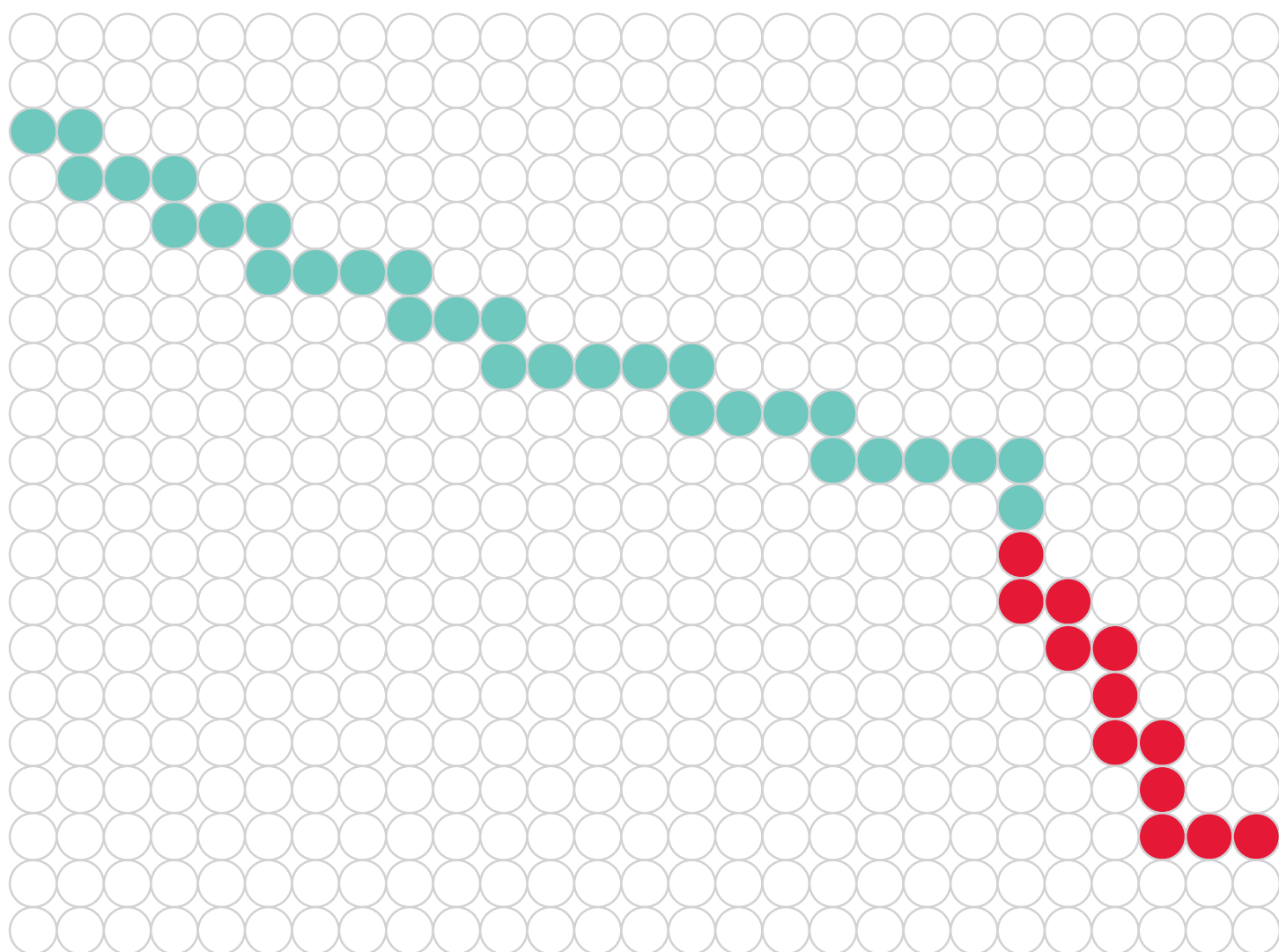


# Hoja de ruta de prevención del VIH para 2020

**Acelerar la prevención del VIH para reducir  
el número de nuevas infecciones en un 75%**



## Declaración política de las Naciones Unidas de 2016 para poner fin a la epidemia del sida: Metas y compromisos mundiales de prevención para 2020

### Impacto

- Reducir a menos de 500 000 las nuevas infecciones por el VIH a nivel mundial (reducción del 75% con respecto a las metas de 2010)
- Reducir a menos de 100 000 el número de nuevas infecciones por el VIH en niñas adolescentes y mujeres jóvenes en todo el mundo

### Cobertura

- Asegurar que el 90% de las personas en riesgo de infección por VIH tengan acceso a servicios integrales de prevención del VIH, incluidos:
  - todos los jóvenes que vivan en entornos de alta prevalencia, y
  - grupos de población clave de cualquier lugar, como trabajadores y trabajadoras sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, personas transgénero, personas que se inyectan drogas y personas privadas de libertad

### Productos

- Lograr que:
  - 3 millones de personas en situación de alto riesgo tengan acceso a profilaxis preexposición\*
  - 25 millones de hombres jóvenes más sean circuncidados de forma voluntaria en 14 países de África\*\*
  - se distribuyan 20 000 millones de preservativos por año en países de bajos y medianos ingresos\*\*\*

### Políticas

- Eliminar las barreras normativas que dificultan el acceso a servicios e insumos básicos de prevención
- Eliminar las desigualdades de género y poner fin a todas las formas de violencia y discriminación contra las mujeres y las niñas, las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave

### Financing and sustainability

- Asignar a la prevención, como promedio, una cuarta parte del presupuesto total de VIH\*\*\*\*
- Garantizar que al menos el 30% de los servicios prestados sean liderados por la comunidad.

\* Equivale a aproximadamente un 10% de la población en situación de riesgo

\*\* 90% de varones de 10 a 29 años de edad circuncidados

\*\*\* Equivale a 25-50 preservativos por hombre y año en países de alta prevalencia

\*\*\*\* Depende de la prevalencia del VIH y de los costos del tratamiento

# Índice

---

Acerca de la hoja de ruta de prevención del VIH para 2020	<b>2</b>
El ritmo de disminución de las nuevas infecciones por VIH es demasiado lento	<b>3</b>
Un llamado a la acción: un plan de 10 puntos para acelerar la prevención del VIH a nivel de país	<b>6</b>
¿Qué nos retiene?	<b>10</b>
Cómo alcanzar la meta	<b>12</b>
Prevención del VIH y Objetivos de Desarrollo Sostenible	<b>18</b>
Resultados: los marcos nacionales de resultados de prevención	<b>20</b>
Una coalición global para la prevención del VIH	<b>22</b>
Compromisos para reducir en un 75% el número de nuevas infecciones por VIH a menos de 500 000 para el año 2020	<b>23</b>
Anexos	<b>26</b>

# Acerca de la hoja de ruta de prevención del VIH para 2020

---

La hoja de ruta de prevención del VIH para 2020 proporciona la base para un movimiento liderado por los países que permita ampliar los programas de prevención del VIH como parte de una respuesta integral acelerada para cumplir las metas y compromisos mundiales y nacionales y poner fin al SIDA como amenaza para la salud pública de aquí al año 2030.

Esta hoja de ruta fue elaborada a través de un proceso consultivo que reunió a más de 40 países y organizaciones, incluidas organizaciones de la sociedad civil, redes de personas que viven con el VIH, organizaciones religiosas, redes de poblaciones clave<sup>1</sup> y organizaciones y fundaciones internacionales, con el fin de delinear el camino a seguir para alcanzar los objetivos mundiales de prevención del VIH establecidos para 2020. Se organizaron evaluaciones y consultas nacionales en los países participantes para reafirmar el liderazgo nacional en la prevención del VIH, examinar el progreso y analizar posibles medidas aceleradas de prevención. También se realizaron consultas temáticas y análisis de estudios de casos para desarrollar los elementos clave de la hoja de ruta, la mayoría de los cuales también están contenidos en el marco de resultados globales que se propuso por primera vez en un artículo en 2016 (anexo 1).

La hoja de ruta incumbe a todos los países de bajos y medianos ingresos, pero se centra en 25 países<sup>2</sup> que registraron un gran número de nuevas infecciones en adolescentes y adultos en 2016 (para los fines del presente documento, se denominará a estos países “países de la Coalición”). Estos países requieren intervenciones internacionales y nacionales extraordinarias por concentrar casi el 75% de las nuevas infecciones por VIH en adultos a nivel mundial. No obstante, todos los países deben intensificar sus iniciativas de prevención del VIH si quieren cumplir con los compromisos adquiridos para poner fin a la epidemia del sida.

La hoja de ruta pone el foco en la prevención primaria del VIH, así como en la promoción y distribución de herramientas efectivas para prevenir las nuevas infecciones por el virus. Hace hincapié en el empoderamiento de las niñas adolescentes, las mujeres jóvenes y las poblaciones clave en riesgo para que puedan protegerse y no contraer la infección. La prevención primaria complementa los efectos preventivos del tratamiento ya que se apoyan mutuamente. Los programas de prevención primaria suelen representar la primera toma de contacto para que las personas se sometan tanto a pruebas como a tratamiento del VIH. Los programas comunitarios de prevención liderados por pares también son fundamentales para reducir el estigma y la discriminación, lo cual es clave para el éxito de las iniciativas de prevención y tratamiento. Mientras tanto, la ampliación del acceso a las pruebas y al tratamiento alienta a las personas en riesgo a controlar su estado serológico; esto, a su vez, brinda la oportunidad de retener en los programas de prevención a las personas que obtienen resultados negativos en las pruebas.

Los paquetes de prevención combinada del VIH comprenden diversas estrategias de comportamiento, biomédicas y estructurales, que incluyen la realización de pruebas, el acceso a servicios de atención, así como iniciativas para abordar las barreras políticas y de derechos humanos.

*En el pasado y en el presente, pero también de cara al futuro, la prevención primaria constituye un componente esencial de la respuesta al VIH.*

---

<sup>1</sup> Trabajadores y trabajadoras sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, personas que consumen drogas (especialmente, las personas que se inyectan drogas), personas transgénero y personas privadas de libertad

<sup>2</sup> Angola, Brasil, Camerún, Côte d'Ivoire, China, Etiopía, Ghana, India, Indonesia, Kenia, Lesotho, Malawi, México, Mozambique, Namibia, Nigeria, Pakistán, República Democrática del Congo, República Unida de Tanzania, Sudáfrica, Swazilandia, Uganda, Ucrania, Zambia y Zimbabue.

# El ritmo de disminución de las nuevas infecciones por VIH es demasiado lento

---

Los enormes avances alcanzados en la respuesta al sida en los últimos 15 años han inspirado el establecimiento de nuevos compromisos y objetivos. En 2016, los Estados Miembros de las Naciones Unidas se comprometieron a reducir el número de nuevas infecciones por VIH a menos de 500 000 anuales para el año 2020 —una reducción del 75% con respecto a 2010— y poner fin al sida como amenaza para la salud pública antes del año 2030.

La Asamblea General de las Naciones Unidas acordó en junio de 2016 que para poner fin al sida como amenaza a la salud pública para el año 2030 se requiere una respuesta acelerada, con tres metas que deberían alcanzarse para el año 2020:

Reducir el número de nuevas infecciones por VIH a menos de 500 000 en todo el mundo.

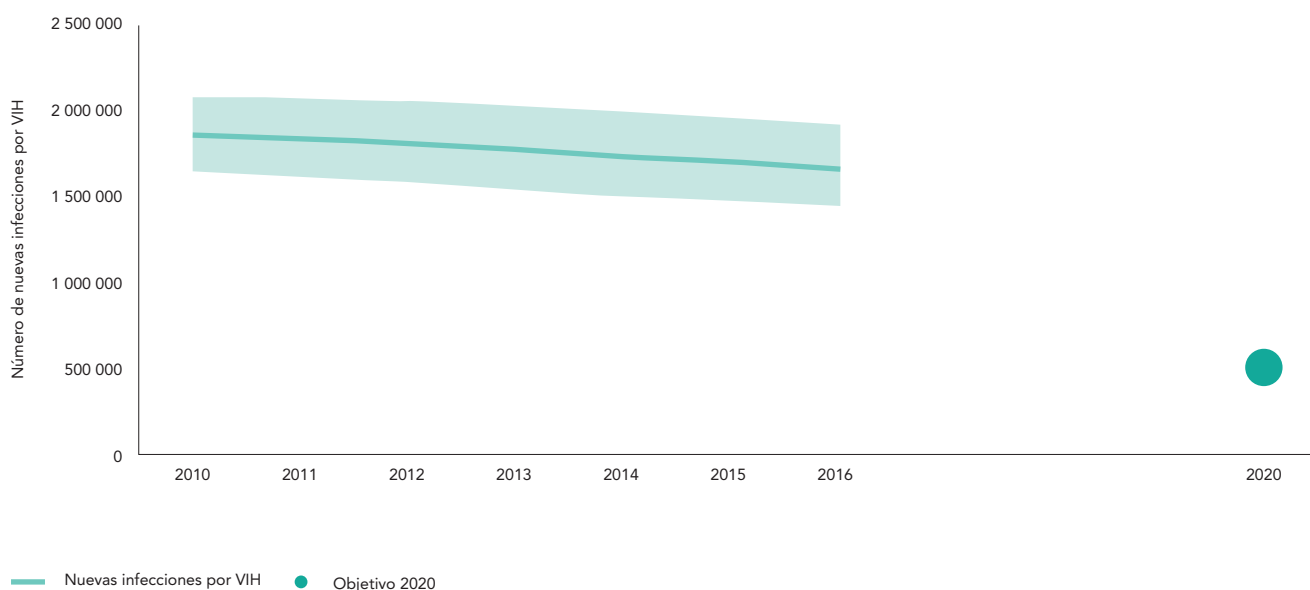
Reducir el número de muertes relacionadas con el sida a menos de 500 000 en todo el mundo.

Eliminar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH.

La notable ampliación de la terapia antirretroviral ha puesto al planeta rumbo al objetivo de reducir las muertes relacionadas con el sida. Los esfuerzos intensivos por evitar nuevas infecciones por VIH en niños y niñas y por mantener a sus madres con vida han logrado que disminuya considerablemente la cifra anual de nuevas infecciones en niños y niñas. Sin embargo, el ritmo de disminución del número de nuevas infecciones por VIH es demasiado lento, y se está muy lejos de cumplir con los objetivos globales de prevención del VIH, con 1,7 millones de nuevas infecciones en adultos estimadas para 2016, una disminución de solo un 11% desde 2010 (figura 1). La mayoría de las reducciones se han producido en países de alta prevalencia de África oriental y meridional, mientras que en otras regiones, como Europa oriental y Asia central, las nuevas infecciones por VIH han disminuido de forma más moderada llegando, incluso, a aumentar en algunos casos. La tendencia de las nuevas infecciones entre las poblaciones clave a nivel mundial está estancada (entre los trabajadores y las trabajadoras sexuales) o en aumento (entre las personas que se inyectan drogas y los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres).

ONUSIDA y sus socios están considerando nuevos parámetros de medición para esta transición epidémica y el camino hacia el final del sida. Estas medidas se incluirán en los marcos mundiales y nacionales a medida que vayan entrando en vigor.

**Figura 1.** Nuevas infecciones por VIH en adultos (más de 15 años), a nivel mundial, objetivo 2010-2016 y 2020



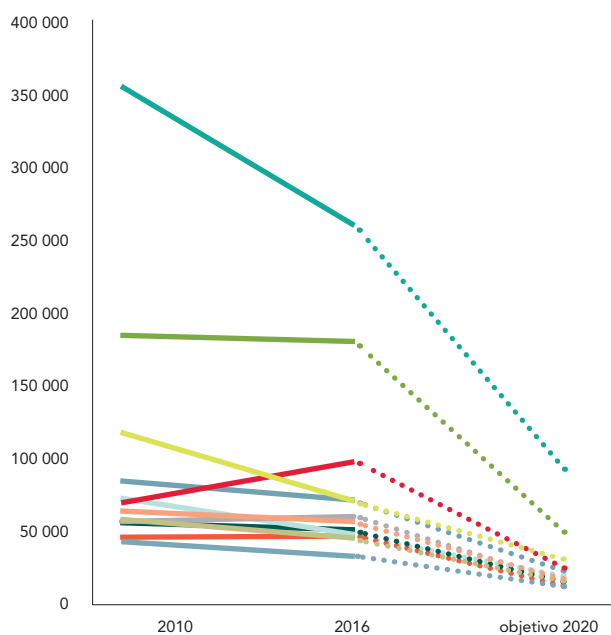
Fuente: ONUSIDA Global AIDS Update, 2017.

\* El objetivo para 2020 es de menos de 500 000 nuevas infecciones por VIH, lo que equivale a una reducción del 75% desde 2010.

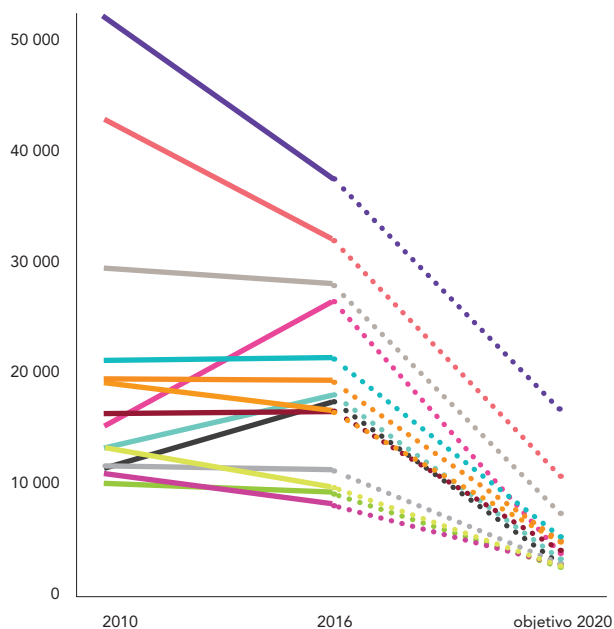
Si bien en los últimos 10 años algunos países han logrado disminuciones del 50% o más en las nuevas infecciones por VIH en adultos, la mayoría de los países no han logrado avances significativos, y otros han experimentado aumentos preocupantes. Entre los 25 países de la Coalición de prevención, solo 3 países mostraron entre 2010 y 2016 una disminución superior al 30% en las nuevas infecciones, 14 países presentaron un descenso moderado de menos del 30% y 8 países experimentaron un declive nulo o un aumento en el cantidad de nuevas infecciones (figura 2). Ninguno de los países alcanzaron la meta de la Declaración política de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida de 2011 de reducir la transmisión sexual y la relacionada con las drogas en un 50% para 2015.

La lenta disminución del número de nuevas infecciones por VIH pone en jaque los avances para poner fin al sida. Este hecho conlleva seguir ampliando los programas de tratamiento, incurriendo en costos adicionales significativos en los próximos años, puesto que cada nueva infección requiere un tratamiento de por vida. También implica la necesidad de seguir manteniendo los programas pertinentes para evitar infecciones por VIH en niños y niñas. Estos programas han logrado proporcionar a las mujeres embarazadas acceso a pruebas de VIH y tratamiento antirretroviral temprano, pero no han reducido suficientemente la incidencia del VIH entre las mujeres en edad reproductiva.

**Figura 2.** Tendencias de las nuevas infecciones por VIH en adultos (más de 15 años), por país\*, 2010-2016, y objetivos de reducción del 75%



	País	2016	objetivo 2020
<span style="color: #008080;">—</span>	Sudáfrica	260 000	88 000
<span style="color: #808000;">—</span>	Nigeria	180 000	46 000
<span style="color: #FF0000;">—</span>	Federación Rusa**	100 000	21 000
<span style="color: #4682B4;">—</span>	India	70 000	21 000
<span style="color: #FFFF00;">—</span>	Mozambique	70 000	30 000
<span style="color: #ADD8E6;">—</span>	Kenya	56 000	16 000
<span style="color: #FF8C00;">—</span>	Zambia	50 000	14 000
<span style="color: #808000;">—</span>	Brasil	47 000	11 000
<span style="color: #006400;">—</span>	Uganda	47 000	18 000
<span style="color: #654321;">—</span>	China***		
<span style="color: #808080;">—</span>	República Unida de Tanzania	45 000	14 000
<span style="color: #FF4500;">—</span>	Indonesia	45 000	15 000
<span style="color: #4682B4;">—</span>	Estados Unidos de América****	38 000	11 000



	País	2016	objetivo 2020
<span style="color: #483D8B;">—</span>	Zimbabwe	37 000	16 000
<span style="color: #FF0000;">—</span>	Malawi	32 000	11 000
<span style="color: #808080;">—</span>	Camerún	28 000	7 000
<span style="color: #FF00FF;">—</span>	Etiopia	26 000	4000
<span style="color: #008080;">—</span>	Angola	21 000	5000
<span style="color: #FF8C00;">—</span>	Lesotho	19 000	5000
<span style="color: #66CDAA;">—</span>	Pakistán	18 000	3000
<span style="color: #000000;">—</span>	Ghana	17 000	3000
<span style="color: #800000;">—</span>	Ucrania	16 000	4000
<span style="color: #FF8C00;">—</span>	Côte d'Ivoire	16 000	5000
<span style="color: #A9A9A9;">—</span>	México	12 000	3000
<span style="color: #FFFF00;">—</span>	Dem. Rep. del Congo	10 000	3000
<span style="color: #808000;">—</span>	Namibia	9000	3000
<span style="color: #FF00FF;">—</span>	Swaziland	8000	3000

\*\* Países de la Coalición, Federación de Rusia y Estados Unidos de América.

\*\* Infección por VIH en la Federación de Rusia el 31 de diciembre de 2016. Centro Federal Científico y Metodológico para la Prevención y Control del SIDA, Institución Federal de Presupuesto de Ciencia, Instituto Central de Investigación de Epidemiología del Servicio Federal de Protección de los Derechos de los Clientes y Vigilancia del Bienestar Humano.

\*\*\* Los datos estarán disponibles a fines de diciembre de 2017.

\*\*\*\* S Singh, R Song, AS Johnson, et al. HIV Incidence, Prevalence, and Undiagnosed Infections in Men Who Have Sex with Men. Conferencia sobre Retrovirus e Infecciones Oportunistas. Seattle, del 13 al 16 de febrero de 2017. Resumen 30.

# Un llamado a la acción: un plan de 10 puntos para acelerar la prevención del VIH a nivel de país

---

Este plan de 10 puntos esboza las medidas concretas e inmediatas que los países pueden adoptar para acelerar los avances hacia el cumplimiento de los compromisos contraídos para 2020 en materia de prevención del VIH (figura 3). Toda iniciativa debe ajustarse a las realidades y procesos de planificación de cada país, y completarse a través de un enfoque inclusivo y participativo. Al final de este documento se incluyen los hitos y fechas propuestas.

## **1. Llevar a cabo una evaluación estratégica de las necesidades clave de prevención e identificar las barreras políticas y programáticas**

Los países llevarán a cabo un análisis actualizado de la epidemia y un ejercicio de inventario para analizar los avances relativos a la ampliación de programas en los pilares prioritarios de prevención relevantes para el contexto local de sus epidemias. Esto incluirá la identificación tanto de las brechas políticas, programáticas y estructurales críticas como de los obstáculos que impiden que se amplíe la cobertura de los programas y se reduzca la incidencia del VIH.

## **2. Desarrollar o revisar los objetivos y hojas de ruta nacionales para la prevención del VIH para 2020**

Se organizarán consultas nacionales sobre prevención para definir cual es la cobertura actual del programa de prevención y sus productos según los datos existentes, identificar brechas en los componentes pertinentes del programa de prevención, establecer objetivos nacionales y subnacionales (incluido el nivel municipal) y planificar e implementar acciones clave para cerrar las brechas. Los planes u hojas de ruta nacionales o subnacionales deberán desarrollarse o revisarse en consecuencia, especificando las medidas pertinentes para una rápida ampliación que permita alcanzar los objetivos de cobertura y los productos previstos.

## **3. Realizar cambios institucionales para mejorar el liderazgo, la supervisión y la gestión de la prevención del VIH**

Los países designarán o reconfirmarán y fortalecerán la entidad nacional responsable de coordinar y supervisar la implementación de los programas de prevención primaria en todos los sectores. Esto implicará revisar su mandato y sus capacidades específicas para fortalecer los mecanismos de colaboración intersectorial en la prevención del VIH, iniciar una reevaluación de las políticas, diseñar estrategias de comunicación sobre prevención mediante el uso de nuevos medios de comunicación, maximizar las sinergias entre los diferentes componentes del programa de prevención y lograr que todos los actores rindan cuentas con respecto a los objetivos. La principal entidad nacional se esforzará por fortalecer los sistemas nacionales de gestión de la prevención del VIH para que reflejen el foco puesto en la consecución de los resultados principales con la cobertura geográfica, la intensidad y la calidad requeridas.



#### **4. Introducir los cambios legales y normativos necesarios con el fin de generar un entorno propicio para los programas de prevención**

Los países tomarán medidas concretas para abordar las principales barreras de los programas de prevención y crear un entorno propicio para el éxito de los mismos, haciendo hincapié en eliminar las barreras estructurales y de políticas para el acceso a los servicios entre la mayoría de las poblaciones clave y vulnerables, incluidos los jóvenes tanto dentro como fuera de la escuela y las poblaciones clave, reduciendo el estigma y la discriminación y proporcionando un acceso equitativo, garantizando así la realización progresiva de sus derechos humanos. Durante el primer año se implementarán dos o tres acciones clave de política que facilitarán el acceso a los servicios de prevención.

#### **5. Desarrollar lineamientos nacionales, formular paquetes de intervención, identificar plataformas de prestación de servicios y actualizar planes operativos**

Los países desarrollarán o revisarán la orientación normativa para diversos programas e intervenciones en los pilares clave de la prevención en consonancia con las orientaciones internacionales. Se definirán paquetes combinados de prevención para poblaciones específicas clave y prioritarias, así como las acciones estructurales y de políticas requeridas, a fin de orientar las actividades. Se identificarán plataformas de prestación de servicios para diversas intervenciones y paquetes, promoviendo la integración del VIH con otros servicios, y se publicarán procedimientos operativos estándar para los implementadores tanto de programas en servicios de salud como de programas de base comunitarios. En función de los objetivos nacionales revisados y de los paquetes de programas y procedimientos operativos definidos, los países desarrollarán o actualizarán sus planes operativos, incluidos programas y actividades nacionales y subnacionales.

#### **6. Desarrollar un plan consolidado de desarrollo de capacidades en prevención y asistencia técnica**

La planificación de la asistencia técnica formará parte de los procesos de planificación operativa. Esto implicará el mapeo de personalidades y expertos técnicos del país, incluidos aquellos que estén trabajando actualmente en proyectos de prevención liderados por la sociedad civil o financiados por donantes internacionales y no por el programa nacional. El plan de asistencia técnica puede incluir la movilización de expertos en componentes programáticos de alta prioridad y cuestiones transversales y políticas; facilitar el establecimiento de redes de implementadores para pilares específicos y el desarrollo de comunidades de práctica; así como la identificación de brechas y el desarrollo de una solicitud consolidada de asistencia internacional en aquellos ámbitos donde no se cuente con expertos nacionales.

## **7. Crear o fortalecer los mecanismos de contratación social para los implementadores de la sociedad civil y ampliar las respuestas comunitarias**

Los países implementarán mecanismos de contratación y monitoreo social para permitir que el gobierno financie a los implementadores de la sociedad civil y, si ha lugar, proporcione apoyo para el fortalecimiento de los sistemas comunitarios. Esto ayudará a generar demanda de programas y servicios de prevención, facilitará el acceso a los programas comunitarios y ampliará su cobertura. También ayudará a facilitar, en la medida de lo posible, la transición de los programas comunitarios de financiamiento de donantes a financiamiento nacional y a alcanzar el objetivo de la declaración política de 2016 de “garantizar que el 30% de la prestación de servicios sea liderada por la comunidad”.

## **8. Evaluar los recursos de prevención disponibles y desarrollar una estrategia para cerrar las brechas de financiamiento**

Los países se comprometerán y harán planes concretos para adecuar las inversiones en prevención del VIH como parte de una respuesta nacional íntegramente financiada, de modo que se produzca un aumento de los recursos nacionales y al menos una cuarta parte del gasto general en VIH sean destinados a los programas de prevención. Se organizará un diálogo entre los principales socios financieros nacionales e internacionales para llegar a un acuerdo sobre cómo salvar los obstáculos más graves y facilitar las transiciones hacia la financiación del sector privado o nacional. Se considerarán todas las opciones, incluida la reinversión de la mejora de la eficiencia en prevención y otros componentes de la respuesta al VIH, así como la inclusión de elementos específicos en seguros de salud y planes del sector privado, fondos comprometidos para la prevención en el presupuesto de VIH, para alcanzar el objetivo de “un cuarto para la prevención” que permita tener recursos que se destinen a componentes descuidados.

## **9. Establecer o fortalecer los sistemas de monitoreo del programa de prevención**

Los países mejorarán los sistemas de monitoreo de rutina de modo que sean sensibles al género y a las características específicas de la población con el fin de identificar y abordar las brechas y los desafíos de implementación y rastrear el desempeño del programa en todos los niveles de implementación, incluidos los componentes de salud y de la comunidad. Cuando sea necesario y apropiado, se ampliarán las plataformas electrónicas de información de salud para monitorear a las personas recién inscritas en el tratamiento con el fin de incluir indicadores sobre mujeres jóvenes y poblaciones clave alcanzadas, por ejemplo, por acciones educativas entre pares, preservativos, programas de intercambio de agujas y jeringas distribuidas o vendidas, profilaxis previa a la exposición y circuncisión médica masculina voluntaria, y otros indicadores según corresponda.

## **10. Fortalecer la rendición de cuentas nacional e internacional en materia de prevención**

Los países desarrollarán o ajustarán un marco de rendición de cuentas compartido entre todos los sectores, la sociedad civil y los implementadores, y proporcionarán informes periódicos sobre el avance de los resultados a nivel subnacional, nacional e internacional. En la ficha de puntuación sobre prevención del VIH que ONUSIDA está desarrollando (HIV Prevention Scorecard), los puntajes se basan en una combinación de indicadores de cobertura, productos y resultados de los componentes programáticos clave del sistema de Monitoreo Global del sida (GAM Report). La misma puede servir como una herramienta útil para una revisión regular del desempeño en todos los niveles.

**Figura 3.** Plan de 10 puntos para acelerar la prevención del VIH a nivel de país



# ¿Qué nos retiene?

---

La lentitud con que se están produciendo los avances tiene su origen en la inadecuación del enfoque, la escala y la calidad de la implementación de los programas de prevención del VIH. Existen algunos ejemplos de buenas prácticas, pero siguen siendo la excepción. En muchos contextos, se han realizado intervenciones de eficacia probada pero a una escala no lo suficientemente amplia como para marcar la diferencia. Mientras tanto, el efecto preventivo de la terapia antirretroviral no ha dado todos sus frutos porque muchas personas que viven con VIH aún no conocen su estado serológico, no tienen acceso al tratamiento o no han logrado la supresión viral.

Se han identificado cuatro razones principales e interrelacionadas para explicar porqué no se está progresando al ritmo esperado:

## **1. Falta de liderazgo político**

La prevención del VIH no ha contado, en general, con líderes políticos resueltos dispuestos a defender unos objetivos y planes de prevención ambiciosos, unas políticas sociales y de salud pública progresivas y abogar por las personas más vulnerables y marginadas que necesitan servicios de prevención y salud sexual y reproductiva. Si bien se pueden identificar varios ejemplos de liderazgo que están marcando una gran diferencia a nivel nacional o local, suele faltar un liderazgo fuerte en prevención allá donde más se necesita, o bien este liderazgo no se ha traducido en una implementación efectiva del programa.

## **2. Políticas insuficientes**

La consecución de los resultados de prevención esperados depende a menudo de que se realicen esfuerzos adicionales que favorezcan un entorno normativo propicio para la prevención y aborden una serie de factores que aumentan la vulnerabilidad o dificultan la demanda, el acceso, la aceptación y la adherencia a los servicios de prevención del VIH. Esto incluye políticas, prácticas y leyes punitivas relacionadas con el trabajo sexual, las relaciones entre personas del mismo sexo, y el uso y posesión de drogas para uso personal; el estigma y la discriminación, inclusive en los servicios de salud; y con las restricciones de los servicios de salud en las prisiones. Los jóvenes, especialmente las mujeres adolescentes y jóvenes, también tienen que hacer frente a muchos obstáculos para acceder a la educación integral de la sexualidad y a los servicios de salud y VIH debido, por ejemplo, a las políticas de edad de consentimiento que restringen el acceso de adolescentes a métodos anticonceptivos, pruebas del VIH y preservativos. También se requieren esfuerzos extraordinarios en situaciones humanitarias para garantizar que las personas afectadas estén protegidas de la violencia, incluida la violencia sexual, y tengan acceso a los servicios y productos de prevención y tratamiento del VIH.

### **3. Financiación insuficiente para la prevención del VIH**

Si bien los programas de prevención de alto impacto son rentables y permiten ahorros, la inversión en prevención primaria del VIH sigue siendo insuficiente. Dependiendo de la prevalencia del VIH y los costos de tratamiento, debería asignarse a los programas de prevención a nivel de país alrededor de una cuarta parte de los recursos asignados al VIH. Sin embargo, en 2016, muchos países dedicaban a la prevención primaria menos del 10% de los fondos del VIH, y lo mismo ocurría con los donantes internacionales, cuyo gasto en prevención primaria del VIH no alcanzaba la cuarta parte de sus presupuestos en VIH. También es motivo de preocupación la ineficiencia en la asignación y el uso de los recursos disponibles. Existen deficiencias en todos los aspectos de la prevención del VIH, pero entre ellas destacan la falta de fondos para el fomento del uso del preservativo y los programas clave de población, lo cual se suma a las lagunas en la financiación de intervenciones estructurales, como programas para reducir el estigma y la discriminación contra las poblaciones clave y las personas que viven con el VIH.

### **4. Falta de implementación sistemática a escala**

Una respuesta de prevención del VIH efectiva requiere de colaboración entre varios sectores y la participación de muy diversos actores. Incluso cuando hay fondos disponibles y el entorno normativo lo permite, muchos programas siguen siendo fragmentados, de escala insuficiente y calidad incierta. Entre las causas subyacentes de las deficiencias en la implementación destacan la falta de claridad acerca de la responsabilidad de cada componente del programa y una colaboración intersectorial insuficiente, falta de objetivos programáticos específicos de cada país y monitoreo inadecuado, y participación insuficiente de los interesados clave en el diseño y la implementación de los programas.

# Cómo alcanzar la meta

---

Para retomar el camino de reducir el número de nuevas infecciones por VIH en un 75%, es decir, a menos de 500 000 en todo el mundo de aquí a 2020, será necesario centrarse de manera intensiva en la prevención primaria, y seguir trabajando por alcanzar las metas de tratamiento 90-90- 90<sup>3</sup>. Algunos países específicos han demostrado que los obstáculos que impiden el acceso a los servicios se pueden sortear y que es posible ampliar los programas de prevención en pocos años. Se debe prestar atención a lo siguiente:

## Principios y enfoques clave

Las lecciones aprendidas de los países apuntan a tres principios y dos enfoques clave que deben seguirse para el éxito de las acciones de prevención. Toda acción de prevención combinada del VIH debe ser:

- Fundamentada en pruebas.
- Asumida por la comunidad.
- Basada en los derechos humanos.

Los programas solo tendrán éxito si adoptan intervenciones que hayan demostrado ser efectivas y que sean aceptadas y asumidas por las comunidades. Además, el derecho a la prevención es un elemento importante del derecho de todas las personas al más alto nivel posible de salud.

Dos enfoques claves del diseño programático son:

1. Un enfoque población-ubicación que aborde la heterogeneidad de la epidemia del VIH y garantice una planificación y una programación de los servicios de prevención del VIH efectiva y eficiente;
2. Un enfoque centrado en las personas que responda a las diferentes necesidades de las personas en riesgo y sus comunidades, y les permita tomar decisiones informadas sobre las diferentes opciones de prevención en diferentes etapas de su ciclo de vida.

Estos principios y enfoques requieren una mayor atención para proporcionar paquetes específicos de prevención del VIH a cada grupo clave, con diferenciación por edad, sexo, género y otras características, en diferentes entornos.

En la mayoría de los países, la incidencia del VIH varía enormemente de unas poblaciones y localizaciones a otras. Es de vital importancia identificar las múltiples epidemias que se están produciendo en un determinado país con el fin de identificar a las personas que están en mayor riesgo y seleccionar convenientemente las intervenciones que se consideren más efectivas para reducir la transmisión.

---

<sup>3</sup> Que el 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico respecto al VIH, que el 90% de las personas diagnosticadas con el VIH reciban terapia antirretrovírica continuada, y que el 90% de las personas que reciben terapia antirretrovírica tengan supresión viral.

Este proceso puede abarcar la identificación de tendencias subnacionales en las cifras de nuevas infecciones por VIH, la categorización de áreas geográficas y poblaciones de acuerdo con los niveles de incidencia, así como la localización de lugares clave. También implica analizar patrones epidémicos por edad y género, identificar los principales modos de transmisión y comportamientos subyacentes, normas y factores estructurales en áreas geográficas específicas, y establecer sistemas de datos para monitorear los cambios que se produzcan en la dinámica epidémica.

Se requiere una estrategia coherente de prevención combinada del VIH que proporcione paquetes de servicios definidos, con componentes de comportamiento, biomédicos y estructurales, adaptados a grupos de población clave dentro de sus contextos locales específicos. Apoyar las opciones de prevención preferidas ayuda a que los programas de prevención no se fragmenten en distintas corrientes para cada herramienta de prevención o intervención, cada una de ellas promovidas por agencias diferentes e implementadas por separado. Esto exige, no obstante, que las partes interesadas locales, incluidos el gobierno local, las organizaciones locales de la sociedad civil y las comunidades locales, lideren sus propias iniciativas de respuesta. En particular, las organizaciones comunitarias pueden desempeñar una función única en la generación de demanda de diversas opciones de prevención y en la prestación de servicios, pudiendo de ese modo ayudar a reducir la carga impuesta al sistema de salud formal.

### **La importancia de la sociedad civil**

La relación entre el gobierno y los actores de la comunidad es de suma importancia para el futuro de la respuesta de prevención. Se hacen necesarios un activismo preventivo renovado y un nuevo pacto entre el gobierno y las organizaciones de la sociedad civil.

La sociedad civil es un sector clave para propiciar el cambio y que se puedan alcanzar los objetivos de prevención, por dos razones principales. Dada su diversidad, las organizaciones comunitarias pueden brindar servicios de prevención del VIH relevantes y valiosos para los jóvenes y las poblaciones clave en circunstancias en las que los gobiernos podrían tener más dificultades. Las organizaciones de la sociedad civil también pueden promover reformas legales y políticas que permitan la provisión de programas efectivos a escala.

Son muy pocos los gobiernos de países de bajos y medianos ingresos que brindan financiación y apoyo adecuados a las organizaciones de la sociedad civil que participan activamente en la prevención del VIH.

## Cinco pilares de prevención

El testeo continuo del VIH y el incremento del acceso a tratamiento deben acompañarse de una respuesta de prevención primaria mucho más sólida que comprenda dimensiones biomédicas, estructurales y de comportamiento, estrechamente integradas con el tratamiento. Las respuestas nacionales de prevención primaria del VIH deben fortalecerse en torno a cinco pilares centrales, según el contexto epidemiológico del país (figura 4):

**1. Prevención combinada para niñas adolescentes, mujeres jóvenes y sus parejas masculinas en lugares de alta prevalencia, principalmente en África,** con información y generación de demanda para la prevención del VIH, educación integral de la sexualidad, empoderamiento económico —por ejemplo, transferencias de efectivo, según corresponda—, abordando las normas nocivas de masculinidad y género, la violencia de género, y mejorando el acceso a los servicios y derechos de salud sexual y reproductiva, incluida la anticoncepción. Este esfuerzo debería ir de la mano con iniciativas ya existentes como DREAMS, la iniciativa All-in y el Compromiso Ministerial sobre la educación integral sobre sexualidad y servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes en África oriental y meridional.

**2. Programas de prevención combinada para todas las poblaciones clave,** que estén fundamentados en pruebas y basados en los derechos humanos, que incluyan el empoderamiento de la comunidad, la difusión entre pares y la distribución de preservativos, servicios de reducción de daños para personas que consumen drogas, y acceso a pruebas de VIH y derivación a tratamiento sin estigma ni discriminación. Los programas fortalecidos deberían implementarse a escala comunitaria y estar liderados por la propia comunidad, además de estar adaptados a las necesidades específicas en materia de VIH y más generales de salud sexual y reproductiva de las poblaciones clave.

**3. Fortalecimiento los programas nacionales de preservativos y cambios de comportamiento relacionados,** incluida la comunicación para el cambio de comportamiento y la creación de demanda de preservativos, suministro e insumos adecuados de lubricantes y condones masculinos y femeninos, distribución gratuita, mercadeo social y ventas del sector privado para garantizar el acceso a un mercado amplio y sostenible de preservativos en todas partes.

**4. Circuncisión médica masculina voluntaria** en países con altos niveles de prevalencia del VIH y bajos niveles de circuncisión masculina, como parte de una prestación más amplia de servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) para hombres y niños.

**5. Ofrecer profilaxis previa a la exposición** a grupos de población clave y que estén experimentando altos niveles de incidencia del VIH, con la participación significativa de estos grupos en el diseño e implementación del programa.



Los pilares 2, 3 y 5 se pueden aplicar en cualquier lugar. El pilar 1 deberá fortalecerse allí donde se encuentren especialmente afectadas y vulnerables niñas adolescentes, mujeres jóvenes y sus parejas masculinas, principalmente en África. El pilar 4 se recomienda en 14 países del este y sur de África<sup>4</sup>.

**Figura 4.** Prevención combinada: cinco pilares



Fuente: Prevention Gap report 2016.

<sup>4</sup> Los 14 países prioritarios son Botswana, Etiopía, Kenya, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibia, República Unida de Tanzania, Rwanda, Sudáfrica, Swazilandia, Uganda, Zambia y Zimbabwe.

## **Liderazgo para el éxito**

Los líderes gubernamentales y de la sociedad civil deben enfocarse en tres áreas, reconociendo que muchos países han demostrado un liderazgo fuerte en una o más de estas dimensiones en varias ocasiones, pero que se requerirá un impulso simultáneo en las tres para lograr los objetivos marcados para el año 2020:

### **1. Liderazgo para resultados medibles**

Se requiere un fuerte liderazgo político en todos los niveles para promover unos programas ambiciosos de prevención y unas metas y planes de impacto que aborden cuestiones delicadas relacionadas con las necesidades y los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, las poblaciones clave y la reducción de daños; defender las políticas progresivas de salud pública y sociales; y abogar por las personas más vulnerables y marginadas que requieran acceso a programas de prevención. Un liderazgo fuerte por parte del gobierno reunirá a diferentes actores y sistemas, promoverá estrategias y objetivos de prevención claros, coordinará actividades e impulsará un enfoque orientado a resultados en la prevención del VIH. La rendición de cuentas de los resultados deberá aplicarse en todos los niveles de implementación, con una evaluación periódica del progreso con respecto a los objetivos clave. También se requieren mecanismos a nivel regional y mundial para mantener un sentido de propósito y urgencia en materia de prevención y para fortalecer la rendición de cuentas como parte del monitoreo del progreso hacia compromisos internacionales.

### **2. Liderazgo en la creación de un entorno legal y político propicio para la prevención**

El éxito depende de los esfuerzos para crear un entorno legal y normativo propicio para el cambio. Se requiere un fuerte liderazgo para promover programas de prevención fundamentados en pruebas y basados en los derechos humanos, y para abordar las barreras que influyen negativamente en la demanda, el acceso, la aceptación y la adherencia a los programas de prevención del VIH, como algunas políticas, prácticas y leyes punitivas, y el estigma y la discriminación hacia las poblaciones clave. También pueden ser necesarios algunos cambios para eliminar las barreras a las que se enfrentan los jóvenes, especialmente las niñas adolescentes y mujeres jóvenes, para acceder a una educación integral de la sexualidad y a servicios de salud y VIH —por ejemplo, políticas y leyes que impiden el acceso a estos programas sin consentimiento de los padres—, y proporcionar medidas de protección social para reducir la violencia de género.

### **3. Liderazgo en la movilización de los recursos financieros adecuados para la prevención del VIH**

Los países y los principales donantes deben asumir el compromiso y planificar unas inversiones acordes para la prevención del VIH como parte de una respuesta mundial íntegramente financiada. Dependiendo de la prevalencia del VIH y los costos de tratamiento, debería asignarse a programas de prevención cerca de una cuarta parte de los presupuestos de VIH. En la mayoría de los casos, será necesario aumentar el financiamiento nacional asignado a la prevención combinada con un aumento de la eficiencia. Esto representa una inversión inteligente, pero también deberían participar los donantes internacionales. La movilización de recursos para la prevención exige una acción nacional e internacional coordinada. Por ejemplo, hay que prestar atención para asegurar el financiamiento de los componentes descuidados de los programas de prevención, por ejemplo, la promoción del uso del preservativo y los programas dirigidos a grupos de población clave, así como abordar las barreras estructurales que obstaculizan la prevención.

*La sostenibilidad de la respuesta al VIH depende de que se reduzca el número de nuevas infecciones. Una inversión efectiva en prevención primaria es una inversión en sostenibilidad.*

#### **El liderazgo es fundamental para establecer un entorno propicio en materia de prevención**

Todos los programas de prevención requieren un fuerte elemento de empoderamiento de la comunidad y acciones específicas para superar las barreras legales y políticas, además del fortalecimiento de los sistemas de salud, los sistemas de protección social e iniciativas para tratar tanto la desigualdad de género como el estigma y la discriminación. Entre las mejoras necesarias destacan la modificación de las disposiciones y prácticas legales y normativas a fin de eliminar las barreras que impiden el pleno acceso a la educación y la salud sexual y reproductiva, y a los servicios de VIH y reducción de daños. A medida que los líderes nacionales se comprometan a superar las barreras legales y normativas, podrán ir encontrando soluciones prácticas basadas en los derechos humanos, de manera que los jóvenes y las poblaciones clave puedan organizarse para la reducción de riesgos y la prevención del VIH, y facilitar su acceso a programas y servicios de prevención.

# Prevención del VIH y Objetivos de Desarrollo Sostenible

---

Las iniciativas para ampliar la prevención del VIH podrían generar sinergias con otras iniciativas más amplias para alcanzar la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. La prevención primaria del VIH contribuye directamente al logro de seis de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en los cuales el ritmo actual de transmisión del VIH retrasa el progreso (figura 5). Por ejemplo, una respuesta al sida que sea transformadora puede suponer un impulso importante para los esquemas de protección social, utilizando transferencias de dinero para reducir la vulnerabilidad y el riesgo ante el VIH de manera que se contribuya a la igualdad de género y al empoderamiento de todas las mujeres y niñas, se apoye la educación y se reduzca la pobreza. Del mismo modo, el progreso en otros ODS contribuye a la prevención del VIH a través de políticas que buscan no dejar a nadie atrás. Por ejemplo, la mejora de las oportunidades educativas, incluida la educación integral de la sexualidad, empoderará a los jóvenes y mejorará los resultados en materia de salud. Unas políticas de cobertura de salud universal sensibles al VIH pueden resultar de vital importancia para garantizar el acceso a iniciativas clave de prevención del VIH.

Por lo tanto, la iniciativa de prevención del VIH para el año 2020 contribuye a los Objetivos de Desarrollo Sostenible. A su vez, todas las acciones encaminadas a lograr estos objetivos contribuirán a alcanzar los resultados de prevención del VIH.

**Figura 5.** Prevención del VIH y Objetivos de Desarrollo Sostenible

<b>3</b> SALUD Y BIENESTAR 	<b>4</b> EDUCACIÓN DE CALIDAD 	<b>5</b> IGUALDAD DE GÉNERO 	<b>10</b> REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES 	<b>16</b> PAZ, JUSTICIA E INSTITUCIONES SÓLIDAS 	<b>17</b> ALIANZAS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS 
<p>Vida sana y bienestar para todos, en todas las edades</p>	<p>Educación inclusiva y equitativa de calidad y promoción de oportunidades de aprendizaje permanente para todos</p>	<p>Igualdad de género y empoderamiento de todas las mujeres y niñas</p>	<p>Reducción de la desigualdad dentro y entre los países</p>	<p>Reducción de la violencia, entre otros, contra poblaciones clave y personas que viven con el VIH</p>	<p>Asociación mundial para el desarrollo sostenible</p>
<p>Cobertura universal de salud, incluidos servicios de prevención del VIH</p>	<p>Educación de calidad, incluida educación integral de la sexualidad y salud sexual y reproductiva</p>	<p>Salud y derechos sexuales y reproductivos</p>	<p>Protección y servicios legales contra la discriminación</p>	<p>Promoción del estado de derecho</p>	<p>Coherencia política</p>
<p>Acceso universal a la salud sexual y reproductiva</p>	<p>Empoderamiento de los jóvenes y habilidades para la vida para favorecer la toma de decisiones responsables e informadas en salud sexual y reproductiva</p>	<p>Eliminación de la violencia de género y de las normas y prácticas de género perjudiciales</p>	<p>Alfabetización en derechos, acceso a la justicia y protección internacional</p>	<p>Instituciones efectivas, responsables y transparentes</p>	<p>Apoyo internacional para la implementación efectiva del desarrollo de capacidades</p>
<p>Acceso universal al tratamiento de drogadicencias y reducción de daños</p>			<p>Empoderamiento de las personas para exigir el cumplimiento de sus derechos y mejorar el acceso a los servicios de VIHs</p>	<p>Toma de decisiones inclusiva, participativa y representativa</p>	

# Resultados: los marcos nacionales de resultados de prevención

---

Los objetivos globales deben ser adaptados al contexto nacional a través de un proceso sistemático de establecimiento de metas de prevención país por país. Las metas de impacto y los resultados deben desglosarse por grupo de población para garantizar que nadie se quede atrás. También deberán establecerse objetivos subnacionales cuando corresponda. Por ejemplo, todos los distritos y ciudades podrían establecer sus propios objetivos para reducir el número de nuevas infecciones y con respecto a los principales pilares del programa más el tratamiento, según corresponda.

Controlar el progreso contra las metas definidas y establecer la responsabilidad para alcanzarlas sigue siendo una poderosa herramienta de motivación en la respuesta mundial al sida. Lo que se mide se hace. Un marco conjunto de implementación basado en resultados sirve como base para monitorear el progreso de la implementación y asegurar la rendición de cuentas por cada resultado a nivel nacional y subnacional. Sirva de ejemplo la tabla 1.

En condiciones ideales, la entidad nacional responsable de coordinar la prevención mantiene este marco, y asegura que se monitoree y analice periódicamente el progreso hacia los resultados, asegurando así la responsabilidad compartida y la rendición de cuentas en varios niveles de implementación. Se puede recurrir a una ficha de puntuación sobre prevención del VIH, con puntajes calculados a partir de una combinación de indicadores de cobertura, productos y resultados para los pilares clave de la prevención, como herramienta útil para la evaluación periódica del desempeño en todos los niveles de implementación. El monitoreo en tiempo real, por ejemplo, mediante de un mecanismo de “sala de situación”, es básico para aplicar acciones correctivas si hubiera atrasos en la implementación en algún pilar o por parte algún actor.

La tabla 1 proporciona un ejemplo de un marco de prevención de VIH a nivel de país. Es posible que los países prefieran monitorear indicadores adicionales relacionados con la vulnerabilidad al VIH y las barreras al acceso a los servicios de prevención, por ejemplo, indicadores de actitudes públicas discriminatorias; estigma y discriminación en sectores distintos a la salud; el estatus legal del trabajo sexual, la orientación sexual y la identidad de género, y el uso y posesión de drogas para uso personal; así como el estado de la mujer y su poder de decisión<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Véase [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2017-Global-AIDS-Monitoring\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2017-Global-AIDS-Monitoring_en.pdf) and <http://dhsprogram.com/data/Survey-Indicators.cfm>.

**Tabla 1.** Ejemplo de marco de resultados de prevención del VIH a nivel de país (que consta principalmente de los indicadores de monitoreo global de ONUSIDA)

	Indicador	Línea de base 2016	Meta 2020			
Impacto	Número de nuevas infecciones por VIH entre jóvenes y adultos <sup>1</sup>		Reducción del 75% desde 2010			
	Número de nuevas infecciones por VIH entre mujeres adolescentes y jóvenes (de 15 a 24 años) <sup>2</sup>					
	Número de nuevas infecciones por VIH entre poblaciones clave (combinadas y por separado) <sup>3</sup>					
	Mujeres adolescentes, mujeres jóvenes y parejas masculinas	Línea de base 2016	Meta 2020	Poblaciones clave <sup>4</sup>	Línea de base 2016	Meta 2020
Acceso/Cobertura	% de distritos de alta prevalencia cubiertos con programas integrales de prevención <sup>5</sup>			% de población clave alcanzado con información y servicios en los últimos 3 meses <sup>6</sup>		
	% de uso de preservativo en la última relación sexual (por sexo y tipo de pareja)			% de uso de preservativo en la última relación sexual (por población)		
	% de hombres que están circuncidados <sup>7</sup>			% de personas que se inyectan drogas y utilizaron un equipo de inyección estéril la última vez que se inyectaron		
	% de mujeres jóvenes y adolescentes y hombres VIH positivos en tratamiento y con supresión viral			% de poblaciones clave que viven con VIH, en tratamiento y con supresión viral		
	Indicador	Línea de base 2016	Meta 2020			
Resultados	Número de preservativos distribuidos/vendidos (total y por hombre de 15 a 64 años) <sup>8</sup>					
	Número de centros de servicios especializados disponibles para cada población clave					
	Número de circuncisiones masculinas realizadas					
	Número de personas que reciben profilaxis oral previa a la exposición al final del período del informe (por grupo de población, si es factible)					
	Número de agujas y jeringas distribuidas por persona que se inyecta drogas					
	Mujeres adolescentes, mujeres jóvenes y parejas masculinas	Línea de base 2016	Meta 2020	Poblaciones clave <sup>9</sup>	Línea de base 2016	Meta 2020
Entorno Normativo	% de niñas que completan la educación secundaria media			Estimaciones del tamaño de la población (por población)	Yes/No	Yes/No
	% de mujeres que experimentaron violencia física o sexual por parte de un compañero íntimo masculino			Número de casos de violencia policial contra poblaciones clave denunciados		
	% de mujeres y hombres que viven con VIH que informan actitudes discriminatorias en el sector de la salud			Número de poblaciones clave que denuncian actitudes discriminatorias en el sector de la salud		
	Indicador	Línea de base 2016	Meta 2020			
Financiación de la prevención	% del gasto total en VIH asignado para la prevención (por fuente de financiación)					
	% de la prestación de servicios dirigida por la comunidad					

1. Desagregado por sexo.

2. En países de alta prevalencia.

3. Métodos de estimación en proceso de elaboración para cada país.

4. Los resultados se monitorean por separado para trabajadoras sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, personas transgénero, personas que se inyectan drogas y privados de libertad.

5. Véase: HIV prevention among adolescent girls and young women. Putting HIV prevention among adolescent girls and young women on the Fast-Track and engaging men and boys. Geneva: UNAIDS; 2016.6.

6. Ver guía de implementación en el anexo 4.

7. En los 14 países de alta prioridad.

8. En países de alta prevalencia. Orientación para el establecimiento de metas disponible en ONUSIDA.

9. Los resultados se rastrearán por separado para trabajadoras sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, personas transgénero, personas que se inyectan drogas y los privados de libertad.

# Una coalición global para la prevención del VIH

---

Si se confiere a los países y comunidades el protagonismo pertinente, la intensificación y la aceleración de la prevención del VIH llevarán al mundo rumbo a una reducción del 75%, es decir, menos de 500 000 nuevas infecciones para el año 2020, y al fin de la epidemia del sida para 2030. Esta iniciativa global de prevención se ha visto reforzada por la creación de una Coalición Mundial de Estados Miembros de las Naciones Unidas, donantes, sociedad civil e implementadores. El objetivo general de la Coalición es fortalecer y mantener el compromiso político con la prevención primaria del VIH mediante la fijación de una agenda común entre los principales responsables de la formulación de políticas, los financiadores y los implementadores de programas. También garantizará la rendición de cuentas con respecto a la prestación de servicios a escala para alcanzar los objetivos de la Declaración política de 2016.

Por lo tanto, la Coalición busca generar compromiso, velocidad, inversión y rendición de cuentas hacia una implementación a gran escala, de amplia cobertura y de calidad en todos los países de alta prioridad. Su trabajo está guiado por un plan mundial con ambiciosos objetivos en términos de inversiones y resultados. La Coalición sostendrá un proceso de rendición de cuentas a nivel mundial con fichas de puntuación, que reflejen el progreso en relación con los objetivos nacionales, para llevar un seguimiento del progreso anual y de las reuniones de revisión de pares de los líderes y responsables de los países. También establecerá una modalidad coordinada y responsable para proporcionar apoyo a las evaluaciones de necesidades, establecimiento de objetivos, planificación, implementación, revisiones de programas y orientación técnica y normativa a través de un mecanismo ajustado de asistencia técnica e inter-agencial (anexo 3).



# Compromisos para reducir en un 75% el número de nuevas infecciones por VIH a menos de 500 000 para el año 2020

---

## Los gobiernos deberán:

- **Liderar la implementación del plan de acción de 10 puntos**, que incluye una fase de inicio rápido durante los primeros 3 meses o 100 días. Como parte del plan de 10 puntos, los gobiernos priorizarán específicamente las siguientes acciones.
- **Establecer metas nacionales de programación, financiación e impacto en materia de prevención para el año 2020 en línea con la Declaración política de 2016** y ajustar los marcos nacionales de resultados para garantizar que el 90% de los grupos de alta prioridad en entornos de alta prevalencia y las poblaciones clave accedan a prevención combinada. *access combination prevention*.
- **Fortalecer la entidad nacional responsable de la prevención y empoderarla para que pueda exigir la rendición de cuentas a los actores pertinentes**, aumentar la capacidad nacional de gestión para la prevención del VIH y fortalecer los marcos nacionales de rendición de cuentas mediante, por ejemplo, el monitoreo de datos en tiempo real y revisiones anuales de desempeño entre pares.
- **Introducir los cambios normativos necesarios** para abordar las barreras legales, sociales, económicas y de género que dificultan la demanda, el acceso y la adopción de programas de prevención, y crear un entorno propicio para los programas de prevención dirigidos a adolescentes, jóvenes y poblaciones clave.
- **Desarrollar planes operativos** para programas de prevención clave que sean coherentes con las metas de ampliación de los programas y que incluyan las definiciones de ubicaciones y poblaciones, paquetes de servicios y procedimientos operativos estándar.
- **Comprometerse y hacer planes concretos para adecuar las inversiones en prevención del VIH como parte de una respuesta nacional íntegramente financiada**, de modo que se produzca un aumento de los recursos nacionales destinados a los programas de prevención, y que una cuarta parte del gasto general sea para prevención del VIH. Esto incluye mecanismos de contratación y monitoreo social para permitir que el gobierno financie a los implementadores de la sociedad civil a fin de alcanzar compromisos globales en la prestación de servicios a la comunidad.

## La sociedad civil deberá:

- **Revitalizar el activismo de prevención y sensibilizará a los tomadores de decisiones en todos los niveles** sobre la importancia continua de la prevención primaria y sobre la agenda de tratamiento 90-90-90, y promoverá una toma de decisiones informada y unas inversiones adecuadas utilizando todos los materiales y canales pertinentes.

- **Fortalecer el compromiso significativo** de los jóvenes, las mujeres, los hombres, los representantes de las poblaciones clave y las personas que viven con el VIH en los programas de prevención del VIH.
- **Participar plenamente en el diseño y la implementación de programas** y estructuras de monitoreo y rendición de cuentas para brindar servicios de prevención del VIH, y recibir financiación y apoyo para el correspondiente desarrollo de capacidades.
- **Hacer que los gobiernos y otros actores pertinentes se hagan responsables de los avances hacia los objetivos de prevención** mediante una estrategia constructiva de incidencia política y seguir desarrollando estructuras comunitarias de rendición de cuentas para la retroalimentación, la comunicación y la resolución de problemas entre las entidades comunitarias y los sistemas gubernamentales.
- **Unificar grupos y redes de activistas y de la sociedad civil a nivel mundial, regional y nacional** en sus iniciativas de incidencia en busca de la acción concreta de los gobiernos, donantes y agencias internacionales en apoyo de la prevención primaria.

### **Los países donantes, los socios de desarrollo y las instituciones filantrópicas mundiales deberán:**

- **Intensificar el apoyo a la prevención primaria, teniendo en cuenta la necesidad de ampliar tanto el tratamiento como la prevención**, mientras se movilizan recursos para financiar la implementación de las actividades de la hoja de ruta.
- **Hacer mayor hincapié en las metas de prevención primaria del VIH** en los foros y conferencias internacionales mundiales y regionales para compartir lecciones y promover buenas prácticas en materia de políticas, planificación y gestión de la prevención.
- **Mantener los fondos para la prevención del VIH en todos los pilares, garantizar un período de transición suficiente para aumentar el financiamiento interno** y la capacidad de gestión, expandir los fondos existentes y proporcionar nuevos recursos para satisfacer los componentes de prevención descuidados hasta el momento —por ejemplo, programas de preservativos y programas dirigidos a poblaciones clave—, y apoyar los procesos de implementación e incidencia liderados por la comunidad.
- **Establecer mecanismos adecuados para la asistencia técnica en prevención del VIH**, desarrollar y difundir herramientas de implementación y recopilar ejemplos de buenas prácticas para las funciones clave de cada pilar (ver anexo 3).
- **Brindar apoyo para establecer y utilizar mecanismos armonizados de rendición de cuentas** que permitan hacer un balance del progreso hacia los objetivos de prevención mundiales, regionales y nacionales, por ejemplo, mediante fichas de puntuación o tablero de mandos.

### **La comunidad empresarial deberá:**

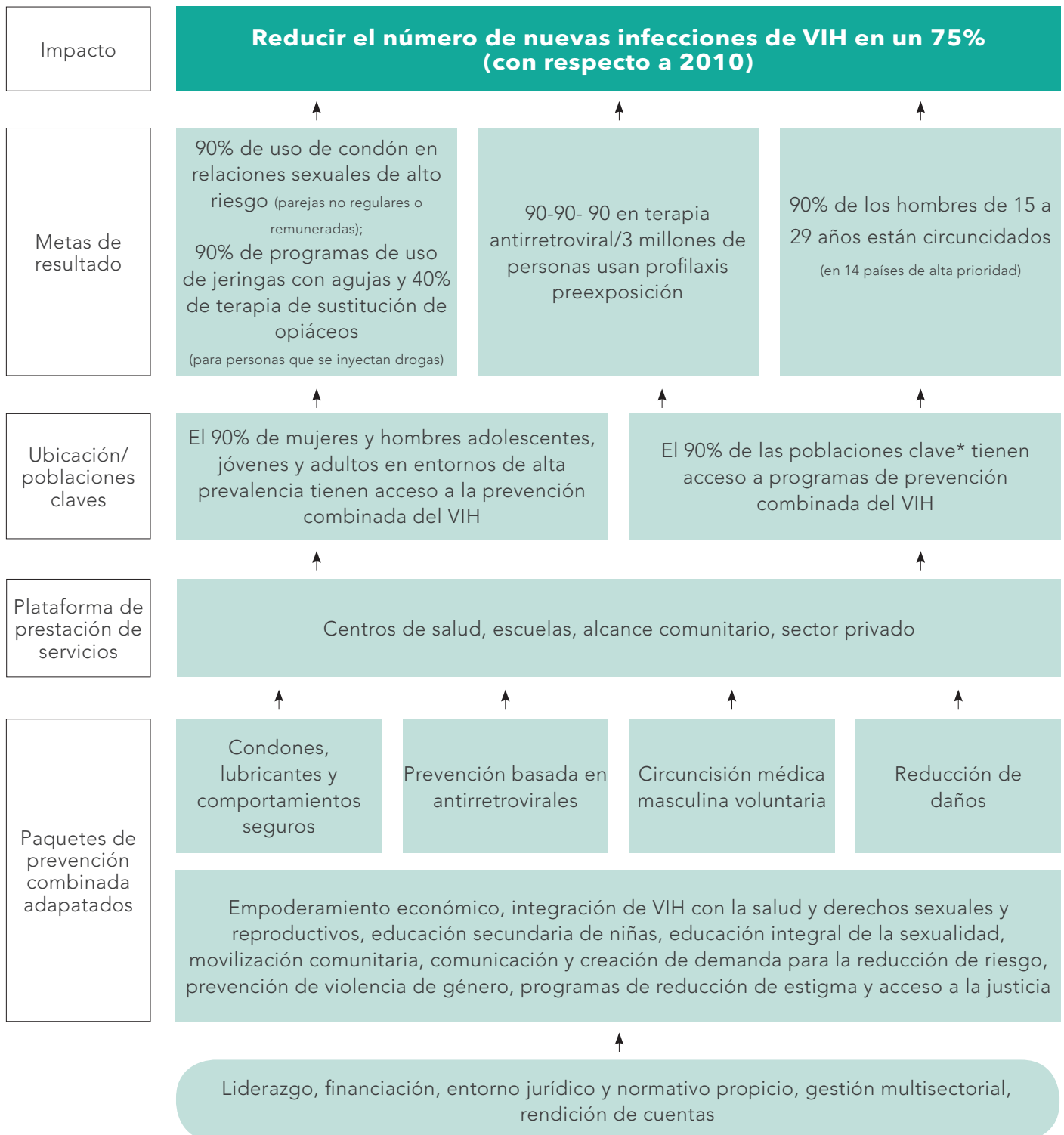
- **Desarrollar esquemas de responsabilidad corporativa** para garantizar servicios integrales de prevención primaria para los empleados, sus familias y comunidades, y abogar por reducir el estigma y la discriminación y todas las barreras políticas y legales para acceder a los servicios de prevención.
- **Fortalecer las innovaciones en los métodos de programación y prestación de servicios** de las intervenciones y productos básicos de prevención del VIH, como, por ejemplo, los preservativos.
- **Facilitar lecciones aprendidas del sector privado** que puedan usarse para fortalecer o respaldar los sistemas de planificación y prestación de servicios basados en resultados, por ejemplo, logística, sistemas de administración de la cadena de suministro y el uso de nuevas tecnologías de medios, y brindar soporte técnico en estas áreas y soporte directo a la implementación según sea necesario.

## Objetivos e hitos

2017	OCT	Coalición Mundial para la Prevención del VIH y lanzamiento de la hoja de ruta de prevención del VIH 2020	
		La Coalición aprueba parámetros de medición para medir los avances de la prevención primaria mediante la tarjeta de puntuación del país y de la Coalición en consonancia con el actual sistema mundial de monitoreo del sida	
		Los países toman decisiones sobre acciones inmediatas para los primeros 100 días (plan de 100 días)	
	NOV	La Secretaría de la Coalición es supervisada por dos copresidentes de la Coalición, y se establece un mecanismo de coordinación interinstitucional robusto e inclusivo	
		La Secretaría de la Coalición es supervisada por dos copresidentes de la Coalición, y se establece un mecanismo de coordinación interinstitucional robusto e inclusivo	
	DIC	La Secretaría de la Coalición establece y activa el mecanismo de asistencia técnica de respuesta rápida	
Todos los países, en un proceso inclusivo, hacen un balance de su situación para alcanzar los objetivos de prevención del VIH y abordar los principales obstáculos jurídicos, sociales, económicos y de género a la demanda, el acceso y la aceptación del servicio.			
		Todos los países han tomado medidas para fortalecer la capacidad de gestión y supervisión de la prevención del VIH	
2018	FEB	Los países y la Secretaría de la Coalición revisan los avances con respecto a los planes de 100 días	
		Todos los países han elaborado o actualizado su programa nacional de prevención del VIH y sus correspondientes metas de impacto, han definido paquetes de servicios estándar y han actualizado sus planes y hojas de ruta nacionales.	
		Todos los países han identificado medidas para favorecer los cambios de política clave necesarios para crear un entorno propicio en materia de prevención	
	MAR	Todos los países de alta prioridad cuentan con un plan consolidado de desarrollo de capacidades en prevención y asistencia técnica	
		Todos los países de alta prioridad han organizado un diálogo sobre la financiación de la prevención en el que se han analizado todas las opciones para la asignación adecuada de recursos en prevención	
	MAY	Presentados y debatidos en una reunión ministerial durante la Asamblea Mundial de la Salud los avances iniciales con respecto a los hitos y objetivos de la Coalición, incluido el uso de la ficha de puntuación acordada de la Coalición.	
		Todos los países han completado o actualizado las estimaciones de tamaño de población y de cobertura (o una aproximación) y establecido mecanismos viables para contratar, financiar, apoyar y monitorear a las organizaciones de la sociedad civil.	
			Celebradas reuniones políticas de alto nivel sobre prevención o se han utilizado otras instancias en tres regiones para desarrollar una agenda regional de prevención en apoyo a los objetivos de la hoja de ruta, con medidas regionales de alta prioridad
JUL		Celebrada una reunión nacional de responsables de programas de prevención del VIH durante la conferencia de la Sociedad Internacional del SIDA en Ámsterdam para analizar los avances hacia los objetivos e hitos marcados y compartir las lecciones aprendidas	
2019	FEB		Todos los países han reevaluado su programa nacional de prevención, incluidas las barreras políticas, las limitaciones de financiación, las necesidades de gestión y capacidad, y tomado medidas correctivas según corresponda.
	MAY		Celebrada la segunda reunión completa de la Coalición para evaluar los avances en la implementación de las actividades de la hoja de ruta y avanzar hacia los compromisos de Declaración Política, utilizando las fichas de puntuación acordadas por la Coalición
			Todos los países están implementando la hoja de ruta en consonancia con los objetivos de la Declaración Política de 2016
	OCT		Celebrada segunda Reunión de gerentes de programas nacionales de prevención celebrada para debatir sobre los resultados, la gestión y las cuestiones de capacidad, compartir experiencias e identificar los cambios en las necesidades de asistencia técnica
2020	MAY		Presentados y debatidos en una reunión ministerial durante la Asamblea Mundial de la Salud los avances con respecto a los hitos y objetivos de la Coalición
	JUL		ONUSIDA informa de las tendencias programáticas y cifras de nuevas infecciones para 2019 revelando mejoras significativas
2021			ONUSIDA confirma que las nuevas infecciones en adultos a nivel mundial disminuyeron en un 75% a menos de 500 000
			El número estimado de nuevas infecciones por VIH se redujo en un 75% con respecto al nivel de 2010 en 20 de los 25 países de alta prioridad
			Todas las regiones declaran haber alcanzado los objetivos de la iniciativa regional

# Anexos

## Anexo 1. Marco global de resultados



\* Trabajadoras sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, personas transgénero, personas que se inyectan drogas y los privados de libertad.

## Anexo 2. Miembros fundadores de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH

### CO-CONVOCANTES

Michel Sidibé, Director Ejecutivo, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

Natalia Kanem, Directora Ejecutiva, Fondo de Población de las Naciones Unidas

### NACIONES MIEMBROS DE LAS NACIONES UNIDAS

Angola	Países Bajos
Brasil	Nigeria
Camerún	Pakistán
China	Sudáfrica
Côte d'Ivoire	Swazilandia
República Democrática del Congo	Suecia
Etiopía	Uganda
Francia	Ucrania
Ghana	Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del norte
Alemania	República Unida de Tanzania
India	Zambia
Indonesia	Zimbabwe
Kenia	Malawi
Lesotho	México
Mozambique	
Namibia	

### ORGANIZACIONES INTERNACIONALES

African Union

Bill & Melinda Gates Foundation

Children's Investment Fund Foundation

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS Secretariat and Co-sponsors

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

United States President's Emergency Plan for AIDS Relief

### ORGANIZACIONES Y REDES DE LA SOCIEDAD CIVIL

Red africana de jóvenes y adolescentes sobre población y desarrollo (AFRIYAN)

AVAC

Acción Global por la Igualdad Trans (GATE)

Foro mundial de hombres que tienen sexo con hombres y VIH (MSMGF)

Red mundial de personas que viven con el VIH (GNP+)

Red global de proyectos de trabajo sexual (NSWP)

Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH (ICW)

Alianza Internacional contra el VIH/SIDA

Red internacional de personas que usan drogas (INPUD)

Red internacional de líderes religiosos que viven con el VIH y SIDA o que están personalmente afectados por él (INERELA+)

Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF)

### OTROS

Centro para el Programa de Investigación del sida en Sudáfrica (CAPRISA)

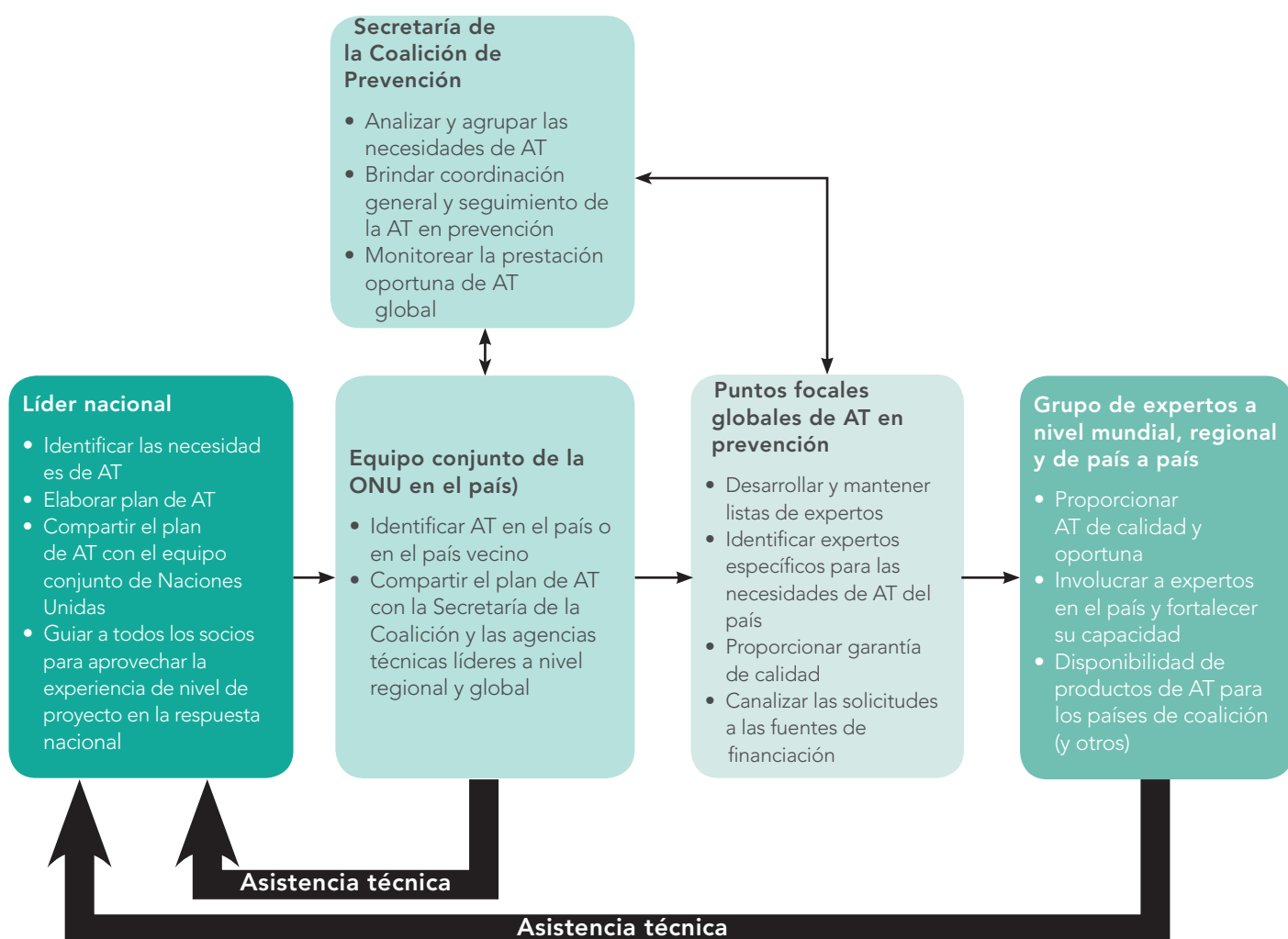
Hornet

Sociedad Internacional de Sida (IAS)

Grupo de Referencia de ONUSIDA sobre el VIH y los Derechos Humanos

StarTimes, China

### Anexo 3. Mecanismo propuesto para la asistencia técnica (AT) en prevención



#### Puntos focales de asistencia técnica propuestos y agencias de apoyo, por área de prevención

Área de trabajo	Puntos focales de AT	Otras organizaciones que brindan apoyo
Hojas de ruta nacionales de prevención, cuestiones transversales, estructurales y de datos	Secretaría de ONUSIDA	Copatrocinadores de ONUSIDA
Preservativos	UNFPA	USAID, UNAIDS, IPPF
Hombres, niños y circuncisión médica masculina voluntaria	OMS	PEPFAR, Secretaría de ONUSIDA
Profilaxis previa a la exposición	OMS	AVAC, Secretaría de ONUSIDA
Poblaciones clave	PEPFAR–USAID vínculos*	Alianza contra el VIH, UNFPA, PNUD, OMS, UNODC, redes de población clave
Prevención del VIH entre mujeres adolescentes, mujeres jóvenes y parejas masculinas (entornos de alta prevalencia)	PEPFAR,* UNICEF	UNICEF, UNFPA, UNESCO, PNUD, ONU Mujeres, AFRIYAN, otras organizaciones y redes de la sociedad civil

\* A confirmar

## **Anexo 4. Referencias seleccionadas y orientación adicional**

### **Prevención general del VIH**

United Nations General Assembly Political Declaration on HIV and AIDS: on the Fast Track to accelerating the fight against HIV and to ending the AIDS epidemic by 2030. New York: Naciones Unidas; 2016 ([http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2016-political-declaration-HIV-AIDS\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016-political-declaration-HIV-AIDS_en.pdf)).

Strengthening HIV primary prevention: five thematic discussion papers to inform country consultations and the development of a global HIV prevention roadmap. Ginebra: Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida; 2017 (<http://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/five-thematic-discussion-papers-global-HIV-prevention-roadmap>).

UNAIDS Programme Coordination Board background note: HIV prevention 2020—a global partnership for delivery. Ginebra: Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida; 2017 ([http://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/PCB40\\_17.14](http://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/PCB40_17.14)).

Prevention gap report. Ginebra: Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida; 2016 (<http://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/prevention-gap>).

Dehne KL, Dallabetta G, Wilson D, et al. HIV prevention 2020: a framework for delivery and a call for action. *Lancet*. 2016;3(7): e323–e332 ([http://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(16\)30035-2/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(16)30035-2/fulltext)).

Acción acelerada para la prevención combinada. Hacia la reducción de nuevas infecciones por el VIH a menos de 500 000 de aquí a 2020. Ginebra: Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida; 2015 ([http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/20151019\\_JC2766\\_Fast\\_tracking\\_combination\\_prevention](http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/20151019_JC2766_Fast_tracking_combination_prevention)).

Advancing combination HIV prevention: an advocacy brief for community-led organizations. Brighton: HIV/AIDS Alliance; 2016 ([http://www.aidsalliance.org/assets/000/002/472/web\\_AllianceUnaids\\_Comb\\_prevention\\_original.pdf?1459762561](http://www.aidsalliance.org/assets/000/002/472/web_AllianceUnaids_Comb_prevention_original.pdf?1459762561)).

### **Prevención del VIH entre mujeres adolescentes y jóvenes**

Prevención del VIH entre las adolescentes y mujeres jóvenes: poner la prevención del VIH entre las adolescentes y las mujeres jóvenes en el Vía Rápida y atraer a hombres y niños. Ginebra: Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida; 2016 ([http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_HIV\\_prevention\\_among\\_adolescent\\_girls\\_and\\_young\\_women.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_HIV_prevention_among_adolescent_girls_and_young_women.pdf)).

Preventing HIV in adolescent girls and young women: guidance for PEPFAR country teams on the DREAMS partnership. Washington, DC: United States President's Emergency Fund for AIDS Relief; 2015 (<http://ghpro.dexonline.com/sites/default/files/PEPFAR%20Final%20DREAMS%20Guidance%202015.pdf>).

## **Educación integral en sexualidad**

Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. París: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Organización Mundial de la Salud; 2009 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>).

DELIVER+ENABLE TOOLKIT: scaling-up comprehensive sexuality education (CSE). Londres: Federación Internacional de Planificación Familiar; 2017 (<http://www.ippf.org/resource/deliverenable-toolkit-scaling-comprehensive-sexuality-education-cse>).

## **Poblaciones clave**

Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014 (<http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/en/>).

Implementación de programas integrales de VIH/ITS con personas trabajadoras del sexo: Enfoques prácticos basados en intervenciones colaborativas. Ginebra: Fondo de Población de las Naciones Unidas, Foro Global sobre HSH y VIH, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, Organización Mundial de la Salud, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida y Fundación Melinda Gates; 2015 (<http://www.who.int/hiv/pub/toolkits/msm-implementation-tool/en/>).

Prevención, tratamiento y atención del VIH en las cárceles y otros lugares de reclusión: conjunto completo de intervenciones Ginebra: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Organización Internacional del Trabajo, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Organización Mundial de la Salud y Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida; 2013 ([http://www.who.int/hiv/pub/prisons/interventions\\_package/es/](http://www.who.int/hiv/pub/prisons/interventions_package/es/)).

Implementing comprehensive HIV and HCV programmes with people who inject drugs: practical guidance for collaborative interventions (the "IDUIT"). Ginebra: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, INPUD, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida; 2017 (<http://www.who.int/hiv/pub/idu/hiv-hcv-idu/en/>).

Implementación de programas integrales de VIH/ITS con personas trabajadoras del sexo: enfoques prácticos basados en intervenciones colaborativas. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, Red Mundial de Proyectos de Trabajo Sexual, Banco Mundial y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; 2013 ([http://www.who.int/hiv/pub/sti/sex\\_worker\\_implementation/es/](http://www.who.int/hiv/pub/sti/sex_worker_implementation/es/)).



Implementing comprehensive HIV/STI programmes with transgender people: practical approaches from collaborative interventions. Ginebra: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, IRGT, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, Organización Mundial de la Salud, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida; 2016 ([http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNDP-et-al\\_2016\\_transgender\\_practical\\_guidance\\_collaborative\\_interventions\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNDP-et-al_2016_transgender_practical_guidance_collaborative_interventions_en.pdf)).

### **Programación relativa a los preservativos**

Comprehensive condom programming: a strategic response to HIV and AIDS. Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas;; 2015 (<https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/CCP.pdf>).

The prevention of HIV, other sexually transmitted infections and unintended pregnancies. Ginebra: Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida; 2016 ([http://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/JC2825\\_condoms](http://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/JC2825_condoms)).

### **Circuncisión médica masculina voluntaria**

A framework for voluntary medical male circumcision: effective HIV prevention and a gateway to improved adolescent boys' and men's health in eastern and southern Africa by 2021—policy brief. Ginebra: Organización Mundial de la Salud y Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida; 2016 (<http://www.who.int/hiv/pub/malecircumcision/vmmc-policy-2016/en/>).

### **Profilaxis previa a la exposición**

Implementation tool for pre-exposure prophylaxis of HIV infection. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017 (<http://www.who.int/hiv/pub/prep/prep-implementation-tool/en/>).

### **Derechos Humanos**

Practical manual: legal environment assessment for HIV—an operational guide to conducting national legal, regulatory and policy assessment for HIV. Nueva York: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; 2014 (<http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aid/practical-manual-legal-environment-assessment-for-hiv-an-opera.html>).

Acción rápida y derechos humanos — Avanzando en materia de derechos humanos para acelerar la respuesta frente al VIH. Ginebra: Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida; 2017 (<http://www.unaids.org/es/resources/documents/2017/fast-track-human-rights>).



## Acelerar los programas de prevención del VIH

**1**

Llevar a cabo una evaluación estratégica de las necesidades clave de prevención e identificar las barreras políticas y programáticas.

**2**

Desarrollar o revisar los objetivos y hojas de ruta nacionales para la prevención del VIH para el 2020.

**3**

Fortalecer el liderazgo nacional en prevención y realizar cambios institucionales para mejorar el liderazgo, la supervisión y la gestión de la prevención del VIH.

**4**

Introducir los cambios legales y normativos necesarios con el fin de generar un entorno propicio para los programas de prevención.

**5**

Desarrollar pautas de orientación, formular paquetes de intervención, identificar plataformas de prestación de servicios y actualizar planes operativos.

**10**

Fortalecer la rendición de cuentas en materia de prevención, incluyendo a todas las partes interesadas.

**9**

Establecer o fortalecer los sistemas de monitoreo del programa de prevención del VIH.

**8**

Evaluar los recursos disponibles para la prevención y desarrollar una estrategia para cerrar la brecha de financiamiento

**7**

Crear o fortalecer los mecanismos de contratación social para los implementadores de la sociedad civil y ampliar las respuestas comunitarias.



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

20 Avenue Appia  
1211 Ginebra 27  
Suiza

+41 22 791 3666

[unaids.org](http://unaids.org)