



**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
5 de julio de 2019
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2019

Nueva York, 3 a 6 de septiembre de 2019

Tema 9 del programa provisional

**Seguimiento de la reunión de la Junta Coordinadora del Programa
Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA)**

**Informe sobre la aplicación de las decisiones y
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 (JCP) del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). El informe se centra en la aplicación de las decisiones adoptadas en las reuniones 42ª y 43ª de la JCP, celebradas en junio y diciembre de 2018, respectivamente, así como en el período extraordinario de sesiones celebrado en marzo de 2019. 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 al VIH/sida.

Índice

I.	Contexto.....	3
II.	Decisiones y recomendaciones de la Junta Coordinadora del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida	4
	A. Grupo de expertos independiente.....	4
	B. Progresos realizados en la aplicación del Plan de Acción Conjunto de ONUSIDA....	5
	C. Información actualizada sobre los componentes de acceso de la estrategia de ONUSIDA 2016-2021	5
III.	Resultados transformadores del PNUD y el UNFPA	6
	D. Esfera de resultados estratégicos 1: análisis serológicos para la detección del VIH y tratamiento de la infección.....	6
	E. Esfera de resultados estratégicos 2: eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH	9
	F. Esfera de resultados estratégicos 3: prevención del VIH entre los jóvenes.....	10
	G. Esfera de resultados estratégicos 4: prevención del VIH en colaboración con los grupos de población clave y para ellos	12
	H. Esfera de resultados estratégicos 5: desigualdad y violencia de género	13
	I. Esfera de resultados estratégicos 6: derechos humanos, estigma y discriminación...	15
	J. Esfera de resultados estratégicos 7: inversión y eficiencia	17
	K. Esfera de resultados estratégicos 8: integración de los servicios relacionados con la salud y el VIH	18
IV.	Conclusión	19

I. Contexto

1. La respuesta mundial al VIH se encuentra en un momento precario. A medio camino de conseguir las metas de 2020, el ritmo del progreso no coincide con las aspiraciones a nivel mundial. A escala mundial, la disminución de nuevas infecciones por el VIH se ha situado únicamente en el 18 por ciento en los últimos siete años, pasando de 2,2 millones en 2010 a 1,8 millones en 2017. Si bien esta cifra supone la mitad de nuevas infecciones en comparación con el máximo alcanzado en 1996 (3,4 millones), la disminución no avanza con suficiente rapidez como para alcanzar la meta que fijaría los casos en menos de 500.000 de aquí al año 2020. La reducción de nuevas infecciones por el VIH ha sido más marcada en las regiones más afectadas por el VIH —África Oriental y Meridional—, donde las nuevas infecciones por el VIH se han reducido en un 30 por ciento desde 2010. Sin embargo, las nuevas infecciones por el VIH van en aumento en cerca de 50 países. En Europa Oriental y Asia Central, la cifra anual de nuevas infecciones por el VIH se ha doblado, y las nuevas infecciones por el VIH han aumentado en más de una cuarta parte en Oriente Medio y África del Norte durante los últimos 20 años.

2. Gracias a los efectos de la promoción del tratamiento antirretroviral, la cifra de muertes relacionadas con el sida es la más baja este siglo (940.000), y ha descendido por debajo del millón por primera vez en 2016. No obstante, el ritmo actual de disminución no es lo suficientemente rápido para alcanzar la meta de 2020 de menos de 500.000 muertes relacionadas con el sida. Casi el 60 por ciento de los 36,9 millones de personas que viven con el VIH estaban en tratamiento en 2017; es un logro importante, pero para alcanzar la meta de 30 millones debe haber un aumento anual de 2,8 millones de personas, y los datos apuntan a que la tasa de crecimiento está disminuyendo.

3. A fin de acelerar el progreso hacia el fin de la epidemia del VIH como amenaza a la salud pública y cumplir la promesa de no dejar a nadie atrás es necesario intensificar los esfuerzos para abordar los factores determinantes del VIH y la salud así como las desigualdades o disparidades que estos perpetúan. Estos factores determinantes son diversos y están interconectados con, por ejemplo, sin limitación, la pobreza, los niveles de educación, la marginación, las desigualdades económicas y de género, la raza, la discapacidad, la condición jurídica y la experiencia de la migración. El estigma y la discriminación hacia las personas que viven con el VIH y los grupos de población clave, reforzados por leyes y políticas punitivas y discriminatorias, son obstáculos importantes que impiden que las personas accedan a los servicios que necesitan y los puedan utilizar.

4. El presente informe, elaborado conjuntamente por el PNUD y el UNFPA, ofrece información actualizada sobre la aplicación de las decisiones y recomendaciones adoptadas en las reuniones 42ª y 43ª de la Junta Coordinadora (JCP) del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), celebradas en junio y diciembre de 2018, respectivamente. Entre las cuestiones de importancia para el PNUD y el UNFPA cabe destacar el grupo de expertos independiente para prevenir y abordar el acoso —incluido el acoso sexual—, la intimidación y el abuso de poder en la Secretaría de ONUSIDA; el informe sobre los progresos realizados en la aplicación del Plan de Acción Conjunto de ONUSIDA; información actualizada sobre los componentes de acceso de la estrategia de ONUSIDA 2016-2021; y el segmento temático de la 42ª reunión de la JCP sobre “Poner fin a la tuberculosis y el sida: una respuesta conjunta en la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)”.

5. El presente informe también destaca los resultados del PNUD y el UNFPA a la hora de combatir el VIH en el contexto de una labor más amplia sobre la salud, los derechos humanos y el desarrollo para ayudar a los países a lograr los ODS y cumplir la promesa de no dejar a nadie atrás. Puede consultarse información más detallada sobre los resultados de ambas organizaciones en el siguiente documento de ONUSIDA: ["Unified Budget, Results and Accountability Framework \(UBRAF\) 2018 Performance Monitoring Reports"](#). La presentación oral del segundo período ordinario de sesiones de

2019 incluirá un resumen de las decisiones y las recomendaciones de la 44ª reunión de la JCP celebrada del 25 al 27 de junio de 2019.

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

A. Grupo de expertos independiente

6. A principios de 2018, la Secretaría de ONUSIDA recibió una atención mediática significativa en torno a cuestiones relacionadas con el acoso sexual y el abuso de autoridad. Como respuesta, la Secretaría elaboró un [plan de cinco puntos](#) para abordar el acoso. El plan fue presentado en febrero de 2018. Además, el Director Ejecutivo de ONUSIDA creó un grupo de expertos independiente. El cometido de este grupo consistía en examinar la manera en la que la Secretaría ha tratado las cuestiones de acoso, intimidación y abuso de poder en los últimos siete años, evaluar la eficacia de las políticas y los procedimientos existentes y recomendar una serie de medidas priorizadas sobre la cultura organizacional, las políticas y los debidos procedimientos legales y justos.

7. El grupo presentó su [informe](#) ante la 43ª reunión de la JCP, con recomendaciones en cuatro esferas: gobernanza, liderazgo, gestión, y políticas y procesos. El grupo formuló recomendaciones sobre el fortalecimiento de la gobernanza y la rendición de cuentas, el reacondicionamiento del equipo directivo, la mejora de la gestión a fin de conseguir el cambio de cultura necesario, la implementación de la capacitación pertinente para prevenir el acoso, la intimidación y el abuso de poder, y la mejora de la política y los procesos, lo que incluye una aplicación más eficaz. Asimismo, el grupo identificó deficiencias arraigadas y sistémicas en la cultura organizacional y la aplicación de políticas, si bien las políticas disponibles se acercaban a las mejores prácticas, así como una percepción generalizada entre las personas encuestadas de que el sistema no funcionaba adecuadamente para los empleados en general.

8. La JCP acogió con beneplácito la [respuesta de la administración](#) y reconoció los esfuerzos realizados por la Secretaría de ONUSIDA a lo largo de 2018 para abordar el acoso. Solicitó que se creara un [grupo de trabajo de la JCP](#) para ofrecer orientación a la Junta respecto a la mejor manera de supervisar y evaluar las medidas adoptadas por la Secretaría de ONUSIDA para garantizar la tolerancia cero contra el acoso —incluido el acoso sexual—, la intimidación y el abuso de poder en la Secretaría de ONUSIDA. Esta experiencia también se podría utilizar para contribuir a mejorar el sistema de las Naciones Unidas más general. En un período extraordinario de sesiones de la JCP celebrado en marzo de 2019 se presentó un [plan de acción de gestión](#) revisado y reforzado. El grupo de trabajo presentará su informe en la reunión de la JCP de junio de 2019.

9. El PNUD y el UNFPA se comprometen a eliminar todas las formas de explotación y abusos sexuales y acoso sexual y con este fin están trabajando estrechamente entre ellos así como con el sistema de las Naciones Unidas más general mediante diversas medidas coordinadas. Esto incluye garantizar la instauración de los más altos estándares de políticas, procesos y sistemas para la protección, la prevención y la respuesta eficaz ante la explotación y los abusos sexuales y el acoso sexual.

10. En diciembre de 2018, el Director Ejecutivo de ONUSIDA anunció que dejaría su puesto a finales de junio de 2019 y solicitó a la JCP que iniciara un proceso de transición. Se estableció un comité de búsqueda para la selección del próximo director ejecutivo o la próxima directora ejecutiva de ONUSIDA, el cual presentó el [proceso](#) propuesto en un período extraordinario de sesiones de la JCP en marzo de 2019. El comité de búsqueda presentará su informe, incluida una preselección de candidatos, en la 44ª reunión de la JCP de junio de 2019.

B. Progresos realizados en la aplicación del Plan de Acción Conjunto de ONUSIDA

11. La JCP fue informada sobre los progresos realizados en la aplicación del Plan de Acción Conjunto de ONUSIDA y de las medidas adoptadas para fortalecer el trabajo a nivel de país. Las mejoras se centraban en torno a los planes conjuntos de las Naciones Unidas sobre el sida, abarcando el apoyo de las Naciones Unidas para 2018-2019 (en 97 países) y partidas presupuestarias nacionales (en 71 países). En 2019 el PNUD recibió 2.205.600 dólares y el UNFPA 3.456.400 dólares para tareas relacionadas con el VIH a nivel nacional.

12. Se llevó a cabo un examen temprano del Plan de Acción para identificar cuestiones sobre las cuales se necesitaba actuar lo más rápidamente posible. El examen reflejó que el Plan de Acción daba como resultado un modelo de adjudicación de recursos dinámico y diferenciado, que intensificaba la colaboración a nivel nacional entre copatrocinadores y promovía la apropiación local, la transparencia y la rendición de cuentas. Los principales retos incluían una disminución de los recursos financieros y recursos humanos limitados como consecuencia de la reducción de los recursos básicos del Programa Conjunto. Los copatrocinadores mostraron su preocupación respecto a la escasa flexibilidad de las partidas presupuestarias nacionales en términos de respuesta a nuevas cuestiones y la consideración no prioritaria de los países que no son de vía rápida, y advirtieron sobre el riesgo de los países que restaban carácter prioritario a las intervenciones estructurales y de prevención del VIH.

13. Los Estados Miembros acogieron con beneplácito el enfoque de partida presupuestaria nacional y su integración en el proceso de planificación conjunta de las Naciones Unidas. Así, afirmaron que el Plan de Acción aprobado por la JCP encaja bien en el ejercicio de nuevo posicionamiento del sistema de las Naciones Unidas para el desarrollo. Se instó a los países a invertir más en el fortalecimiento de la protección de los derechos humanos y en poner fin al estigma y la discriminación. Se pidió al Programa Conjunto elaborar directrices y estrategias con la sociedad civil para garantizar que en los planes nacionales se tuviese en cuenta a las poblaciones más afectadas. Puesto que la cantidad reservada para las partidas presupuestarias nacionales representa únicamente una pequeña porción del presupuesto básico del Programa Conjunto (12 por ciento), la JCP sugirió que las evaluaciones y los exámenes que se realizaran en el futuro deberían considerar el panorama más general del Programa Conjunto.

C. Información actualizada sobre los componentes de acceso de la estrategia de ONUSIDA 2016-2021

14. En la 43ª reunión de la JCP se presentaron los hallazgos de un informe de la JCP sobre cómo se puede ayudar a los países de ingresos bajos y medianos a superar los obstáculos que impiden el acceso, incluidos los relacionados con la propiedad intelectual, así como factores que afectan a la disponibilidad y asequibilidad de las tecnologías de la salud relacionadas con el VIH y sus infecciones asociadas y comorbilidades. El informe hacía hincapié en que prácticamente la mitad de las personas que viven con el VIH todavía no tienen acceso al tratamiento, y en que la cobertura del tratamiento para niños y niñas era inferior que para los adultos. Actualmente, la mayoría de personas que viven con el VIH residen en países de ingresos medianos, la mayoría de los cuales no están incluidos en los acuerdos de concesión de licencia voluntarios que han facilitado soluciones de precios más asequibles para los medicamentos relacionados con el VIH y otras tecnologías de la salud. Esta situación ha dado como resultado unos precios elevados de los suministros de salud. Los países suelen encontrar dificultades importantes a la hora de utilizar el Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio (ADPIC), y, si bien la producción local está creciendo, muchos países tienen problemas para acceder a versiones asequibles de medicamentos antirretrovirales, tratamiento para la hepatitis C y profilaxis anterior a la exposición.

15. La JCP acogió con satisfacción el informe y destacó que el acceso a medicamentos de calidad asequibles es crucial para la cobertura sanitaria universal (CSU) y el logro de los ODS. Los miembros insistieron en que el Programa Conjunto tiene la responsabilidad de proteger el interés público con respecto a la promoción de un acceso asequible a medicamentos para el VIH y otros suministros sanitarios relacionados. Exhortaron asimismo a lograr una mayor coherencia en las políticas del Programa Conjunto sobre la cuestión y solicitaron que este continuara con sus esfuerzos de mejorar el acceso a los medicamentos. Se pidió al Programa Conjunto que continuara utilizando su incidencia y poder de convocatoria para ampliar el acceso a suministros de salud asequibles y de calidad comprobada para el VIH y otros relacionados.

Segmento temático sobre poner fin a la tuberculosis y el sida: una respuesta conjunta en la era de los ODS

16. El segmento temático de la 42ª reunión de la JCP estuvo dedicado a debatir el fin de la tuberculosis y el sida. Se señaló que el mayor impacto de las intervenciones biomédicas se consigue cuando estas se combinan con intervenciones estructurales que protegen los derechos humanos y abordan la pobreza, las condiciones de vida y de trabajo deficientes, la contaminación, etc. Los programas relacionados con el VIH y la tuberculosis se deben integrar y deben unir esfuerzos para lograr el compromiso político necesario a fin de impulsar la CSU, lo que incluye la financiación sostenible de la salud, la gobernanza de los sistemas de salud, medicamentos esenciales y productos sanitarios, y la prestación y la calidad de los servicios. Si bien la financiación nacional y la financiación innovadora son importantes, la financiación internacional sigue siendo necesaria. La reunión llegó a la conclusión de que la reunión de alto nivel sobre la tuberculosis brindaba una oportunidad para intensificar los esfuerzos de poner fin a la tuberculosis de aquí al año 2030 y que debería vincularse con otras reuniones de alto nivel sobre enfermedades no transmisibles y la CSU. Se presentó una carta de la presidencia de la JCP reflejando los mensajes clave del segmento temático ante los cofacilitadores de la reunión de alto nivel sobre la tuberculosis.

III. Resultados transformadores del PNUD y el UNFPA

17. En la presente sección se destacan los 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). Los copatrocinadores de ONUSIDA y los asociados del Fondo Mundial, el PNUD y el UNFPA desempeñan un papel importante a la hora de ayudar a los países a implementar la Agenda 2030 y cumplir la obligación de no dejar a nadie atrás, en colaboración con las Naciones Unidas y otros asociados. En 2018, 129 oficinas del PNUD en los países y 81 oficinas del UNFPA prestaron apoyo a las respuestas nacionales al VIH y la salud.

D. Esfera de resultados estratégicos 1: análisis serológicos para la detección del VIH y tratamiento de la infección

18. Ha habido progresos hacia las metas de 90-90-90 de ONUSIDA. Actualmente tres de cada cuatro personas que viven con el VIH conocen su estado serológico respecto del VIH; de las personas que conocen su estado, el 79 por ciento tenía acceso al tratamiento en 2017;¹ y de las personas que tenían acceso al tratamiento, el 81 por ciento había suprimido la carga viral. Las tasas de conocimiento del estado serológico respecto del VIH, de cobertura del tratamiento y de supresión viral seguían siendo sistemáticamente inferiores entre niños y niñas, jóvenes y hombres. Entre los grupos de población clave, las tendencias variaban muy significativamente en función del país, pese a que la mayoría de pruebas apuntaba a una observancia del tratamiento y una supresión viral menores en el caso de estos grupos de población.

¹ Las últimas estimaciones disponibles respecto del VIH son de 2017; las estimaciones de 2018 se publicarán durante el año 2019.

19. En colaboración con el Fondo Mundial, el PNUD respalda la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria en varios de los contextos más difíciles. Desde 2003, se estima que dicha colaboración ha salvado 3,1 millones de vidas. En mayo de 2019, el PNUD gestionaba 32 subvenciones del Fondo Mundial para abordar el VIH, la tuberculosis y la malaria en 19 países y tres programas regionales que abarcaban 24 países más. El trabajo del PNUD consiste en la implementación de programas a gran escala, el fomento de la capacidad de los sistemas de salud a fin de que sean más resilientes y sostenibles, y el apoyo a países a fin de fortalecer leyes y políticas para garantizar que nadie quede atrás. Este enfoque integrado de principio a fin se lleva a cabo aprovechando la experiencia de otros copatrocinadores de ONUSIDA con los que este colabora, entre ellos, el UNFPA, el UNICEF, el ACNUR, el PMA y la OMS, así como la sociedad civil y el sector privado.

20. Como apoyo a los asociados nacionales, el PNUD proporciona actualmente tratamiento antirretroviral para el VIH a 1,4 millones de personas. Entre otros resultados clave de 2018, se incluyen:

- (a) 6,3 millones de personas que han recibido asesoramiento y se han realizado el análisis serológico para la detección del VIH;
- (b) 97.000 mujeres embarazadas que han recibido algún tipo de TAR para la prevención de la transmisión vertical;
- (c) 54.000 nuevos casos de tuberculosis con baciloscopia positiva detectados y tratados;
- (d) 1.600 personas tratadas por tuberculosis resistente a la medicación;
- (e) 19,7 millones de mosquiteros distribuidos;
- (f) 7,6 millones de casos de malaria tratados.

21. Aprovechando la asociación del PNUD con el Fondo Mundial, un número de países cada vez mayor ha solicitado el apoyo del PNUD para fortalecer la resiliencia y la sostenibilidad de los sistemas de salud. El PNUD brindó apoyo adicional para la gestión de las adquisiciones y la cadena de suministro a diez países a fin de que adquirieran medicamentos y análisis serológicos en relación con el VIH. En 2018, el PNUD apoyó a diversos países en la adquisición de medicamentos y diagnósticos relativos al VIH, junto con el Fondo Mundial u otro tipo de financiación, sumando un total de 160 millones de dólares. Asimismo, el PNUD respaldó el fortalecimiento del funcionamiento de Mecanismos de Coordinación de País en 18 países.

22. El PNUD apoya al Fondo Mundial en la implementación de su estrategia: [Invertir para poner fin a las epidemias 2017-2022](#), en especial los objetivos estratégicos relacionados con los derechos humanos, los grupos de población clave y las cuestiones de género. Esto incluye directrices, herramientas y capacitación para las partes interesadas del Fondo Mundial así como la incorporación de los temas anteriores en presupuestos y marcos de resultados de las subvenciones del Fondo Mundial que gestiona el PNUD. Por ejemplo, mediante la colaboración con el Fondo Mundial para fortalecer la capacidad de los Mecanismos de Coordinación de País sobre dimensiones del género del VIH, la tuberculosis y la malaria. En Sudán del Sur, el fomento de la capacidad del PNUD conllevó que los organismos nacionales del sida recomendaran que una parte de una subvención del Fondo Mundial se asignara a intervenciones sensibles al género.

23. El PNUD ha trabajado con la OMS, otros copatrocinadores de ONUSIDA y asociados para respaldar a los Estados Miembros a promover la innovación y el acceso a medicamentos relativos al VIH y otras tecnologías de la salud. Por ejemplo, en mayo de 2018, tras una serie de consultas multisectoriales el Gobierno de Sudáfrica aprobó una nueva Política de Propiedad Intelectual que se propone aumentar la coherencia de las políticas y mejorar la innovación y el acceso a las tecnologías de la salud, aspectos críticos para alcanzar la CSU así como otros objetivos y metas de la Agenda 2030.

24. El PNUD y la [Nueva Alianza para el Desarrollo de África](#) (NEPAD), junto con las Naciones Unidas y los asociados de la sociedad civil, apoyaron la elaboración de la Ley Modelo de la Unión Africana sobre la Regulación de los Productos Médicos. Mediante la mejora y la armonización de las regulaciones en toda África, esta ley propiciará la aprobación y la incorporación más eficientes de nuevas tecnologías de la salud de calidad comprobada. La [Access and Delivery Partnership](#), dirigida por el PNUD, actualmente presta apoyo a la incorporación de la Ley Modelo en la legislación de 13 países; de esta manera se contribuirá a que los países cumplan la meta de la Unión Africana que consiste en que 25 Estados Miembros aprueben la ley de aquí a 2020. La Access and Delivery Partnership también está prestando asistencia técnica a la Agencia Africana de Medicamentos respecto a la coordinación de iniciativas para armonizar la regulación de productos médicos y proporcionar directrices a fin de mejorar el acceso a los medicamentos y las tecnologías de la salud en todo el continente.

Servicios relacionados con el VIH en emergencias humanitarias

25. Se estima que en 2018 la acción humanitaria del UNFPA (servicios, suministros e información para la salud sexual y reproductiva (SSR) /violencia de género) llegó a 15 millones de mujeres, niñas y jóvenes afectados por crisis. En total, se distribuyeron 12.000 botiquines de salud reproductiva de emergencia en 55 países con la capacidad de servicios especializados a fin de que:

- (a) 3,4 millones de personas accedieran a kits posviolación para la gestión clínica de la violación;
- (b) 5,5 millones de personas recibieran tratamiento para infecciones de transmisión sexual;
- (c) 3 millones de personas recibieran servicios de planificación familiar de carácter voluntario;
- (d) 3,2 millones de mujeres y niñas recibieran atención obstétrica de emergencia básica e integral.

26. Asimismo, el UNFPA actualizó datos cargados previamente para la calculadora del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos, con el objetivo de estimar mejor las necesidades de productos básicos de salud reproductiva a la hora de evaluar situaciones humanitarias. El UNFPA siguió capacitando a los equipos de intervenciones humanitarias, en particular sobre el uso del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos y sobre la gestión de información, las directrices y la coordinación de la respuesta relacionadas con la violencia de género, por ejemplo mediante un curso de aprendizaje electrónico. Se prestó apoyo a un total de 28 países a fin de que integrasen la SSR en planes de preparación para emergencias y en planes de respuesta y de reducción de desastres.

Preservativos

27. Garantizar el acceso a preservativos masculinos y femeninos sigue siendo una prioridad. Durante 2017, Suministros UNFPA concentró su atención en prestar apoyo a países para fortalecer sus sistemas nacionales de gestión de la cadena de suministro de productos básicos de salud reproductiva, en el uso eficiente y transparente de los recursos nacionales, y en asegurar que hubiese los fondos nacionales pertinentes para sufragar los productos básicos de salud reproductiva. En el año 2018, 11 países contaban con estrategias de gestión de la cadena de suministro que incluían planes de implementación presupuestados para abordar todos los elementos de la disponibilidad y la accesibilidad de los productos básicos. Estas estrategias nacionales están en consonancia con las recomendaciones del UNFPA y la OMS a fin de garantizar una prestación de servicios de anticonceptivos basada en los derechos humanos.

28. El UNFPA gestiona el programa de preselección de preservativos masculinos y femeninos en nombre de la OMS y en conjunción con esta. Se publica una lista de fabricantes preseleccionados que se distribuye entre los Estados Miembros y entidades internacionales de adquisición de preservativos (actualmente 30 fabricantes de

preservativos masculinos y cuatro fabricantes de preservativos femeninos). En 2018, la adquisición de productos básicos general se triplicó desde 2016. En 2018, el UNFPA suministró:

- (a) 1240 millones de preservativos masculinos (27,3 millones de dólares);
- (b) 12,9 millones de preservativos femeninos (6,0 millones de dólares);
- (c) 49,8 millones de bolsas de lubricantes íntimos adicionales (1,7 millones de dólares).

29. A fin de alcanzar la meta de 2020 de reducir las muertes relacionadas con el sida en un 50 por ciento es preciso que unos 2,8 millones de personas más inicien y mantengan la terapia antirretroviral (TAR) cada año. Como prioridades cabe señalar la detección de casos más eficaz y el vínculo con los servicios de tratamiento y asistencia, así como una mejor retención de pacientes en los servicios de asistencia. Para ello, es imprescindible contar con recursos adicionales y aprovechar al máximo las opciones relacionadas con la propiedad intelectual y el comercio a fin de ampliar el acceso a tecnologías de la salud asequibles. También es fundamental que exista un equilibrio apropiado entre las intervenciones biomédicas y estructurales.

E. Esfera de resultados estratégicos 2: eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH

30. Se estima que a nivel mundial se han evitado 1,4 millones (880.000-2.100.000) de nuevas infecciones infantiles entre 2010 y 2017, es decir, una reducción del 40 por ciento de nuevas infecciones por el VIH en niños y niñas (0-14 años). Doce países han recibido la certificación de la OMS respecto a la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y/o la sífilis, y todas las regiones han establecido sistemas de validación.

31. El UNFPA ha seguido apoyando a los países para vincular el VIH con otros aspectos de los derechos en materia de salud sexual y reproductiva en el nivel de políticas y de entorno propicio, de sistemas de la salud y de prestación de servicios integrados. Los servicios integrados de derechos en materia de salud sexual y reproductiva y VIH brindan una importante plataforma de prestación encaminada a poner fin a las nuevas infecciones en lactantes y a mantener a sus madres con vida, especialmente en relación con la planificación familiar para mujeres que viven con el VIH.

32. El UNFPA está ayudando a los países a desarrollar programas sostenibles de planificación familiar basados en los derechos humanos que satisfagan las necesidades de todas las personas, incluidos los grupos marginados. A nivel mundial, el acceso a métodos de planificación familiar modernos aumentó del 74,9 por ciento en el año 2000 al 77,4 por ciento en 2018. En los países menos adelantados, la proporción de mujeres que están casadas o viven en pareja y tienen la necesidad de planificación familiar cubierta con métodos modernos aumentó del 39,4 por ciento en el año 2000 al 58,5 por ciento en 2018. Más específicamente en contribución al nivel 2 de la eliminación de la transmisión maternoinfantil, en el período 2016-2017 el UNFPA llegó a 30 millones de personas, con lo que evitó 30,1 millones de embarazos no planeados (16,4 millones en países de vía rápida) y 73.500 muertes maternas (52.000 en países de vía rápida).

33. En asociación con la OMS y el UNICEF, el UNFPA proporcionó asistencia técnica para fortalecer los esfuerzos a fin de eliminar la transmisión maternoinfantil en Europa Oriental y Asia Central. En Georgia, el UNFPA respaldó la elaboración del Plan Nacional para la Eliminación de la Transmisión Maternoinfantil 2018-2019, el Plan de Seguimiento y Evaluación, e indicadores de autoevaluación con pasaportes y fuentes de datos. En Ucrania, como parte de los esfuerzos del equipo conjunto para eliminar la transmisión maternoinfantil, el UNFPA fortaleció la capacidad de los encargados de prestar atención primaria y contribuyó a llegar a las mujeres más vulnerables que viven con el VIH para garantizar su acceso a servicios de SSR y de planificación familiar, lo que incluye el asesoramiento y los análisis serológicos para la detección del VIH a edades

tempranas. En el Sudán, los proyectos para las personas que viven con el VIH incluyeron el suministro de paquetes de servicios de educación por pares sobre salud positiva, incluidos servicios de prevención de la transmisión maternoinfantil, en los estados prioritarios del país.

34. El UNFPA sigue trabajando con asociados bajo el liderazgo de la OMS para garantizar que los países estén preparados para los resultados del estudio Evidencia de opciones anticonceptivas y resultados de VIH (ECHO), inclusive mediante el fortalecimiento de la planificación familiar y la integración del VIH.

35. Para alcanzar las metas de eliminación se necesitarán mayores inversiones a fin de mejorar la calidad de los sistemas de salud materna, del recién nacido e infantil en países que van a la zaga en cuanto a la eliminación de la transmisión maternoinfantil. Los retos pendientes incluyen los análisis serológicos y la detección de casos entre mujeres embarazadas y lactantes (principalmente debido a deficiencias en la integración de servicios), el inicio tardío de la TAR, el cumplimiento inadecuado de la TAR como consecuencia de la escasa retención de pacientes en los servicios de asistencia, y deficiencias en el diagnóstico precoz de infecciones por el VIH en lactantes. Asimismo, los países necesitan directrices prácticas para optimizar sus inversiones actuales para eliminar la transmisión maternoinfantil. El UNFPA, el UNICEF, la OMS y otros copatrocinadores y asociados ultimarán un documento de consideraciones clave para facilitar dichas mejoras.

F. Esfera de resultados estratégicos 3: prevención del VIH entre los jóvenes

36. El VIH sigue siendo una de las diez causas principales de muerte entre los adolescentes (10-19). En el África Subsahariana, las niñas adolescentes y las mujeres jóvenes (15-24) siguen representando una de cada cuatro infecciones por el VIH. Según diversas estimaciones, se prevé únicamente una reducción del 23 por ciento de las nuevas infecciones entre adolescentes de aquí al año 2030. A este ritmo, se calcula que 50 millones de adolescentes más se infectarán con el VIH de aquí a 2030.

37. En la nueva estrategia del UNFPA sobre adolescentes y jóvenes (2019), el UNFPA otorga protagonismo a los jóvenes, su fase de desarrollo y sus perspectivas del mundo. El UNFPA adopta un enfoque holístico respecto a los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de los adolescentes y los jóvenes para garantizar el acceso de los adolescentes a los servicios, lo cual incluye prestar apoyo a los países en la implementación de programas de prevención del VIH y educación sexual integral, la eliminación de obstáculos jurídicos y normativos, como el consentimiento parental, y la creación de un entorno de políticas propicio, por ejemplo mediante la inclusión de los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de los adolescentes y los jóvenes en la CSU. La nueva estrategia sobre adolescentes y jóvenes está en consonancia con la estrategia de las Naciones Unidas para los jóvenes Juventud 2030 y contribuirá a implementar y a lograr la agenda de los ODS para los jóvenes.

38. Los logros clave del UNFPA para el empoderamiento de adolescentes y jóvenes en 2018 incluyen:

- (a) 2,7 millones de niñas marginadas incluidas en programas de preparación para la vida;
- (b) 29 países pusieron en marcha la educación sexual integral en las escuelas;
- (c) 27 países impartieron educación sexual integral en actividades extraescolares.

39. 72 países cuentan —al menos dos sectores aparte del sector de la salud— con estrategias para integrar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y los jóvenes.

40. 70 países contaban con mecanismos institucionales para la participación de los jóvenes en el diálogo y la programación sobre políticas.

41. Ejemplos de medidas respecto a la educación sexual integral: en Nepal, el UNFPA apoyó 27 reuniones de promoción y talleres sobre la educación sexual integral, con un alcance de 1.751 personas en 2018. Unas 23 reuniones de orientación organizadas para sensibilizar a docentes, padres, estudiantes y trabajadores de la salud llegaron a un total de 1.679 personas (1015 hombres y 664 mujeres) de siete distritos. En Granada, el UNFPA y asociados convocaron un diálogo de alto nivel sobre la educación sexual integral y la educación sobre el estilo de vida familiar en lo que respecta a la salud para debatir cómo lograr mejores resultados en salud para los adolescentes caribeños. En el Paraguay, el UNFPA colaboró con los ministerios de Salud y Educación para elaborar un nuevo plan de estudios destinado a los graduados técnicos que incorporaba la educación sexual integral y un plan de comunicación.

42. El programa regional dirigido por el PNUD "Fortalecimiento de los entornos jurídico y normativo para reducir el riesgo de VIH y mejorar la SSR de poblaciones clave de jóvenes en África Meridional" se propone mejorar los resultados en salud sexual y reproductiva de poblaciones clave de jóvenes de Angola, Madagascar, Mozambique, Zambia y Zimbabwe. Se llevaron a cabo evaluaciones participativas del entorno jurídico con múltiples partes interesadas sobre las poblaciones clave de jóvenes en Angola, Madagascar, Zambia y Zimbabwe. Mozambique está poniendo en marcha su evaluación del entorno jurídico. Las recomendaciones derivadas de la evaluación del entorno jurídico contribuyen a medidas nacionales sobre la protección de los reclusos jóvenes de Madagascar, la integración de cuestiones que afectan a las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI) en la educación sexual integral en Zambia, la revisión de las leyes en torno a la edad de consentimiento en Zimbabwe, y un cambio de nombre y marcador de género para las personas transgénero e intersex en Angola. Mediante la promoción conjunta de African Men for Sexual Health and Rights y la División de Investigación de Economía del Sector Sanitario y VIH/sida de la Universidad de KwaZulu-Natal, se incorporaron cuestiones sobre las poblaciones clave de jóvenes en la tarjeta de puntuación sobre SSR de la Comunidad de África Meridional para el Desarrollo.

43. Se han priorizado 13 países —Botswana, Camerún, Eswatini, Kenya, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibia, Sudáfrica, Tanzania, Uganda, Zimbabwe y Zambia— a fin de que reciban fondos catalíticos del Fondo Mundial para programas de apoyo a las niñas adolescentes y las mujeres jóvenes. Como receptor principal en Zimbabwe, el PNUD fue decisivo para el desarrollo del programa destinado a las niñas adolescentes y las mujeres jóvenes y actualmente presta su apoyo en la ejecución a las partes interesadas nacionales, incluida la sociedad civil. En Mozambique y Namibia, el PNUD respaldó la elaboración de la solicitud de financiación centrando la atención en programas destinados a las niñas adolescentes y las mujeres jóvenes.

44. La Coalición Global sobre la Prevención del VIH (organizada conjuntamente por el UNFPA y la Secretaría de ONUSIDA) está fortaleciendo la acción y el compromiso políticos a favor de la prevención, si bien existen deficiencias de financiación y programáticas importantes que siguen alejando a los países de los hitos previstos para 2020. El Programa Conjunto sigue apoyando la implementación de la Hoja de Ruta de Prevención del VIH para 2020 y ha conseguido acelerar la acción en los 28 países seleccionados de la coalición. Asimismo, el Programa Conjunto apoyará a los países a fin de que actúen respecto a las Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación Sexual Integral ([international technical guidance on CSE](#)). El UNFPA probará en la práctica las orientaciones sobre educación sexual integral en entornos extraescolares a lo largo de tres años (en Burkina Faso, Colombia, Etiopía, Ghana, Irán (República Islámica del), Malawi y Níger), llegando a las personas más rezagadas mediante educación sexual integral destinada a jóvenes no escolarizados, lo cual hace hincapié en el hecho de que la educación sexual integral —dentro o fuera de las escuelas— no aumenta la actividad sexual o las conductas sexuales de riesgo. Junto con la UNESCO, el UNFPA utilizará el programa “Nuestros derechos, nuestras vidas, nuestro futuro” para lograr un compromiso político de alto nivel a favor de la educación sexual integral y el acceso a los servicios

de SSR para adolescentes y jóvenes de África Occidental y Central. El PNUD está colaborando con la coalición para fortalecer la acción respecto a aspectos jurídicos y de derechos humanos de la prevención del VIH.

G. Esfera de resultados estratégicos 4: prevención del VIH en colaboración con los grupos de población clave y para ellos

45. Se siguen registrando tasas de infección por el VIH desproporcionadamente altas entre los grupos de población clave en países de todos los niveles de ingresos y en todas las regiones. ONUSIDA estima que las personas que pertenecen a grupos de población clave y sus parejas sexuales representaron el 47 por ciento de las nuevas infecciones por el VIH en 2017. El PNUD y el UNFPA coordinaron los esfuerzos del Programa Conjunto que se centraron en orientar el desarrollo y la ejecución, facilitar entornos jurídicos y normativos, ampliar los servicios dirigidos a los grupos de población clave y empoderar a la comunidad.

46. Los adolescentes y las poblaciones clave de jóvenes se ven afectadas de manera desproporcionada por el VIH. Su riesgo y vulnerabilidad es todavía mayor que los de los adolescentes y jóvenes en general, como consecuencia de la discriminación generalizada, el estigma y la violencia, que se combina con las vulnerabilidades de la juventud, los desequilibrios de poder en las relaciones y, en ocasiones, la alienación de familiares y amigos. Partiendo de los [documentos temáticos sobre poblaciones clave de jóvenes](#) del Programa Conjunto, el PNUD y el UNFPA —junto con el UNICEF, la UNESCO, la UNODC, ONU Mujeres, la OMS y la Secretaría de ONUSIDA— elaboraron un conjunto de herramientas para adolescentes y poblaciones clave de jóvenes que constituía una recopilación de recursos destinados a asistir a los países en la ampliación de la prevención del VIH para estos grupos de población clave.

47. Colaborando con redes de grupos de población clave, el UNFPA respaldó programas para grupos de población clave en 18 países durante 2018. La implantación de las herramientas de implementación de programas de VIH con grupos de población clave tuvo lugar en Bangladesh, Indonesia, Jamaica, Kenya, Kirguistán, Pakistán, Sudáfrica, Tayikistán, Túnez, Uganda, Ucrania y Zimbabwe. La herramienta TRANSIT se tradujo al portugués y al ruso. Se respaldaron talleres de desarrollo comunitario TRANSIT en la India y en América Latina y el Caribe. En la región de África Oriental y Meridional se adaptaron y se publicaron informes técnicos para orientar la implantación de la herramienta de implementación con trabajadores sexuales y la herramienta de implementación con hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Además, se llevó a cabo un examen técnico de las directrices de la Organización Panamericana de la Salud sobre los servicios de VIH y SSR para las personas del colectivo LGBTI. El UNFPA también prestó apoyo a talleres de fomento de la capacidad en AIDS 2018 para trabajadores sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas transgénero, facilitando el desarrollo de la comunidad, el establecimiento de contactos y el empoderamiento dentro de estas comunidades. En América Latina y el Caribe, el UNFPA llevó a cabo cuatro talleres para capacitar a educadores de la comunidad en programas exhaustivos según se define en guías normativas para estos tres grupos.

48. La promoción de la inclusión de las minorías sexuales y de género y de su acceso a los servicios de salud y para el VIH en el contexto de la Agenda 2030 es una prioridad fundamental para el PNUD. Los programas regionales “Ser LGBTI” están generando comprensión respecto a las cuestiones a las que se enfrentan las personas del colectivo LGBTI y fomentando su inclusión en los esfuerzos de desarrollo nacionales. Creado con la colaboración Sur-Sur dentro de las regiones y entre ellas, 53 países han prestado su apoyo a la implantación de la iniciativa “Ser LGBTI” y los programas relacionados.

49. El proyecto de África Orientación Sexual e Identidad de Género y Derechos se presentó en Botswana, Camerún, Liberia, Nigeria, Senegal, Tanzania y Zambia en 2018. El PNUD ayudó a los siete países a que llevaran a cabo evaluaciones nacionales, crearán

comités directivos nacionales con múltiples partes interesadas y proporcionaran asistencia técnica a organizaciones LGBTI. Se organizaron mesas redondas nacionales en Botswana, Liberia y Nigeria, y estas han derivado en llamamientos para llevar a cabo reformas legales que puedan fomentar la inclusión de los derechos de las minorías sexuales y de género.

50. El programa “Ser LGBTI en Asia” realizó seis proyectos de investigación multinacionales en 19 países. Estos proyectos están contribuyendo a la reforma jurídica y normativa en China, Filipinas, India, Pakistán, Tailandia y Viet Nam. En 2018, el Pakistán promulgó la “Ley de (protección de derechos) personas transgénero” y empezó a formular políticas de bienestar para las personas transgénero con aportaciones del PNUD. Estas medidas tienen como objetivo aumentar el acceso de las personas transgénero a la atención médica y el asesoramiento, así como proscibir el acoso y la discriminación por parte de empleadores y propietarios de empresas. Asimismo, el PNUD respaldó la elaboración de leyes de inclusión de las personas transgénero en Tailandia y Viet Nam.

51. El PNUD ha apoyado la realización de la estrategia para grupos de población clave de la Comunidad de África Meridional para el Desarrollo (SADC). Dicha estrategia se basa en el marco modelo para grupos de población clave elaborado por el Grupo de Expertos en Poblaciones Clave de África respaldado por el PNUD e incluye intervenciones clave también para personas transgénero. Una vez validada y aprobada, la estrategia contribuirá a las políticas nacionales para grupos de población clave en países miembros de la SADC. Las organizaciones de grupos de población clave y los actores a nivel nacional también están utilizando el marco como aportación a la planificación, la implementación y el seguimiento de los programas de salud y de lucha contra el VIH. En Sudáfrica, varios representantes del Grupo de Expertos influyeron en la redacción del plan estratégico nacional y mediaron en la elaboración del Plan Nacional contra el VIH para los Trabajadores Sexuales. En el Senegal, varios representantes del Grupo de Expertos ayudaron a diseñar un proyecto para consumidores de drogas.

52. El PNUD, el UNFPA y la OMS apoyaron a MPact Global Action en la elaboración y el análisis de exámenes nacionales voluntarios sobre personas LGBTI, presentados en AIDS 2018. Adicionalmente, el PNUD apoyó la presentación del informe técnico de MPact [HIV and Other Sexual Health Considerations for Young Men Who Have Sex with Men \(Out with It\)](#). El PNUD publicó un documento de debate, “[The Sustainable Development Goals: Sexual and Gender Minorities](#)”, donde se reflejaban enfoques programáticos y normativos prometedores para proteger los derechos humanos de las minorías sexuales y de género y fortalecer su inclusión en el desarrollo sostenible.

53. A fin de abordar la reducción cada vez mayor del espacio cívico y la financiación de la sociedad civil, incluidas las organizaciones que trabajan con grupos de población clave, el PNUD, el UNFPA y otras organizaciones del Programa Conjunto intensificarán la colaboración, también en lo referente a la ampliación del acceso a servicios de prevención del VIH y otros relacionados para grupos de población clave.

H. Esfera de resultados estratégicos 5: desigualdad y violencia de género

54. Las desigualdades de género y la violencia de género son hechos generalizados que continúan poniendo a las mujeres en situación de riesgo de contraer el VIH, además de suponer importantes obstáculos para el progreso de la respuesta mundial al sida. Las enfermedades relacionadas con el sida siguen siendo una de las principales causas de muerte entre las mujeres en edad reproductiva a nivel mundial.² El aumento de la vulnerabilidad al VIH se ha vinculado con la violencia. Más de una de cada tres mujeres en todo el mundo ha sufrido violencia sexual o física, a menudo por parte de sus compañeros sentimentales.

² Estadísticas de salud y sistemas de información: estimaciones para el período 2000-2015. Ginebra: OMS; 2017.

55. El PNUD respalda a 41 países en la mejora de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas en el contexto del VIH y la salud, lo que incluye desde hacer frente a los obstáculos jurídicos y las normas sociales que impiden el acceso a la atención de la salud hasta un mejor apoyo integrado para las sobrevivientes de la violencia de género. En Europa Oriental y Asia Central, el PNUD prestó apoyo a 15.000 mujeres y niñas adolescentes que vivían con el VIH a fin de que accedieran a servicios relativos al VIH. Parte de este trabajo consistió en promover la igualdad de género en la prestación de servicios relativos al VIH en Bosnia y Herzegovina; mejorar el acceso a la TAR, el asesoramiento y los análisis serológicos para la detección del VIH y los servicios de asistencia jurídica en Tayikistán y servicios relacionados con la tuberculosis en Turkmenistán; e iniciativas de concienciación sobre los derechos de las mujeres en Ucrania.

56. En América Latina, el PNUD está promoviendo la cooperación regional para mejorar los servicios y defender los derechos de las mujeres jóvenes y adolescentes con VIH. El PNUD, el UNICEF y la Secretaría de ONUSIDA prestaron su apoyo a la Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH/SIDA para crear una red de mujeres jóvenes que viven con el VIH procedentes de toda la región. El PNUD promovió una mayor visibilidad de las mujeres jóvenes en programas nacionales sobre el sida, y respaldó a asociados de la sociedad civil de Argentina, Chile, Honduras, Nicaragua, Panamá, Perú y Uruguay para fomentar los derechos en materia de salud en sus respectivos países.

57. El PNUD, el UNFPA, el UNICEF, la OMS y el Banco Mundial, bajo los auspicios del Programa Especial de Investigaciones en Reproducción Humana, publicaron un documento de políticas sobre las cesáreas electivas sistemáticas en el caso de las mujeres que viven con el VIH. El documento de políticas promueve un enfoque basado en los derechos. Así, reconoce la necesidad de integrar los derechos humanos en todas las políticas de atención de la salud y los derechos de las mujeres que viven con el VIH en la toma de decisiones relacionadas con la elección de métodos de parto.

58. Los logros clave del UNFPA para la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres en 2018 incluyen:

- (a) 893.000 mujeres y niñas sometidas a la violencia accedieron a servicios esenciales;
- (b) 1,84 millones de niñas recibieron, con el apoyo del UNFPA, servicios de prevención y/o protección y cuidados en relación con el matrimonio forzado, temprano e infantil;
- (c) 4.907 comunidades elaboraron plataformas de promoción, con el apoyo del UNFPA, para eliminar normas socioculturales y de género discriminatorias;
- (d) 50 países cuentan con un mecanismo nacional para implicar a los hombres y a los niños.

59. Actualmente el UNFPA dirige o codirige tres iniciativas mundiales clave sobre violencia de género: el Paquete de servicios esenciales, que se ha implantado en 38 países; la iniciativa Spotlight (junto con el PNUD), que consiste en dos programas regionales y 13 programas nacionales que se desarrollan en América Latina y África y un proceso en curso de elaboración de programas regionales/nacionales para Asia y el Pacífico y el Caribe; además del enfoque progresivo sobre violencia de género (nexo acción humanitaria-desarrollo-paz) que se ha implantado en 23 países. Además, el programa mundial del UNFPA y el UNICEF para acabar con el matrimonio infantil prestó apoyo al 12 países de Asia y África, llegando a casi 3 millones de niñas en 2018 mediante grupos de niñas comunitarios y escolares donde estas aprenden información fundamental sobre derechos en materia de salud sexual y reproductiva, negociación y competencias para la toma de decisiones. A nivel regional, el programa se asoció con la SADC y la Comunidad de África Oriental produciendo una ley modelo para erradicar el matrimonio infantil, que Malawi y Mozambique incorporaron en su legislación en 2018.

Asimismo, el UNFPA presentó las primeras directrices a fin de proporcionar servicios sensibles al género y basados en los derechos para mujeres y personas jóvenes con discapacidades. Además, el UNFPA preparó un análisis sobre las cuestiones de género y de los derechos en materia de salud sexual y reproductiva, derivadas del segundo ciclo de exámenes periódicos universales, los cuales, en el contexto del VIH, incluyeron el énfasis en 177 recomendaciones sobre el VIH y recomendaciones adicionales sobre la educación sexual integral y sobre el trabajo sexual.

60. En el contexto actual de igualdad de género y derechos de las mujeres, el PNUD y el UNFPA seguirán trabajando con asociados para defender la urgencia de abordar la desigualdad de género y la violencia de género en el contexto del VIH. Mediante la alianza mundial para la acción destinada a eliminar todas las formas de estigmatización y discriminación relacionadas con el VIH e iniciativas similares, el PNUD, el UNFPA y la Secretaría de ONUSIDA, así como otros copatrocinadores, seguirán respaldando a los países para que revoquen leyes y políticas que avalan la discriminación de género y vulneran los derechos de las mujeres.

I. Esfera de resultados estratégicos 6: derechos humanos, estigma y discriminación

61. Al igual que la igualdad de género, los derechos humanos y el estado de derecho son factores muy determinantes que influyen en el VIH, la salud y el desarrollo sostenible. El Programa Conjunto tiene como prioridad principal y principio rector el enfoque basado en los derechos humanos. Reforzados por leyes punitivas y discriminatorias,³ el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con el VIH y los grupos de población clave son grandes obstáculos que impiden que las personas accedan a los servicios relativos al VIH.

62. La Comisión Mundial sobre el VIH y la Legislación, organizada por el PNUD en nombre del Programa Conjunto, publicó una actualización de su informe de 2012. El suplemento de 2018 hacía hincapié en el impacto que estaba teniendo en la lucha contra el sida la reducción cada mayor del espacio cívico, la tipificación persistente como delito, los riesgos de las tecnologías digitales para la salud, la "guerra contra las drogas", las políticas restrictivas de inmigración y el acceso limitado de los migrantes a la atención de la salud, y facilitaba una lista de recomendaciones viables para los Gobiernos, la sociedad civil y otros asociados.

63. El PNUD y asociados respaldaron a los países para fortalecer los entornos jurídicos y normativos relativos al VIH y la salud realizando evaluaciones del entorno jurídico y planes de acción, así como organizando diálogos y capacitación nacionales en 89 países desde la presentación del informe de 2012. En 2018, se llevaron a cabo evaluaciones del entorno jurídico y planes de acción en Angola, Belarús, Cote D'Ivoire, Haití, Madagascar, Mozambique, Senegal, Suriname, Tayikistán, Trinidad y Tabago, Ucrania, Zambia y Zimbabwe. Como resultado de evaluaciones del entorno jurídico previas, la República Democrática del Congo modificó su ley sobre el VIH, revocando la tipificación como delito de la transmisión del VIH, y el Gabón está redactando una nueva política nacional sobre violencia sexual y de género. El PNUD, en colaboración con la Stop Tuberculosis Partnership, apoyó evaluaciones del entorno jurídico en relación con la tuberculosis en Kenya, Nigeria y Ucrania, así como una evaluación del entorno jurídico conjunta sobre el VIH y la tuberculosis en Botswana.

64. El PNUD, en colaboración con la Secretaría de ONUSIDA y otros copatrocinadores, respaldó la iniciativa Breaking Down Barriers del Fondo Mundial, que presta apoyo a 20 países para ampliar los programas basados en pruebas a fin de reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos de los servicios que abordan el

³ Entre este tipo de leyes están las que tipifican como delito la transmisión no intencionada del VIH, la no revelación del estado serológico y la exposición al VIH, las relaciones sexuales consensuadas entre adultos del mismo sexo, la expresión de género, el trabajo sexual y el consumo de drogas, así como las leyes que hacen referencia al consentimiento paterno.

VIH, la tuberculosis y la malaria. El Fondo Mundial ha realizado evaluaciones de referencia. Diversos países que han validado las referencias están elaborando planes de implementación presupuestados para cinco años.

65. El PNUD sigue colaborando con asociados para prestar apoyo a países en la creación de entornos propicios, lo que incluye la eliminación de obstáculos jurídicos, normativos y de derechos humanos de los servicios relativos al VIH y la tuberculosis. Esto ha incluido el fortalecimiento del acceso a la justicia mediante el apoyo a países a fin de fomentar una jurisprudencia y unos precedentes positivos que respeten los derechos de las personas que viven con el VIH y/o la tuberculosis. Por ejemplo, una orden del Alto Tribunal de Kenya contra el encarcelamiento de personas con tuberculosis por no haber observado el tratamiento dio como resultado la publicación de una política basada en derechos para la gestión de los casos de tuberculosis por parte del Gobierno de Kenya en 2018; una directiva del Tribunal Supremo relativa a políticas de inclusión sociales y basadas en los derechos para las personas transgénero en el Pakistán; y un reconocimiento legal del género y una orden de emitir documentos de identidad para un hombre transgénero en Botswana.

66. El PNUD ha apoyado la iniciativa del Secretario General de fortalecer las acciones de todo el sistema para apoyar la aplicación de las recomendaciones del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas, celebrado en 2016, que se centró en la salud, los derechos humanos y el desarrollo sostenible. Como parte de estos esfuerzos, el PNUD, la OMS, la Secretaría de ONUSIDA, el ACNUDH y la UNODC, en colaboración con el Centro Internacional de Derechos Humanos y Política en materia de Drogas de la Universidad de Essex, presentó las [directrices internacionales sobre los derechos humanos y la fiscalización de las drogas](#), que serán implementadas progresivamente por parte de los asociados en todas las regiones.

67. El UNFPA ha incorporado los derechos humanos y las cuestiones de género transversalmente en su Plan Estratégico actual (2018-2021), fomentando la capacidad de todos sus empleados a fin de garantizar que todos los programas del UNFPA están firmemente asentados en principios de derechos humanos, lo que incluye amparar la igualdad de género, la no discriminación, el acceso universal a servicios de SSR y esfuerzos para asegurarse de que ningún grupo sufre marginación o queda atrás. El UNFPA fue decisivo en el logro de avances mundiales y regionales que aumentaron el uso de los servicios de SSR como, por ejemplo, el apoyo a la elaboración de la estrategia regional de la SADC para la salud sexual y reproductiva y los derechos correspondiente al período 2019-2030.

68. El UNFPA diseñó una metodología para la evaluación del progreso del indicador 5.6.2 de los ODS, que hace referencia al número de países con marcos jurídicos que garantizan el acceso pleno e igualitario a la atención de la SSR, así como a la información y la educación conexas. La encuesta relativa al indicador 5.6.2 se está realizando durante 2019, mediante la investigación del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, y servirá para establecer la primera base de datos mundial en este ámbito de aquí al final de 2019. Los metadatos incluyen información sobre leyes y regulaciones relacionadas con el VIH/sida y sobre si existen obstáculos jurídicos que impidan el acceso pleno e igualitario por parte de mujeres y hombres a los análisis serológicos y el tratamiento relativos al VIH.

69. El UNFPA participó en el Foro Permanente de las Naciones Unidas para las Cuestiones Indígenas (UNPFII) a fin de promover la SSR de los pueblos indígenas, especialmente de las mujeres, publicando una ficha descriptiva sobre la salud materna de las mujeres indígenas, incluida la prevención de la transmisión maternoinfantil, y un examen de las recomendaciones del UNPFII sobre los derechos en materia de salud sexual y reproductiva, abordando por ejemplo el impacto creciente del VIH entre las comunidades indígenas. El UNFPA respaldó a otros grupos minoritarios con la publicación de directrices sobre los derechos en materia de salud sexual y reproductiva

de las personas con discapacidades, la recopilación del capítulo sobre SSR en el informe del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la discapacidad, y la publicación de un documento sobre la SSR de las mujeres migrantes.

70. El Programa Conjunto fortalecerá su apoyo a la reforma o la eliminación de leyes y políticas obstructoras y seguirá emprendiendo acciones para mitigar los impactos negativos sobre los derechos humanos y la salud de este tipo de medidas. El PNUD y otros copatrocinadores seguirán apoyando a los países para que implementen las recomendaciones de la Comisión Mundial sobre el VIH y la Legislación. Esto incluye colaborar con asociados para redactar directrices sobre cómo abordar la creciente preocupación referente a la protección de datos y la confidencialidad en la recopilación y el uso de datos sobre el VIH y otros relacionados con la salud, también mediante sistemas de macrodatos, prestando especial atención a los grupos de población clave.

J. Esfera de resultados estratégicos 7: inversión y eficiencia

71. La financiación sostenible de los resultados de la lucha contra el sida siguieron suponiendo un desafío. Los niveles de financiación se han estancado, con un gasto relativo al VIH que alcanzó los 20,6 millones de dólares en 2017 (en dólares de los Estados Unidos constantes de 2016), en gran parte gracias a un aumento en las inversiones nacionales. Si las tendencias de inversión actuales siguen en esta línea, muchos hitos y metas del programa de vía rápida previstos para 2020 no se cumplirán.

72. El PNUD colabora con el Fondo Mundial, así como con asociados, en la creación de métodos innovadores para la prestación de servicios eficaz y eficiente en función del costo a grupos de población clave, con el propósito de afianzar la transición hacia respuestas al VIH sufragadas con fondos nacionales mediante, por ejemplo, la contratación social. El PNUD respaldó a diez países de Europa Oriental y Asia Central a fin de que elaboraran hojas de ruta para la contratación social con el fin de facilitar la implementación de intervenciones priorizadas conjuntamente por parte de la sociedad civil, el Gobierno y otros asociados.

73. En un estudio que abarcó ocho países (Bosnia y Herzegovina, Brasil, Croacia, Guyana, Macedonia del Norte, Montenegro, Namibia, Serbia) se analizaron modelos de contratación social para la prestación de servicios centrándose especialmente en los grupos de población clave, como seguimiento a una consulta organizada por el PNUD, el Fondo Mundial y la organización Open Society Foundations sobre contratación social. Se identificaron marcos reguladores y buenas prácticas que se utilizarán en los esfuerzos de 2019 a fin de ampliar la contratación social. En México, el UNFPA trabajó con el Gobierno local para fortalecer los mecanismos de contratación social que previenen y abordan el VIH. Los grupos de población clave han recibido este tipo de apoyo mediante organizaciones de la sociedad civil durante más de 11 años, para lo cual se publicó y divulgó un documento de buenas prácticas.

74. La financiación conjunta con el PNUD brinda una solución para presupuestar intervenciones de alto valor o impacto que ofrecen beneficios en múltiples sectores, ODS y metas de los ODS simultáneamente. Por ejemplo, las transferencias de efectivo pueden propiciar múltiples beneficios en cuanto a acceso a la educación de niñas adolescentes, la salud, la igualdad de género, un menor índice de embarazos entre adolescentes y la prevención del VIH, entre otros. En Malawi, el PNUD ha impulsado de manera pionera un modelo de cofinanciación para determinar la asignación óptima de presupuestos en el sector de la salud. Actualmente este enfoque se ha ampliado a Ghana, Sudáfrica y Tanzania. La creación de modelos está en curso en Sudáfrica con el propósito de ampliar el programa "Cash plus Care" (*efectivo más atención*) para niñas adolescentes de KwaZulu-Natal, y la intervención se ha incluido en la solicitud de financiación para el VIH del Fondo Mundial. El PNUD y el Consorcio de Investigación STRIVE respaldado por la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres elaboraron una [nota de orientación sobre la financiación en sectores a favor del desarrollo sostenible](#). La orientación se implementará progresivamente mediante compromisos de las Naciones

Unidas de transversalización, aceleración y apoyo a las políticas, que son parte del apoyo más general que presta el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible a los países para la implementación de la Agenda 2030.

75. El UNFPA siguió respaldando el desarrollo y el uso de tecnologías dirigidas por jóvenes y enfoques innovadores sobre derechos en materia de salud sexual y reproductiva, incluida la prevención del VIH; por ejemplo, la herramienta “I-Design”, de Tailandia, y TuneMe, que ofrecen información sobre el VIH y la SSR a través de teléfonos móviles en diferentes países. Además, el UNFPA y la OMS están diseñando “paquetes de inicio” destinados a sistemas de información digitales a nivel de cliente para la planificación familiar y los servicios de salud sexual y reproductiva de adolescentes a fin de ayudar a las personas encargadas de la implementación a llevar a cabo más fácilmente el proceso de requisitos de selección y readaptar las herramientas digitales existentes. El PNUD y el Banco Mundial organizaron una serie mundial de cursos de capacitación para responsables de Gobiernos de alto nivel de 40 países para fomentar la capacidad en el ámbito de la analítica de macrodatos, la inteligencia artificial y el uso de modelos de ciencia de la decisión en la salud y la nutrición.

76. Además, diversos países presentaron plataformas innovadoras. En Mozambique, el UNFPA y el UNICEF impartieron información sobre SSR y prevención del VIH a 681.633 jóvenes en 2018 a través de la plataforma digital SMS BIZ. En Burkina Faso, un total de 1.587.000 jóvenes y adolescentes tuvieron acceso al curso sobre ITS, el VIH y el sida publicado en la plataforma QG Jeune y mejoraron sus conocimientos. QG Jeune es una plataforma interactiva dedicada a los jóvenes, con asesoramiento en línea y un entorno de aprendizaje respaldado por especialistas en salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

77. Muchos países (especialmente los de ingresos bajos) siguen dependiendo de la financiación externa, y muchos países de ingresos medianos tienen dificultades para llevar a cabo la transición hacia la financiación nacional de respuestas al sida basadas en pruebas. El PNUD sigue prestando apoyo a los países para que planteen argumentos a favor de las inversiones a fin de aumentar la eficiencia y la eficacia de las respuestas al VIH y en materia de salud. El UNFPA seguirá formulando argumentos a favor de las inversiones para adolescentes en los países, centrando su atención en la SSR.

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

78. Actualmente es bien sabido que para conseguir un impacto duradero, es vital integrar las intervenciones del VIH con otros programas: por ejemplo, los programas que abarcan otras infecciones de transmisión sexual, la tuberculosis, los derechos en materia de salud sexual y reproductiva, la hepatitis vírica, la salud mental, la educación, la alimentación y la nutrición, la protección social, el trabajo decente y la asistencia humanitaria.

79. El UNFPA desempeñó un papel fundamental a la hora de generar conciencia y compromiso respecto al aumento del uso de los servicios integrados de SSR. A nivel mundial, el UNFPA y la OMS, en calidad de presidentes conjuntos del Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre los vínculos entre los derechos en materia de salud sexual y reproductiva y el VIH, presentaron un renovado Llamamiento a la Acción sobre Vínculos en AIDS 2018, con la aprobación conjunta de casi 40 organizaciones para el desarrollo. Mediante el programa “2gether 4 SRHR” de Vínculos en África Oriental y Meridional, el UNFPA, junto con ONUSIDA, el UNICEF y la OMS, respaldó los insumos proporcionados a una estrategia sobre derechos en materia de salud sexual y reproductiva de la SADC, la creación de una tarjeta de puntuación sobre derechos en materia de salud sexual y reproductiva, y los esfuerzos de la SADC por generar un entorno propicio para los grupos de población clave, incluido un taller para la aclaración de valores sobre grupos de población clave.

80. El UNFPA prestó ayuda a muchos países, entre ellos, Botswana, Burkina Faso, Kirguistán, India, Sudáfrica, Sudán del Sur, Zambia y Zimbabwe a fin de que prosiguieran sus esfuerzos de capacitar a los encargados de prestar atención de la salud en relación con los servicios integrados de SSR/VIH/violencia de género. En Zambia, un total de 202 encargados de prestar atención de la salud adquirieron conocimientos y habilidades para la prestación de servicios integrados de SSR/VIH/violencia de género pensando especialmente en los adolescentes. Como resultado, 157.212 jóvenes accedieron a servicios e información sobre salud para adolescentes en 418 centros, lo que representa el 57 por ciento de centros de salud pública en provincias que reciben el apoyo del UNFPA.

81. El UNFPA participó en alianzas existentes para aumentar el uso de los servicios integrados de SSR así como para crear otros nuevos. Entre las alianzas clave sobre la integración de 2018, se amplió la afiliación a la Coalición Global sobre la Prevención del VIH —donde la integración de los derechos en materia de salud sexual y reproductiva y el VIH es una plataforma básica a fin de cumplir los cinco pilares de prevención— para incluir a Botswana, Irán, Myanmar, Noruega y la SADC, con lo que se consiguió alcanzar una cifra total de 28 países seleccionados. La alianza Family Planning 2020 hizo posible que más de 309 millones de mujeres y niñas adolescentes utilizaran métodos anticonceptivos, lo que supone un incremento de 38,8 millones hasta 2018 desde la creación de la alianza en 2012.

82. El PNUD colabora con Salud sin Daño para mejorar las adquisiciones sostenibles en el sector de la salud en diez países. El PNUD, Salud sin Daño y el Banco Asiático de Desarrollo congregaron a responsables de formular políticas, expertos técnicos y proveedores y fabricantes de las Naciones Unidas a fin de debatir sobre la sostenibilidad medioambiental y social en el ámbito de la salud.

83. En Zimbabwe, Sudán del Sur y Guinea Ecuatorial, el PNUD ha trabajado con entidades reguladoras y fabricantes para reducir el envasado de los medicamentos antirretrovirales. El nuevo envasado ha dado como resultado un aumento del 55 por ciento de capacidad de envío por contenedor, una reducción del 29 por ciento en los residuos de envasado y una reducción del 57 por ciento en las emisiones de CO₂. Junto con otras medidas para mejorar la planificación de las adquisiciones, la iniciativa de reducción del envasado ha generado un ahorro de 8,2 millones de dólares desde 2016, cantidad que se ha reinvertido en la atención de la salud. Actualmente, el PNUD trabaja para extender esta iniciativa a otros países así como a una gama más amplia de productos.

84. El alcance de la integración en sistemas y sectores todavía deberá ampliarse más. El UNFPA seguirá abordando los retos que se plantean en el acceso a la atención de la salud, con las medidas siguientes: la incorporación de un paquete integral de SSR; el apoyo a programas de prepago y mancomunación de riesgos; el apoyo a la infraestructura de salud mediante alianzas; y la promoción de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas. El PNUD respaldará a los países para que creen leyes y políticas favorables y basadas en los derechos a fin de sostener estos esfuerzos.

IV. Conclusión

85. La Agenda 2030 es un marco muy útil para abordar los retos relacionados con el VIH, la salud y el desarrollo de una manera más integrada y exhaustiva. La sostenibilidad de las respuestas nacionales al sida está vinculada fundamentalmente a la Agenda 2030, lo que incluye la CSU y la salud y el desarrollo más en general. El PNUD, el UNFPA y la OMS han trabajado con otras 11 organizaciones mundiales para la salud en la creación de un [Plan de Acción Mundial en favor de una Vida Sana y Bienestar para Todos](#), que se presentará en la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2019. Dentro de la lógica de los ODS, el plan se propone mejorar la armonización, la rendición de cuentas y la aceleración en esferas clave para conseguir resultados en el ODS 3 y metas relacionadas con la salud a nivel nacional.

86. Las inversiones en el ámbito del VIH están mejorando la calidad de vida y la productividad de las personas que viven con el VIH, promoviendo la igualdad y la justicia, contribuyendo al fortalecimiento del sistema de salud y comunitario y fomentando el logro de los ODS en general. Por ejemplo, el Fondo Mundial ha invertido aproximadamente 1000 millones de dólares en el fortalecimiento de los sistemas de salud, contribuyendo directamente a la promoción de la CSU. Actualmente la respuesta al VIH aborda la exclusión social y los obstáculos jurídicos que socavan los resultados en salud y desarrollo más generalmente. Dirigida por personas que viven con el VIH o se ven afectadas por el virus, esta respuesta ha aumentado el acceso a la justicia y creado de manera pionera mecanismos de rendición de cuentas centrados en las personas, lo que ha conllevado instituciones y una gobernanza más eficaces y transparentes. Los programas sobre el VIH transformadores desde el punto de vista del género que implican a los hombres están contribuyendo a reducir la violencia de género y a fomentar el empoderamiento de las mujeres.

87. El déficit de financiación para la respuesta mundial al sida es de 5600 millones de dólares.⁴ La financiación insuficiente de la lucha contra el sida tendría consecuencias drásticas en los ODS. Por ejemplo, 2,1 millones de personas más podrían contraer el VIH y 1 millón de personas más morirían de enfermedades relacionadas con el sida si el mundo no cumple las metas de 2020 en más de cinco años. Asimismo, el progreso en el resto de ODS también se vería afectado negativamente. Además de aumentar los recursos nacionales para el VIH, es esencial que el Fondo Mundial y el Programa Conjunto dispongan de plena capitalización para lograr la meta de poner fin a la epidemia de sida como amenaza a la salud pública de aquí a 2030.

⁴ La diferencia de las necesidades de recursos para 2020 con los recursos existentes en 2017 en dólares constantes de 2016 para la comparación