intervenciones para el empoderamiento, la igualdad, la salud sexual y reproductiva y la autonomía económica. Es coherente con un componente clave de la labor de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH, que incluye apoyo técnico vinculado a las solicitudes de financiamiento del Fondo Mundial.

36. A través del Centro de Aceleración de Logros para los Adolescentes de África (“Accelerate Hub”) del Consejo de Investigación e Innovación del Reino Unido y Global Challenges Research Fund, el PNUD, el UNICEF, la OMS, ONU-Mujeres y otros copatrocinadores se están uniendo con asociados académicos, gubernamentales, bilaterales y de la sociedad civil para involucrar a adolescentes y jóvenes como líderes en la respuesta al VIH. Se creó una asociación entre el centro y los laboratorios de aceleración impulsados por el PNUD, la cual se centró en la integración de datos, el análisis, el seguimiento y la evaluación, con especial atención a las adolescentes y jóvenes y el VIH. Los laboratorios apoyan a 115 países para estudiar y probar soluciones y ampliar aquellas que producen las mayores repercusiones y resultan ser más sostenibles. En Sudán del Sur, la asociación impartió formación profesional y financiera a adolescentes no escolarizados y cuidadores. A pesar de los importantes recortes en la financiación, se continúan aplicando las lecciones del “Accelerate Hub” a través de la ampliación de los servicios que pueden promover simultáneamente múltiples ODS y mitigar el impacto de la pandemia de COVID-19. Los análisis de nueve países africanos enfatizan la importancia de la protección social, la crianza, los espacios seguros, la salud sexual y reproductiva y la educación. El PNUD y otros asociados están desarrollando un documento sobre “el impacto de la COVID-19 en la próxima generación: salvaguardar la educación, la salud y la nutrición”.

37. Las actividades del Programa Conjunto descritas anteriormente continuarán y se intensificarán, entre otras cosas, mejorando el acceso a la salud sexual y reproductiva y la prevención del VIH e intensificando la impartición de programas de educación sexual integral, tanto formales como extraescolares, que sean apropiados para la edad y la etapa de desarrollo del alumnado, así como pertinentes desde un punto de vista cultural.

#### **D. Esfera de resultados estratégicos 4: prevención del VIH para las poblaciones clave**

38. A pesar de algunos avances, las barreras estructurales, el estigma y la discriminación siguen impidiendo el acceso de las poblaciones clave a los servicios de VIH y tuberculosis. En todos los países y regiones, se observa una ausencia o un acceso desigual a los servicios de prevención del VIH para poblaciones clave, situación que se vio agravada por la pandemia de COVID-19. Las organizaciones comunitarias también han observado que las poblaciones clave tienen un menor acceso a la protección social, incluidos los programas de prevención y tratamiento de la COVID-19.

39. En 2020, el PNUD ayudó a 78 países a promover el acceso a los servicios relacionados con el VIH para las poblaciones clave. Por ejemplo, la asociación del PNUD con el Fondo Mundial ayudó a los países a asistir a las poblaciones clave con paquetes de prevención combinados personalizados, llegando a 162.000 personas que consumen drogas en cinco países; 352.500 hombres gais y otros hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres en 22 países; 272.600 profesionales del sexo en 22 países; y 5.900 personas transgénero en tres países.

40. Un total de 49 oficinas en los países del UNFPA colaboraron con las poblaciones clave en apoyo a una programación basada en la comunidad y dirigida por la comunidad, 25 de las cuales también trabajaron con comunidades de profesionales del sexo y 19 con personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales (LGBTI), llegando, por ejemplo, a 120.000 personas de poblaciones clave en Uganda, a 57.532 poblaciones jóvenes clave en Etiopía y a 44.162 en el Sudán. En Zimbabwe, se llegó a 2.171 profesionales del sexo, a 5.557 en Kenya y a 5.000 en Malawi, mientras que en Zambia se llegó a 2.384 personas de poblaciones clave.

41. La pandemia de COVID-19 puso de relieve la necesidad de reforzar la protección social para las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave. El PNUD y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) organizaron un diálogo mundial sobre este tema, reuniendo a participantes de 52 países para poner en común estrategias y buenas prácticas sobre cómo desarrollar y financiar planes de protección social más inclusivos. El PNUD ya está utilizando los resultados de este diálogo para fundamentar las políticas y la programación sobre el terreno. Por ejemplo, el PNUD colaboró con los países para que estudiaran la incorporación de la protección social para las personas que viven con el VIH (centrándose en las poblaciones clave) en las propuestas del Mecanismo de Respuesta a la COVID-19 del Fondo Mundial. En América Latina y el Caribe, un diálogo regional organizado con ONUSIDA contribuyó a la definición de una hoja de ruta con recomendaciones para ampliar las intervenciones.

42. La Comunidad Económica de los Estados de África Occidental (CEDEAO) presentó una estrategia regional sobre el VIH, la tuberculosis y la salud sexual y reproductiva para poblaciones clave, desarrollada con el apoyo del PNUD, el UNFPA, la Secretaría del ONUSIDA, la OMS y miembros del Grupo de Expertos sobre Poblaciones Clave de África. La estrategia tiene como objetivo mejorar la integración de las poblaciones clave en la respuesta al VIH en la región de la CEDEAO, fortaleciendo, entre otros, la información estratégica, los sistemas de salud y los servicios comunitarios, y abordando el estigma y la discriminación. El PNUD y el UNFPA siguieron prestando apoyo a la aplicación de la estrategia regional para poblaciones clave de la Comunidad de África Meridional para el Desarrollo (SADC).

43. El UNFPA y la Secretaría del ONUSIDA codirigieron la serie de “análisis profundos” de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH sobre poblaciones clave, que se centra en la prevención del VIH, la prestación de servicios integrados y el fortalecimiento de la coordinación y el liderazgo de los programas de poblaciones clave. El PNUD, el UNFPA, el UNICEF, la Secretaría del ONUSIDA y la OMS apoyaron a los países en la priorización geolocalizada y basada en datos para mejorar el acceso a los servicios relacionados con el VIH para adolescentes y jóvenes en riesgo y poblaciones clave en Botswana, Côte d'Ivoire y Zimbabwe.

44. El PNUD está apoyando la recopilación de datos para evaluar las necesidades de las poblaciones clave y mejorar el acceso a los servicios de prevención, por ejemplo, en Kazajstán, Kirguistán y Uzbekistán; a través de micronarrativas de poblaciones clave de jóvenes, en asociación con el UNFPA y la sociedad civil en Georgia; mediante la recopilación de datos digitales para mejorar el acceso a la profilaxis previa a la exposición en Colombia; y a nivel regional, a través de una encuesta en América Latina y el Caribe; en asociación con la organización African Men for Sexual Health and Rights (AMShE) en África; el Equipo de trabajo interinstitucional sobre poblaciones clave jóvenes en Asia y el Pacífico; y la Red de Salud de Poblaciones Clave de Eurasia, con un enfoque en la salud de las personas trans.

45. El Programa Conjunto ha observado que la programación regional puede contribuir al intercambio Sur-Sur sobre buenas prácticas en inclusión de las personas LGBTI. En 72 países, el PNUD se ha asociado con gobiernos, personas LGBTI, la sociedad civil, el sector privado y el mundo académico para combatir la violencia y la discriminación contra las personas LGBTI y promover la igualdad y el desarrollo inclusivo. Todos los programas regionales del PNUD sobre personas LGBTI contienen componentes relacionados con el VIH y la salud. A través de la iniciativa “Ser LGBTI en el Caribe”,

más de 400 defensores de los derechos humanos se han beneficiado de las sesiones de desarrollo de capacidades. Además, se han ampliado la prevención y las pruebas de detección del VIH para las personas LGBTI en Guyana, y las mujeres transgénero recibieron apoyo de salud mental en Haití. En 2020, el PNUD lanzó una iniciativa de gobernanza inclusiva en África, diseñada para ayudar a los países a ser cada vez más responsables e inclusivos para con toda su población, incluidas las minorías sexuales y de género. Esto contribuirá a generar entornos más propicios y servicios públicos receptivos, promoviendo normas sociales y de salud que reafirman los derechos y la inclusión para todas las personas.

46. El Programa Conjunto invirtió en iniciativas para apoyar a las poblaciones clave de jóvenes a través de nuevas guías sobre educación sexual integral extraescolar, en consonancia con las Directrices técnicas internacionales sobre educación en sexualidad de las Naciones Unidas, las discusiones de grupos focales sobre las necesidades de las poblaciones clave de adolescentes y jóvenes, y el empoderamiento económico y apoyo entre pares a través del Proyecto Regional de Jóvenes sobre Liderazgo, Innovación y Emprendimiento en Asia y el Pacífico, respaldado por el PNUD.

47. El Programa Conjunto elaboró un informe de políticas sobre la COVID-19 y los derechos humanos, así como un llamado a la acción sobre protección social en respuesta a la pandemia de COVID-19. En estrecha colaboración con Youth LEAD, una organización regional que trabaja con poblaciones clave de adolescentes y jóvenes, el PNUD, el UNFPA, el UNICEF, la Secretaría del ONUSIDA y ONU-Mujeres realizaron una encuesta de respuesta rápida para evaluar el impacto de la pandemia de COVID-19 en las personas jóvenes en mayor riesgo o que viven con el VIH en la región de Asia y el Pacífico. El PNUD, el UNFPA y la UNODC, junto con la OMS, la Secretaría del ONUSIDA y organizaciones de la sociedad civil de poblaciones clave, emitieron una [declaración conjunta](#) sobre las limitaciones y necesidades de las poblaciones clave en el contexto de la COVID-19 y el acceso a los servicios.

48. Los programas de poblaciones clave se vieron interrumpidos debido a la pandemia de COVID-19. Se desarrollaron enfoques innovadores utilizando medios en línea, digitales y electrónicos para continuar difundiendo mensajes entre las poblaciones clave con vistas a contrarrestar la suspensión de visitas presenciales a la comunidad. En Europa Oriental y Asia Central, el UNFPA estableció una línea directa regional para brindar información y servicios a las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave afectadas por la COVID-19. El UNFPA puso a prueba un apoyo a los medios de vida mediante nuevos planes de generación de ingresos y asistencia alimentaria directa en la Argentina, Bangladesh, Indonesia y Myanmar. En Panamá, el PNUD y el Fondo Mundial colaboraron con el gobierno y la sociedad civil en una iniciativa para minimizar el impacto de la COVID-19 en los servicios de prevención del VIH para poblaciones clave. Mediante el uso de plataformas de redes sociales y aplicaciones de citas, los asociados hicieron llegar mensajes de salud preventiva y ofrecieron servicios de seguimiento a través de reuniones locales en las que se distribuyeron preservativos y pruebas de detección del VIH.

49. Los datos actuales demuestran que las poblaciones clave todavía no están plenamente integradas en la respuesta mundial. Se necesita una mayor voluntad política e inversiones específicas para ampliar los servicios relacionados con el VIH y superar las barreras sociales y estructurales que afectan a las poblaciones clave. La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto desproporcionado en las poblaciones clave. El PNUD y el UNFPA continuarán apoyando a los países para que aborden las barreras sociales y estructurales que afectan a las poblaciones clave y abogarán por la participación segura y significativa de estas en la toma de decisiones y la prestación de servicios.

## **E. Esfera de resultados estratégicos 5: desigualdad y violencia de género**

50. La interrelación de desigualdades vinculadas a la edad, la identidad de género u orientación sexual, los ingresos, la clase social, la etnia y muchas otras, combinadas con una discriminación generalizada por motivos de género, hace que las mujeres y las niñas, especialmente las que pertenecen a poblaciones clave, sean más vulnerables al VIH. La reducción de las nuevas infecciones por el VIH entre mujeres y niñas ha sido lenta y desigual en algunas regiones, mientras que en otras han aumentado. La pandemia de COVID-19 ha exacerbado las desigualdades de género.

51. Entre los principales logros del UNFPA en materia de igualdad de género y empoderamiento de las mujeres de 2020 destacan:

- (a) 1,7 millones de niñas recibieron servicios de prevención o protección y atención relacionados con los matrimonios infantiles, precoces y forzados de niños, con el apoyo del UNFPA;
- (b) 930.351 millones de mujeres y niñas víctimas de violencia accedieron a los servicios esenciales;
- (c) 36 países disponen de un mecanismo nacional para involucrar a los hombres y los niños en la promoción de la igualdad de género;
- (d) con el apoyo del UNFPA, 3.244 comunidades desarrollaron plataformas de promoción con miras a eliminar las normas socioculturales y de género discriminatorias.

52. El PNUD ha colaborado con 71 países en mejorar la igualdad de género, abordar la violencia de género y empoderar a mujeres y niñas en el contexto del VIH y la salud. Por ejemplo, Eswatini aprobó una ley integral sobre delitos sexuales y violencia doméstica. El PNUD también respaldó la creación de la Red de Mujeres Vulnerables en la región de Medio Oriente y Norte de África y colaboró con el Ministerio de Género, Familia y Servicios Sociales de Maldivas en la creación de un centro de llamadas para brindar servicios a las víctimas de violencia doméstica y de género, así como a personas con discapacidad, personas de edad y personas con problemas de salud mental. A través de la asociación del PNUD con el Fondo Mundial, más de 90.000 mujeres jóvenes se beneficiaron de servicios de prevención del VIH gracias a la colaboración de educadores entre pares en Angola.

53. A través de la iniciativa Spotlight de la Unión Europea y las Naciones Unidas para eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas, el UNFPA, el PNUD, el UNICEF, ONU-Mujeres y otros ampliaron “SASA!”, una iniciativa comunitaria basada en datos empíricos, implantada en la región de África Oriental y Meridional para prevenir la violencia de género y el VIH. En Kenya, con el apoyo del Fondo Fiduciario de las Naciones Unidas para poner fin a la violencia contra las mujeres, se puso a prueba la iniciativa “SASA! Faith” y se mejoró la aceptación de los servicios de salud, incluidas las pruebas de detección dentro de la pareja.

54. En el contexto de las barreras planteadas por la pandemia de COVID-19 a los servicios de violencia de género, el UNFPA, el PNUD, ONU-Mujeres, la OMS y otros asociados utilizaron los protocolos y las lecciones de la aplicación del paquete de servicios esenciales en 60 países para mantener, adaptar y mejorar servicios destinados a supervivientes de la violencia de género, incluido el acceso a la profilaxis posterior a la exposición, a través de derivación virtual, equipos móviles multidisciplinarios, telesalud y servicios remotos.

55. En colaboración con la SADC, la Secretaría del ONUSIDA, el UNFPA y ONU-Mujeres pusieron a prueba una herramienta de supervisión con perspectiva de género en Angola, Lesotho, Malawi, Namibia y Zimbabwe para supervisar la aplicación de la resolución 60/2 de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer de las Naciones Unidas sobre la mujer, la niña y el VIH y el sida. El PNUD, la OMS, ONU-Mujeres y la Secretaría del ONUSIDA ayudaron a los órganos nacionales de coordinación del sida a redactar solicitudes de financiación para el Fondo Mundial, dando prioridad a las intervenciones con perspectiva de género en más de 14 países de África Oriental y Meridional. En Zimbabwe, este apoyo resultó en la asignación de 20 millones de dólares para la programación con el fin de satisfacer las necesidades de las jóvenes y las niñas en el contexto del VIH.

56. El UNFPA, la UNESCO y ONU-Mujeres respaldaron las iniciativas emprendidas en el África Subsahariana y Asia y el Pacífico para ampliar la disponibilidad de programas de educación sexual integral apropiados para la edad y la etapa de desarrollo y pertinentes desde un punto de vista cultural, con especial atención a la desigualdad en las dinámicas de poder y las normas de género, que mejoren los conocimientos relacionados con el VIH, fomenten un comportamiento sexual más seguro y el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva para las personas jóvenes. En África Occidental y Central, más de 2 millones de niñas y niños mejoraron sus conocimientos sobre el VIH a través de estos programas.

57. El Instituto Internacional para la Salud Mundial de la Universidad de las Naciones Unidas (UNU-IIGH), el PNUD, el UNFPA, ONU-Mujeres y otros asociados crearon un centro de salud y género. El centro busca aumentar la aceptación y la inversión en estrategias eficaces para abordar las desigualdades de género en los sistemas de salud y sus resultados. El UNU-IIGH, el PNUD, el UNFPA, ONU-Mujeres, el UNICEF y la OMS están colaborando en el estudio “What Works in Gender and Health in the United Nations”. El estudio destaca lecciones esenciales para la integración exitosa de las cuestiones de género en la labor sobre VIH y salud a nivel programático e institucional.

58. El UNFPA y la OMS fortalecieron la capacidad de los responsables de salud de 12 países de África Oriental y Meridional para integrar la violencia de género en los programas de salud sexual y reproductiva y VIH. El UNFPA y el UNICEF pusieron en marcha servicios comunitarios para ampliar los servicios de salud sexual y reproductiva y reducir la violencia de género contra las adolescentes y jóvenes en tres distritos de Sudáfrica.

59. La pandemia de COVID-19 está teniendo consecuencias sociales y económicas devastadoras para las mujeres y las niñas. A pesar del reconocimiento generalizado de la eficiencia de las respuestas al VIH que tienen en cuenta las cuestiones de género, muchas estrategias, programas y políticas sobre el VIH no utilizan datos desglosados por sexo y edad ni integran medidas, indicadores y presupuestos específicos para abordar la desigualdad de género como parte de la respuesta al VIH. El PNUD y el UNFPA seguirán brindando apoyo a los países para garantizar que las respuestas nacionales al VIH prioricen y financien intervenciones que empoderen a las mujeres, involucren a los hombres y movilicen a las comunidades para transformar las normas de género de manera que puedan mejorar la prevención del VIH y el acceso al tratamiento para mujeres y niñas y otros grupos de población.

## **F. Esfera de resultados estratégicos 6: derechos humanos, estigma y discriminación**

60. Las barreras ligadas a los derechos humanos, el estigma y la discriminación limitan las respuestas al VIH. En determinados entornos, se niega a las personas que viven con el VIH el acceso a los servicios de salud. La prevalencia y los efectos de la discriminación son especialmente agudos entre las personas de las poblaciones clave, que se enfrentan a múltiples formas de discriminación superpuestas.

61. El PNUD colaboró con los gobiernos, la sociedad civil y los asociados de las Naciones Unidas de 90 países para reformar las leyes y políticas discriminatorias en materia de VIH y tuberculosis, en particular mediante actividades de promoción y capacitación, además de apoyar la creación de entornos propicios mediante evaluaciones del entorno jurídico del VIH en varios países (Angola, Belarús, Benin, Burkina Faso, Burundi, Filipinas, India, Kenya, Lesotho, Malasia, Moldova, Pakistán, Senegal, Sudán, Somalia y Tailandia). En Moldova, esto dio lugar a la expansión de la fertilización *in vitro* en mujeres que viven con el VIH en condiciones claramente definidas, así como a eliminar la condición de seropositivas como un impedimento para la adopción y la tutela de niños. En Somalia, se incluyeron las recomendaciones de la evaluación en la actualización del plan estratégico nacional del VIH y se priorizaron en la subvención aprobada del Fondo Mundial. La iniciativa “Ser LGBTI” contribuyó en Asia y el Pacífico a crear entornos propicios y al desarrollo de políticas de bienestar para personas transgénero en la India, el Pakistán y Tailandia, y ayudó a impulsar la reforma de las leyes de identidad de género en Tailandia. El PNUD y la Secretaría del ONUSIDA llevaron a cabo un examen de las tendencias jurídicas y políticas que afectan a las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave en Asia y el Pacífico durante el período 2014-2019 con el fin de fundamentar las futuras iniciativas de reforma de leyes y políticas.

62. En Zimbabwe, el PNUD, la Secretaría del ONUSIDA, ONU-Mujeres y la OIT respaldaron procesos parlamentarios sobre entornos propicios para respuestas eficaces al VIH basadas en los derechos que aborden cuestiones como la penalización del VIH, las disposiciones sobre delitos sexuales del Código Penal y la salud de la mujer. Sudán incluyó a las personas que viven con el VIH como beneficiarias de los servicios de asistencia jurídica y designó a un asesor letrado encargado de brindar apoyo a la Asociación de asistencia a las personas sudanesas que viven con el VIH. En Angola, se adoptó una nueva disposición del Código Penal sobre la despenalización de las prácticas sexuales entre personas del mismo sexo y de determinados aspectos del trabajo sexual. Asimismo, se están revisando las restricciones legales sobre el acceso de los adolescentes a las pruebas de detección del VIH sin la autorización previa de los padres.

63. El PNUD siguió apoyando la sensibilización del poder judicial sobre el VIH, la tuberculosis, los derechos humanos y el derecho a través del Foro de Jueces de Europa Oriental y Asia Central, basándose en la experiencia del Foro de Jueces de África. Como resultado de esta iniciativa, los tribunales de Tayikistán y Ucrania han institucionalizado foros nacionales de jueces para fortalecer el estado de derecho y proteger los derechos de las poblaciones clave, las personas que viven con el VIH y las personas afectadas por la tuberculosis. El PNUD también elaboró un compendio regional de casos relacionados con el VIH para Europa Oriental y Asia Central.

64. El PNUD, la Secretaría del ONUSIDA, la Red de Justicia para el VIH y la Asociación Internacional de Fiscales elaboraron una guía dirigida a los fiscales para limitar el recurso generalizado del derecho penal en casos relacionados con el VIH. Esta guía está dirigida específicamente a los fiscales por la función fundamental que desempeñan en detener el uso indebido del derecho penal.

65. La Comisión Mundial sobre el VIH y la Legislación señaló que las tecnologías sanitarias digitales pueden ayudar a las personas que viven con el VIH a tomar decisiones más informadas y tomar el mando de su atención médica. Sin embargo, las tecnologías digitales nuevas e incipientes también presentan desafíos para los derechos humanos, incluida la posible infracción de los derechos a la privacidad y la no discriminación. El PNUD publicó una guía sobre el uso ético y basado en derechos de las tecnologías digitales en los programas de salud y VIH. La guía presenta una lista de verificación práctica y recomendaciones para que los gobiernos, el sector privado y los donantes respalden a los países en la adopción de tecnologías digitales en los programas de salud y VIH. El Programa Conjunto utilizará esta guía para ayudar a las partes interesadas nacionales a fortalecer el uso ético y basado en derechos de las tecnologías digitales en los programas de salud y VIH.

66. El Programa Conjunto brindó apoyo a varios países en el tratamiento de las violaciones de derechos humanos relacionadas con las medidas de la COVID-19. Por ejemplo, en Mozambique, el PNUD, la OIT, la UNODC, ONU-Mujeres y la Secretaría del ONUSIDA colaboraron con el Ministerio de Justicia, la Oficina del Ombudsman, la Comisión Nacional de Derechos Humanos y la sociedad civil para supervisar las violaciones de derechos humanos y situaciones de acoso relacionadas con el VIH y la COVID-19 durante la prestación de servicios esenciales. El PNUD, en asociación con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), colaboró con instituciones nacionales de derechos humanos en Nepal, Sierra Leona y Zimbabwe en el seguimiento y tratamiento de las violaciones de derechos humanos durante la pandemia de COVID-19.

67. El PNUD y el UNFPA, en colaboración con la Secretaría del ONUSIDA y otros copatrocinadores, brindaron apoyo relacionado con políticas y programas para la aplicación del objetivo de la estrategia del Fondo Mundial de eliminar las barreras de derechos humanos, y colaboraron con la iniciativa “Rompiendo barreras” del Fondo Mundial. Esto fue posible gracias al apoyo brindado a las evaluaciones del entorno jurídico dirigidas por los países y el desarrollo de capacidades orientadas a crear entornos propicios para los programas de lucha contra el VIH y la tuberculosis basados en los derechos humanos. El Programa Conjunto también prestó asistencia al desarrollo de un objetivo de género y derechos humanos en la nueva estrategia del Fondo Mundial.

68. La Alianza mundial para la eliminación de todas las formas de estigma y discriminación relacionadas con el VIH continúa colaborando con los 26 Estados miembros. Esto contribuyó a la aprobación de un estatuto contra la discriminación por el VIH para los centros de salud públicos y privados en Irán y a la inclusión de iniciativas contra el estigma y la discriminación en el sistema nacional de vigilancia del VIH de Irán. También se creó un sistema dirigido por la comunidad de respuesta a las crisis en Tailandia, el cual ha denunciado 183 casos en 34 provincias.

69. El UNFPA publicó por primera vez los datos mundiales relativos a las metas 5.6.1 y 5.6.2 de los ODS, los cuales muestran que, en promedio, los países han alcanzado el 87% en cuanto a leyes y reglamentos propicios para los servicios de asesoramiento y pruebas de detección del VIH, el 91% en servicios de atención y tratamiento del VIH, y el 96% en confidencialidad del VIH. Los datos indican que el aumento de los niveles educativos ejerce un gran impacto en la toma de decisiones de las mujeres sobre la salud sexual y reproductiva.

70. Las respuestas legislativas a la pandemia de COVID-19 introdujeron una serie de medidas, como la obligatoriedad del diagnóstico y tratamiento, los confinamientos y toques de queda y un amplio uso de las leyes penales, que afectaron a las personas que viven con el VIH y a las poblaciones clave. El PNUD, la OMS, la Secretaría del ONUSIDA y los asociados del Laboratorio de Derecho sobre la COVID-19 han emprendido un análisis legal y de derechos humanos de las leyes y medidas reguladoras de la COVID-19, en colaboración con los países, a fin de realizar evaluaciones del entorno jurídico como parte de las iniciativas de recuperación ante la COVID-19.

## **G. Esfera de resultados estratégicos 7: inversión y eficiencia**

71. La brecha de financiamiento para las respuestas al VIH está en aumento. A finales de 2019, se dispuso de 18.600 millones de dólares para la respuesta al sida en países de renta media y baja, casi

1.300 millones menos que en 2017. El financiamiento interno representa aproximadamente el 57% del financiamiento disponible para la respuesta mundial. El impacto de la falta de financiación nacional se ve agravado en muchos países por diversas ineficiencias, como la asignación de recursos limitados a las intervenciones más eficaces o no distribuir los recursos estratégicamente por ubicación o población.

72. A través del [Plan de acción mundial del ODS 3](#) para garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, 13 organizaciones multilaterales de salud están fortaleciendo la colaboración y la coordinación para reducir las ineficiencias y brindar un apoyo más simplificado a los países. El PNUD codirige el acelerador sobre determinantes de la salud con ONU-Mujeres, así como el Grupo temático de equidad, y participa en el acelerador de financiamiento sostenible. El PNUD está trabajando con los asociados en temas relacionados con los impuestos a la salud, así como en las dimensiones de género y derechos relacionados con la equidad en la distribución de vacunas contra la COVID-19. El PNUD, la OMS y la Universidad de Oxford han presentado un panel mundial sobre la equidad en la distribución de vacunas contra la COVID-19. La OMS y el UNFPA codirigen el acelerador de datos y salud digital, ayudando a los países a poner datos desglosados y de alta calidad a disposición de los responsables de la toma de decisiones en todos los niveles. En Malawi y Nepal, el UNFPA trabajó con los asociados que apoyan la iniciativa Health Data Collaborative en el fortalecimiento de las fuentes de datos para que los países evalúen el desempeño en relación con las metas de los ODS de salud, lo que resultó en que Malawi aprobara una Estrategia de Salud Digital (2019-2022).

73. El Programa Conjunto brindó apoyo a 21 de las 23 solicitudes de financiamiento del Fondo Mundial para el VIH en la Ventana 1 (91%) y 29 de 38 en la Ventana 2. En el caso de la Ventana 1, el 96% de la financiación (2.010 millones de dólares de 2-100 millones de dólares) se destinó a países que recibieron apoyo del Programa Conjunto. Por ejemplo, en Nigeria, el PNUD brindó asistencia técnica para incluir un enfoque integrado de género y derechos humanos en las subvenciones del Fondo Mundial de 2021-2023 del país.

74. Junto con los asociados locales, el PNUD, la Secretaría del ONUSIDA y el Banco Mundial publicaron “Enfrentando la epidemia de VIH de más rápido crecimiento en el mundo: respuestas más eficientes al VIH en Europa Oriental y Asia Central”. El documento presenta estudios de caso e intervenciones de eficiencia realizadas en 11 países para destacar el crecimiento de la epidemia, la importancia de llegar a las poblaciones clave y los migrantes con apoyo específico, y el valor de utilizar los elementos que potencian la eficiencia para mejorar la cobertura y los resultados de las intervenciones.

75. El PNUD, el Fondo Mundial y la Secretaría del ONUSIDA publicaron pautas de contratación social para que los países aumenten la cobertura de servicios de manera eficaz a través de asociaciones con organizaciones no gubernamentales, y promovieron y orientaron a los países para que se establezcan contratos sociales, incluido el intercambio de lecciones entre países. El PNUD, el UNFPA, el UNICEF, la OMS y la Secretaría del ONUSIDA colaboraron para brindar asistencia técnica y apalancar fondos a los asociados comunitarios con el fin de cerrar la brecha de acceso al tratamiento adaptando la prestación de servicios de manera que se mitiguen los efectos de las interrupciones relacionadas con la COVID-19.

76. Es fundamental contar con datos mejorados para que las inversiones y los servicios sean más eficientes y eficaces. Con el apoyo del PNUD, nueve países insulares del Pacífico han recibido apoyo para optimizar los datos sobre las poblaciones afectadas de manera desproporcionada por el VIH. En Burundi, Djibouti y Guinea-Bissau, la asociación del PNUD y el Fondo Mundial, en colaboración con los gobiernos, fue pionera en una nueva iniciativa de tecnología móvil que introdujo el seguimiento en tiempo real utilizando tabletas móviles para digitalizar los datos del VIH, la tuberculosis y la malaria y mapear, rastrear, prevenir y tratar los brotes de salud en tiempo real. Estos sistemas de información de salud distrital han sido ampliados con datos sobre la COVID-19. En Indonesia, se apoyó al Ministerio de Salud en la implantación de un sistema de gestión financiera y directrices sobre políticas, contribuyendo a una absorción y un uso más eficientes de los recursos.

77. Varios países con una carga epidemiológica elevada se enfrentan ahora al doble desafío del VIH y la COVID-19, lo que agrava el estrés financiero. Los recursos destinados a la reconstrucción de los sistemas sociales y de salud a través de la recuperación ante la COVID-19 traen consigo oportunidades para apoyar las necesidades básicas relacionadas con el VIH. El Programa Conjunto contribuirá a las reformas que promueven un sistema de salud integral centrado en las personas y un enfoque



multisectorial que aborde los factores estructurales de la desigualdad, promueva el financiamiento progresivo, la cobertura universal de salud, el aumento del gasto social y el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia y seguimiento de la salud, mediante capacidades y herramientas digitales.

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

78. La integración del VIH con otros servicios de salud y funciones esenciales, incluidas las relacionadas con los datos y la información estratégica, la gobernanza de la salud, el financiamiento y los marcos de políticas, ayuda a mejorar la eficiencia y aprovechar las sinergias. La integración de los servicios de protección social y el acceso a estos son elementos fundamentales para la sostenibilidad y el éxito de toda respuesta al VIH.

79. El UNFPA respaldó el desarrollo de servicios integrados de salud sexual y reproductiva, adaptados a diferentes poblaciones y grupos comunitarios. Por ejemplo, en la India, se colaboró con los proveedores de servicios comunitarios en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva a profesionales del sexo. El UNFPA ayudó a Cuba a adaptar sus servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes a los diferentes grupos de jóvenes de las poblaciones clave.

80. A través de su trabajo sobre los vínculos entre el VIH y el cáncer de cuello uterino, el UNFPA contribuyó a los servicios de cáncer de cuello uterino de varios países, en particular para mujeres que viven con el VIH. El UNFPA, el PNUD y la OMS prestaron apoyo a una serie de [sesiones temáticas](#) de la reunión extraordinaria de la Junta Coordinadora del ONUSIDA sobre el cáncer de cuello uterino y el VIH, basándose en la Estrategia de la OMS para la eliminación del cáncer del cuello uterino. La programación apoyada por el UNFPA en la República Unida de Tanzania llegó a más de 25.800 clientes con servicios integrados de salud sexual y reproductiva. A partir de una evaluación realizada en 11 países árabes, el UNFPA y sus asociados desarrollaron un marco mejorado para la integración de la atención de la salud sexual y reproductiva en la atención primaria. En Nigeria, se presentaron los servicios integrados de cáncer de cuello uterino y VIH como parte de un programa integrado más amplio de enfermedades no transmisibles. En Botswana, el UNFPA presentó el automuestreo para la detección del virus del papiloma humano con el fin de mejorar la detección de las mujeres con alto riesgo de cáncer de cuello uterino, lo cual permitió mejorar los procesos de derivación de las mujeres diagnosticadas con el virus.

81. El UNFPA y la OMS siguieron compartiendo la dirección del Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos y los Vínculos con el VIH, apoyando al Grupo de Trabajo para un mayor alcance e informar sobre la integración de los servicios de salud sexual y reproductiva, violencia de género y VIH e infecciones de transmisión sexual. Se formuló un nuevo llamado a la acción para el período 2021-2025 y se actualizaron más de 200 perfiles de países para facilitar el seguimiento de la aplicación del paquete integral de salud sexual y reproductiva. Se promovió la inclusión del paquete integral como elemento esencial de la cobertura sanitaria universal en el Manual de la OMS y la plataforma de aprendizaje que lo acompaña.

82. En el marco de las subvenciones del Fondo Mundial gestionadas por el PNUD, se realizaron pruebas de detección de la tuberculosis a 854.000 personas que vivían con el VIH en entornos de atención o tratamiento del VIH en seis países. El programa nacional de tuberculosis de Moldova está ampliando una aplicación móvil para que los pacientes se graben en vídeo mientras toman medicamentos. Este método ha permitido casi duplicar la adherencia al tratamiento, en comparación con el método de observación directa.

83. En su calidad de responsable técnico en el Marco de la ONU para la respuesta socioeconómica inmediata al COVID-19, el PNUD brindó apoyo relacionado con la esta enfermedad a 131 países. Esto implicó colaborar con otros organismos para promover enfoques basados en los derechos humanos, como trabajar en la prevención de la COVID-19 y mitigar el impacto en poblaciones clave vulnerables al VIH en Bután y apoyar a Seychelles para llegar a las comunidades en riesgo, incluidas las personas que viven con el VIH, mediante un sistema digital de vigilancia y mapeo para el rastreo y confinamiento de casos contacto. Se realizó un examen específico sobre VIH de los planes nacionales de respuesta socioeconómica a la COVID en los países de vía rápida del ONUSIDA para evaluar la armonización e integración de la planificación existente y potencial sobre VIH y COVID-19.



84. El PNUD hizo frente a los desafíos planteados por la COVID-19 apoyando la adaptación de la prestación de servicios de VIH y de salud, por ejemplo, a través de puntos de diagnóstico nuevos y móviles, herramientas digitales y pruebas domiciliarias del VIH en países como Cuba, Irán, Kirguistán y Uzbekistán. También se proporcionaron espacios seguros para acceder a la prevención dirigidos a hombres gais y otros hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres y personas transgénero en entornos operacionales desafiantes; capacitación y formación del personal de prestación de servicios sobre los protocolos de seguridad relacionados con la COVID-19 y distribución de equipo de protección personal entre las poblaciones clave. El PNUD y la Secretaría del ONUSIDA se aseguraron de que las medidas de socorro relativas a la COVID-19 en la República Dominicana, Guyana y Haití incluyeran a las comunidades LGBTI y respaldaron estudios sobre la COVID-19 en personas LGBTI en Barbados, Granada, República Dominicana, Guyana y Santa Lucía.

85. El PNUD contribuyó en 38 países a incluir el VIH en la protección social, también en el contexto de la respuesta y recuperación de la COVID-19, mediante el fortalecimiento de los sistemas digitales en la India para garantizar que las personas que viven con el VIH y están afectadas por él puedan acceder a los paquetes de bienestar relacionados con la COVID-19; apoyando a las mujeres que viven con el VIH en Djibouti para que produzcan equipos de protección personal; y a través del suministro de kits preventivos de emergencia contra la COVID-19 y nutrición para las poblaciones clave y las personas que viven con el VIH en Zambia.

86. Si bien se han observado avances en la integración adecuada de los servicios, esta es desigual y es necesario seguir trabajando en áreas como la integración del VIH en los servicios de atención prenatal y posnatal. Desafortunadamente, la desconexión en la prestación de servicios sigue siendo la norma en demasiados contextos. El PNUD y el UNFPA continúan haciendo seguimiento de las actividades para lograr el equilibrio y la combinación adecuados de los servicios relacionados con el VIH, a través de paquetes integrados y opciones de prestación de servicios independientes, al objeto de satisfacer las necesidades de personas y poblaciones clave en particular.

## IV. Conclusión

87. A pesar de los grandes avances alcanzados en la respuesta mundial al sida, la pandemia de COVID-19 continúa obstaculizando los servicios relacionados con el VIH y otros servicios esenciales. Las pandemias de VIH y COVID-19 nos muestran la vital importancia de la solidaridad mundial, de una colaboración más sólida, de la innovación y de la creación de nuevas asociaciones para salvaguardar y acelerar los avances. La nueva y ambiciosa Estrategia mundial contra el sida y la Declaración Política sobre el VIH y el Sida de 2021 proporcionan una hoja de ruta para retomar la senda hacia la consecución de la meta de los ODS sobre la erradicación del sida.

88. El Programa Conjunto, que actúa de manera más colaborativa que nunca, es un ejemplo de multilateralismo innovador, ágil y centrado en las personas, necesario para fortalecer una respuesta multisectorial al sida, y será fundamental para abordar las desigualdades que siguen impulsando las epidemias de VIH. Para seguir aprovechando las ventajas comparativas de las diversas entidades de las Naciones Unidas y los asociados pertinentes, es fundamental que el Marco Unificado de Presupuesto, Resultados y Rendición de Cuentas cuente con una plena financiación. Solo si cuenta con los recursos humanos y financieros necesarios, el Programa Conjunto podrá ayudar a los países de la manera más eficaz posible a cumplir los ambiciosos objetivos de la Estrategia mundial contra el sida.

89. Como se refleja en sus nuevos planes estratégicos para el período 2022-2025, el PNUD y el UNFPA siguen comprometidos a trabajar con todos los asociados para recuperar el terreno perdido en materia de VIH. 40 años de respuesta al sida han sido testigo de numerosos éxitos y fracasos. Esta experiencia le ha demostrado al mundo que no se puede derrotar una pandemia a menos que todos los asociados trabajen juntos e inviertan los recursos necesarios para llegar a todas las personas necesitadas, especialmente a las más rezagadas, dentro de los países y entre unos y otros. Solo poniendo fin a las desigualdades se podrá lograr que la epidemia del sida deje de ser una amenaza para la salud pública de aquí a 2030.