

PREVENCIÓN DEL VIH PARA 2025

HOJA DE RUTA

En marcha para acabar con el sida como amenaza para la salud pública en 2030

1,5 millones de nuevas infecciones por el VIH en 2020



Menos de 370.000 nuevas infecciones anuales por VIH para 2025

ÍNDICE

Acerca de la Hoja de ruta de prevención del VIH para 2025	02
Puesta en marcha de la prevención del VIH para acabar con el sida	08
Plan de acción de diez puntos para las acciones a nivel nacional para alcanzar los objetivos de 2025 y ponerse en camino para acabar con el sida en 2030	14
Mantenerse centrado en los cinco pilares de la prevención	12
Un marco de responsabilidad para la prevención del VIH	26
Anexo	30
Anexo 1 Compromisos para reducir las nuevas infecciones por el VIH a menos de 370 000 al año para 2025	30
Anexo 2 Objetivos detallados de prevención del VIH en la Estrategia mundial contra el sida 2021-2026	32
Anexo 3 Miembros de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH	37
Anexo 4 El éxito de la prevención del VIH contribuye a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible	38
Anexo 5 Resumen de los logros y las lecciones de la aplicación de la hoja de ruta para la prevención del VIH 2020	39
Anexo 6 La Coalición Mundial para la Prevención del VIH en el contexto de otras iniciativas	41
Anexo 7 Lista de referencias y lecturas adicionales	42

ACERCA DE LA HOJA DE RUTA DE PREVENCIÓN DEL VIH PARA 2025

La Coalición Mundial para la Prevención del VIH trabaja con el fin de acelerar los avances en la prevención del VIH, con especial atención a los países en los que el número de nuevas infecciones por el VIH es mayor o va en aumento. Creada en 2017, la coalición tiene como objetivo conseguir el compromiso, el impulso, la inversión y la responsabilidad de los gobiernos, la sociedad civil, los donantes y el sector privado para implementar programas de prevención a gran escala, de gran cobertura, equitativos y de alta calidad que puedan acabar con la epidemia de sida como amenaza para la salud pública para 2030.

La hoja de ruta para la prevención del VIH para 2025 ofrece orientación a todas las partes interesadas que pretenden reducir las nuevas infecciones por el VIH. Todos los países, tanto si han participado en la Coalición Mundial para la Prevención del VIH como si no, tienen que intensificar sus esfuerzos de prevención del VIH para acabar con la epidemia de sida. En 2020, los 28 países objetivo de la Coalición representaron en conjunto casi tres cuartas partes de las nuevas infecciones anuales por el VIH en todo el mundo. En esos países se necesitan esfuerzos internacionales y nacionales excepcionales.¹

Varios países, regiones y ciudades están experimentando un aumento del número de nuevas infecciones por el VIH y se anima especialmente a los que tienen una carga elevada y continua de nuevas infecciones por el VIH a que implementen la nueva Hoja de Ruta y a que informen sobre los progresos realizados a través de los sistemas de Vigilancia Mundial del sida.²⁻⁴

Los Estados miembros, en la Declaración Política sobre el VIH y el sida de 2021, acordaron dar prioridad a la prevención del VIH y reducir las nuevas infecciones por el VIH a menos de 370 000 al año para 2025.

Esta nueva hoja de ruta traza el camino a seguir para las acciones a nivel de país (Figura 1) con el fin de alcanzar un ambicioso conjunto de objetivos de prevención del VIH para 2025. Estos objetivos surgieron de la Declaración Política sobre el VIH y el sida de 2021, que la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó en junio de 2021 (Figura 2 y Tabla 1) y están respaldados por la Estrategia mundial contra el sida (2021-2026). La Estrategia establece los principios, los enfoques, el área de acción prioritaria y los objetivos programáticos para la respuesta mundial al VIH.⁵

1 Angola, Botsuana, Brasil, Camerún, China, Costa de Marfil, República Democrática del Congo, Eswatini, Etiopía, Ghana, India, Indonesia, República Islámica de Irán, Kenia, Lesoto, Malawi, México, Mozambique, Myanmar, Namibia, Nigeria, Pakistán, Sudáfrica, República Unida de Tanzania, Uganda, Ucrania, Zambia y Zimbabwe.

2 Decisiones de la 47ª reunión de la Junta Coordinadora del Programa de ONUSIDA, Ginebra, Suiza, 15-18 de diciembre de 2020 ([https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Decisions_\(PCB47\)_Final_EN_rev1.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Decisions_(PCB47)_Final_EN_rev1.pdf)).

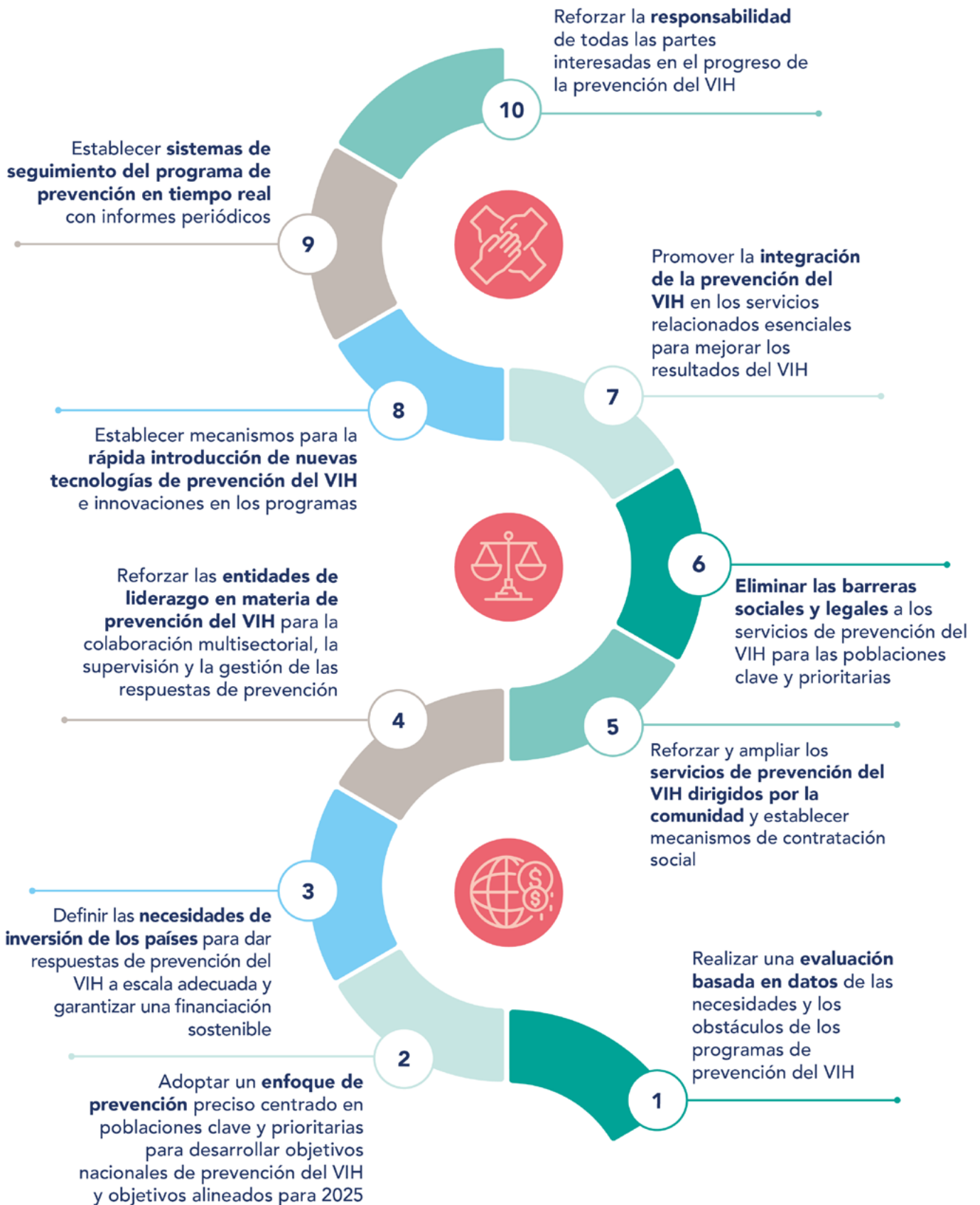
3 2021 Global AIDS Monitoring. Ginebra: ONUSIDA; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/GAM_reporting_process_en.pdf).

4 Declaración política sobre el VIH y el sida de 2021. A/RES/75/284. Nueva York: Asamblea General de las Naciones Unidas; 2021.

5 Estrategia mundial contra el sida 2021-2026: Acabar con las desigualdades, Acabar con el sida. Ginebra: ONUSIDA; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_en.pdf).

FIGURA 1.

Hoja de ruta para la prevención del VIH 2025: plan de acción de diez puntos



Esta hoja de ruta se basa en la anterior hoja de ruta para la prevención del VIH 2020⁶ y responde a la necesidad de una acción más enérgica contra las desigualdades que ralentizan el progreso. Tiene en cuenta un contexto en constante evolución, marcado por la persistencia de las desigualdades y la superposición de pandemias, los retos económicos, la reducción del espacio para las actividades de la sociedad civil y la erosión de los derechos humanos.

Refleja un mayor enfoque para llegar a las poblaciones clave en todas partes y a las adolescentes y mujeres jóvenes y sus parejas masculinas en el África subsahariana, abordando las desigualdades que alimentan las nuevas infecciones por el VIH, y reforzando el papel de las comunidades en la prevención del VIH. La hoja de ruta orienta el uso de los escasos recursos de forma que se consiga el máximo impacto y hace hincapié en la necesidad de prepararse para una mayor disponibilidad y uso de innovadoras herramientas para la prevención del VIH (como las fórmulas de acción prolongada para los métodos de profilaxis previa a la exposición (PrEP)) y métodos (como la telemedicina y otros servicios virtuales).

La figura 2 resume los objetivos generales de prevención. Los objetivos programáticos detallados de los resultados, desglosados por población y nivel de riesgo, se resumen en el anexo 2.

FIGURA 2.

Objetivos y compromisos de alto nivel en materia de prevención del VIH para 2025



Los compromisos están anclados en los objetivos de la Estrategia mundial del sida 2025, que incluyen: los objetivos 95-95-95 para el acceso a los servicios relacionados con el VIH; los objetivos 10-10-10 para eliminar los impedimentos sociales y legales para acceder o utilizar los servicios relacionados con el VIH; y el uso de enfoques integrados para poner en contacto al menos al 90% de las personas con mayor riesgo de infección por el VIH con los servicios que necesitan para su salud y bienestar general.

La Hoja de Ruta 2025 se concentra en la ampliación de la prevención primaria de las infecciones por el VIH y en la introducción de elementos políticos, jurídicos y sociales que puedan evitar que las personas se infecten por el VIH. También pone de manifiesto la considerable complementariedad e interacción entre la prevención primaria del VIH, las pruebas, el tratamiento y la prevención de la transmisión vertical del VIH.

⁶ Hoja de ruta de prevención del VIH para 2020. Ginebra: Coalición Mundial para la Prevención del VIH; 2020 (<https://hivpreventioncoalition.unaids.org/road-map/>).

TABLA 1.

Los objetivos y compromisos de 2025: Novedades de la Declaración Política sobre el VIH y el sida de 2021

Acabar con las desigualdades: Tomar medidas urgentes y transformadoras para acabar con las desigualdades sociales, económicas, raciales y de género que perpetúan la pandemia de VIH.

Resultados equitativos y objetivos granulares: Lograr los objetivos de prevención, pruebas y tratamiento del VIH en todos los grupos demográficos, poblaciones y entornos geográficos pertinentes.

Priorizar la prevención combinada del VIH: Dar prioridad a los paquetes integrales de servicios de prevención del VIH y garantizar que estén disponibles y sean utilizados por el 95% de las personas en riesgo de infección por VIH.

Poblaciones clave: Actuar sobre el reconocimiento de que las poblaciones clave -incluidos los hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas que se inyectan drogas, las personas trabajadoras sexuales, las personas transgénero y la población reclusa y otros entornos cerrados- corren un alto riesgo de infección por el VIH.

Nueva cascada del VIH: Alcanzar los nuevos objetivos 95-95-95 de pruebas, tratamiento y supresión viral en todos los grupos demográficos, poblaciones y entornos geográficos.

Indetectable = Intransmisible (U = U): Reconocer que la supresión viral a través de la terapia antirretroviral es un poderoso componente de la prevención combinada del VIH (ya que las personas que viven con el VIH que tienen cargas virales indetectables no pueden transmitir la infección a otros).

Eliminación de las nuevas infecciones por VIH en los niños: Garantizar que el 95% de las mujeres embarazadas y lactantes tenga acceso a la prevención combinada del VIH, a las pruebas prenatales y a la repetición de las pruebas; que el 95% de las mujeres que viven con el VIH logre y mantenga la supresión viral antes del parto y durante la lactancia; y que el 95% de los niños expuestos al VIH se someta a las pruebas en los dos meses siguientes al nacimiento y, en caso de ser seropositivos, reciban un tratamiento optimizado.

Financiar plenamente la respuesta al VIH: Invertir 29.000 millones de dólares anuales en los países de ingresos bajos y medios, incluyendo al menos 3.100 millones de dólares para los facilitadores sociales.

Objetivos 10-10-10 para los facilitadores sociales: Reducir a menos del 10% el número de mujeres, niñas y personas que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo y se ven afectadas por él y que experimentan desigualdades de género y violencia sexual y de género. Garantizar que menos del 10% de los países tengan entornos legales y políticos restrictivos que conduzcan a la negación o limitación del acceso a los servicios del VIH. Garantizar que menos del 10% de las personas que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo y están afectadas por él sufran estigmatización y discriminación.

Salud sexual y reproductiva: Garantizar que el 95% de las mujeres y niñas en edad reproductiva tengan cubiertas sus necesidades de servicios de atención al VIH y de salud sexual y reproductiva.

Acceso a medicamentos, diagnósticos, vacunas y tecnologías de salud asequibles: Garantizar la accesibilidad, disponibilidad y asequibilidad a nivel mundial de medicamentos seguros, eficaces y de calidad garantizada, así como de otras tecnologías de salud para prevenir, diagnosticar y tratar la infección por el VIH y sus coinfecciones y comorbilidades.

Integración de servicios: Invertir en los sistemas de salud y protección social para proporcionar al 90% de las personas que viven, corren el riesgo de vivir y están afectadas por el VIH, servicios integrados centrados en las personas y específicos para cada contexto.

Liderazgo comunitario, prestación de servicios y monitorización: Aumentar la proporción de servicios contra el VIH dirigidos por la comunidad para alcanzar los objetivos de 30-60-80⁷ y garantizar que las redes y organizaciones pertinentes cuenten con una financiación sostenible, participen en la toma de decisiones y puedan generar datos a través de la supervisión y la investigación comunitarias.

MPPVS: Mantener el principio de mayor participación de las personas que viven con o están afectadas por el VIH.

Fonte: ONUSIDA, *Atualização da SIDA Global 2021*⁸

7 El término liderado por la comunidad se refiere al liderazgo por y para las personas que viven con y están afectadas por el VIH, incluyendo y especialmente las poblaciones clave, las mujeres y los jóvenes. Los objetivos 30-60-80 se definen de la siguiente manera en la Estrategia mundial contra el sida: el 30% de los servicios de pruebas y tratamiento deben ser prestados por organizaciones dirigidas por la comunidad; el 60% de los programas de apoyo a la consecución de facilitadores sociales deben ser prestados por organizaciones dirigidas por la comunidad; el 80% de la prestación de servicios para los programas de prevención del VIH para poblaciones clave y mujeres deben ser prestados por organizaciones dirigidas por la comunidad, poblaciones clave y mujeres.

8 *Enfrentando las desigualdades: Lecciones para la respuesta a pandemias de 40 años de la respuesta al sida. Actualización mundial sobre el sida 2021.* Ginebra: ONUSIDA; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021-global-aids-update_en.pdf).



La campaña “Manos arriba por la #Prevención del VIH” en 2016 en Tayikistán unió a más de 500 personas, entre ellas funcionarios del Gobierno, profesionales de la salud, celebridades y jóvenes. Crédito: ONUSIDA

La nueva hoja de ruta se basa en las lecciones aprendidas durante la implementación de la hoja de ruta de 2020 (véase el anexo 5). En concreto, se basa en las conclusiones de los informes periódicos sobre el progreso de los programas de prevención⁹⁻¹² y en las recomendaciones de una revisión externa de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH y de la anterior Hoja de Ruta, realizada en 2020.¹³ La tabla 2 resume los progresos realizados en la implementación de la Hoja de Ruta 2020 y las principales lagunas que quedan por resolver.

El desarrollo de la nueva hoja de ruta se basó en los procesos consultivos que dieron forma a la Estrategia mundial contra el sida (2021-2026) y supuso la realización de consultas adicionales con los socios de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH, incluidas las autoridades nacionales de coordinación del sida de todas las regiones, los equipos de las Naciones Unidas a nivel mundial, regional y nacional, los socios de financiación, las organizaciones de la sociedad civil y las redes de poblaciones clave y de adolescentes y mujeres jóvenes.

9 Coalición Global para la Prevención del VIH. *Implementación de la hoja de ruta de prevención del VIH para 2020. Primer informe de progreso, marzo de 2018*. Ginebra: ONUSIDA; 2018 (https://hivpreventioncoalition.unaids.org/wp-content/uploads/2018/06/JC2927_UNAIDS-WHA-Report.pdf).

10 Coalición Global para la Prevención del VIH. *Implementación de la hoja de ruta de prevención del VIH para 2020. Segundo informe de progreso, Abril-Diciembre de 2018*. Ginebra: ONUSIDA; 2019 (https://hivpreventioncoalition.unaids.org/wp-content/uploads/2019/05/Second-Progress-Report_HIV-Prevention-Roadmap_2019.pdf).

11 Coalición Global para la Prevención del VIH. *Implementación de la hoja de ruta de prevención del VIH para 2020. Tercer informe de progreso, octubre de 2019*. Ginebra: ONUSIDA; 2019 (https://hivpreventioncoalition.unaids.org/wp-content/uploads/2020/02/20200205_JC2980_GPC-Report-2019_En.pdf).

12 Coalición Global para la Prevención del VIH. *Implementación de la hoja de ruta de prevención del VIH para 2020. Cuarto informe de progreso, noviembre de 2020*. Ginebra: ONUSIDA; 2020 (<https://hivpreventioncoalition.unaids.org/wp-content/uploads/2020/11/fourth-annual-progress-report.pdf>).

13 de Zalduondo BO, Gelmon L, Jackson H. *External review of the Global HIV Prevention Coalition*. Ginebra: ONUSIDA; 2020 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/PCB47_CPR2_External_Review_GPC.pdf).

TABLA 2.

Progresos realizados y acciones para abordar las deficiencias restantes en materia de prevención del VIH

PRINCIPALES OBSTÁCULOS IDENTIFICADOS EN 2017	PROGRESOS REALIZADOS	ACCIONES A REALIZAR PARA 2025
<p>Liderazgo político limitado en la prevención del VIH</p>	<p>La prevención del VIH está firmemente establecida en la agenda global y en la Estrategia Global del sida (2021-2026). Coaliciones nacionales de prevención del VIH y grupos de trabajo activos en varios países seleccionados.</p>	<p>Compromiso de los líderes a todos los niveles para aumentar las inversiones en la prevención del VIH, reconociendo las mayores necesidades de recursos. Estructuras nacionales de liderazgo para movilizar a todos los sectores relevantes para que tomen acciones significativas en la prevención del VIH.</p>
<p>Obstáculos políticos y estructurales para los servicios de prevención del VIH</p>	<p>Mayor reconocimiento de las poblaciones clave en los planes nacionales de todo el mundo. Mayor compromiso para abordar la vulnerabilidad multifacética de las adolescentes y las mujeres jóvenes y sus parejas masculinas en el África subsahariana.</p>	<p>Defender y tomar medidas prácticas para abordar las barreras de acceso a los servicios y adoptar todos los elementos recomendados de los paquetes de prevención del VIH y reducción de daños. Acelerar la reforma de las políticas y la despenalización de las poblaciones clave, y reducir la discriminación contra las poblaciones clave y prioritarias. Reforzar la colaboración con otras iniciativas como la Alianza Mundial para la Eliminación del Estigma y la Discriminación relacionados con el VIH y la Iniciativa Education Plus.</p>
<p>Financiación limitada de la prevención del VIH</p>	<p>Inversión amplia y estable del PEPFAR en la prevención del VIH. Se detiene e invierte la tendencia a la disminución de la financiación de la prevención del VIH a través del Fondo Mundial. Aumenta el número de países que financian la prevención del VIH a nivel nacional.</p>	<p>Elaborar un argumento de inversión basado en pruebas para la prevención del VIH (que incluya un enfoque en las poblaciones clave, las nuevas tecnologías de prevención y las respuestas dirigidas por la comunidad), movilizar una financiación sostenible y mejorar la eficiencia de la asignación para cerrar el gran déficit de financiación restante. Administrar las transiciones de financiación para permitir la plena financiación nacional de la prevención del VIH en los países de ingresos medios.</p>
<p>Implementación limitada a escala</p>	<p>Aumento de la cobertura de la circuncisión médica masculina voluntaria y de la profilaxis previa a la exposición. Mayor cobertura de los programas específicos para adolescentes y mujeres jóvenes. Aumento del acceso a los servicios de la población clave en los países.</p>	<p>Ampliación de los servicios de prevención del VIH para todas las poblaciones y lugares con una incidencia alta o creciente del VIH. Desarrollo e implementación de programas de prevención del VIH sistemáticos y sostenibles (no solo proyectos). Establecimiento de sistemas de gestión y coordinación de los servicios descentralizados</p>

PUESTA EN MARCHA DE LA PREVENCIÓN DEL VIH PARA ACABAR CON EL SIDA

En todas las regiones hay ejemplos inspiradores de países que han mostrado el compromiso, han movilizado los recursos y han aplicado enfoques de salud pública basados en los derechos para frenar sus epidemias de VIH. Los países con más éxito han encaminado los recursos hacia programas de prevención combinada del VIH de gran impacto y han apoyado y colaborado con respuestas dirigidas por la comunidad que llegan a las poblaciones y lugares más necesitados (véase el recuadro).



LOS OBJETIVOS DE PREVENCIÓN DEL VIH PUEDEN ALCANZARSE EN DIVERSAS EPIDEMIAS

Varios países han conseguido un éxito sorprendente en la reducción de la incidencia del VIH mediante la ampliación de los programas de prevención combinada. **Zimbabue** ha reducido las nuevas infecciones por el VIH en casi un 90% desde finales de la década de 1990, mientras que la temprana expansión de los programas para poblaciones clave en **Costa de Marfil** y el aumento de la cobertura antirretroviral contribuyeron a un descenso del 72% de las nuevas infecciones por el VIH en 2010-2020. En **Sudáfrica**, las nuevas infecciones por el VIH se redujeron en un 45% en ese mismo periodo, ya que el país amplió el tratamiento del VIH y la circuncisión médica masculina voluntaria, mientras que **Kenia** utilizó el mismo enfoque, junto con una alta cobertura de servicios de prevención entre las poblaciones clave, para reducir la incidencia del VIH en un 44%.

En otras regiones, varios países han conseguido reducir drásticamente las nuevas infecciones por el VIH al centrar sus programas de prevención combinada en las necesidades de las poblaciones clave. En **Camboya, Tailandia y Vietnam**, las nuevas infecciones por el VIH se redujeron en más de un 60% en el periodo 2010-2020, y se redujeron aproximadamente a la mitad en **El Salvador, República de Moldavia y Sri Lanka**. En **Estonia**, la ampliación de los servicios integrales de reducción de daños estuvo seguida de una reducción del 61% de las infecciones por el VIH en todo el país y de una reducción del 97% de los nuevos diagnósticos entre las personas que se inyectan drogas entre 2007 y 2016.

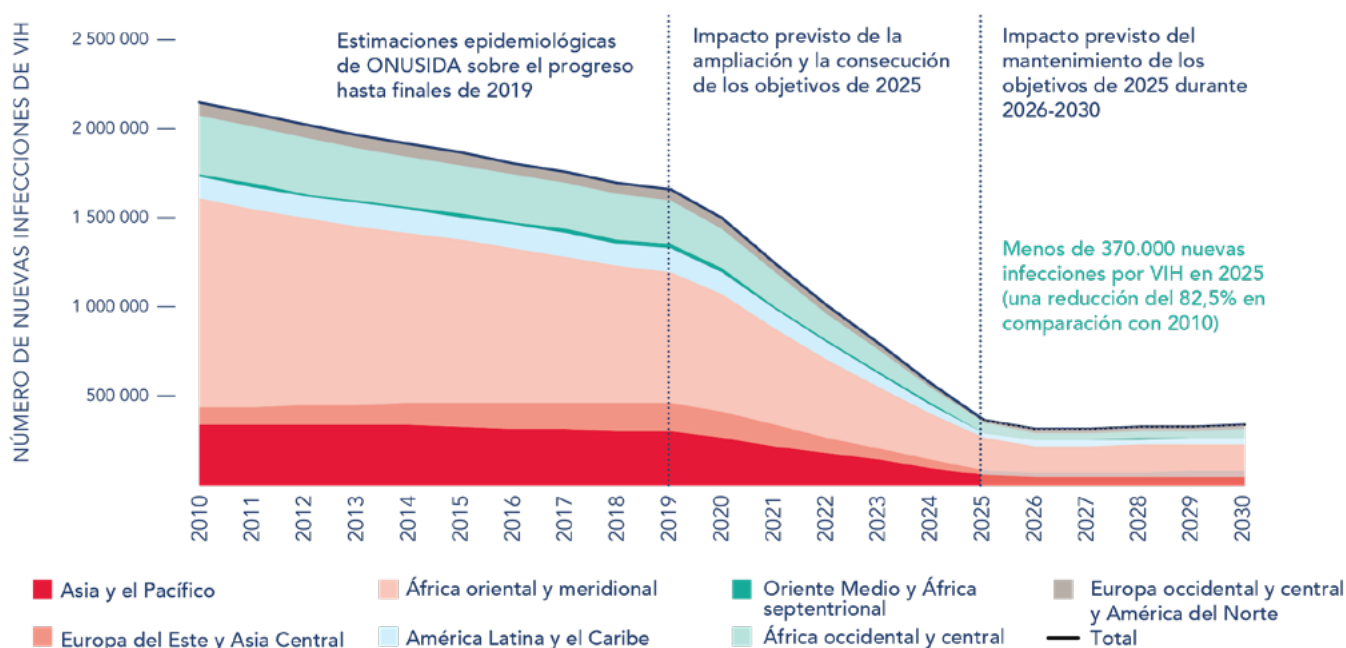
Fuentes: Evidence review: Implementation of the 2016–2021 UNAIDS Strategy: on the fast-track to end AIDS. Ginebra: ONUSIDA; 2020 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/PCB47_CRP3_Evidence_Review_EN.pdf);

Enfrentando las desigualdades: Lecciones para la respuesta a pandemias de 40 años de la respuesta al sida. Actualización mundial sobre el sida 2021. Ginebra: ONUSIDA; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021-global-aids-update_en.pdf).

No obstante, los avances en la reducción de las nuevas infecciones han sido demasiado lentos y se producen en muy pocos países para alcanzar los objetivos mundiales. El número de nuevas infecciones entre los adultos se redujo solo un 31% en 2010-2020, muy lejos del objetivo del 75% para 2020 que la Asamblea General de la ONU había fijado en 2016. Para alcanzar el objetivo global de 2025 es necesario un descenso mucho más pronunciado y rápido (Figura 3). Para ello es necesario que los países apliquen métodos de prevención basados en pruebas a una escala suficiente, eliminen los obstáculos estructurales, como las leyes y políticas punitivas, que impiden sus respuestas al VIH, y aborden las desigualdades y el estigma y la discriminación que alimentan sus epidemias.

FIGURA 3.

Estimación de nuevas infecciones por VIH a nivel mundial y por región, 2010-2020, y previsión de nuevas infecciones si se cumplen los objetivos de 2025



Fuente: Vencer a las pandemias priorizando a las personas — Informe del Día mundial de la lucha contra el sida. Ginebra: ONUSIDA; 2020 (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/prevaling-against-pandemics>).

En todas las regiones del mundo, las poblaciones que se enfrentan al mayor riesgo de contraer el VIH se están quedando atrás a la hora de acceder y utilizar los servicios y herramientas de prevención del VIH. Las desigualdades persistentes, el acoso y la discriminación las empujan a la marginalidad y socavan su salud y bienestar. Esas experiencias tipifican la vida de poblaciones clave como los hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas que se inyectan drogas, las personas trabajadoras sexuales, las personas transgénero y la población reclusa y otros entornos cerrados. Se estima que las poblaciones clave y sus parejas sexuales representaron el 65% de las nuevas infecciones por el VIH en todo el mundo en 2020 y el 93% de las infecciones fuera del África subsahariana. Las desigualdades sistemáticas arruinan también la vida de las mujeres y las niñas, que representan la mitad de las nuevas infecciones por el VIH en el mundo. En los entornos de alta incidencia en el África subsahariana, las adolescentes y las mujeres jóvenes (de 15 a 24 años) representaron el 25% de las infecciones por VIH en 2020, aunque solo representaban el 10% de la población total.¹⁴

La pandemia de COVID-19 y otras crisis internacionales añaden nuevos retos. Han ampliado las desigualdades y amenazan con desviar aún más la respuesta al VIH. Las demandas relacionadas con COVID-19 en los servicios de salud, las reasignaciones de recursos de salud y de otro tipo, y la interrupción de los programas de VIH y otros programas de salud amenazan con hacer retroceder los progresos realizados contra la pandemia del VIH. Las restricciones sociales y los cierres han sumido a muchos millones de personas (especialmente mujeres) en la pobreza y han interrumpido la educación de otros cientos de millones. COVID-19 se ha caracterizado por el agravamiento de las desigualdades de género y el aumento de la violencia contra las mujeres y las niñas y las poblaciones clave. También se ha producido una erosión de los derechos humanos y un aumento de las medidas legales y políticas punitivas en algunos entornos. La prestación de servicios relacionados con el VIH a poblaciones clave y prioritarias también se ve amenazada en situaciones de conflicto y crisis humanitarias.¹⁵

La hoja de ruta para la prevención del VIH 2025 establece las medidas que deben adoptarse para superar estos y otros retos. Reconoce que la epidemia de VIH está en constante evolución y que difiere entre los países y dentro de ellos. Las epidemias nacionales, regionales y locales suelen tener características distintas que pueden cambiar con el tiempo y que hacen que las respuestas fijas y únicas sean inadecuadas e ineficaces. Se necesitan programas e intervenciones diferenciados que correspondan a sus contextos específicos.

14 *Enfrentando las desigualdades: Lecciones para la respuesta a pandemias de 40 años de la respuesta al sida. Actualización mundial sobre el sida 2021.* Ginebra: ONUSIDA; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021-global-aids-update_en.pdf).

15 *Cómo prevenir las infecciones por el VIH ante una nueva pandemia: Informe de síntesis sobre las interrupciones y adaptaciones del programa durante la pandemia de COVID-19 en 2020.* Ginebra: ONUSIDA; 2021 (https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/20210701_HIVPrevention_new_pandemic).

De manera crucial, la hoja de ruta se centra en la consecución del objetivo de cobertura del 95% para todas las personas en riesgo de infección por VIH.¹⁶ Pone de relieve los programas de prevención de alto impacto para las poblaciones clave y prioritarias y el papel vital de las actividades dirigidas por la comunidad para aplicarlos a una escala que reduzca de forma decisiva las nuevas infecciones por VIH. Pide que se interrumpan las inversiones en intervenciones de eficacia y eficiencia limitadas, y que se reasignen esos recursos. Subraya la necesidad de acabar con las desigualdades que alimentan la epidemia de VIH y frenan los esfuerzos para acabar con ella. Y subraya la importancia de los procesos de gestión y rendición de cuentas como parte de una respuesta multisectorial.



Fiesta temática del VIH para adolescentes y jóvenes organizada por el equipo de Teenergizer en Kiev, Ucrania, en junio de 2019. Teenergizer proporciona apoyo psicológico entre pares a adolescentes que viven con el VIH, servicios de prevención, pruebas y asesoramiento sobre el VIH y apoya el liderazgo juvenil en la región. Crédito: Teenergizer

16 Vencer a las pandemias priorizando a las personas: Informe del Día mundial de la lucha contra el sida 2020. Ginebra: ONUSIDA; 2020 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/prevaling-against-pandemics_en.pdf).

PLAN DE ACCIÓN DE DIEZ PUNTOS PARA LAS ACCIONES A NIVEL NACIONAL PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS DE 2025 Y PONERSE EN CAMINO PARA ACABAR CON EL SIDA EN 2030

La hoja de ruta 2025 identifica diez acciones prioritarias que los países deben llevar a cabo para resolver las deficiencias restantes y recuperar el impulso para acabar con el sida como amenaza para la salud pública en 2030.

1. REALIZAR UNA EVALUACIÓN BASADA EN EVIDENCIAS DE LAS NECESIDADES Y LOS OBSTÁCULOS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL VIH

HITOS	CON FECHA	
Fase de aceleración de la hoja de ruta de 12 semanas: definición de los programas de acción específicos de cada país para acelerar la prevención del VIH hasta 2025	Febrero de 2023	<ul style="list-style-type: none"> ● Utilizando datos desglosados, llevar a cabo un análisis actualizado de los patrones y las tendencias epidémicas a nivel nacional y subnacional para todas las poblaciones clave y las poblaciones prioritarias (incluidas las nuevas infecciones en niños utilizando el análisis de gráficos de barras apilados). ● Llevar a cabo un ejercicio de balance (con la participación de las partes interesadas nacionales pertinentes) para examinar los progresos nacionales en la aplicación de programas de prevención a escala. ● Garantizar que el balance identifique los obstáculos políticos, legales y sociales que afectan al acceso y uso de los servicios por parte de las poblaciones clave y prioritarias, así como las necesidades técnicas y de capacidad críticas para abordar las deficiencias. ● Aprovechar los datos disponibles en las fichas anuales de prevención del VIH de los países para identificar las prioridades y las carencias.
Identificar las principales barreras y prioridades a nivel nacional relacionadas con (1) el liderazgo, (2) la financiación, (3) las barreras políticas y estructurales, (4) la implementación a escala	Abril de 2023	

2. ADOPTAR UN ENFOQUE DE PREVENCIÓN DE PRECISIÓN PARA DESARROLLAR OBJETIVOS NACIONALES DE PREVENCIÓN DEL VIH Y METAS ALINEADAS PARA 2025

HITOS	CON FECHA	
Todos los países traducen los objetivos mundiales de prevención del VIH en objetivos nacionales y subnacionales detallados de prevención del VIH basados en datos subnacionales y específicos de la población	Febrero de 2023	<ul style="list-style-type: none"> ● Organizar consultas nacionales inclusivas para llegar a un acuerdo sobre las prioridades del programa basadas en evaluaciones fundamentadas en evidencias. ● Identificar las poblaciones y los lugares con mayores necesidades de prevención del VIH, así como aquellos a los que no se está llegando con los servicios. ● Adoptar o ajustar las intervenciones y los enfoques que han demostrado reducir las nuevas infecciones por el VIH, con un equilibrio adecuado entre los enfoques biomédicos, conductuales y estructurales. ● Concentrar los recursos y establecer objetivos de cobertura y aceptación lo suficientemente altos como para lograr un gran impacto.
Actualizar la hoja de ruta nacional para la prevención del VIH basándose en los nuevos objetivos mundiales y nacionales y en los obstáculos específicos de cada país	Abril de 2023	

3. DETERMINAR LAS NECESIDADES DE INVERSIÓN DE LOS PAÍSES PARA DAR RESPUESTAS DE PREVENCIÓN DEL VIH A ESCALA ADECUADA Y GARANTIZAR UNA FINANCIACIÓN SOSTENIBLE

HITOS	CON FECHA
Todos los países definen las necesidades de inversión en prevención del VIH para 2023-2026 e identifican fuentes de financiación viables	Febrero de 2023
Todos los países elaboran y comienzan a implementar estrategias de recaudación de fondos para subsanar las principales deficiencias de la respuesta actual	Mayo de 2023
Todos los países informan con exactitud sobre las asignaciones y el gasto presupuestario anual en materia de prevención	Diciembre de 2023

- Desarrollar objetivos de financiación específicos para cada país y parámetros de referencia para la prevención del VIH, de acuerdo con las prioridades nacionales y las recomendaciones mundiales.
- Priorizar las asignaciones a las intervenciones y programas fundamentados en evidencia para las personas en mayor riesgo, respetando la equidad y la eficiencia, y garantizar asignaciones proporcionales para todos los componentes esenciales de una respuesta de prevención combinada.
- Promover la complementariedad de los recursos (no la competencia) para una respuesta holística al VIH y como parte de la planificación, movilización y asignación general de recursos. Evitar enfrentar la prevención con las pruebas y el tratamiento, o las intervenciones biomédicas con las conductuales y estructurales.
- Identificar y resolver las ineficiencias. Reasignar las inversiones de las intervenciones de bajo impacto y baja eficiencia a alternativas basadas en la evidencia que tengan mayor impacto, equidad y eficiencia.
- Promover la financiación pública de los servicios de prevención dirigidos por la comunidad a través de la contratación social y mecanismos similares.
- Buscar enfoques y asociaciones de movilización de recursos diversificados (según el contexto del país).
- Identificar oportunidades de inversión multisectorial en componentes de prevención combinados, con múltiples sectores que inviertan en intervenciones que se apoyen mutuamente (por ejemplo, educación, protección social, mitigación de la violencia, reforma legal, acceso a la justicia y reducción del estigma y la discriminación).



Marcha en apoyo de la respuesta al sida en Sudáfrica en 2016. Crédito: ONUSIDA



INVERTIR ADECUADAMENTE EN LA PREVENCIÓN DEL VIH

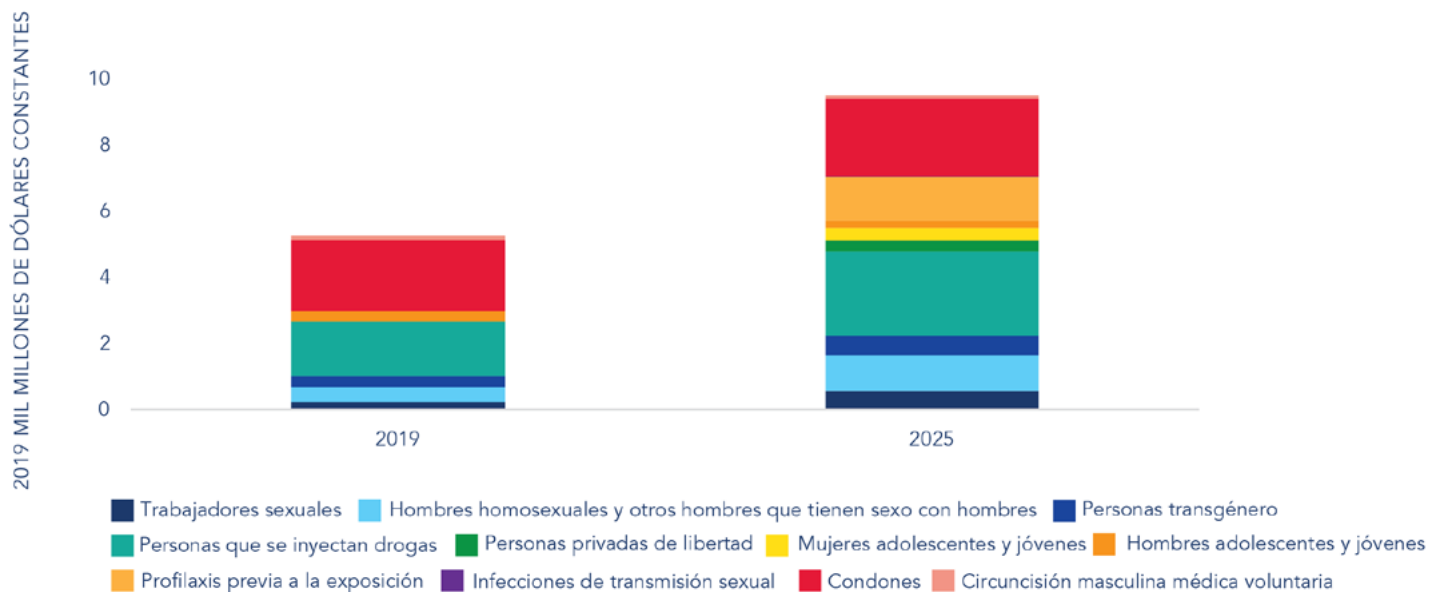
Se necesitan más recursos para volver a poner en marcha la respuesta a la pandemia del VIH y acabar con el sida como amenaza para la salud pública para 2030. ONUSIDA ha calculado que las inversiones anuales en materia de VIH en los países de ingresos bajos y medios deben pasar de los 21.500 millones de dólares de recursos disponibles en 2020 a 29.000 millones en 2025. Los recursos internacionales se han estancado en los últimos años y se han priorizado en los entornos de bajos ingresos y alta carga. La mayor parte de la financiación para alcanzar los objetivos de 2025 puede esperarse que provengan de los recursos nacionales; los socios de desarrollo deben comprometerse a financiar de forma sostenible las necesidades de recursos restantes.

Se necesitan inversiones significativamente mayores en tres áreas:

- **Prevención primaria del VIH.** Un aumento de casi el doble de los recursos para la prevención basada en la evidencia, de 5.300 millones de dólares al año en 2019 a 9.500 millones de dólares en 2025 (Figura 4).
- **Pruebas y el tratamiento del VIH** Las inversiones deben aumentar un 18%, pasando de 8.400 millones de dólares en 2019 a 10.100 millones en 2025. Aunque se espera que el número de personas que reciben tratamiento contra el VIH aumente en un 35%, se estima que el aumento de la eficiencia por la reducción de los precios de los productos básicos y el ahorro de costes en la prestación de servicios mantendrán los costes generales bajos. Alcanzar los objetivos de tratamiento contribuirá a reducir más las nuevas infecciones por el VIH y los costes de tratamiento a largo plazo.
- **Facilitadores sociales.** Las inversiones en facilitadores sociales en los países de ingresos bajos y medios deben aumentar de 1.300 millones de dólares en 2019 a 3.100 millones en 2025 (hasta el 11% de las necesidades totales de recursos). Estas inversiones deben centrarse en la eliminación de las barreras legales y políticas a los servicios relacionados con el VIH, en acabar con la criminalización de las poblaciones clave, en proporcionar formación y ayuda legal a las personas que viven con el VIH y a las poblaciones clave cuyos derechos son vulnerados, y en contribuir a los esfuerzos en pro de la igualdad de género.

FIGURA 4.

Estimación de las necesidades mundiales de recursos por poblaciones e intervenciones de prevención primaria, 2019 y 2025



Programas de prevención para poblaciones clave y servicios básicos para alcanzar los objetivos, países de ingresos bajos y medios, 2019 y 2025
Fuente: Estimaciones y proyecciones financieras de ONUSIDA, 2021.

4. REFORZAR LAS ENTIDADES DE LIDERAZGO EN MATERIA DE PREVENCIÓN DEL VIH PARA LA COLABORACIÓN MULTISECTORIAL, LA SUPERVISIÓN Y LA GESTIÓN DE LAS RESPUESTAS DE PREVENCIÓN

HITOS	CON FECHA
Hitos desarrollados a nivel nacional: se determinan tres hitos estratégicos	Febrero de 2023
Informe sobre la consecución de los hitos definidos a nivel nacional	Diciembre de 2023

- Fortalecer las entidades nacionales y subnacionales responsables de supervisar la aplicación de los programas de prevención del VIH, incluidas las que se encuentran fuera del sector de la salud pública.
- Maximizar las sinergias entre los diferentes componentes de los programas de prevención combinados.
- Crear una unidad de propósito entre el gobierno, las comunidades, los ejecutores y otros socios en torno a un programa de prevención del VIH basado en evidencias, con roles y funciones claramente definidos y en línea con sus ventajas comparativas.
- Incluir a las organizaciones dirigidas por la comunidad y a otros actores de la sociedad civil en los mecanismos de coordinación, toma de decisiones y supervisión de las respuestas de prevención.
- Proporcionar a la entidad nacional asignada los recursos adecuados para liderar la colaboración intersectorial, fomentar los procesos de planificación conjunta y apoyar la gestión de la ejecución del programa a todos los niveles.
- Asignar suficiente autoridad a la entidad nacional para que todos los actores rindan cuentas de los avances hacia los objetivos y compromisos nacionales (las comisiones nacionales del sida suelen desempeñar esta función).

5. REFORZAR Y AMPLIAR LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DEL VIH DIRIGIDOS POR LA COMUNIDAD Y ESTABLECER MECANISMOS DE CONTRATACIÓN SOCIAL

HITOS	CON FECHA
Todos los países han convocado a entidades gubernamentales, ejecutores de programas y comunidades de poblaciones clave y prioritarias para definir la ampliación de las plataformas de acceso comunitario de confianza para la prevención, las pruebas, el tratamiento y el apoyo del VIH	Febrero de 2023
Hitos desarrollados a nivel nacional: las comunidades locales determinan tres hitos estratégicos y los cumplen	Diciembre de 2023

- Promover el liderazgo comunitario y fomentar las actividades dirigidas por la comunidad para que ésta tenga los conocimientos, el poder y la capacidad de decidir sobre las prioridades en los programas de prevención del VIH y de prestar servicios.
- Establecer objetivos nacionales y subnacionales para aumentar la proporción de servicios de prevención del VIH prestados por organizaciones dirigidas por la comunidad, en consonancia con los compromisos de la Declaración Política sobre el VIH y el sida de 2021 y la Estrategia mundial contra el sida (2021-2026).
- Proporcionar una financiación adecuada a las organizaciones comunitarias y de la sociedad civil que trabajan en la prevención del VIH.
- Establecer marcos legales, mecanismos eficaces y procedimientos transparentes para la contratación social que permitan la financiación pública de las organizaciones comunitarias y otras no gubernamentales para la ejecución de programas relacionados con el VIH, la prestación de servicios y la realización de labores de promoción.
- Invertir en el fortalecimiento de la capacidad técnica y de gestión de las organizaciones dirigidas por la comunidad.
- Facilitar el aumento de la financiación internacional de los servicios dirigidos por la comunidad con financiación nacional para mejorar la apropiación y la sostenibilidad del programa.



LA IMPORTANCIA DEL LIDERAZGO COMUNITARIO EN LA PREVENCIÓN DEL VIH

Las comunidades desempeñan un papel fundamental en la respuesta al VIH, ya que promueven la responsabilidad, impulsan el activismo de la prevención, ejecutan actividades y aportan innovaciones que son cruciales para el progreso sostenible.^{17,18} Las plataformas de prestación de servicios dirigidas por la comunidad son a menudo más eficaces que las plataformas formales basadas en los centros de salud para llegar a las poblaciones marginadas e insuficientemente atendidas, especialmente en entornos en los que la estigmatización y la discriminación están muy extendidas.¹⁹ Las organizaciones dirigidas por la comunidad están bien situadas para identificar las carencias de los servicios, las limitaciones que frenan la prestación y la aceptación de los mismos, y las oportunidades para hacer que los servicios estén más centrados en las personas, sean más convenientes y eficaces.

La prestación de servicios dirigida por la comunidad va más allá del ámbito de la salud. Esto se aprecia en las valiosas contribuciones realizadas a la defensa de las reformas legales y políticas, el seguimiento de las violaciones de los derechos humanos y las acciones de apoyo a las comunidades para mitigar la violencia, la alfabetización jurídica y la asistencia a los medios de subsistencia.

La Declaración Política sobre el VIH y el sida de 2021 y la Estrategia mundial sobre el sida (2021-2026) piden que se aumente la proporción de los servicios relacionados con el VIH prestados por las comunidades, entre otras cosas garantizando que, para 2025, las organizaciones dirigidas por la comunidad presten dichos servicios, según proceda en el contexto de los programas nacionales:

- **El 30%** de los servicios de pruebas y tratamiento, con especial atención a las pruebas del VIH, la vinculación con el tratamiento, el apoyo a la adherencia y la retención, y los conocimientos sobre el tratamiento;
- **El 80%** de los servicios de prevención del VIH para las poblaciones con alto riesgo de infección por el VIH, incluidas las mujeres que viven en esas poblaciones;
- **El 60%** de los programas para apoyar la consecución de los facilitadores sociales.^{20,21}



Capacitar a la juventud brasileña para hablar con sus pares sobre el VIH como parte del proyecto Viva Melhor Sabendo Jovem (VMSJ) Salvador dirigido por UNICEF en 2019. El objetivo del proyecto es concienciar a más jóvenes sobre la importancia de las pruebas y la prevención del VIH. Crédito: UNICEF

17 *Las comunidades en el centro: Actualización mundial sobre el sida 2019*. Ginebra: ONUSIDA; 2019 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-global-AIDS-update_en.pdf).

18 *Cómo prevenir las infecciones por el VIH ante una nueva pandemia: Informe de síntesis sobre las interrupciones y adaptaciones del programa durante la pandemia de COVID-19 en 2020*. Ginebra: ONUSIDA; 2021.

19 *Las comunidades en el centro: Actualización mundial sobre el sida 2019*. Ginebra: ONUSIDA; 2019 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-global-AIDS-update_en.pdf).

20 *Declaración política sobre el VIH y el sida: acabar con las desigualdades y estar en condiciones de poner fin al sida para 2030*. Nueva York: Naciones Unidas; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids_en.pdf).

21 *Estrategia mundial contra el sida 2021-2026: Acabar con las desigualdades, Acabar con el sida*. Ginebra: ONUSIDA; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_en.pdf).

6. ELIMINAR LAS BARRERAS SOCIALES Y LEGALES A LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DEL VIH PARA LAS POBLACIONES CLAVE Y PRIORITARIAS

HITOS	CON FECHA
Todos los países han definido y están aplicando medidas específicas para hacer frente a los obstáculos políticos y estructurales	Febrero de 2023
Hitos desarrollados a nivel nacional: las comunidades locales deciden y alcanzan de tres a cinco hitos estratégicos	Diciembre de 2023

- Respaldo la creación de entornos jurídicos y políticos propicios (incluso mediante la consecución de los objetivos 10-10-10, véase el recuadro), y un mayor acceso a la justicia, la igualdad de género y la ausencia de estigmatización y discriminación, en consonancia con la Estrategia mundial sobre el sida (2021-2026).
- Actuar para abordar los principales impedimentos que bloquean el acceso y la utilización de los servicios de prevención (por ejemplo, el estigma y la discriminación relacionados con el VIH; la criminalización del consumo de drogas, el trabajo sexual y las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo; las desigualdades de género y las políticas y prácticas de consentimiento relacionadas con la edad que obstruyen el acceso). Basar las acciones en los resultados de las evaluaciones disponibles de los entornos políticos, legales y sociales (por ejemplo, el Índice de Estigma del VIH, las evaluaciones del entorno legal, las encuestas bioconductuales integradas, las bases de datos de Monitoreo Mundial del sida y del Instrumento de Compromisos y Políticas Nacionales^{22,23} las herramientas de evaluación de género y la investigación dirigida por la comunidad).
- Involucrar a los responsables políticos nacionales y a los líderes de opinión para que participen en reuniones informativas entre países sobre la reducción de los obstáculos políticos.
- Reforzar la colaboración entre la Coalición Mundial para la Prevención del VIH y otras iniciativas mundiales, como la Asociación Mundial para la Acción para la Eliminación de Todas las Formas de Estigma y Discriminación Relacionadas con el VIH,²⁴ la Iniciativa Education Plus²⁵ y otras²⁶.



LOS OBJETIVOS 10-10-10 PARA ELIMINAR LAS BARRERAS SOCIALES Y LEGALES A LOS SERVICIOS DEL VIH

Los objetivos de 2025 sólo pueden alcanzarse en un entorno en el que las personas que viven con el VIH y las que corren el riesgo de infectarse puedan utilizar los servicios y adoptar los comportamientos que protegerán su salud. Estas condiciones no se dan en muchos países. Como consecuencia, el estigma y la discriminación relacionados con el VIH, las desigualdades de género, la criminalización del consumo de drogas, del trabajo sexual y de las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo, y los requisitos de consentimiento relacionados con la edad siguen minando la salud de las personas.

La Declaración Política de las Naciones Unidas sobre el VIH y el sida de 2021 y la Estrategia mundial contra el sida (2021-2026) exigen que los países emprendan reformas para que, en 2025:

- **Menos del 10%** de los países tengan marcos legales y políticos que conduzcan a la negación o limitación del acceso a los servicios relacionados con el VIH;
- **Menos del 10%** de las personas que vivan con el VIH y de las poblaciones clave experimenten el estigma y la discriminación;
- **Menos del 10%** de las mujeres, las niñas, las personas que vivan con el VIH y las poblaciones clave experimenten la desigualdad y la violencia de género.

Fonte: UNAIDS Global AIDS Strategy 2021-2026

22 Monitoreo Global del sida 2021. Ginebra: ONUSIDA; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/GAM_reporting_process_en.pdf).

23 Véase el sitio web de AIDSInfo: <https://onlinedb.unaids.org/ncpi/libraries.aspx/Home.aspx>.

24 Alianza mundial de acciones para eliminar todas las formas de estigma y discriminación relacionadas con el VIH. Ginebra: ONUSIDA; 2018 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-partnership-hiv-stigma-discrimination_en.pdf).

25 Que todas las adolescentes de África terminen la escuela secundaria, seguras, fuertes y empoderadas: La hora de Education Plus. Ginebra: ONUSIDA; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC3016_EducationPlusBrochure_En.pdf).

26 Por ejemplo, la iniciativa "Rompiendo barreras" del Fondo Mundial y la Comisión Mundial sobre el VIH y la Ley.

7. PROMOVER LA INTEGRACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL VIH EN LOS SERVICIOS CONEXOS ESENCIALES PARA MEJORAR LOS RESULTADOS DEL VIH

HITOS	CON FECHA
Hitos desarrollados a nivel nacional: se determinan tres hitos estratégicos	Febrero de 2023
Informe sobre la consecución de los hitos definidos a nivel nacional	Diciembre de 2023

- Aprovechar las sinergias del programa para lograr los mejores resultados posibles en materia de VIH.
- Colocar, enlazar o integrar los servicios para que respondan a las necesidades de los ciudadanos y sean cómodos y fáciles de usar. Es especialmente relevante la integración de los servicios de prevención del VIH con los de salud sexual y reproductiva, salud mental, prevención y atención de la violencia sexual y de género, tratamiento de la drogodependencia, prevención y atención de la hepatitis C, control de la tuberculosis, salud penitenciaria, enfermedades no transmisibles y servicios de apoyo jurídico y social.
- Respalda la integración de los servicios para las personas que suelen estar desatendidas por los sistemas de salud formales, incluidas las personas que consumen drogas, las que se encuentran en prisiones y otros entornos cerrados, las que se desplazan (como los inmigrantes) y las que se encuentran en contextos de emergencia y humanitarios (como los refugiados, las poblaciones desplazadas y los solicitantes de asilo).

8. ESTABLECER MECANISMOS PARA LA RÁPIDA INTRODUCCIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS DE PREVENCIÓN DEL VIH E INNOVACIONES EN LOS PROGRAMAS

HITOS	CON FECHA
Todos los países definen acciones específicas para adaptar las nuevas tecnologías de prevención del VIH (opciones adicionales de PrEP, enfoques de intervención virtual del VIH)	Febrero de 2023
Hitos desarrollados a nivel nacional: se determinan tres hitos estratégicos	Febrero de 2023
Informe sobre la consecución de los hitos definidos a nivel nacional	Diciembre de 2023

- Fomentar la adopción de nuevas tecnologías de prevención del VIH de eficacia probada como parte de los paquetes de prevención combinada (por ejemplo, anillos vaginales liberadores de medicamentos antirretrovirales o regímenes de PrEP de acción prolongada).
- Impulsar un proceso consultivo en el que participen todas las partes interesadas (incluidos los representantes de la comunidad, las instituciones de formación y los organismos profesionales) para apoyar el uso de nuevas tecnologías y enfoques eficaces.
- Resolver los retos políticos, normativos, logísticos y de orientación, y garantizar la disponibilidad y asequibilidad de las nuevas tecnologías a lo largo del tiempo.
- Apoyar los modelos de prestación de servicios en la comunidad para lograr una amplia disponibilidad y uso de los servicios y tecnologías del VIH, incluyendo el fortalecimiento de las intervenciones virtuales a través de la planificación de la prevención, el compromiso de la comunidad, la divulgación, la generación de demanda, la retención y el seguimiento del programa. Aprovechar las innovaciones promovidas o popularizadas por los proveedores de servicios sanitarios y las organizaciones dirigidas por la comunidad durante la pandemia de COVID-19 (por ejemplo, el autodiagnóstico del VIH, la dispensación multimensual del tratamiento y la prevención del VIH, las plataformas digitales y los espacios de reunión virtuales).

9. ESTABLECER SISTEMAS DE SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN EN TIEMPO REAL CON INFORMES PERIÓDICOS

HITOS	CON FECHA
Evaluar las lagunas en los sistemas y procesos de seguimiento y evaluación que dan lugar a marcadores de prevención del VIH incompletos (cobertura y resultados de los programas)	Febrero de 2023
Hitos desarrollados a nivel nacional: 3 hitos estratégicos determinados para abordar las deficiencias	Febrero de 2023
La presentación de informes completos al Monitoreo Mundial del sida permite elaborar un informe completo sobre la puntuación del país	Marzo de 2023
Reforzar los sistemas subnacionales de seguimiento y evaluación, incluidos los datos no sanitarios, y poner en marcha el sistema de marcadores subnacional	Diciembre de 2023

- Hacer un seguimiento en tiempo real de los progresos realizados es fundamental para la implementación del Plan de Acción de diez puntos.
- Actualizar periódicamente los marcadores de prevención del VIH a nivel mundial, nacional y subnacional.
- Supervisar el fortalecimiento de las instituciones nacionales de coordinación y gestión de la prevención del VIH.
- Incorporar la evaluación de los costes, la rentabilidad y la relación calidad-precio a las mediciones tradicionales de los resultados de los programas.
- Incluir los datos de la sociedad civil y de las organizaciones dirigidas por la comunidad al informar sobre los avances en relación con el Plan de Acción de diez puntos.
- Introducir diálogos regulares de alto nivel, revisiones conjuntas y revisiones de datos a nivel subnacional, nacional, regional y mundial para informar sobre las mejoras de los programas de prevención, las correcciones del rumbo y la planificación estratégica.

10. REFORZAR LA RESPONSABILIDAD DE TODAS LAS PARTES INTERESADAS EN EL PROGRESO DE LA PREVENCIÓN DEL VIH

HITOS	CON FECHA
Institucionalizar el proceso/reunión anual de revisión de los resultados de la prevención del VIH a nivel nacional con la participación del gobierno, las comunidades y otros socios	Abril de 2023
Establecer un proceso trimestral de rendimiento y rendición de cuentas a nivel subnacional en el que participen el gobierno, las comunidades y otros socios	Junio de 2023
Reuniones anuales mundiales y regionales para la rendición de cuentas	Anualmente, antes de diciembre

- Reforzar los sistemas de datos para afianzar una sólida responsabilidad entre todas las partes interesadas.
- Realizar un seguimiento de los progresos nacionales y subnacionales en la aplicación de las acciones de la Hoja de Ruta para identificar los puntos débiles y tomar medidas correctivas, así como compartir las lecciones aprendidas y las buenas prácticas.
- Identificar claramente, para cada uno de los diez puntos del Plan de Acción, los hitos clave que pueden ser alcanzados de forma realista por cada país para finales de 2025.
- Invertir los recursos adecuados en los procesos de rendición de cuentas para lograr una funcionalidad y sostenibilidad óptimas.
- Dado el papel fundamental que desempeñan las organizaciones comunitarias y otras organizaciones de la sociedad civil en la respuesta al VIH, es necesario garantizar que los procesos de rendición de cuentas incluyan a esas organizaciones en funciones de liderazgo y reflejen sus evaluaciones de los progresos, y capacitarlas y financiarlas para que amplíen la capacidad y los sistemas de seguimiento dirigidos por la comunidad.
- Desarrollar y supervisar un marco de rendición de cuentas basado en el liderazgo del gobierno y de la comunidad, la transparencia y la sostenibilidad (ver 26–29 para conocer más detalles).

MANTENERSE CENTRADO EN LOS CINCO PILARES DE LA PREVENCIÓN

Junto con la ampliación de las pruebas del VIH y el tratamiento antirretroviral, los países tienen que seguir aplicando respuestas combinadas de prevención del VIH que abarquen intervenciones biomédicas, conductuales y estructurales. Los cinco pilares centrales de las respuestas nacionales de prevención del VIH descritos en la Hoja de Ruta 2020 siguen siendo de importancia fundamental para orientar esos esfuerzos (Figura 5).

El enfoque de los cinco pilares se ha perfeccionado en la Hoja de Ruta 2025 para reflejar el énfasis en la Estrategia mundial contra el sida (2021-2026) y las exigencias de una epidemia en evolución. Ahora se destacan los enfoques centrados en las personas que abordan las desigualdades persistentes en el acceso y el uso de los servicios y que promueven la integración y la complementariedad entre las plataformas de prestación de servicios.

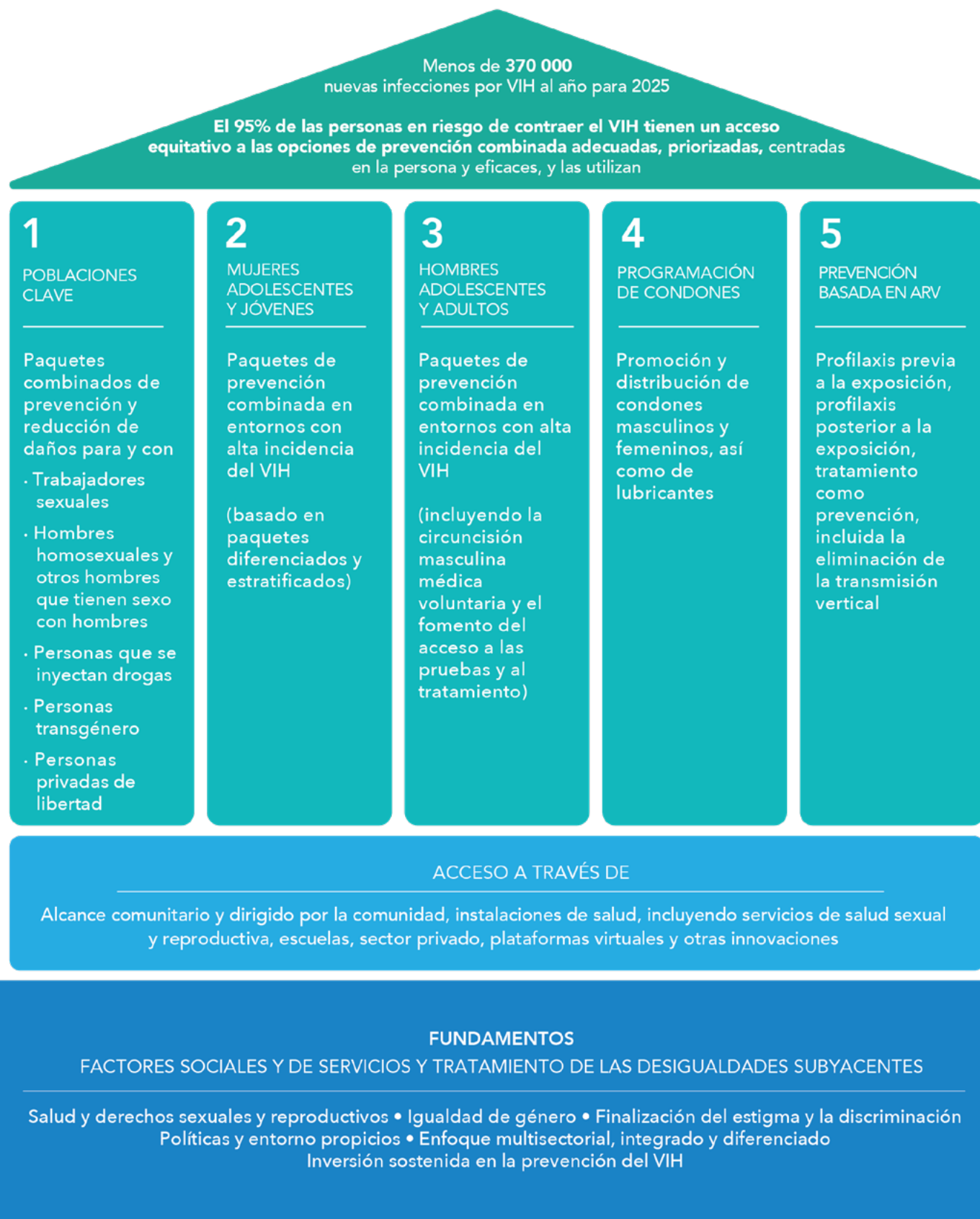
Los pilares 1 a 3 describen paquetes de prevención combinada centrados en las personas para las poblaciones clave de todo el mundo y para los adolescentes y adultos jóvenes de las zonas geográficas con alta incidencia del VIH. Los programas de estos pilares incluyen acciones estructurales y de comportamiento específicas para la población que garantizan el acceso de las comunidades a toda la gama de opciones de prevención. El pilar 4, sobre preservativos, y el pilar 5, sobre prevención basada en antirretrovirales, describen herramientas de prevención de alto impacto que son relevantes para todas las poblaciones. El pilar 5 hace hincapié en la complementariedad vital entre la prevención del VIH y los servicios de tratamiento y atención del VIH.

El pilar 1, relativo a las poblaciones clave, se aplica en todo el mundo, mientras que los pilares 2 y 3 se aplican sobre todo en África oriental y meridional y en algunos lugares de África occidental y central (entornos con alta incidencia del VIH). El pilar 4 también es relevante a nivel mundial, aunque fuera del África subsahariana se refiere sobre todo a los programas de prevención para poblaciones clave (debido a la baja incidencia del VIH entre otras poblaciones y a la disponibilidad generalizada de preservativos en el mercado comercial). El pilar 5 también es relevante a nivel mundial, centrándose en las poblaciones clave y en las parejas VIH-discordantes, aunque es relevante para otras poblaciones, así como en entornos de África oriental y meridional donde la incidencia del VIH es alta.

Los pilares se apoyan en una base de otras mejoras. Entre ellas se encuentran las inversiones sostenidas, las plataformas integradas de prestación de servicios, el uso de un enfoque multisectorial, la creación de entornos propicios y las acciones para reducir las desigualdades. Se hace especial hincapié en abordar las barreras políticas y estructurales que dificultan el acceso a los servicios de prevención, en acabar con la estigmatización y la discriminación, así como en promover la igualdad de género.

FIGURA 5.

Los cinco pilares de la prevención para 2025



PILAR 1.

Prevención combinada para poblaciones clave

Son necesarios programas de prevención mucho más fuertes y amplios para las poblaciones clave, que ahora representan casi dos tercios de las nuevas infecciones por el VIH en el mundo. Existen buenos ejemplos de programas y cambios políticos necesarios para todos los grupos de población clave, pero la cobertura de los servicios relacionados con el VIH sigue siendo baja y persisten los obstáculos estructurales en la mayoría de los países.

Los programas para las poblaciones clave deben basarse en las pruebas y en los derechos humanos, estar impulsados por el liderazgo y el empoderamiento de las poblaciones clave y garantizar un acceso a los servicios sin estigmatización ni discriminación. Para ello es necesario eliminar las barreras estructurales, políticas y jurídicas, incluida la criminalización de las poblaciones clave, y acabar con la estigmatización y la discriminación por parte de los trabajadores de la salud, las fuerzas del orden, el sector judicial, las empresas, los proveedores de educación y otros. Las plataformas de servicios de confianza exigen sistemas sólidos de divulgación dirigidos por pares y servicios clínicos sin prejuicios, accesibles y competentes para atender las necesidades de las poblaciones clave en la continuidad de los servicios de prevención, pruebas y tratamiento. Los sistemas de cobertura de salud universal deben estructurarse de forma que estos servicios sean accesibles para todas las poblaciones clave.

Los programas reforzados deben aplicarse a gran escala y adaptarse a las necesidades de las poblaciones clave en materia de VIH y de salud en general. Los programas deben incluir servicios de prevención y tratamiento del VIH, la tuberculosis, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual (incluido el suministro de preservativos, lubricantes y, en su caso, la PrEP y la profilaxis posterior a la exposición). Dada la prominencia del uso de drogas inyectables de forma insegura debido a la limitada disponibilidad de programas de agujas y jeringuillas en las epidemias de VIH de muchos países, los servicios integrales de reducción de daños son de vital importancia, incluso en las prisiones y otros entornos cerrados. Por consiguiente, los servicios deben incluir programas de agujas y jeringuillas, terapia de sustitución de opiáceos y naloxona, y deben abordar las necesidades específicas de las mujeres que consumen drogas. Todas las formas de pruebas obligatorias de detección de drogas y del VIH, así como el tratamiento obligatorio de la drogadicción, deberían sustituirse por planes voluntarios.



Distribución de metadona como terapia de sustitución de opioides en el Hospital del Distrito de Putao en Myanmar, 2019. Crédito: ONUSIDA

PILAR 2.

Prevención combinada para adolescentes y mujeres jóvenes en lugares de alta prevalencia.

A pesar de que la incidencia del VIH entre las mujeres jóvenes de 15 a 24 años en el África subsahariana se redujo en un 39% entre 2010 y 2020, las adolescentes y las mujeres jóvenes adultas siguen estando muy afectadas por el VIH en algunas partes de la región. El aumento de la inversión, incluso a través del Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR) y del Fondo Mundial, ha permitido que más del 40% de las localidades con alta incidencia del VIH en 19 países prioritarios del África subsahariana pongan en marcha programas de prevención combinada específicos para mujeres jóvenes. Estos esfuerzos deben generalizarse para garantizar el acceso en el 95% de los lugares con alta incidencia del VIH.

La prevención combinada para las adolescentes y las mujeres jóvenes implica programas estratificados que abordan el riesgo, la vulnerabilidad y las barreras de los servicios y que proporcionan una serie de servicios de refuerzo. Los paquetes de servicios recomendados incluyen educación sexual integral (dentro y fuera de la escuela), servicios de VIH y de salud sexual y reproductiva (incluyendo preservativos masculinos y femeninos y otras herramientas anticonceptivas), prevención basada en antirretrovirales y reducción de daños para las mujeres que consumen drogas.

Las desigualdades de género y la discriminación privan a las mujeres y a las niñas de la posibilidad de hacer realidad sus derechos básicos, incluido el derecho a la educación, a la buena salud, a la autonomía corporal y al bienestar económico, todo lo cual puede reducir también su riesgo de infección por el VIH. Por consiguiente, los paquetes de prevención combinados comprenden intervenciones para: cambiar las normas de género perjudiciales; acabar con la discriminación, las desigualdades y la violencia de género; mejorar la protección social; y apoyar el empoderamiento económico. Estos enfoques aparecen en programas como Stepping Stones, SASA!, el programa nacional sudafricano She Conquers y los programas Determined, Resilient, Empowered, AIDS-free, Mentored, and Safe (DREAMS), apoyados por el PEPFAR. Existen oportunidades para reforzar las sinergias entre el VIH y otros esfuerzos, como los realizados en el marco de la Iniciativa Education Plus y las Coaliciones de Acción del Foro de Igualdad Generacional, así como una serie de iniciativas de salud y derechos sexuales y reproductivos ²⁷

PILAR 3.

Prevención combinada para hombres y adolescentes en entornos con alta incidencia de VIH.

Los programas de prevención del VIH para niños y hombres siguen siendo esenciales para su propia salud y la de sus parejas femeninas. Por consiguiente, en la hoja de ruta de 2025 se prioriza un paquete ampliado de prevención del VIH para hombres y niños en entornos con alta incidencia del VIH, al tiempo que se mantiene un fuerte enfoque en el suministro de preservativos, así como en la circuncisión médica masculina voluntaria en 15 países prioritarios.²⁸ La prevención del VIH para los hombres y los niños requiere una mayor atención para aumentar el acceso a los servicios dentro y fuera de los entornos clínicos, incluidos los servicios adaptados a los hombres. Esto podría suponer la realización de pruebas de VIH en la comunidad, autodiagnóstico, vinculación con el tratamiento antirretroviral temprano según sea necesario, preservativos, profilaxis previa y posterior a la exposición, educación sexual integral y otros servicios de salud sexual y reproductiva, y reducción de daños.

Los servicios médicos de circuncisión masculina voluntaria deben llegar a un mayor número de hombres adultos no circuncidados que corren un alto riesgo de contraer la infección por el VIH. Ello exige adaptaciones para aumentar la demanda y mejorar el acceso, especialmente

²⁷ Fondo de Población de las Naciones Unidas. *Salud y derechos sexuales y reproductivos: un elemento esencial de la cobertura sanitaria universal*. Nueva York: UNFPA; 2019 (https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UF_SupplementAndUniversalAccess_30-online.pdf).

²⁸ La circuncisión masculina médica voluntaria debe seguir promoviéndose en 15 países prioritarios de África oriental y meridional: Botsuana, Eswatini, Etiopía, Kenia, Lesoto, Malawi, Mozambique, Namibia, Ruanda, Sudáfrica, Sudán del Sur, República Unida de Tanzania, Uganda, Zambia y Zimbabue.

para los hombres con menores ingresos. Es esencial que estos servicios se consideren parte de los servicios más amplios de salud sexual y reproductiva para hombres y niños. Por lo tanto, deben ofrecerse como parte de un paquete de servicios que incluya educación sobre sexo seguro, sobre el uso y suministro de preservativos, y sobre normas de género saludables, así como información sobre las pruebas del VIH (y los vínculos con la atención y el tratamiento, si es necesario), y la prevención y gestión de las infecciones de transmisión sexual.

Es importante apoyar estos servicios con esfuerzos sistemáticos a fin de promover normas de equidad de género y reducir la violencia de género. Varios programas de transformación de género aplicados en el África subsahariana, como One Man Can y otros,²⁹ han demostrado su potencial para ayudar a mejorar las normas de género, abordar los aspectos perjudiciales de las masculinidades y reducir la violencia de género.³⁰

PILAR 4.

Promoción de preservativos y lubricantes

Los preservativos siguen siendo el método de prevención del VIH más utilizado y son una opción de bajo coste para el gran número de personas que corren un riesgo moderadamente alto de contraer el VIH. Se calcula que el aumento del uso del preservativo ha evitado más de 100 millones de nuevas infecciones por el VIH en todo el mundo desde 1990.³¹ También aporta otros beneficios para la salud sexual y reproductiva, como la prevención de otras infecciones de transmisión sexual y de embarazos no deseados. Sin embargo, persisten las brechas y desigualdades en el acceso y uso del preservativo, y se están ampliando en varios países en un contexto de reducción de la inversión.

Es necesario reforzar los programas nacionales de preservativos. Esto implica una mayor creación de demanda (especialmente para las nuevas generaciones de usuarios potenciales), la adquisición y el suministro de preservativos masculinos y femeninos, así como de lubricantes, a través de la distribución gratuita, el marketing social y las ventas del sector privado para garantizar el acceso a gran escala. Los países deben actuar urgentemente para reactivar la administración de los programas de preservativos, el diseño basado en la evidencia y los enfoques de mercado totales en los que los sectores público, privado y de marketing social se complementan.



*La generación de demanda de preservativos debe llegar a una nueva generación de usuarios.
Crédito: UNFPA*

29 *Engaging men and boys in gender equality and health: a global toolkit for action*. Nueva York: UNFPA; 2010 ([https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Engaging Men and Boys in Gender Equality.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Engaging%20Men%20and%20Boys%20in%20Gender%20Equality.pdf)).

30 *Global sexual and reproductive health package for men and adolescent boys*. Nueva York: UNFPA; 2017. (https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/IPPF_UNFPA_GlobalSRHPackageMenAndBoys_Nov2017.pdf).

31 Stover J, Teng Y. The impact of condom use on the HIV epidemic [version 1]. *Gates Open Res*. 2021;5:91

PILAR 5.

Acceso más amplio a la prevención basada en antirretrovirales, incluida la PrEP

La profilaxis previa a la exposición es muy eficaz para prevenir la infección por el VIH. A pesar de los progresos realizados en el suministro de la PrEP en algunos países del foco de la Coalición, el acceso en los países de ingresos bajos y medios sigue siendo muy bajo (menos del 10% del objetivo de 2025). Es especialmente importante garantizar el acceso a las poblaciones clave y a otras poblaciones en entornos con alta incidencia del VIH, como se especifica en los objetivos de la Estrategia mundial contra el sida (2021-2026).

Esta ampliación requiere un aumento de la inversión y acciones que aborden los obstáculos que impiden un uso consistente. Hace un llamamiento para vincular el despliegue de la PrEP con los servicios relacionados (por ejemplo, las pruebas del VIH y la salud sexual y reproductiva) y con las redes sociales de apoyo. También se necesitan mecanismos de respuesta rápida para introducir nuevas tecnologías y enfoques de prevención a medida que estén disponibles. Entre estos últimos se encuentra el anillo vaginal de dapivirina, que amplía las opciones de prevención del VIH disponibles para las mujeres y las adolescentes con un riesgo considerable de infección por el VIH, y las formulaciones antirretrovirales inyectables de acción prolongada para la PrEP.

La profilaxis posterior a la exposición ha sido infrautilizada en la respuesta de prevención del VIH. Ha sido un componente fundamental en el tratamiento clínico de supervivientes de violaciones³² y en la reducción del riesgo laboral, pero sigue sin estar disponible en gran medida fuera de los entornos clínicos. Existe una necesidad urgente de abordar los obstáculos a la demanda y a la oferta para el uso de la profilaxis posterior a la exposición y aumentar el acceso al sector no sanitario para las poblaciones clave y prioritarias.

Es necesario abordar urgentemente las lagunas en las pruebas y el tratamiento del VIH, incluso entre las poblaciones clave y los hombres, para obtener todos los beneficios de las pruebas y el tratamiento del VIH. Las acciones necesarias incluyen capitalizar eficazmente las pruebas del VIH como punto de entrada para la prevención y la prevención del VIH como punto de entrada para las pruebas y el tratamiento. También es necesario aumentar el conocimiento de los beneficios del tratamiento para la prevención del VIH (indetectable = intransmisible, o U=U).

La prevención primaria, el tratamiento del VIH y los programas para la eliminación de la transmisión vertical deben ir de la mano. Las nuevas infecciones en los niños también están impulsadas por las nuevas infecciones maternas por el VIH durante el embarazo y el periodo de lactancia. Esto requiere un mayor enfoque en la prevención primaria para las mujeres y sus parejas a través de plataformas para la prevención de la transmisión vertical del VIH. La prevención del VIH para las mujeres y sus parejas debería incluirse en las directrices nacionales para prevenir la transmisión vertical y deberían promoverse las opciones de prevención del VIH de eficacia probada, incluida la PrEP, para las mujeres embarazadas y lactantes y sus parejas en las zonas de alta incidencia del VIH.

32 *Clinical management of rape and intimate partner violence survivors: developing protocols for use in humanitarian settings*. Ginebra: OMS, UNFPA, ACNUR; 2019. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/rape-survivors-humanitarian-settings/en/>

UN MARCO DE RESPONSABILIDAD PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH

La rendición de cuentas es una prioridad en la hoja de ruta de la prevención de 2025, tal y como se ha señalado anteriormente en la acción 10 de la hoja de ruta. Los líderes políticos, las autoridades en materia de VIH, los socios de financiación, el sector privado y los socios de la sociedad civil tienen que rendir cuentas de la promoción y la gestión de las respuestas de prevención multisectorial, así como de la movilización y la asignación de una financiación adecuada. Su responsabilidad es también poner en marcha programas de prevención que se ajusten a la escala y las características de las epidemias de VIH en los países, y de establecer entornos propicios para esos programas.

Un sólido marco de responsabilidad (Tabla 3) logra claridad y transparencia sobre los respectivos compromisos y responsabilidades. Está respaldado por los recursos adecuados y el apoyo a la acción, y se basa en un seguimiento regular y en la presentación de informes fiables sobre los progresos realizados.



Equipos de país utilizando la tarjeta de puntuación de la Coalición para revisar los resultados de la prevención, Reunión de Alto Nivel del GPC, 2019, Kenia, Nairobi. Crédito: ONUSIDA

TABLA 3.

Marco de responsabilidad a todos los niveles para la prevención del VIH

RESPONSABILIDAD DE	GARANTIZAR LA RENDICIÓN DE CUENTAS A NIVEL NACIONAL DIRIGIDA POR LOS ORGANISMOS NACIONALES DE COORDINACIÓN DEL SIDA Y APOYADA POR LOS MIEMBROS DE LA COALICIÓN EN EL PAÍS	MECANISMOS TRANSVERSALES
Fuerte liderazgo político en la prevención del VIH.	<p>Reuniones informativas semestrales con altos cargos políticos.</p> <p>Revisiones semestrales de la agenda de acción política.</p>	<p>Reuniones anuales de alto nivel de la Coalición para la Prevención del VIH a nivel mundial y regional.</p>
Tratamiento de las barreras legales y políticas.	<p>Reuniones informativas anuales con legisladores y/o responsables políticos de alto nivel.</p> <p>Diálogos semestrales en torno a las acciones para hacer frente a las barreras legales y políticas (en colaboración con la Asociación Mundial para eliminar todo tipo de estigma y discriminación relacionados con el VIH y basándose en la Comisión Mundial sobre el VIH y la Ley).</p>	<p>Consultas de la Coalición Nacional con múltiples partes interesadas antes y después de las reuniones anuales mundiales y regionales.</p>
Financiación adecuada de la prevención del VIH.	<p>Diálogos anuales sobre la financiación de la prevención del VIH con los altos cargos de los ministerios de salud y finanzas.</p> <p>Seguimiento anual de la financiación de la prevención y la inversión a nivel mundial y nacional.</p>	<p>Seguimiento global de los compromisos, seguido de diálogos para la resolución de problemas.</p>
Implementación a escala.	<p>Revisiones anuales del rendimiento basadas en los marcadores nacionales y subnacionales.</p> <p>Diálogos trimestrales de seguimiento de los programas y de resolución de problemas.</p>	

Lo ideal es que los procesos de rendición de cuentas vayan más allá del necesario seguimiento y evaluación de los resultados (véase el recuadro). Además de ser transparentes en lo que respecta a los datos y otras pruebas, deben implicar un diálogo inclusivo, establecer resultados pragmáticos y centrarse en las acciones. Fundamentalmente, estos procesos deben implicar a todas las partes interesadas en la prevención del VIH, especialmente a las comunidades de personas más afectadas por la epidemia del VIH.



CARACTERÍSTICAS FUNDAMENTALES DE LOS PROCESOS DE RENDICIÓN DE CUENTAS QUE FUNCIONAN CORRECTAMENTE

Los procesos de rendición de cuentas deben ser:

- **Participativos, inclusivos, dirigidos por el gobierno y por la comunidad.** Todas las partes interesadas en la prevención del VIH deben participar en el diseño y la aplicación de los procesos de rendición de cuentas. Las comunidades afectadas juegan un papel clave en estos procesos.
- **Transparentes.** Los procesos deben desarrollarse y llevarse a cabo de forma transparente, facilitando el acceso a los datos, las revisiones de los programas, los informes y los marcadores al público y a las comunidades.
- **Contextualizados.** Los procesos deben adaptarse a sus contextos. Deben reflejar el contexto político y el nivel de participación ciudadana en la gobernanza y la toma de decisiones.
- **Distintos.** La monitorización y la evaluación son cruciales para los procesos de rendición de cuentas (por ejemplo, proporcionar pruebas para evaluar el rendimiento de las actividades de prevención del VIH). La rendición de cuentas también implica evaluar aspectos de la respuesta de prevención que van más allá de los indicadores y los objetivos; incluye aspectos como la transparencia en la toma de decisiones, el diálogo entre las partes interesadas y la defensa de los derechos humanos.

Es posible adoptar varias medidas prácticas para reforzar los procesos de rendición de cuentas relacionados con la Hoja de Ruta para la prevención del VIH 2025:

- Acoger los diálogos iniciales de las partes interesadas a nivel nacional poco después del lanzamiento de la Hoja de Ruta 2025. En estas reuniones se personalizarán los hitos y se establecerán marcadores de progreso anuales para cada uno de los diez puntos del Plan de Acción de la Hoja de Ruta. Los marcadores de progreso pueden seleccionarse aprovechando el trabajo existente en el país y pueden apoyarse a través de los servicios existentes, como el Mecanismo de Apoyo Técnico de ONUSIDA. Lo ideal sería identificar un mínimo de tres marcadores de progreso para cada uno de los diez puntos del Plan de Acción. Cuando sea posible, los marcadores pueden alinearse con los indicadores del Instrumento de Compromisos y Políticas Nacionales de ONUSIDA.
- Hacer que los diálogos nacionales sean inclusivos (por ejemplo, los consejos nacionales del sida, los ministerios de salud y otros ministerios de primera línea, los donantes, los ejecutores de los servicios del VIH, las organizaciones dirigidas por la comunidad y otras organizaciones de la sociedad civil, y el sector privado) y defender el principio de la mayor participación de las personas que viven con el VIH o están afectadas por él.
- Incorporar los hitos y los marcadores de progreso anuales en un plan de responsabilidad nacional, que se publicará en el sitio web de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH. Los diálogos con las múltiples partes interesadas pueden repetirse anualmente para evaluar los avances hacia los hitos.
- Preparar un informe conjunto de rendición de cuentas que incorpore las perspectivas y los datos del gobierno y de la comunidad. El informe complementa los marcadores nacionales de prevención y abarca un ámbito más amplio de responsabilidad.

- Utilizar activamente el marcador de la prevención del VIH, con puntuaciones basadas en una combinación de indicadores de cobertura, productos y resultados para los componentes clave del programa y los facilitadores sociales en el sistema de vigilancia mundial del sida. El marcador de la prevención seguirá guiando la revisión periódica de los resultados en todos los niveles de ejecución y pondrá de manifiesto las lagunas de datos que deban abordarse.
- Colaborar con las redes de aprendizaje y crear una plataforma de intercambio de conocimientos sobre la responsabilidad en la que los países puedan compartir sus experiencias. La Secretaría de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH puede convocar debates sobre problemas y retos importantes.
- Convocar una reunión mundial inicial de los miembros de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH con el fin de revisar los planes nacionales de rendición de cuentas y decidir los indicadores de progreso de los que serán responsables la Secretaría de la Coalición y otros miembros. Utilizando los planes nacionales de rendición de cuentas a nivel de país como punto de partida, los miembros de la Coalición Mundial pueden determinar las acciones y objetivos específicos de los que son responsables.
- Revisar anualmente los avances en el Grupo de Trabajo Global de Prevención del VIH y en la comunidad de práctica de los gestores del Consejo Nacional del sida antes de presentar los resultados en las reuniones anuales de alto nivel de la Coalición.



La comunidad internacional debe liderar un impulso global hacia la inversión en la prevención del VIH. Las Directoras Ejecutivas de ONUSIDA y UNFPA, Co-Convocantes de la Coalición Mundial para la Prevención durante la 45ª JCP de ONUSIDA. Fotografía: ONUSIDA

ANEXOS

ANEXO 1.

Compromisos para reducir las nuevas infecciones por el VIH a menos de 370 000 al año para 2025

Los gobiernos:

- Dirigirán la aplicación del Plan de Acción de diez puntos.
- Establecerán objetivos ambiciosos de programas nacionales y subnacionales de prevención del VIH, de financiación y de impacto para 2025, de acuerdo con la Declaración Política de 2021 y la Estrategia mundial contra el sida (2021-2026).
- Desarrollarán planes de acción nacionales que estén en consonancia con los objetivos de ampliación. Los planes deben basarse en estimaciones del tamaño de la población y deben definir los lugares, las poblaciones y los paquetes de servicios prioritarios, y deben hacer hincapié en las plataformas de prestación de servicios diferenciados.
- Ajustarán los marcos nacionales de resultados para garantizar que el 95% de los grupos clave y prioritarios en entornos con alta prevalencia del VIH tengan acceso a servicios de prevención de alto impacto.
- Adoptarán medidas prácticas para lograr inversiones adecuadas y sostenibles en la prevención primaria del VIH como parte de una respuesta nacional al VIH plenamente financiada.
- Fortalecerán la entidad nacional que lidera la prevención del VIH y la capacitarán para que los actores rindan cuentas, reforzarán los marcos de responsabilidad nacionales y locales, y aumentarán la capacidad de gestión de la prevención del VIH a nivel nacional y local.
- Desarrollarán la capacidad de la entidad nacional que lidera la prevención del VIH para avanzar en la integración sistemática de los enfoques transformadores de género en las respuestas nacionales al VIH.
- Aportarán la financiación y el apoyo necesarios para garantizar la participación significativa de las organizaciones comunitarias y otras organizaciones de la sociedad civil -incluidas las organizaciones y redes de poblaciones clave y de jóvenes- en todos los aspectos del diseño, la aplicación, el seguimiento y la evaluación de las políticas y los programas sobre el VIH.
- Desarrollarán o revisarán los mecanismos de contratación social para facilitar la financiación gubernamental de los ejecutores de la sociedad civil, y aumentar las inversiones para cumplir los compromisos globales de prestación de servicios dirigidos por la comunidad.
- Acelerrarán las reformas legales y los cambios políticos necesarios para eliminar las barreras legales, sociales, económicas y de género que frenan la prevención del VIH.
- Adoptarán nuevas tecnologías probadas y estrategias innovadoras para la prevención del VIH.

Las organizaciones comunitarias y otras de la sociedad civil:

- Sensibilizarán a los responsables de la toma de decisiones a todos los niveles sobre la importancia que sigue teniendo la prevención primaria, junto con el programa de pruebas y tratamiento 95-95-95, y abogarán por políticas basadas en pruebas e inversiones adecuadas.
- Participarán en el diseño y la ejecución de los programas de prevención, así como en las estructuras de seguimiento y rendición de cuentas.
- Abogarán por la financiación, el desarrollo de capacidades y el apoyo para ampliar las plataformas de prestación de servicios comunitarios para las poblaciones clave y prioritarias.

- Fortalecerán los sistemas comunitarios, incluido el seguimiento y la vigilancia dirigidos por la comunidad, para mejorar la calidad de los servicios de prevención y de los datos, el seguimiento de los progresos y la presentación de informes.
- Harán que los gobiernos y otros actores se responsabilicen de los avances hacia los objetivos de prevención a través de una promoción constructiva, y seguirán desarrollando estructuras de responsabilidad comunitaria para el feedback, la comunicación y la resolución de problemas entre las entidades comunitarias y los sistemas gubernamentales.
- Defenderán las reformas legales y políticas, incluyendo la eliminación de las leyes punitivas, la reducción de los requisitos obstructivos de la edad de consentimiento y el abandono de las restricciones de viaje relacionadas con el VIH.
- Desarrollarán y aplicarán intervenciones para reducir el estigma y la discriminación relacionados con el VIH en los ámbitos de la salud, la comunidad, la justicia, el lugar de trabajo, la educación y la ayuda humanitaria.

Los socios financieros y otros socios de desarrollo:

- Intensificarán su apoyo a la prevención del VIH, teniendo en cuenta la necesidad de ampliar tanto el tratamiento como la prevención, incluso financiando la aplicación de la hoja de ruta de prevención del VIH 2025.
- Pondrán un mayor énfasis en las acciones para alcanzar los objetivos de prevención del VIH, compartirán las lecciones y promoverán las mejores prácticas en la planificación, ejecución y gestión de las intervenciones de prevención.
- Cuando sea necesario, proporcionarán recursos nuevos o adicionales a los componentes de prevención desatendidos, como la programación de preservativos y los programas para poblaciones clave, y apoyarán la aplicación y la promoción dirigidas por la comunidad.
- Apoyarán y facilitarán las negociaciones sobre precios y acceso para que las nuevas tecnologías de prevención, incluidos los productos farmacéuticos, estén disponibles a precios asequibles en los países de ingresos bajos y medios.
- Aumentarán y mantendrán una financiación adecuada para la prevención del VIH en los cinco pilares en los países que necesitan el apoyo de los donantes, y mantendrán la financiación en otros países para darles tiempo suficiente para la transición a la financiación nacional de los programas de prevención.
- Establecerán y/o apoyarán mecanismos adecuados para la asistencia técnica para la prevención del VIH, desarrollarán y difundirán herramientas de aplicación y recopilarán ejemplos de mejores prácticas con líderes designados para las funciones clave de cada pilar.
- Invertirán en la ampliación de las intervenciones de transformación de género para cambiar las normas de género perjudiciales y acabar con la violencia de género y las prácticas perjudiciales.
- Prestarán apoyo a la creación y el funcionamiento de mecanismos armonizados de rendición de cuentas (por ejemplo, cuadros de mando o tableros de control).

El sector privado:

- Ampliará los planes de responsabilidad de las empresas para garantizar servicios integrales de prevención primaria para los empleados, sus familias y las comunidades, y actuará para reducir el estigma y la discriminación.
- Apoyará las innovaciones en los productos de prevención del VIH, las intervenciones y los enfoques de prestación de servicios, e invertirá en tecnologías y sistemas de comunicación relacionados con la salud.
- Compartirá lo aprendido para fortalecer los sistemas de planificación y prestación de servicios basados en resultados, como la logística, los sistemas de gestión de la cadena de suministro y el uso de las nuevas tecnologías de los medios de comunicación, y proporcionará el apoyo técnico y de otro tipo necesario en esas áreas.

ANEXO 2.

Objetivos detallados de prevención del VIH en la Estrategia mundial contra el sida 2021-2026

La Estrategia mundial contra el sida 2021-2026 exige la consecución de objetivos ambiciosos en todas las poblaciones y entornos. Para desarrollar los objetivos para 2025, ONUSIDA trabajó con sus socios para revisar las pruebas disponibles, incluyendo la elaboración de modelos, para determinar las acciones específicas necesarias para hacer posible el objetivo de 2030. Al igual que en anteriores ejercicios de fijación de objetivos, este proceso utilizó un marco de inversión para identificar el nivel y la asignación de recursos necesarios para alcanzar los objetivos. Se llevó a cabo una consulta técnica sobre los objetivos de prevención en la que participaron expertos y partes interesadas para revisar las pruebas y determinar qué es lo que funciona actualmente y debe continuarse, qué no funciona y debe cambiarse, y qué lagunas clave en la respuesta deben abordarse.

Se establecieron objetivos de prevención detallados para las poblaciones clave (Tabla 4) y los jóvenes y adultos (Tabla 5). Ambos conjuntos de objetivos se diferencian por el nivel de riesgo y se basan en el principio de que se debe proporcionar una mayor cobertura y servicios más completos donde el riesgo es más alto.

Los objetivos de prevención para las poblaciones clave se definieron de la siguiente manera:

- Se establecieron objetivos específicos para las cinco poblaciones clave en todas las áreas del programa.
- Dentro de las poblaciones clave, los objetivos de la PrEP se desglosan además por tres categorías de riesgo.
- Las categorías de riesgo para los objetivos de la PrEP se basan en los siguientes criterios (véase la tabla 6 para obtener más detalles):
 - En el caso de los profesionales del sexo y los reclusos, las categorías de riesgo se basan en la prevalencia del VIH en el conjunto de la población como indicador del riesgo en las dos poblaciones.
 - En el caso de los hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y de los transexuales, las categorías de riesgo se basan en el nivel estimado de incidencia del VIH.
 - Para las personas que se inyectan drogas, las categorías de riesgo para la PrEP se basan en la cobertura de los servicios de reducción de daños.

Los objetivos de prevención para jóvenes y adultos se definieron de acuerdo con las siguientes líneas:

- Los objetivos se desglosan por edad y sexo.
- Las categorías de riesgo se definieron en función del nivel de incidencia del VIH en zonas geográficas específicas y de los comportamientos de riesgo individuales (véase la tabla 7 para conocer más detalles).
- En algunas zonas del programa, las categorías de riesgo se definen basándose en el nivel de incidencia del VIH solo por motivos geográficos. Esto incluye programas que reducen la susceptibilidad y la vulnerabilidad durante períodos más largos, como la circuncisión médica voluntaria de los hombres y el empoderamiento económico de las mujeres. También incluye la profilaxis posterior a la exposición.
- Para otras zonas del programa, las categorías de riesgo se definen en función de una combinación de comportamientos y de la incidencia del VIH en la zona geográfica. Esto incluye objetivos para los servicios que responden más directamente a las exposiciones de riesgo individuales, como los preservativos, la PrEP y la detección de ITS

Además de los objetivos programáticos, la Estrategia mundial contra el sida pide que el 80% de la prestación de servicios de los programas de prevención del VIH para las poblaciones clave y las mujeres sea realizada por organizaciones comunitarias, de poblaciones clave y dirigidas por mujeres. Este objetivo se refiere específicamente a los componentes del programa diseñados para llegar a las poblaciones clave, los jóvenes y las mujeres.

TABLA 4.

Objetivos de prevención para las poblaciones clave

POBLACIONES CLAVE	TRABAJADORES SEXUALES	HOMBRES HOMOSEXUALES Y OTROS HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES	PERSONAS QUE SE INYECTAN DROGAS	PERSONAS TRANSGÉNERO	RECLUSOS Y OTRAS PERSONAS EN RÉGIMEN CERRADO
Uso de preservativo/ lubricante en la última relación sexual por parte de quienes no toman la PrEP con una pareja no habitual cuyo estado de carga viral del VIH no se sabe si es indetectable (incluye a quienes se sabe que son VIH negativos)	—	95%	95%	95%	—
Uso de preservativo/ lubricante en la última relación sexual con un cliente o pareja no habitual	90%	—	—	—	90%
Uso de la PrEP (por categoría de riesgo)					
• Muy alto	80%	50%	15%	50%	15%
• Alto	15%	15%	5%	15%	5%
• Moderado y bajo	0%	0%	0%	0%	0%
Agujas y jeringas estériles	—	—	90%	—	90%
Terapia de sustitución de opiáceos en personas dependientes de los mismos	—	—	50%	—	—
Pruebas de detección y tratamiento para ITS	80%	80%	—	80%	—
Acceso regular a los servicios adecuados del sistema de salud o de la comunidad	90%	90%	90%	90%	100%
Acceso a la profilaxis post-exposición como parte de un paquete de evaluación de riesgos y apoyo	90%	90%	90%	90%	90%

TABLA 5.

Objetivos para jóvenes y adultos por nivel de riesgo

JÓVENES Y ADULTOS DE 15 A 49 AÑOS		RIESGO POR ESTRATO DE PRIORIZACIÓN				
		MUY ALTO	MODERADO	BAJO		
TODAS LAS EDADES Y GÉNEROS	Uso de preservativo/lubricante en la última relación sexual por parte de quienes no toman la PrEP con una pareja no habitual cuyo estado de carga viral del VIH no se sabe si es indetectable (incluye a quienes se sabe que son VIH negativos)	95%	70%	50%		
	Uso de la PrEP (por categoría de riesgo)	50%	5%	0%		
	Pruebas de detección y tratamiento para ITS	80%	10%	10%		
JÓVENES Y ADOLESCENTES	Educación sexual integral en las escuelas, de acuerdo con las orientaciones técnicas internacionales de la ONU	90%	90%	90%		
ESTRATOS BASADOS ÚNICAMENTE EN LA GEOGRAFÍA						
		MUY ALTO (>3%)	ALTO (1-3%)	MODERADO (0.3-1 %)	BAJO (<0.3 %)	
TODAS LAS EDADES Y GÉNEROS	Acceso a la profilaxis post-exposición (exposición no ocupacional) como parte de un paquete de evaluación de riesgos y apoyo	90%	50%	5%	0%	
	Acceso a la profilaxis post-exposición (nosocomial) como parte de un paquete de evaluación de riesgos y apoyo	90%	80%	70%	50%	
MUJERES ADOLESCENTES Y JÓVENES	Empoderamiento económico	20%	20%	0%	0%	
HOMBRES ADOLESCENTES Y ADULTOS	Circuncisión masculina médica voluntaria	90% en 15 países prioritarios				
PERSONAS EN PAREJAS SERODISCORDANTES	Uso de preservativos/lubricantes en la última relación sexual por parte de quienes no toman la PrEP con una pareja no habitual cuyo estado de carga viral del VIH se desconoce	95%				
	PrEP hasta que la pareja positiva haya suprimido la carga viral	30%				
	Profilaxis posterior a la exposición	100% después de una exposición de alto riesgo				

TABLA 6.

Umbrales para la priorización de los métodos de prevención del VIH para las poblaciones clave

	CRITERIO	MUITO ALTO	ALTO	MODERADO E BAJO
TRABAJADORES SEXUALES	Prevalencia nacional del VIH en adultos (15-49 años)	>3%	>0.3%	<0.3%
PRESOS	Prevalencia nacional del VIH en adultos (15-49 años)	>10%	>1%	<1%
HOMBRES HOMOSEXUALES Y OTROS HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES	Análisis de ONUSIDA por país/región	Proporción de la población que se estima que tiene incidencia: >3%	Proporción de la población que se estima que tiene incidencia: 0,3–3%	Proporción de la población que se estima que tiene incidencia: <0,3%
PERSONAS TRANSGÉNERO	Refleja a los hombres homosexuales y a otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres a falta de datos	Proporción de la población que se estima que tiene incidencia: >3%	Proporción de la población que se estima que tiene incidencia: 0,3–3%	Proporción de la población que se estima que tiene incidencia: <0,3%
PERSONAS QUE SE INYECTAN DROGAS	Análisis de ONUSIDA por país/región	Pequeño programa de jeringuillas y baja cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos	Programa limitado de jeringuillas; terapia limitada de sustitución de opiáceos	Amplia cobertura del programa de jeringuillas con agujas y jeringuillas adecuadas por persona que se inyecta drogas; terapia de sustitución de opiáceos disponible

TABLA 7.

Umrales para la priorización de los métodos de prevención del VIH para jóvenes y adultos

	CRITERIO	ALTO Y MUY ALTO		MODERADO	BAJO
Mujeres adolescentes y jóvenes	Combinación de la incidencia nacional o subnacional en mujeres de 15 a 24 años y el comportamiento notificado por las EDS u otros ≥ 2 compañeros; o las ITS notificadas en los 12 meses anteriores.	1-3% de incidencia y comportamiento de alto riesgo reportado	>3% de incidencia	0,3-<1% de incidencia y comportamiento de alto riesgo notificado O 1-3% de incidencia y comportamiento reportado de bajo riesgo	0,3% de incidencia O 0,3-<1% de incidencia y comportamiento de bajo riesgo notificado
Hombres adolescentes y jóvenes	Combinación de la incidencia nacional o subnacional en hombres de 15 a 24 años y el comportamiento notificado por las EDS u otros ≥ 2 compañeros; o las ITS notificadas en los 12 meses anteriores.	1-3% de incidencia y comportamiento de alto riesgo reportado	>3% de incidencia	Incidencia del 0,3-<1% y comportamiento de alto riesgo notificado O 1-3% de incidencia y comportamiento reportado de bajo riesgo	0,3% de incidencia O 0,3-<1% de incidencia y comportamiento de bajo riesgo notificado
Adultos (mayores de 25 años)	Combinación de la incidencia nacional o subnacional en adultos de 25 a 49 años y el comportamiento reportado por DHS u otros ≥ 2 compañeros; o la ITS reportada en los 12 meses anteriores	1-3% de incidencia y comportamiento de alto riesgo reportado	>3% de incidencia	Incidencia del 0,3-<1% y comportamiento de alto riesgo notificado O 1-3% de incidencia y comportamiento reportado de bajo riesgo	0,3% de incidencia O 0,3-<1% de incidencia y comportamiento de bajo riesgo notificado
Parejas serodiscordantes	Número estimado de parejas regulares VIH negativas de alguien que acaba de empezar el tratamiento	La estratificación del riesgo depende de las elecciones de la pareja: elección del momento y régimen de la terapia antirretroviral para la pareja seropositiva; elección de las pautas de comportamiento (preservativos, frecuencia de las relaciones sexuales); elección de la PrEP			

ANEXO 3:

Miembros de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH

Coorganizadores

Winnie Byanyima, Directora Ejecutiva, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
Directora Ejecutiva del Fondo de Población de las Naciones Unidas

Países de interés

Angola
Botsuana
Brasil
Camerún
China
Costa de Marfil
República Democrática del Congo
Esuatini
Etiopía
Ghana
India
Indonesia
República Islámica de Irán
Kenia
Lesoto
Malawi
México
Mozambique
Myanmar
Namibia
Nigeria
Pakistán
Sudáfrica
Uganda
Ucrania
República Unida de Tanzania
Zambia
Zimbabue

Países donantes

Francia
Alemania
Países Bajos
Noruega
Suecia
Reino Unido
Estados Unidos de América

Organizaciones internacionales y regionales

Unión Africana
Fundación Bill y Melinda Gates
Children's Investment Fund Foundation
Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA)
Secretaría y copatrocinadores
Coalición de Suministros de Salud Reproductiva
Comunidad de Desarrollo de África Austral
El Fondo Mundial
Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida

Organizaciones y redes de la sociedad civil

Red Africana de Jóvenes y Adolescentes sobre Población y Desarrollo (AFRIYAN)
AVAC
FP2020
Frontline AIDS
Global Action for Trans Equality (GATE)
Global Action for Gay Men's Health and Rights (MPACT)
Global Network of People living with HIV (GNP+)
Global Network of Sex Work Projects (NSWP)
International Association of Providers of AIDS Care (IAPAC)
International Community of Women Living with HIV (ICW)
International Network of People Who Use Drugs (INPUD)
International Network of Religious Leaders Living with or personally affected by HIV and AIDS (INERELA+)
International Planned Parenthood Federation (IPPF)

Otros

Centre for the AIDS Programme of Research in South Africa (CAPRISA)
International AIDS Society (IAS)
Grupo de referencia sobre el VIH y los derechos humanos

ANEXO 4.

El éxito de la prevención del VIH contribuye a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

La prevención del VIH es vital para acabar con la epidemia de sida como amenaza para la salud pública y para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

TABLA 8.

La respuesta al VIH en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

3 BUENA SALUD Y BIENESTAR 	4 EDUCACIÓN DE CALIDAD 	5 IGUALDAD DE GÉNERO 	10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES 	16 PAZ, JUSTICIA E INSTITUCIONES SÓLIDAS 	17 ASOCIACIONES PARA LOS OBJETIVOS 
Vida sana y bienestar para todos, a cualquier edad	Educación de calidad inclusiva y equitativa y la promoción de oportunidades de aprendizaje permanente para todos	Igualdad de género y empoderamiento de todas las mujeres y las niñas	Reducción de la desigualdad dentro de los países y entre ellos	Reducción de la violencia, incluso contra las poblaciones clave y las personas que viven con el VIH	Asociación mundial para el desarrollo sostenible
Cobertura de salud universal, incluidos los servicios de prevención del VIH	Educación de alta calidad, incluso sobre la salud sexual y reproductiva integral	Salud y derechos sexuales y reproductivos	Protección contra la discriminación junto a los servicios jurídicos	Promoción del Estado de Derecho	Coherencia política
Acceso universal a la salud sexual y reproductiva	Capacitación de los jóvenes y habilidades para la vida para tomar decisiones responsables e informadas en materia de salud sexual y reproductiva	Eliminación de la violencia y de las normas y prácticas de género perjudiciales	Alfabetización en derechos, acceso a la justicia y protección internacional	Instituciones eficaces, responsables y transparentes	Apoyo internacional para la aplicación de un desarrollo eficaz de las capacidades
Acceso universal al tratamiento de la drogadicción y a la reducción de daños			Empoderamiento de las personas para reclamar sus derechos y mejorar el acceso a los servicios de VIH	Toma de decisiones inclusiva, participativa y representativa	

ANEXO 5.

Resumen de los logros y las lecciones de la aplicación de la hoja de ruta para la prevención del VIH 2020

La hoja de ruta para la prevención del VIH en 2020 ayudó a anclar la prevención del VIH en las respuestas nacionales al VIH. Todos los miembros de la coalición han informado de que utilizan la hoja de ruta para trazar el camino a seguir a nivel nacional. Otros países también pueden utilizarlo para orientar sus respuestas a nivel nacional. La hoja de ruta ha proporcionado a muchos líderes y responsables de la toma de decisiones una base para poner en práctica la visión de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH mediante el desarrollo de marcos y la elaboración de estrategias para ampliar los programas de prevención del VIH dirigidos por los países.

El Plan de Acción de diez puntos descrito en la Hoja de Ruta de la Prevención 2020 establecía los pasos que cada país debía dar para acelerar el progreso en la prevención del VIH. Se solicitó una planificación estratégica y una gestión de programas racionalizadas pero sólidas. También ofreció un marco para apoyar el seguimiento y la rendición de cuentas mediante el uso de tarjetas de puntuación de los países y los informes de progreso de la Coalición.

Guiados por el Plan de Acción y la Hoja de Ruta, los países han logrado avances considerables, como se muestra en la Tabla 9. Los elementos clave de esos logros incluyen un fuerte compromiso político, un aumento de las inversiones en la prevención del VIH, una visión clara y una estrategia práctica que abarca paquetes básicos bien definidos, una prestación de servicios descentralizada, una acción dirigida por la comunidad y una divulgación dirigida por los pares, así como un seguimiento continuo y una garantía de calidad. Las asociaciones con la sociedad civil y la participación comunitaria han reforzado notablemente las respuestas nacionales y subnacionales.

Sin embargo, según la encuesta final de las acciones de la Hoja de Ruta 2020, ninguno de los países seleccionados había completado los diez pasos. Côte de Marfil, India, Kenia y Sudáfrica han completado o iniciado acciones en todos los pasos menos en dos, mientras que Camerún, la República Democrática del Congo y Lesoto lo han hecho en todos los pasos menos en tres. Aunque no se han alcanzado los objetivos globales, se han producido avances alentadores en la mayoría de los diez puntos del Plan de Acción.

Casi todos los países estudiados han realizado evaluaciones de las necesidades de prevención, han establecido objetivos de prevención y han redactado o actualizado sus estrategias de prevención. Se han intensificado las medidas para las reformas legales y políticas, y una gran mayoría de los países seleccionados han realizado análisis de las deficiencias financieras y han reforzado sus procesos de seguimiento de los programas y de revisión de los resultados. Pero las estimaciones del tamaño de las poblaciones clave solo se habían completado en cuatro de los 28 países informantes (aunque estaban en marcha en todos los países menos en dos) y las reformas políticas para facilitar una prevención más eficaz entre las poblaciones clave avanzaban demasiado lentamente. En la mayoría de los países estudiados aún no se han establecido paquetes de servicios definidos para las poblaciones clave. Los avances en los planes de desarrollo de capacidades y apoyo técnico también fueron lentos y la contratación social era poco común y cada vez más difícil.

Entre los factores subyacentes se encuentran un compromiso político y una inversión insuficientes, una atención inadecuada a los sistemas de datos y a la gestión, y una acción insuficiente para abordar las complejidades sociales y contextuales que experimentan los grupos vulnerables y marginados, especialmente las poblaciones clave y las adolescentes y las mujeres. Estas poblaciones siguen enfrentándose a numerosas barreras en el acceso a los servicios de VIH y de salud sexual y reproductiva, incluyendo obstáculos legales y políticos, estigmatización y discriminación, desigualdades de género y violencia de género. Las leyes que criminalizan a las poblaciones clave siguen vigentes en la mayoría de los países, aunque en algunos se han atenuado o reformado. Con estos mínimos avances, estas leyes y prohibiciones siguen siendo un gran obstáculo para los programas de prevención del VIH en muchos países. En la mayoría de los países seleccionados, los programas de prevención siguen siendo los más débiles a la hora de realizar y supervisar las intervenciones con y para las poblaciones clave.

TABLA 9.

Resumen de la aplicación de las acciones de la Hoja de Ruta 2020

HOJA DE RUTA PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH ACCIONES DEL PLAN DE 10 PUNTOS		Cronología																											
		Lesoto	Tanzania	R.D. Congo	Camerún	Esuatini	Sudáfrica	Costa de Marfil	Kenia	Namibia	Zimbabue	Nigeria	Uganda	India	Malawi	Pakistán	Irán	China	Etiopía	Zambia	Angola	Indonesia	Mozambique	Myanmar	México	Brasil	Ucrania	Ghana	Botswana
2017	1. Evaluación de las necesidades de prevención del VIH																												
	2. Objetivos de prevención del VIH																												
	3. Estrategia de prevención del VIH																												
	4. Acciones de reforma jurídica y política																												
	5a. Estimaciones del tamaño del KP*																												
	5b. Paquetes de servicios KP definidos*																												
	5c. Estimaciones del tamaño del AGYW																												
	5d. Paquetes de servicios AGYW definidos																												
	6. Plan de capacitación y asistencia técnica																												
	7. Mecanismos de contratación social																												
2018	1. Evaluación de las necesidades de prevención del VIH																												
	2. Objetivos de prevención del VIH																												
	3. Estrategia de prevención del VIH																												
	4. Acciones de reforma jurídica y política																												
	5a. Estimaciones del tamaño del KP*																												
	5b. Paquetes de servicios KP definidos*																												
	5c. Estimaciones del tamaño del AGYW																												
	5d. Paquetes de servicios AGYW definidos																												
	6. Plan de capacitación y asistencia técnica																												
	7. Mecanismos de contratación social																												
2019	1. Evaluación de las necesidades de prevención del VIH																												
	2. Objetivos de prevención del VIH																												
	3. Estrategia de prevención del VIH																												
	4. Acciones de reforma jurídica y política																												
	5a. Estimaciones del tamaño del KP*																												
	5b. Paquetes de servicios KP definidos*																												
	5c. Estimaciones del tamaño del AGYW																												
	5d. Paquetes de servicios AGYW definidos																												
	6. Plan de capacitación y asistencia técnica																												
	7. Mecanismos de contratación social																												
2020	1. Evaluación de las necesidades de prevención del VIH																												
	2. Objetivos de prevención del VIH																												
	3. Estrategia de prevención del VIH																												
	4. Acciones de reforma jurídica y política																												
	5a. Estimaciones del tamaño del KP*																												
	5b. Paquetes de servicios KP definidos*																												
	5c. Estimaciones del tamaño del AGYW																												
	5d. Paquetes de servicios AGYW definidos																												
	6. Plan de capacitación y asistencia técnica																												
	7. Mecanismos de contratación social																												

*Los países se puntúan como "hechos" si informan de que han realizado estimaciones del tamaño de la población y han definido paquetes de servicios para los 5 grupos de población clave: (i) hombres que tienen sexo con hombres, (ii) trabajadoras sexuales, (iii) personas que se inyectan drogas, (iv) personas transgénero y (v) personas que están en prisión. "En curso" refleja las acciones en 3-4 grupos y "no realizado" refleja las acciones en 0-2 grupos.

■ Realizado
 ■ En progreso
 ■ No realizado
 ■ No se aplica
 ■ Progreso no presentado

ANEXO 6

La Coalición Mundial para la Prevención del VIH en el contexto de otras iniciativas

La Coalición Mundial para la Prevención del VIH opera junto a otras iniciativas clave (Tabla 10).

TABLA 10.

La Coalición Mundial para la Prevención del VIH y su complementariedad con otras iniciativas mundiales

	COALICIÓN GLOBAL PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH	95-95-95 Y GRUPOS DE TRABAJO ASOCIADOS	OBJETIVOS 10-10-10 E INICIATIVAS ASOCIADAS	ALIANZA MUNDIAL PARA ACABAR CON EL SIDA EN LOS NIÑOS	INICIATIVA EDUCACIÓN PLUS
ENFOQUE	Prevención del VIH entre jóvenes y adultos	Pruebas y tratamiento del VIH, y prestación de servicios diferenciados	Incluye la Asociación Mundial para la acción para eliminar todas las formas de estigma y discriminación relacionadas con el VIH, así como una iniciativa mundial sobre las mujeres y el VIH	Eliminación de la transmisión vertical del VIH, tratamiento de los niños y servicios de prevención para las adolescentes y las mujeres jóvenes	Acceso a la educación de las niñas y las jóvenes, igualdad de género
CONTRIBUCIÓN AL PROGRAMA DE PREVENCIÓN	Dirección y seguimiento de la respuesta global de prevención del VIH	El aumento de la supresión viral reduce directamente las nuevas infecciones por el VIH La prueba del VIH es un punto de entrada para la prevención El tratamiento del VIH es un punto de entrada a la prevención para las parejas	Reducir las barreras legales y políticas para acceder a los servicios de prevención del VIH que afectan a las poblaciones clave, a los jóvenes y a las mujeres en entornos con alta incidencia del VIH	Reducir las nuevas infecciones por VIH en los niños Reducción de nuevas infecciones en adolescentes y mujeres jóvenes y en mujeres embarazadas y lactantes	Aumentar el acceso a través de la educación secundaria más la educación sexual integral; el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva; poner fin a la violencia contra las mujeres y las niñas; promover el empoderamiento económico de las mujeres; fortalecer el liderazgo de las mujeres que viven con y están afectadas por el VIH.
ÁREAS DE COLABORACIÓN	Plataformas comunitarias de acceso a la población clave para la prevención, las pruebas, el tratamiento y los derechos				
	Plataformas de acceso para las mujeres, en particular las adolescentes y las jóvenes, así como las mujeres y sus parejas, y acciones para abordar las normas de género perjudiciales y las desigualdades de género que afectan a la prevención del VIH				
	Planificación y coordinación estratégica nacional para minimizar la duplicación y maximizar la complementariedad				

ANEXO 7.

Lista de referencias y lecturas adicionales

1. Entrevista a Peter Sands (<https://hivpreventioncoalition.unaids.org/wp-content/uploads/2021/06/Mr-Peter-Sands.pdf>, acceso el 1 de octubre de 2021).
2. Coalición Global para la Prevención del VIH. Implementación de la hoja de ruta de prevención del VIH para 2020. Primer informe de progreso, marzo de 2018. Ginebra: ONUSIDA; 2018 (https://hivpreventioncoalition.unaids.org/wp-content/uploads/2018/06/JC2927_UNAIDS-WHA-Report.pdf, acceso el 18 de agosto de 2021).
3. Coalición Global para la Prevención del VIH. Implementación de la hoja de ruta de prevención del VIH para 2020. Segundo informe de progreso, Abril–Diciembre de 2018. Ginebra: ONUSIDA; 2019 (https://hivpreventioncoalition.unaids.org/wp-content/uploads/2019/05/Second-Progress-Report_HIV-Prevention-Roadmap_2019.pdf, acceso el 18 de agosto de 2021).
4. Coalición Global para la Prevención del VIH. Implementación de la hoja de ruta de prevención del VIH para 2020. Tercer informe de progreso, octubre 2019. Ginebra: ONUSIDA; 2019 (https://hivpreventioncoalition.unaids.org/wp-content/uploads/2020/02/20200205_JC2980_GPC-Report-2019_En.pdf, acceso el 18 de agosto de 2021).
5. Coalición Global para la Prevención del VIH. Implementación de la hoja de ruta de prevención del VIH para 2020. Cuarto informe de progreso, noviembre de 2020. Ginebra: ONUSIDA; 2020 (<https://hivpreventioncoalition.unaids.org/wp-content/uploads/2020/11/fourth-annual-progress-report.pdf>, acceso el 18 de agosto de 2021).
6. de Zalduondo BO, Gelmon L, Jackson H. External review of the Global HIV Prevention Coalition. Ginebra: ONUSIDA; 2020 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/PCB47_CPR2_External_Review_GPC.pdf, acceso el 18 de agosto de 2021)
7. Decisiones de la 47ª reunión virtual de la Junta de Coordinación del Programa de ONUSIDA. Ginebra: 15-18 de diciembre de 2020 ([https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Decisions_\(PCB47\)_Final_EN_rev1.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Decisions_(PCB47)_Final_EN_rev1.pdf), acceso el 9 de septiembre de 2021).
8. Declaración política sobre el VIH y el sida: acabar con las desigualdades y estar en condiciones de poner fin al sida para 2030. Nueva York: Naciones Unidas; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids_en.pdf), acceso el 18 de agosto de 2021.
9. Stover J, Teng Y. The impact of condom use on the HIV epidemic [version 1]. Gates Open Res. 2021;5:91. doi: 10.12688/gatesopenres.13278.1
10. Alianza mundial de acciones para eliminar todas las formas de estigma y discriminación relacionadas con el VIH Ginebra: ONUSIDA; 2018 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-partnership-hiv-stigma-discrimination_en.pdf, acceso el 24 de noviembre de 2021).
11. Hoja de ruta de prevención del VIH para 2020. Acelerar la prevención del VIH para reducir el número de nuevas infecciones en un 75%. Ginebra: ONUSIDA; 2018 (https://hivpreventioncoalition.unaids.org/wp-content/uploads/2018/03/JC2909_INCLUSION-GAP_013_En-2.pdf, acceso el 18 de agosto de 2021).

12. Las comunidades en el centro: Actualización mundial sobre el SIDA 2019. Ginebra: ONUSIDA; 2019 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-global-AIDS-update_en.pdf, acceso el 26 de noviembre de 2021)
13. Vencer a las pandemias priorizando a las personas: Informe del Día mundial de la lucha contra el sida 2020 Ginebra: ONUSIDA; 2020 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/prevailing-against-pandemics_en.pdf, acceso el 18 de agosto de 2021)
14. Plataformas de acceso de confianza para poblaciones clave: consideraciones sobre la planificación y el presupuesto de una plataforma de poblaciones clave para prestar servicios de prevención y tratamiento del VIH de calidad a gran escala y para abordar los factores facilitadores críticos. Ginebra: ONUSIDA; 2020 (<https://hivpreventioncoalition.unaids.org/wp-content/uploads/2020/04/Budget-Considerations-for-KP-Trusted-Access-Platforms-April-2-2020-Final-V-1.1a-no-TCs-1.pdf>, acceso el 9 de septiembre de 2021).
15. Evidence review: implementation of the 2016-2021 UNAIDS Strategy: on the fast-track to end AIDS. Ginebra: ONUSIDA; 2020 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/PCB47_CRP3_Evidence_Review_EN.pdf, acceso el 18 de agosto de 2021).
16. Seizing the moment. Tackling entrenched inequalities to end epidemics. Global AIDS Update 2020. Ginebra: ONUSIDA; 2020 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_global-aids-report_en.pdf, acceso el 9 de septiembre de 2021).
17. Enfrentando las desigualdades: Lecciones para la respuesta a pandemias de 40 años de la respuesta al SIDA. Actualización mundial sobre el sida 2021. Ginebra: ONUSIDA; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021-global-aids-update_en.pdf, acceso el 9 de septiembre de 2021).
18. Estrategia mundial contra el sida 2021-2026: Acabar con las desigualdades, Acabar con el SIDA. Ginebra: ONUSIDA; 2021. (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_en.pdf, acceso el 18 de agosto de 2021).
19. Cómo prevenir las infecciones por el VIH ante una nueva pandemia: Informe de síntesis sobre las interrupciones y adaptaciones del programa durante la pandemia de COVID-19 en 2020. Ginebra: 2021 (https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/20210701_HIVPrevention_new_pandemic, acceso el 18 de agosto de 2021).
20. Que todas las adolescentes de África terminen la escuela secundaria, seguras, fuertes y empoderadas: La hora de Education Plus. Ginebra: ONUSIDA; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC3016_EducationPlusBrochure_En.pdf, acceso el 24 de noviembre de 2021).
21. Salud y derechos sexuales y reproductivos: un elemento esencial de la cobertura sanitaria universal. Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2019 (https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UF_SupplementAndUniversalAccess_30-online.pdf, acceso el 7 de septiembre de 2021)
22. Engaging men and boys in gender equality and health: a global toolkit for action. Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2010 (<https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Engaging Men and Boys in Gender Equality.pdf>, acceso el 9 de septiembre de 2021).
23. Global sexual and reproductive health package for men and adolescent boys. Nueva York; ONUSIDA; 2017 (https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/IPPF_UNFPA_GlobalSRHPackageMenAndBoys_Nov2017.pdf, acceso el 9 de septiembre de 2021).

© Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), 2022

Algunos derechos reservados. Este trabajo está disponible bajo la licencia de IGO Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>).

En virtud de las condiciones de esta licencia, puede copiar, redistribuir y adaptar el trabajo para fines no comerciales, siempre que se mencione adecuadamente el trabajo, como se indica a continuación. Sea cual sea el uso que se dé a este trabajo, bajo ninguna circunstancia puede insinuarse que ONUSIDA respalde a ninguna organización, producto o servicio específico. No se permite el uso del logotipo de ONUSIDA. Si adapta el trabajo, debe obtener autorización bajo la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si crea una traducción de este trabajo, debe añadir el siguiente descargo de responsabilidad junto con la mención sugerida: «La traducción no ha sido creada por ONUSIDA. ONUSIDA no se hace responsable del contenido ni de la precisión de esta traducción. La edición original en inglés será la edición vinculante y auténtica».

Cualquier mediación relacionada con disputas derivadas de la licencia se llevará a cabo de acuerdo con las normas de mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (<https://www.wipo.int/amc/es/mediation/rules>).

Mención sugerida. [Título]. Ginebra: Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida; [Año]. Licencia:

CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Materiales de terceros. Si desea reutilizar material de este trabajo atribuido a un tercero, como tablas, cifras o imágenes, es su responsabilidad determinar si se necesita permiso para dicha reutilización y obtener el permiso del titular de los derechos de autor. El riesgo de reclamaciones derivadas de la violación de cualquier componente de terceros en el trabajo recae únicamente en el usuario.

Las denominaciones empleadas y la presentación del material utilizado en esta publicación no implican la expresión de ninguna opinión por parte de ONUSIDA con relación al estado legal de ningún país, territorio, ciudad, área ni a sus autoridades. Del mismo modo, tampoco se expresa opinión alguna referente a sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan líneas fronterizas aproximadas para las que aún no se ha llegado a un acuerdo completo.

La mención de empresas específicas o de ciertos productos de fabricantes no implica que ONUSIDA las avale o recomiende en preferencia a otras de naturaleza similar que no se mencionan. Salvo errores y omisiones, los nombres de los productos de propiedad se distinguen por letras mayúsculas iniciales.

ONUSIDA ha tomado todas las precauciones razonables para verificar la información contenida en esta publicación. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea explícita o implícita. La responsabilidad de la interpretación y el uso del material recae en el lector. ONUSIDA no será responsable en ningún caso de los daños derivados de su uso.

UNAIDS/ JC3053S



ONUSIDA
Programa Conjunto de las
Naciones
Unidas sobre el VIH/Sida

20 Avenue Appia
1211 Ginebra 27
Suiza

+41 22 791 3666

unaids.org