

La Reunión Ministerial  
de la Coalición Global para la Prevención del VIH

# Prevención del VIH 2021-2025, haciendo balance y planificando el futuro

Organizada por ONUSIDA y UNFPA,  
en nombre de la Coalición Global para la Prevención del VIH

18 de noviembre de 2020

## Índice

Introducción .....	1
Apertura por parte de los co-convocantes y socios de la GPC.....	1
Visión general del progreso en la implementación de la Hoja de Ruta de Prevención del VIH para 2020.....	3
Haciendo balance y planificando para el futuro - Medidas de los países para la prevención del VIH 2021-2025 .....	6
Conclusión .....	10
Apéndice 1. Agenda.....	12



## Introducción

El 18 de noviembre de 2020, la Coalición Mundial para la Prevención del VIH (GPC) convocó una reunión ministerial sobre "Prevención del VIH 2021-2025, haciendo balance y planificando el futuro" con el objetivo de proporcionar una plataforma para examinar los progresos mundiales y determinar los problemas que aún existen para alcanzar los objetivos de prevención del VIH.

Los objetivos específicos de la reunión fueron:

- Examinar los avances realizados a nivel mundial, regional y en particular nacional, en la aplicación de la Hoja de Ruta de Prevención del VIH para 2020 y de las declaraciones de compromiso de los países para ampliar y expandir los esfuerzos de prevención del VIH durante el período 2021-2025.
- Definir el camino a seguir para la siguiente fase de la GPC, acordando la promoción de objetivos audaces en la prevención del VIH y la dotación de recursos para la prevención del VIH, con el fin de informar las deliberaciones y los resultados de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el VIH y el sida prevista para 2021.

Y los resultados esperados eran obtener:

- Una visión general del estado de los avances de los países en la aplicación de la Hoja de Ruta de Prevención del VIH para 2020 (un plan de acción de 10 puntos y objetivos de los 5 pilares de la prevención).
- Información acerca de los compromisos de los países para ampliar y expandir los esfuerzos de prevención del VIH durante el período 2021-25.
- Una clara orientación sobre el camino a seguir por la GPC en el período 2021-2025, incluido un enfoque consolidado hacia la Reunión de Alto Nivel sobre el VIH y el sida y los compromisos mundiales relacionados con la prevención del VIH.

Alrededor de 300 participantes, entre ellos el Vicepresidente de Zimbabue, 12 ministros de sanidad de los países de la GPC, los Directores Ejecutivos de ONUSIDA, UNFPA y el Fondo Mundial, representantes de la sociedad civil y entidades bilaterales asistieron al acto virtual.

## Apertura por parte de los co-convocantes y socios de la GPC

La reunión fue facilitada por Mahesh Mahalingam, de ONUSIDA, quien dio la bienvenida a los Honorables Ministros y Delegados, presentó el tema de la reunión y destacó el propósito y los objetivos de la misma, como se ha mencionado anteriormente.

Liya Tadesse Gebremedhin, Ministra de Sanidad de Etiopía, presidió la sesión matutina y Lizzie Nkosi, Ministra de Sanidad de Eswatini, la sesión vespertina. En ambas se destacó el hecho de que 2020 es un año clave para los compromisos de la Declaración Política de las Naciones Unidas sobre la eliminación del sida para 2030, en virtud de la cual los Estados miembros acordaron reducir las nuevas infecciones por el VIH en adultos en un 75% a finales de 2020 sobre la base de los niveles de 2010. La reunión brindó la oportunidad de reflexionar sobre los progresos realizados en relación con los compromisos de 2016 y de examinar el camino a seguir a partir de las conclusiones y recomendaciones del examen externo de la Coalición Mundial para la Prevención y la Hoja de Ruta de Prevención del VIH para 2020. Durante los próximos cinco años será necesario acelerar la respuesta, además de un fuerte compromiso con la prevención del VIH, lo cual se puso de manifiesto con la asistencia misma de los participantes a esta reunión.

A continuación, Winnie Byanyima, Directora Ejecutiva de ONUSIDA (sesión matutina) y Natalia Kanem, Directora Ejecutiva del UNFPA (sesión vespertina), pronunciaron sendos discursos de apertura:

Winnie Byanyima indicó que en 2020 hay muchos asuntos pendientes en lo que se refiere a la prevención del VIH: El número de nuevas infecciones por VIH sigue siendo inaceptablemente alto, con 1,7 millones de nuevas infecciones el año pasado; Entre los grupos de población clave, como las personas que se inyectan drogas, los hombres gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las nuevas infecciones están aumentando en lugar de disminuir; Hay un gran número de nuevas infecciones entre las adolescentes y las jóvenes. Winnie Byanyima destacó que se necesita un liderazgo audaz para continuar acelerando los esfuerzos de prevención del VIH emprendidos en el marco de la Coalición Mundial para la Prevención. Esto incluye el liderazgo de los gobiernos, el Fondo Mundial y otros donantes internacionales, para asignar recursos y aumentar la cobertura de los programas de prevención del VIH de eficacia comprobada; El liderazgo para adoptar medidas sobre los requisitos jurídicos y normativos fundamentales; El liderazgo de las organizaciones de la sociedad civil para participar de manera significativa en el diseño, la aplicación y la supervisión de las respuestas nacionales de prevención del VIH y hacer que los gobiernos y los donantes rindan cuentas del cumplimiento de los compromisos conjuntos. Con la colisión de las pandemias del VIH y COVID-19, el liderazgo es aún más crucial y ONUSIDA y UNFPA continuarán liderando la GPC y apoyando su mayor expansión y sus asociaciones durante los próximos 5 años.

Natalia Kanem reiteró algunos de los puntos anteriores e indicó que debemos reflexionar sobre los puntos en los que nos hemos quedado cortos y debemos aprender unos de otros. A pesar de los avances realizados, siguen existiendo lagunas en lo que respecta a la legislación, los datos, los servicios accesibles para las poblaciones clave, las finanzas y el contrato social. Además, debemos tener en cuenta el impacto de la COVID-19 en lo que respecta a la interrupción de los servicios de salud y educación, el deterioro del clima económico y el aumento de la violencia de género. Se necesita un compromiso para volver a encarrilar la prevención del VIH.

Peter Sands, Director Ejecutivo del Fondo Mundial de Lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria, indicó que la respuesta de prevención no va por buen camino, ni siquiera antes de la COVID-19 y que, actualmente, hay incluso más retos que antes. Una de las cuestiones que es necesario abordar es el aumento de la asignación de fondos disponibles para la prevención del VIH, así como una mayor eficacia del gasto. Es necesario que las intervenciones se adapten a las necesidades de los destinatarios y para ello se necesitan datos desglosados y oportunos. Además, es necesario utilizar de manera óptima las herramientas existentes (especialmente los preservativos) y las innovaciones que se vayan produciendo (por ejemplo, la profilaxis pre-exposición (PPrE) de acción prolongada, el autodiagnóstico, las lecciones aprendidas de la respuesta rápida a la COVID-19). Las barreras y el estigma han aumentado con la COVID-19 y es necesario revertir esta situación para poder avanzar en el área del VIH.

Los comentarios de apertura concluyeron con la participación de representantes de organizaciones que trabajan con poblaciones clave:

En la sesión de la mañana, Charan Sharma, del Foro de Consumidores de Drogas de la India, destacó la importancia de centrarse en las personas que se inyectan drogas para poner fin al sida y prevenir la hepatitis C. La criminalización y el castigo generalizados de las personas que consumen drogas continúan y obstaculizan la prevención y el tratamiento del VIH. Es necesario aumentar los esfuerzos de reducción del daño. Las personas que se inyectan drogas necesitan participar de manera significativa en programas a nivel local, estatal, nacional, regional y mundial para poder aumentar el impacto de los mismos. El compromiso político y la financiación nacional son cruciales para el programa de prevención del VIH. La Organización Nacional de Control del Sida de la India ha realizado esfuerzos encomiables para garantizar el acceso a los servicios de atención, tratamiento y reducción del daño, también durante la COVID-19, incluida la

dispensación de tratamiento antirretroviral (ART) para varios meses y la entrega a domicilio de dosis de terapia de sustitución de opiáceos.

En la sesión de la tarde, Raphaela Fini, del Comité Municipal de Salud Integral - lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales (LGBTI) de São Paulo, Brasil, puso de relieve la posición de las personas transgénero en el país. Esta población se ve afectada de manera desproporcionada por la epidemia del VIH, pero apenas se llega a ella con intervenciones. La principal barrera para el acceso es la discriminación y el estigma. Es necesario invertir en esfuerzos que combinen la prevención del VIH con la promoción de una salud integral. Además, es importante fortalecer la comunidad de personas transgénero, hacerlas visibles y darles oportunidades en la vida. Las organizaciones internacionales desempeñan un papel fundamental en los esfuerzos para ampliar los derechos humanos a todas las poblaciones.

## Visión general del progreso en la implementación de la Hoja de Ruta de Prevención del VIH para 2020

Paula Munderi, de la Secretaría de la GPC y ONUSIDA, presentó los aspectos más destacados del [cuarto informe de progreso de la GPC](#) que se presentó el 20 de noviembre:

- La disminución de nuevas infecciones de VIH entre los adultos se ha acelerado en varios países, sobre todo en África oriental y meridional, pero varía de un país a otro y los progresos generales siguen siendo demasiado lentos.
- En los 28 países, el 41% de los lugares de alta incidencia están cubiertos por programas integrales para las adolescentes y las jóvenes; el 55% de las personas que venden servicios sexuales, el 30% de los hombres gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y el 34% de las personas que se inyectan drogas están cubiertos por servicios de prevención; se satisface el 56% de las necesidades de distribución de preservativos; se alcanza el 60% del objetivo de la circuncisión masculina voluntaria y, a nivel mundial, el 20% del objetivo de la PPrE.
- En 2019, los 28 países habían completado una evaluación de las necesidades, todos menos uno tenían una estrategia de prevención en marcha y todos habían elaborado objetivos de prevención o estaban ocupándose de su preparación. Veintisiete países habían iniciado o concluido la elaboración de paquetes de servicios de prevención para poblaciones clave. Los paquetes de servicios para las adolescentes y las jóvenes se habían completado en todos los países que presentaron informes, salvo en tres de ellos. La vigilancia también se ha reforzado considerablemente y las evaluaciones de desempeño son mucho más comunes. Casi dos tercios de los países han realizado análisis de las deficiencias financieras y en todos los países, salvo en tres, se estaban llevando a cabo reformas jurídicas y normativas. Siguen existiendo brechas importantes: el desarrollo de la capacidad y la planificación de la asistencia técnica siguen siendo poco frecuentes, y el contrato social es poco común y cada vez más difícil.

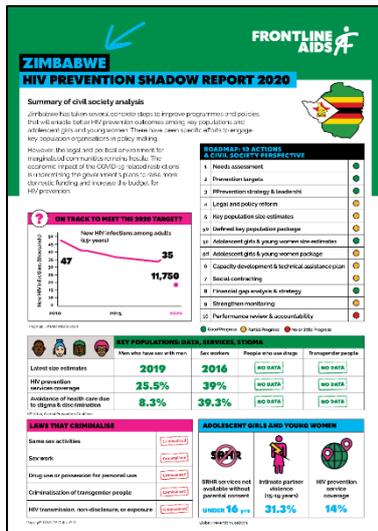


**HIV prevention adaptations during COVID-19**

	Safe continuation of outreach	Online counselling
Young women	Yes	Yes
Key populations	Yes	Yes
Condoms	No	No
PrEP	No	Yes
HIV treatment	Yes	No
Safe injecting equipment	No	No
Opioid substitution therapy (take home dosages)		No

Note: 'Yes' refers to the adaptation having been introduced (not necessarily it being universally available).

- En lo que respecta a la epidemia de COVID-19 y la respuesta de prevención del VIH, alrededor de dos tercios de los países habían adoptado medidas para seguir prestando servicios de divulgación seguros para las mujeres jóvenes y las poblaciones clave. Casi todos los países informaron de la distribución de preservativos durante varios meses, y más de dos tercios hicieron lo mismo con la PPrE.



Christine Stegling, de Frontline AIDS, informó sobre las conclusiones de los informes paralelos sobre la prevención del VIH que se elaboran junto con organizaciones comunitarias en Kenia, Malawi, Mozambique, Nigeria, Uganda, Ucrania y Zimbabwe. Estos informes mostraron que:

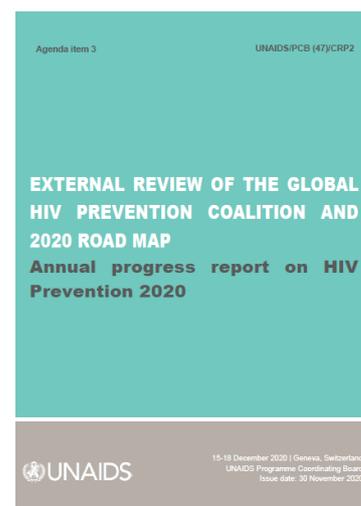
- El fortalecimiento del liderazgo político para la prevención del VIH (a nivel nacional, de distrito y local) es fundamental. Los países en los que los defensores de la sociedad civil podían nombrar fácilmente a los líderes políticos que promueven la prevención del VIH han experimentado la mayor expansión de los servicios o la adopción de medidas eficaces en relación con leyes y políticas perjudiciales.
- Los países han hecho progresos mínimos en lo que se refiere a abordar las deficiencias en materia de políticas y los obstáculos jurídicos. La reforma jurídica sustantiva sigue estando fuera del alcance de la mayoría de los países. La despenalización sigue siendo la

prioridad número uno para los líderes de la población clave.

- La proporción de fondos asignados a la prevención sigue siendo insuficiente, en particular en lo que respecta al diseño de programas dirigidos a poblaciones clave. A pesar de los compromisos de algunos países, la aplicación de los mecanismos de contrato social es lenta y necesita más apoyo técnico.
- La prestación de servicios de calidad a escala sigue siendo un reto y los programas suelen contar con financiación externa, en particular para las poblaciones clave.
- La COVID-19 ha provocado retrasos en la toma de decisiones y ha interrumpido los servicios de prevención del VIH. Si bien en algunos casos los gobiernos y la sociedad civil trabajaron conjuntamente para evitar la interrupción de los servicios, en otros países las mujeres y los grupos marginados experimentaron un aumento de las violaciones de derechos humanos y la violencia.

Las principales conclusiones y recomendaciones resumidas del [examen externo independiente de la GPC](#) y la Hoja de Ruta de Prevención del VIH para 2020 fueron presentadas por Hege Wagan, de ONUSIDA, en nombre de Larry Gelmon, de la Universidad de Manitoba (sesión matutina) y Barbara de Zalduondo, consultora independiente (sesión vespertina). Se destacaron las siguientes recomendaciones generales:

- Actualizar y renovar el compromiso de la GPC y la Hoja de Ruta para su ampliación hasta 2025, y realizar una evaluación de impacto en 2025.
- Fortalecer aún más la arquitectura de la GPC a nivel mundial, regional, nacional y subnacional.
- Abordar los obstáculos para la implementación de programas de prevención del VIH a escala, prestando mayor atención a la creación de una fuerza de trabajo de prevención, con aptitudes para hacer frente al cambio social y a las cuestiones estructurales de financiación, políticas y leyes perjudiciales y barreras políticas.
- Movilizar la financiación nacional e internacional para contribuir a la apropiación nacional y la implementación de la hoja de ruta nacional para 2025.
- Aumentar el apoyo a la participación de la comunidad y una mayor participación de la sociedad civil en la coalición para la prevención mundial y nacional.



Las últimas presentaciones de esta sesión fueron sobre los servicios de prevención del VIH en la época de la COVID-19.

Durante la sesión matutina, Ihor Kuzin, Director interino del Centro de Salud Pública de Ucrania, presentó los retos y soluciones del programa de prevención del VIH para la población clave del país:

- Los programas tienen restricciones de acceso debido al confinamiento: Los horarios de trabajo de las rutas de los servicios de divulgación y los puntos de prestación de servicios se adaptaron a las restricciones de la cuarentena; con el apoyo del Centro de Salud Pública, los empleados de las organizaciones no gubernamentales pudieron recibir un pase para viajar en el transporte público; el 81,3% de los pacientes que recibían terapia de sustitución de opioides pasaron a un régimen de prescripción y automedicación.
- Control de prevención de infecciones dirigido a representantes de la población clave y proveedores de servicios: se adquirieron equipos de protección personal a través del Fondo Mundial; se elaboraron materiales de información y un cuestionario de detección; se preparó un vídeo de capacitación sobre la prestación de servicios durante una pandemia.

Bernard Madzima, Director Ejecutivo del Consejo Nacional del Sida de Zimbabue, presentó en la sesión de la tarde el posicionamiento estratégico y las acciones en el país:

- El VIH está estratégicamente posicionado en el plan nacional de preparación y respuesta a la COVID-19.
- Adaptación rápida de la prestación de servicios de VIH en el contexto de la COVID-19.
- Reasignación de las inversiones en VIH a acciones de información, educación y comunicación, así como a equipos de protección personal para las comunidades y los trabajadores sanitarios; movilización del transporte de la terapia antirretroviral a las zonas locales para garantizar el fácil acceso de las personas que viven con el VIH; e incorporación de la COVID-19 en todos los programas comunitarios de prevención del VIH.
- Seguimiento de los impactos de la COVID-19 en los programas de VIH (evaluación rápida, modelización) y abordaje de sus efectos.

## Haciendo balance y planificando para el futuro - Medidas de los países para la prevención del VIH 2021-2025

Se hicieron declaraciones de los ministros de sanidad y otros altos funcionarios de 27 de los 28 países de la GPC (ningún representante de la República Democrática del Congo estaba en línea en el momento en que debió realizarse la declaración). Todas las declaraciones por escrito están disponibles en el enlace del sitio web de la GPC <https://hivpreventioncoalition.unaids.org/meeting/ministerial-meeting-november-2020/>. A continuación se presenta un resumen de los temas principales.

Los países reflexionaron sobre los principales logros y/o ejemplos de buenas prácticas que se pueden ampliar y aprovechar, así como sobre los retos en relación con la prevención del VIH. Se mencionó lo siguiente:

- Varios países indicaron que tienen un nuevo Plan Estratégico Nacional para el VIH y que la prevención ocupa un lugar destacado en la lista de prioridades y se han fijado objetivos elevados (Ghana, República Islámica de Irán, Mozambique, Ucrania, Zimbabue). Además, Costa de Marfil incluyó la prevención del VIH de manera prominente en la nueva propuesta de financiación del Fondo Mundial.
- Muchos países realizaron intervenciones en favor de las adolescentes y las mujeres:
  - Angola desarrolló una campaña centrada en las medidas de prevención para las mujeres, los adolescentes y los jóvenes y las personas dedicadas al trabajo sexual.
  - Sudáfrica publicó un plan estratégico sobre la violencia de género y el femicidio (2020-2030).
  - Zambia revisó el marco nacional para las adolescentes y los jóvenes, centrándose también en los niños y los hombres.
  - Kenia aplicó un plan de vía rápida para las adolescentes y los jóvenes.
  - Lesoto se centró en programas combinados de prevención para las adolescentes y los jóvenes.
  - Uganda amplió los programas de medios de subsistencia para las mujeres y los jóvenes a fin de mitigar un factor impulsor socioestructural de la epidemia.
- Con respecto a las poblaciones clave, se destacaron los siguientes logros:
  - Etiopía desarrolló servicios de fácil acceso para poblaciones clave y un paquete de servicios mínimos.
  - Ghana dio a conocer una estrategia integral para abordar las barreras de derechos humanos que impiden el acceso de las poblaciones clave a la atención médica.
  - Brasil está acelerando el despliegue de la PPrE como parte de programas combinados de prevención, con especial atención a las poblaciones clave.
  - China también prosiguió sus esfuerzos en materia de prestación de servicios de prevención combinados mediante la promoción de los preservativos, la realización de intervenciones basadas en "Internet +" y el suministro de PPrE.

Las primeras damas de Namibia (niñas adolescentes y mujeres jóvenes), Botswana (violencia de género) y Angola (eliminación de la transmisión maternoinfantil) participan en la respuesta al VIH en sus países.

- En Botswana existen programas integrados de preservativos como parte del paquete de servicios básicos de VIH y sida, el paquete de servicios esenciales de salud y el paquete mínimo de prevención del VIH para poblaciones clave, y se ha difundido un procedimiento operativo estándar para los programas de distribución de preservativos dirigido a los proveedores de servicios.
- El número de personas que se benefician de la PPrE aumentó en varios países (Brasil, China, Eswatini, Kenia, Lesoto, Nigeria, Uganda, Ucrania) y Botswana también elaboró directrices de aplicación de la PPrE.
- Las asociaciones estratégicas con la comunidad han demostrado ser importantes. En Botswana existe un contrato social de organizaciones de base comunitaria para mejorar los programas dirigidos a poblaciones clave y los jóvenes. India también utiliza el contrato social por lo que el programa de intervenciones específicas se ejecuta con el apoyo de organizaciones no gubernamentales. Zambia estableció asociaciones estratégicas con dirigentes comunitarios para la circuncisión médica masculina voluntaria. En México se han implementado modelos innovadores de participación comunitaria que permiten la inclusión de todas las voces y no dejan fuera a las poblaciones más vulnerables e insuficientemente representadas.
- En Angola las relaciones entre personas del mismo sexo están despenalizadas (código penal). Además, en Tanzania se enmendó la Ley de prevención y control del VIH y el sida para reducir la edad de consentimiento para la prueba del VIH de 18 a 15 años y permitir el autoanálisis como atención estándar.
- Sudáfrica elaboró un Plan Maestro Nacional de Drogas en el que se esboza el papel que cada departamento gubernamental debe desempeñar para abordar el uso y el abuso de sustancias.
- Camerún ha eliminado las tarifas para los usuarios, incluidos los servicios gratuitos de VIH.
- En cuanto a la vigilancia y la evaluación: Kenia ha llevado a cabo una estimación del tamaño de las poblaciones clave y ha avanzado en el suministro de datos sobre la cobertura. México está poniendo en marcha un nuevo registro para, por ejemplo, recopilar datos relacionados con la implantación de la PPrE.

*"El Gobierno dio permiso para llevar a cabo una estimación del tamaño de la población para las poblaciones clave, lo que supone un punto de inflexión".*

(Zambia)

Se pidió a los países que indicaran las **medidas que tenían previsto adoptar para superar las deficiencias detectadas** e introducir cambios estratégicos en sus actividades de prevención del VIH en el período 2021-2025 y como parte de la GPC, incluidas las prioridades a nivel de los países para fundamentar las deliberaciones y los resultados de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el VIH y el Sida prevista para 2021. En resumen:

- Muchos países destacaron la elaboración, aplicación y ampliación de conjuntos de programas de

*"Planeamos alinear y priorizar las interrelaciones entre los planes estratégicos nacionales de violencia de género, femicidio y VIH, ITS y tuberculosis".*

(Sudáfrica)

prevención diversificados para las adolescentes y los jóvenes (Costa de Marfil, Eswatini, Kenia). Tanzania quiere aumentar la cobertura geográfica del programa. Además, Malawi indicó un aumento del acceso y la retención de las adolescentes en la escuela. Tanzania está emprendiendo un programa sobre el VIH, la salud sexual y reproductiva y competencias para la vida en las escuelas para adolescentes de ambos sexos. Etiopía quiere crear servicios adaptados a las y los adolescentes.

- Varios países mencionaron como prioridad la realización de intervenciones para las poblaciones clave (Costa de Marfil, Eswatini, Myanmar, India). Etiopía se propone aplicar diferentes paquetes de medidas para las zonas de incidencia alta, media y baja. Irán se propone aumentar la cobertura y el acceso a la PPrE como parte de un conjunto combinado de medidas de prevención. Pakistán también se centra ahora en otras poblaciones vulnerables (reclusos, migrantes, camioneros), ya que se observa un aumento de las infecciones en esas poblaciones.
- La revitalización del programa de preservativos está prevista en algunos países; Mozambique cuenta con una nueva estrategia nacional de preservativos, Sudáfrica se centra en el envío de mensajes más matizados y Tanzania tiene un enfoque de comercialización total, además de la distribución a nivel comunitario. En México, el gobierno financió por primera vez los condones femeninos.
- Muchos países indicaron que la expansión de la PPrE ocupa un lugar destacado en su agenda (Angola, Mozambique, Ghana y México) o que se está empezando a aplicar la PPrE (Indonesia, Myanmar). Sudáfrica se está centrando en aumentar la aceptabilidad y la disponibilidad de las

*"Se están emprendiendo medidas para que la PPE sea accesible para la exposición ocupacional y sexual, con el propósito de superar esta brecha".*

(México)

opciones de PPrE existentes y nuevas, así como en ampliar la escala dentro y fuera de los establecimientos.

- Para superar los obstáculos jurídicos/políticos, Botswana elaboró un plan integral para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en los servicios relacionados con el VIH y la tuberculosis, que se aplicará ahora. Costa de Marfil también mencionó la

necesidad de abordar los obstáculos jurídicos y normativos que afectan específicamente a las poblaciones clave y a las adolescentes y los jóvenes.

- Varios países consideran importante aumentar la financiación nacional (Costa de Marfil, Namibia, Nigeria, Pakistán) y Zimbabue también indicó que estaba estudiando la posibilidad de fabricar localmente insumos básicos para la prevención del VIH. Malawi tiene previsto aumentar la inversión en la prevención del VIH y los servicios de salud sexual y reproductiva mediante debates entre el Gobierno, la sociedad civil y los asociados para el desarrollo. Uganda abogará por la obtención de recursos gubernamentales adicionales una vez que se concluya el análisis de las deficiencias en la prevención del VIH, la evaluación de la capacidad y el plan de fomento.
- Varios países mencionan el contrato social: Zimbabue puso a disposición recursos internos para apoyar la prestación de servicios relacionados con el VIH y el sida dirigida por la sociedad civil. Ghana está involucrando a organizaciones de base comunitaria para proporcionar servicios

complementarios de VIH; se espera que el aumento de servicios dirigidos/basados en la comunidad permita mejorar los programas de distribución de condones y aquellos dirigidos a mujeres adolescentes y poblaciones clave en el país.

En respuesta a la pregunta “¿Qué alteraciones se necesitaron / se necesitan en la respuesta nacional de prevención del VIH como reacción a la pandemia de COVID-19?” los países destacaron lo siguiente:

- Malawi destacó cómo el sentido de urgencia relacionado con la COVID 19 ha demostrado que también podemos acelerar la aplicación de la prevención del VIH antes de pasar a las adaptaciones y respuestas a la doble epidemia.
- La mayoría de los países mencionaron la dispensación de varios meses de terapia antirretroviral, la adaptación de los protocolos, el suministro de EPP, etc.
- Algunos países declararon específicamente que los servicios (de prevención) del VIH y los servicios de salud sexual y reproductiva se consideraban esenciales y, por lo tanto, se minimizaron las interrupciones en el servicio (Botswana, Indonesia).

*"Se desarrollaron protocolos revisados para la prestación de servicios con una dotación mínima de personal básico y un alcance inteligente".*

(Pakistán)

- Se está pasando a las plataformas en línea, por ejemplo, Sudáfrica proporcionó un sólido asesoramiento en línea que incluye la salud mental de las adolescentes, las jóvenes y las poblaciones clave. Lesoto está estudiando la posibilidad de ofrecer asesoramiento en línea a todas las poblaciones. Pakistán introdujo una línea telefónica de ayuda para las poblaciones clave que necesitan servicios y para las personas que viven con el VIH que necesitan tratamiento.
- Se mencionaron las siguientes innovaciones: Aumento del número de puntos de acceso a la terapia antirretroviral (Sudáfrica), utilización de servicios de entrega en línea (Indonesia), puntos de acceso/rutas de distribución alternativos para insumos básicos de prevención del VIH (Nigeria, Lesoto), dosis de tratamiento de mantenimiento con metadona para llevar a casa (Myanmar), equipamiento de unidades móviles para prestar servicios esenciales de lucha contra el VIH a los puntos de acceso (República Islámica de Irán).

- Los países indicaron que en la respuesta a la COVID-19 se incluyeron las enseñanzas extraídas de la respuesta al VIH. Mozambique indicó específicamente que es necesario situar a las comunidades en el centro de la respuesta a la COVID-19: proporcionar recursos para apoyar la conectividad; incluir a representantes de la comunidad en la planificación y ejecución de las actividades relacionadas con la COVID-19. Nigeria también indicó que integraron programas de prevención del VIH a la participación comunitaria relacionada con la COVID-19, la comunicación de riesgos y la vigilancia dirigida por la comunidad. Zambia destacó que también puede ser al revés: las lecciones aprendidas de la respuesta a la COVID-19 pueden aplicarse al VIH.

*"También podemos aprender de la respuesta a la COVID-19 para recuperar el sentido de urgencia en nuestra respuesta al VIH. Esto nos permitirá corregir el rumbo y ganar la velocidad que perdimos debido a la COVID-19."*

(Malawi)

- Algunos países mencionan la inclusión de los servicios de la COVID-19 en la prestación de servicios de prevención del VIH (Botswana). La India amplió las instalaciones de pruebas de carga viral,

algunas de las cuales ahora también se utilizan para las pruebas de COVID-19. Otros países vincularon la prevención del VIH a la respuesta a la COVID-19:

- Más concretamente, Costa de Marfil indicó que los servicios de prevención del VIH se integraron a las actividades de sensibilización y detección de la COVID-19.
  - En Ghana, las nuevas plataformas de detección del VIH mediante la técnica de PCR se utilizan ahora también para el diagnóstico de la COVID-19.
  - En Sudáfrica se llevó a cabo la distribución de preservativos mediante la detección comunitaria de la COVID-19 y el rastreo de contactos.
- El VIH está incluido en los planes de contingencia de la COVID-19 (Zambia) y de recuperación (Kenya). En Nigeria se lleva a cabo una movilización integrada de recursos para la COVID-19 y la prevención del VIH. China insiste en librar ambas batallas, la del VIH y aquella de la COVID-19, simultáneamente.
  - Algunos países mencionaron la vigilancia activa de los efectos de las interrupciones en los servicios de prevención del VIH provocadas por la COVID-19 (Brasil) para comprender lo que se necesita y orientar mejor la prestación de los servicios (Eswatini).
  - Los países informan de la prestación activa de servicios de socorro social (Ghana), el apoyo social a las personas que viven con el VIH, la vinculación de las poblaciones clave y las personas que viven con el VIH a los planes de bienestar social (India).

*"Esperamos que todos los países aprendan lecciones que nos ayuden a enfrentar los desafíos de la salud pública y que también aporten más urgencia para alcanzar la "última milla" de la respuesta al VIH".*

*(Myanmar)*

## Conclusión

El cronograma de actividades y los próximos pasos de la estrategia de la GPC 2021-2025 fueron presentados por Paula Munderi (sesión matutina) y Elizabeth Benomar, UNFPA (sesión vespertina). En resumen, en el Día Mundial del Sida se darán a conocer los nuevos objetivos de prevención del VIH y en diciembre la Junta Coordinadora del Programa de ONUSIDA examinará el informe anual sobre la marcha de los trabajos relativos a la prevención del VIH y formulará observaciones sobre la estrategia mundial de lucha contra el sida para después de 2021 (que se aprobará en marzo de 2021). Se prevé que en junio de 2021 se celebrará una reunión de alto nivel sobre el VIH y el sida en la que se aprobará una nueva Declaración Política. Con el liderazgo de los países y los asociados de la Coalición Mundial para la Prevención se espera que en la Reunión de Alto Nivel y el compromiso político con el VIH y el sida de la Asamblea General se adopte un enfoque consolidado para lograr una visión sólida y renovada que sirva de base a los audaces objetivos de prevención del VIH.

En el tercer trimestre de 2021 se dispondrá de los datos del Monitoreo Global del sida sobre la prevención del VIH y la GPC celebrará consultas regionales y nacionales para actualizar la nueva Hoja de Ruta 2021-25, que será aprobada en el cuarto trimestre y dará lugar a compromisos de los países para su aplicación y apoyo (en la reunión de la GPC de 2021).

Sheila Tlou, Copresidenta de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH, reflexionó sobre ambas sesiones de la reunión: destacó la conclusión del examen externo de que los miembros de la Coalición Mundial para la Prevención han restablecido con éxito el liderazgo nacional y mundial en materia de prevención del VIH, como se refleja en los impresionantes informes de los países de la reunión. Sin embargo, es necesario hacer más, ya que la mayoría de los países están lejos de alcanzar sus objetivos y las poblaciones clave se están quedando atrás. Pero los países de la coalición y sus socios están dispuestos a renovar su compromiso con la GPC y la Hoja de Ruta 2021-2025, teniendo en cuenta las nuevas condiciones y oportunidades. Juntos, los países continuarán fortaleciendo la prevención del VIH a través del liderazgo conjunto como parte de la GPC. Es necesario trabajar para garantizar un aumento de las inversiones a nivel nacional y del exterior, incluso en la administración y la coordinación nacionales. Es preciso aumentar la participación de la sociedad civil y la comunidad en las coaliciones de prevención del VIH, tanto nacionales como mundiales, y abordar los obstáculos jurídicos y normativos que dificultan los progresos. Por último, sólo mediante la participación de todos los asociados y la inversión en nuestras respuestas al sida podremos acelerar nuestro ritmo para garantizar que los más vulnerables y todas las poblaciones clave puedan acceder a la prevención del VIH y a servicios de salud sexual y reproductiva que respondan a sus necesidades.

*"La prevención del VIH requiere de todo el gobierno y la sociedad. Juntos podemos proteger a las poblaciones clave, las adolescentes y las jóvenes, las mujeres y los recién nacidos, los hombres, todos..."*

(Natalia Kanem, Directora Ejecutiva, FNUAP)

*"Debemos respetar el derecho a la salud de todos, incluidas las poblaciones clave... si todos queremos disfrutar de este derecho. De lo contrario no ganaremos la lucha contra el sida".*

(Winnie Byanyima, Directora Ejecutiva, ONUSIDA)

## Apéndice 1. Agenda

La Reunión Ministerial de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH (GPC)

### Prevención del VIH 2021-2025, haciendo balance, planificando el futuro

Organizada por ONUSIDA y UNFPA, en nombre de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH (GPC)

18 de noviembre de 2020 de 09.00 a 12.00 Hora Central Europea

#### AGENDA

Hora	Sesión(es)	Ponente
<b>Apertura por parte de los co-convocantes y socios de la GPC</b>		
9.00-09.30	<b>Bienvenida, presentación y objetivos de la reunión</b>  <b>Comentarios de apertura</b>	<b>Moderador:</b> Mahesh Mahalingam, ONUSIDA  <b>Presidenta:</b> Liya Tadesse Gebremedhin, Ministra de Sanidad, Etiopía  Winnie Byanyima, Directora Ejecutiva, ONUSIDA  Peter Sands, Director Ejecutivo del Fondo Mundial  Charan Sharma, Foro de Consumidores de Drogas de la India, India
<b>Visión general del progreso en la implementación de la Hoja de Ruta de Prevención del VIH para 2020</b>		
09.30-10.15	<b>Asuntos destacados del 4º informe de progreso de la GPC</b>  <b>Conclusiones de los informes paralelos sobre la prevención del VIH</b>  <b>Los servicios de prevención del VIH en la época de la COVID-19</b>  <b>Aspectos destacados y recomendaciones del examen externo de la GPC</b>	<b>Moderador:</b> Mahesh Mahalingam, ONUSIDA  Paula Munderi, ONUSIDA  Christine Stegling, Frontline AIDS  Ihor Kuzin, Director interino del Centro de Salud Pública de Ucrania  Hege Wagan, ONUSIDA
<b>Haciendo balance y planificando para el futuro - Medidas de los países para la prevención del VIH 2021-2025</b>		
10.15 – 11.20	<b>Declaraciones de ministros y otros altos funcionarios</b> <b>Orden de presentación de los países basado en la antigüedad</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etiopía, India, Indonesia, Lesoto, Myanmar, Pakistán</li> <li>• República Islámica de Irán, Uganda, China</li> </ul>	<b>Moderador:</b> Mahesh Mahalingam Ministros y otros altos funcionarios
11.20 – 11.30	<b>Cronograma de actividades y próximos pasos hacia la GPC 2021-25</b>	Paula Munderi, ONUSIDA
<b>Cierre</b>		
11.30-11.40	<b>Comentarios finales</b>  <b>Cierre</b>	Liya Tadesse Gebremedhin, Ministra de Sanidad de Etiopía y Winnie Byanyima, Directora Ejecutiva de ONUSIDA

**Prevención del VIH 2021-2025, haciendo balance, planificando el futuro**

Organizado por ONUSIDA y UNFPA, en nombre de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH (GPC)

**18 de noviembre de 2020 de 15.00 a 18.00 Hora Central Europea**

**AGENDA**

<b>Hora</b>	<b>Sesión(es)</b>	<b>Ponente</b>
<b>Apertura por parte de los co-convocantes y socios del GPC</b>		
15.00-15.30	<p><b>Bienvenida, presentación y objetivos de la reunión</b></p> <p><b>Comentarios de apertura</b></p>	<p><b>Moderador:</b> Mahesh Mahalingam, ONUSIDA</p> <p><b>Presidenta:</b> Lizzie Nkosi, Ministra de Sanidad, Eswatini</p> <p>Natalia Kanem, Directora Ejecutiva, UNFPA</p> <p>Peter Sands, Director Ejecutivo del Fondo Mundial</p> <p>Raphaela Fini, Comité Municipal de Salud Integral LGBTI de São Paulo, Brasil</p>
<b>Visión general del progreso en la implementación de la Hoja de Ruta de Prevención del VIH para 2020</b>		
15.30-16.15	<p><b>Aspectos destacados del 4º informe de progreso de la GPC</b></p> <p><b>Conclusiones de los informes paralelos sobre la prevención del VIH</b></p> <p><b>Los servicios de prevención del VIH en la época de la COVID-19</b></p> <p><b>Aspectos destacados y recomendaciones del examen externo de la GPC</b></p>	<p><b>Moderador:</b> Mahesh Mahalingam, ONUSIDA</p> <p>Paula Munderi, ONUSIDA</p> <p>Christine Stegling, Frontline AIDS</p> <p>Bernard Madzima, Consejo Nacional del Sida de Zimbabue</p> <p>Barbara de Zalduondo, Consultora independiente</p>
<b>Haciendo balance y planificando para el futuro - Medidas de los países para la prevención del VIH 2021-2025</b>		
16.15 – 17.20	<p><b>Declaraciones de Ministros de Salud y otros altos funcionarios</b></p> <p><b>Orden de presentación de los países</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zimbabue, Eswatini, Angola, Botswana, Nigeria, Malawi</i></li> <li>• <i>Ucrania, Namibia, Zambia, Costa de Marfil, Tanzania, Sudáfrica</i></li> <li>• <i>México, Mozambique, Brasil, Kenia, Ghana, Camerún</i></li> </ul>	<p><b>Moderador:</b> Mahesh Mahalingam</p> <p>Ministros de Sanidad y otros altos funcionarios</p>
17.20 – 17.30	<b>Cronograma de actividades y próximos pasos hacia la GPC 2021-25</b>	Elizabeth Benomar, UNFPA
<b>Cierre</b>		
17.30-17.40	<p><b>Comentarios finales</b></p> <p><b>Cierre</b></p>	<p>Sheila Tlou, Copresidenta de la Coalición Global para la Prevención del VIH</p> <p>Natalia Kanem, Directora Ejecutiva, UNFPA</p> <p>Winnie Byanyima, Directora Ejecutiva, ONUSIDA</p>

