



World Food Programme
Programme Alimentaire Mondial
Programa Mundial de Alimentos
برنامج الأغذية العالمي

Junta Ejecutiva
Período de sesiones anual
Roma, 21-25 de junio de 2021

Distribución: general

Tema 5 del programa

Fecha: 10 de mayo de 2021

WFP/EB.A/2021/5-G

Original: inglés

Asuntos de política

Para información

Los documentos de la Junta Ejecutiva se pueden consultar en el sitio web del PMA (<https://executiveboard.wfp.org/es>).

Informe de actualización sobre las actividades del PMA en la esfera del VIH y el sida

Resumen

A petición de la Junta Ejecutiva, el PMA facilita periódicamente información actualizada sobre la aplicación de su política de lucha contra el VIH y el sida¹. La labor del Programa en la materia está plenamente armonizada con la estrategia vigente del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida para 2016-2021² y con su mecanismo revisado de división del trabajo³, con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y con el Plan Estratégico del PMA para 2017-2021⁴.

El PMA es un organismo copatrocinador del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida desde 2003. Con arreglo a la división del trabajo establecida por este último, el PMA y la Organización Internacional del Trabajo coordinan conjuntamente un equipo de tareas interinstitucional sobre actividades de protección social en las que se tenga en cuenta el VIH, mientras que con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados coordina otro equipo sobre actividades relacionadas con el VIH en situaciones de emergencia humanitaria.

El apoyo técnico y operacional que presta el PMA a los países ayuda a mejorar tanto la seguridad alimentaria y el estado nutricional de los hogares como su situación socioeconómica. El apoyo alimentario y nutricional contribuye a aumentar el acceso al tratamiento y su observancia por parte de los grupos vulnerables, a la vez que reduce conductas de alto riesgo que podrían aumentar la transmisión del VIH y la tuberculosis.

En 2020, el PMA ayudó a satisfacer las necesidades nutricionales básicas de 540.000 personas con VIH y tuberculosis y de sus familias. Esto se logró gracias a la ejecución de programas de transferencia de alimentos, efectivo y cupones en 23 países y a la prestación de asistencia

¹ Política del PMA de lucha contra el VIH y el sida (WFP/EB.2/2010/4-A).

² Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). 2016. [Estrategia de ONUSIDA 2016-2021: Acción acelerada para acabar con el sida](#).

³ ONUSIDA. 2018. [UNAIDS Joint Programme Division of Labour: Guidance note 2018](#).

⁴ Plan Estratégico del PMA para 2017-2021. (WFP/EB.2/2016/4-A/1/Rev.2).

Coordinadora del documento:

Sra. A. Oman Lawi
Directora interina
Dirección de Nutrición
Tel.: 066513-3472

destinada a salvar vidas y a cambiar la vida de las personas. El PMA estuvo presente en todas las regiones del mundo y, en particular, en situaciones de emergencia y fragilidad.

El PMA prestó asistencia a más beneficiarios mediante otras intervenciones en las que se tenía en cuenta el VIH, por ejemplo, distribuciones generales de alimentos y actividades de alimentación escolar, así como a través de actividades de fortalecimiento de las capacidades institucionales e individuales y de capacitación sobre comunicación para promover cambios sociales y de comportamiento.

Debido a la pandemia de COVID-19, muchas personas que viven con el VIH han sufrido interrupciones en los servicios que recibían hasta entonces por motivos de escasez, la menor capacidad de los sistemas de salud y la falta de acceso a atención médica. El conflicto entre las prioridades de los dispensarios especializados en VIH y las de los trabajadores de salud, las restricciones de viaje, la falta de transporte público, las limitaciones al transporte privado y el empeoramiento de las condiciones socioeconómicas han afectado a la continuidad de los servicios esenciales relacionados con el VIH. Para ayudar a mitigar estos efectos, la Organización Mundial de la Salud ha publicado unas orientaciones sobre el mantenimiento de los servicios esenciales, que incluyen medidas específicas como la distribución de medicamentos para varios meses (preferiblemente entre 3 y 6) o la prestación descentralizada de servicios para quienes comienzan el tratamiento antirretroviral, las mujeres embarazadas y madres lactantes, los lactantes y los niños. La enfermedad por coronavirus ha afectado asimismo a las cadenas de valor alimentarias mundiales, causando interrupciones en la producción, el procesamiento y la distribución, con la consiguiente inseguridad alimentaria, que puede ser un gran obstáculo para la observancia eficaz del tratamiento antirretroviral. Las operaciones del PMA también se han visto considerablemente afectadas. La Sede del Programa ha difundido orientaciones de varios tipos y ha colaborado con otras entidades de las Naciones Unidas en la elaboración de documentos técnicos y de sensibilización adicionales. Por otra parte, el PMA ha podido reprogramar financiación catalizadora proveniente del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida para adaptarse con rapidez a la pandemia de COVID-19. Numerosos países han establecido y adaptado programas de redes de seguridad para mitigar el impacto de la COVID-19 en las personas vulnerables con VIH o afectadas por el virus. El PMA se ha asegurado de que las redes de protección social sean suficientes para satisfacer las necesidades de las personas con VIH en varias regiones, prestando apoyo técnico a los Gobiernos y a los asociados nacionales, por ejemplo los consejos nacionales o las organizaciones de la sociedad civil dedicados a combatir el VIH/sida. No obstante, los programas del PMA ejecutados en los centros de salud se han enfrentado a problemas diversos debido a las medidas restrictivas relacionadas con la COVID-19.

El VIH y la tuberculosis en 2019

1. Pese a cuatro decenios de intervenciones a nivel global, el VIH sigue siendo uno de los mayores retos de salud pública con que el mundo se enfrenta. A nivel mundial, las enfermedades relacionadas con el sida siguen siendo la principal causa de fallecimiento entre las mujeres en edad reproductiva⁵ y en 2019 fueron la causa del 60 % de los fallecimientos de niños menores de 5 años⁶. A finales de 2019, había 38 millones de personas con VIH, entre ellas, 1,7 millones que acababan de contraer la infección. Las adolescentes y las mujeres en general se ven afectadas de manera desproporcionada y corren mayor riesgo: cada semana se infectan unas 5.500 mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años y, en comparación con los hombres, las mujeres de ese tramo de edad tienen el doble de probabilidades de acabar viviendo con el VIH⁷.
2. En 2019 se hicieron avances importantes con respecto a las metas de tratamiento conocidas como “90-90-90”^{8,9} del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA): de todas las personas con VIH, el 81 % conocía su estado serológico, el 67 % recibía tratamiento antirretroviral y el 59 % había logrado suprimir la carga viral, mientras que en 2018 estas cifras eran del 79 %, el 62 % y el 53 %, respectivamente¹⁰. A pesar de los avances, 7,1 millones de personas vivían con el VIH sin saberlo.
3. En 2019, el 85 % de las mujeres embarazadas que vivían con el VIH tuvo acceso a tratamiento, mientras que en el caso de los niños con VIH ese porcentaje fue solo del 53 %. Por otra parte, de los niños que vivían con el VIH, únicamente el 37 % había suprimido la carga viral en 2019, frente al 60 % de los adultos¹¹. Aunque la reducción del número de niños que se infectan constituye uno de los logros más importantes de la respuesta al VIH, en 2019 hubo 150.000 nuevas infecciones en niños menores de 5 años, una cifra muy alejada de la meta de 20.000 nuevas infecciones establecida para 2020¹².
4. La tuberculosis sigue siendo la principal causa de muerte entre las personas con VIH y es la responsable de aproximadamente uno de cada tres fallecimientos relacionados con el sida. En 2019, el 9 % de todos los casos de tuberculosis se produjeron en personas que vivían con el VIH, y la tuberculosis, por su parte, fue la causa de 208.000 fallecimientos entre las personas con VIH. En 2019, contrajeron la tuberculosis unos 10 millones de personas¹³.
5. La tuberculosis está estrechamente vinculada a los obstáculos socioeconómicos estructurales relacionados con las cuestiones de género¹⁴, así como a las desigualdades. La pobreza, la malnutrición¹⁵, las viviendas precarias y el hacinamiento aumentan la

⁵ ONUSIDA. 2020. [We've got the power: Women, adolescent girls and the HIV response](#).

⁶ ONUSIDA. 2020. [2020 World AIDS Day Report: Reimagining a resilient HIV response for children, adolescents and pregnant women living with HIV](#).

⁷ ONUSIDA. 2020. [Hoja informativa – Estadísticas mundiales sobre el VIH](#).

⁸ ONUSIDA. 2020. [Hoja informativa – Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida](#).

⁹ Para finales de 2020, el 90 % de todas las personas que viven con el VIH conocen su estado, el 90 % de las personas que viven con el VIH y que conocen su estado están recibiendo tratamiento y el 90 % de las personas en tratamiento han suprimido la carga viral. En la próxima estrategia de ONUSIDA (2021-2026) se fijan unas nuevas metas para el proceso de tratamiento continuo de 95–95–95.

¹⁰ ONUSIDA. 2020. [Hoja informativa – Día mundial del sida 2019](#).

¹¹ ONUSIDA. 2020. [Hoja informativa – Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida](#).

¹² [Press Release. Despite great progress since the early days, the HIV response is still failing children](#).

¹³ Organización Mundial de la Salud (OMS). 2020. [Global tuberculosis report 2020](#).

¹⁴ Los problemas de acceso a los servicios de lucha contra la tuberculosis relacionados con el género son múltiples y afectan tanto a los hombres como a las mujeres. Las personas con tuberculosis son a menudo objeto de estigmatización y discriminación, lo que puede disuadirlas de dirigirse a los servicios de detección y tratamiento. Para las personas coinfectadas por el VIH y la tuberculosis, la estigmatización por la tuberculosis puede verse agravada por la estigmatización relacionada con el VIH.

¹⁵ La desnutrición y la diabetes asociadas a la obesidad son factores de riesgo para la tuberculosis.

vulnerabilidad y la exposición a esta enfermedad. La coinfección con el VIH agrava la estigmatización sufrida a causa de la tuberculosis y puede suponer un gran obstáculo para que las personas con VIH y tuberculosis tengan acceso a los servicios esenciales.

6. La importancia de acelerar los progresos en la lucha contra el VIH y la tuberculosis para poner fin a las dos epidemias de aquí a 2030 se destaca en dos declaraciones políticas de alto nivel sobre el VIH¹⁶ y la tuberculosis¹⁷, además de en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Perspectivas de financiación para 2021

7. ONUSIDA es el mayor donante del PMA para los programas relacionados con el VIH. El PMA le debe rendir cuentas informándole anualmente sobre los avances con arreglo al Marco Unificado de Presupuesto, Resultados y Rendición de Cuentas, que agrupa las intervenciones de lucha contra el VIH y el sida de todos los organismos copatrocinadores de ONUSIDA y contribuye así a fomentar la coherencia y la coordinación de la labor de planificación y ejecución. Los fondos de ONUSIDA se utilizan para aumentar las capacidades y los recursos destinados a las actividades para combatir el VIH a nivel nacional, regional y mundial en el marco de iniciativas multisectoriales y de múltiples partes interesadas.
8. Desde 2016, los fondos básicos de la Secretaría de ONUSIDA se han reducido notablemente, lo que se tradujo en un recorte del 50 % de la financiación asignada a los copatrocinadores en 2016-2017¹⁸. Esta reducción de la financiación básica ha hecho que disminuya también la capacidad a nivel nacional y de la escala de los programas, y que la atención se centre más en los países a los que se aplica la estrategia de “acción acelerada”, en lugares y grupos de población concretos y en el fomento de un enfoque adaptado al contexto.
9. La asignación básica anual de 2 millones de dólares EE.UU. por copatrocinador ofrece un grado aceptable de previsibilidad para la ejecución y la programación. En su 44.ª reunión, la Junta Coordinadora del Programa de ONUSIDA convino en asignar 25 millones de dólares adicionales al año para financiar la labor conjunta de los copatrocinadores a nivel nacional. Estas asignaciones se reparten entre consignaciones nacionales (22 millones de dólares) y “fondos para enfoques innovadores” (3 millones de dólares) dirigidos a financiar actividades conjuntas en los 35 países a los que se aplica la estrategia de acción acelerada¹⁹ y a prestar apoyo a las prioridades y estrategias regionales.
10. En todas las regiones hubo oficinas del PMA en los países que participaron en el proceso de adjudicación de las consignaciones nacionales y de los fondos para enfoques innovadores de ONUSIDA, lo que supuso un aumento del 9 % de la financiación. Al cabo de ese proceso, 39 oficinas del PMA en los países —tres más que las que se beneficiaron de ese tipo de fondos en 2020— recibieron una asignación total de 1,45 millones de dólares para 2021.
11. Las inversiones de los donantes y los Gobiernos se han estancado a lo largo del último quinquenio²⁰, dando lugar a un déficit de financiación a nivel mundial de más de 7.000 millones de dólares. En la declaración política de las Naciones Unidas de 2016 acerca

¹⁶ Resolución 70/266 de la Asamblea General de las Naciones Unidas. “Declaración Política sobre el VIH y el SIDA: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030”.

¹⁷ Resolución 73/3 de la Asamblea General de las Naciones Unidas. “Declaración política de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la lucha contra la tuberculosis”.

¹⁸ El presupuesto de ONUSIDA es aprobado por la Junta Coordinadora del Programa para un período bienal.

¹⁹ Los países a los que se aplica el enfoque de acción acelerada de ONUSIDA son Angola, Botswana, el Brasil, el Camerún, el Chad, China, Côte d'Ivoire, los Estados Unidos de América, Eswatini, Etiopía, la Federación de Rusia, Ghana, Haití, la India, Indonesia, Jamaica, Kenya, Lesotho, Malawi, Malí, Mozambique, Myanmar, Namibia, Nigeria, el Pakistán, la República Democrática del Congo, la República Islámica del Irán, la República Unida de Tanzania, Sudáfrica, Sudán del Sur, Ucrania, Uganda, Viet Nam, Zambia y Zimbabwe.

²⁰ ONUSIDA. 2019. *Press Release. Galvanizing global ambition to end the AIDS epidemic after a decade of progress.*

de la lucha contra el VIH y el sida²¹, los países convinieron en llegar a invertir 26.000 millones de dólares anuales en la respuesta al sida para 2020. Los recursos destinados a la lucha contra el sida en los países de ingreso bajo y mediano aumentaron en 2017, pero empezaron a disminuir en 2018 y en 2019 solo se dispuso de 19.800 millones de dólares, el 76 % de la meta anual que se pretendía alcanzar en 2020²².

Colaboración entre el PMA y ONUSIDA

12. El Plan Estratégico del PMA para 2017-2021²³ armoniza la labor del Programa con el llamamiento mundial a la acción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en el que se da prioridad a las iniciativas destinadas a poner fin a la pobreza, el hambre, la malnutrición en todas sus formas y la desigualdad, abarcando las iniciativas humanitarias y de desarrollo que confluyen en el nexo entre la acción humanitaria y la asistencia para el desarrollo. Las carteras de actividades del PMA en los países, al estar basadas en los resultados y adaptarse al contexto, potencian al máximo las contribuciones a la labor de los Gobiernos dirigida a lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).
13. La visión estratégica y operacional del PMA se guía por el ODS 2 ("Poner fin al hambre") y el ODS 17 ("Revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible"). Los avances en el logro del ODS 2 contribuyen y a su vez dependen de los avances en otros muchos ODS, entre ellos el ODS 3 ("Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades"). Para que se mantengan los progresos realizados en la respuesta al VIH/sida y la tuberculosis al comienzo del último decenio abarcado por la Agenda 2030, es preciso que el apoyo a la seguridad alimentaria y la nutrición se integre de forma sistemática en la intervención multisectorial con respecto al VIH y el sida, especialmente en contextos de emergencia y afectados por crisis. En una era de prioridades contrapuestas, el PMA adopta un enfoque integrado y sistémico en su labor relativa al VIH y la tuberculosis, que incluye intervenciones a todos los niveles, desde las personas y los hogares directamente afectados por el VIH y/o la tuberculosis hasta los Gobiernos nacionales.
14. El PMA es uno de los 11 organismos copatrocinadores de ONUSIDA. Con arreglo a la división del trabajo establecida por este último²⁴, el PMA coordina junto con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) un equipo de tareas interinstitucional sobre las actividades de protección social relacionadas con el VIH y, con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), otro equipo sobre los servicios relacionados con el VIH en situaciones de emergencia humanitaria. El PMA ayuda a dirigir la labor de promoción y la elaboración de orientaciones técnicas y operacionales, en colaboración con otras entidades de las Naciones Unidas, instituciones académicas, organizaciones no gubernamentales (ONG), la sociedad civil y los donantes.
15. En diciembre de 2019, en la 45.ª reunión de la Junta Coordinadora del Programa de ONUSIDA, se llevó a cabo un examen de la estrategia actual para 2016-2021 en consulta con los Estados Miembros. En la 46.ª reunión, en junio de 2020, se comunicaron los resultados preliminares del examen, y en la 47.ª reunión, en diciembre de 2020, se presentó un proyecto anotado de la estrategia de ONUSIDA para 2021-2026. La nueva estrategia fue aprobada en una reunión especial de la Junta convocada a tal efecto en marzo de 2021. El PMA participó intensamente en la elaboración de la nueva estrategia de ONUSIDA a lo largo de 2020 y ya entrado 2021, convocando grupos de discusión que reunían a copatrocinadores, ONG, representantes de la sociedad civil, instituciones académicas y

²¹ Resolución 70/266 de la Asamblea General, Declaración Política sobre el VIH y el SIDA: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030.

²² Véase: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC3019_InvestingintheAIDSresponse_En.pdf.

²³ Plan Estratégico del PMA para 2017-2021.

²⁴ ONUSIDA. 2018. UNAIDS Joint Programme Division of Labour: Guidance note 2018.

otros expertos sobre el VIH en contextos humanitarios y sobre protección social. El PMA contribuyó asimismo a desarrollar dos nuevas áreas de resultados de la estrategia, e hizo aportaciones técnicas a la versión definitiva de la misma²⁵.

16. La estrategia de ONUSIDA para 2016-2021 se ajusta a los cinco ODS relacionados con el sida, que enlazan con las ocho áreas de resultados de la estrategia²⁶, tal como se indica en la figura 1. El trabajo del PMA sobre el VIH aborda múltiples ODS y, al mismo tiempo, contribuye a una serie de áreas de resultados de la estrategia. Con la nueva estrategia, que se titulará “Estrategia mundial sobre el sida 2021-2026 – Poner fin a las desigualdades, poner fin al sida”, ONUSIDA y sus copatrocinadores se proponen reducir las desigualdades que impulsan la epidemia de sida y dar prioridad a las personas para poner al mundo en la senda de acabar con el sida para 2030.

Figura 1: Armonización de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las áreas de resultados de la estrategia de ONUSIDA para 2016-2021

<i>Estrategia de ONUSIDA para 2016-2021: hitos estratégicos para 2020</i>				
Menos de 500.000 personas nuevas infectadas con el VIH	Menos de 500.000 personas que mueren por causas relacionadas con el sida	Eliminación de la discriminación relacionada con el VIH		
<i>Objetivos de Desarrollo Sostenible</i>				
				
<i>Áreas de resultados de la estrategia de ONUSIDA</i>				
Área de resultados 1 Área de resultados 2	Área de resultados 3 Área de resultados 4	Área de resultados 5	Área de resultados 6	Área de resultados 7 Área de resultados 8

Contribución del PMA a la erradicación del sida para 2030

17. En 2020, el PMA prestó asistencia técnica a 37 Gobiernos de seis regiones del mundo en forma de datos empíricos y capacitación para personal de salud con el fin de sostener sus esfuerzos por integrar las preocupaciones y los servicios relacionados con los alimentos y

²⁵ Las nuevas áreas de resultados de la estrategia son: “Sistemas de salud y protección social integrados que favorezcan el bienestar, los medios de subsistencia y entornos propicios para las personas con VIH, expuestas a contraerlo o afectadas por el mismo, con el fin de reducir las desigualdades y permitirles vivir y prosperar” y “Una respuesta al VIH plenamente equipada y resiliente que proteja a las personas con VIH, expuestas a contraerlo o afectadas por el mismo en los contextos de emergencia humanitaria y contra los efectos negativos de las pandemias y de otras perturbaciones actuales y futuras”.

²⁶ Área de resultados 1: Niños, adolescentes y adultos que viven con el VIH acceden a la prueba, conocen su diagnóstico y se les ofrece inmediatamente un tratamiento sostenible y de calidad. Área de resultados 2: Se eliminan las nuevas infecciones por el VIH en niños y niñas y se sustenta la salud de la madre y su bienestar. Área de resultados 3: Los jóvenes, en particular las mujeres jóvenes y las adolescentes, acceden a servicios de prevención combinada y están facultados para protegerse del VIH. Área de resultados 4: Los servicios de prevención combinada del VIH hechos a la medida son accesibles a las poblaciones clave, incluidos los trabajadores y las trabajadoras sexuales, los hombres que tienen sexo con hombres, las personas que se inyectan drogas, las personas transgénero y los presos, así como los migrantes. Área de resultados 5: Las mujeres y hombres practican y promueven normas saludables de género y trabajan juntos para poner fin a la violencia sexual y de pareja basada en el género para mitigar el riesgo y el impacto del VIH. Área de resultados 6: Se eliminan leyes, políticas y prácticas punitivas, el estigma y la discriminación que impiden las respuestas eficaces al VIH. Área de resultados 7: La respuesta al sida está totalmente financiada y ejecutada de forma eficaz con base en información estratégica fiable. Área de resultados 8: Los servicios centrados en las personas con VIH y los servicios de salud están integrados en el contexto de sistemas más fuertes de salud.

la nutrición en sus respuestas nacionales al VIH y la tuberculosis. También estuvo en condiciones de apoyar las prioridades nacionales mediante la formulación o revisión de políticas, estrategias y directrices nacionales sobre nutrición y VIH y el desarrollo de otras herramientas de evaluación, asesoramiento y apoyo en materia nutricional. De este modo contribuyó a elaborar conjuntos integrados de medidas de tratamiento, atención y apoyo para la prestación de servicios de nutrición de alta calidad a las personas con VIH con el fin de coadyuvar al tratamiento antirretroviral.

18. En 2020, el PMA también siguió ejecutando su programa de evaluación, asesoramiento y apoyo en materia nutricional a las personas malnutridas con VIH sometidas a tratamiento antirretroviral en 12 países de cuatro regiones, haciendo llegar alimentos nutritivos especializados a más de 160.000 pacientes malnutridos. El objetivo de dicho programa es mejorar la calidad de la atención y disminuir la morbilidad y la mortalidad asociadas con el VIH y la tuberculosis gracias a la mejora o el mantenimiento del estado nutricional, el aumento de la observancia del tratamiento y la prevención de enfermedades relacionadas con la nutrición.
19. El PMA siguió explorando oportunidades para atender las necesidades de los hogares afectados por el VIH o la tuberculosis. En 2020 prestó asistencia a más de 370.000 personas en forma de alimentos, efectivo o cupones a través de sus programas de redes de seguridad. En Namibia, gracias al Plan de emergencia del Presidente de los Estados Unidos para paliar los efectos del sida (PEPFAR), complementó la asistencia alimentaria proporcionada por el Gobierno a las comunidades afectadas por la sequía en 8 de las 14 regiones del país mediante la entrega de raciones de alimentos a unos 100.000 pacientes vulnerables en tratamiento antirretroviral y a sus hogares.
20. En consonancia con las tendencias mundiales, el PMA siguió integrando su programa de prevención de la transmisión de madre a hijo y su programa de salud y nutrición maternofiliales para prevenir la transmisión del VIH y garantizar que las madres y los lactantes (con independencia de su estado serológico) tengan acceso a controles del crecimiento, vacunas, suplementos de micronutrientes, evaluaciones nutricionales, educación, asesoramiento y alimentos complementarios. En Etiopía y Uganda, el PMA siguió tratando la malnutrición aguda moderada en todos los niños y las mujeres embarazadas y madres lactantes, incluidas las afectadas por el VIH y las asentadas en campamentos de refugiados. En Lesotho, en colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el PMA siguió apoyando a las mujeres embarazadas en “hogares de espera” para animarlas a dar a luz en los centros de salud, ayudando así a reducir la transmisión del VIH de madre a hijo. En la República Unida de Tanzania colaboró con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en la elaboración de herramientas para integrar la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo con actividades de evaluación, asesoramiento y apoyo en materia nutricional. Además, se impartió capacitación sobre estas actividades en cinco regiones del país con gran prevalencia del VIH.
21. En 2020, el PMA proporcionó transferencias en forma de alimentos, efectivo y cupones a las personas más vulnerables con VIH o tuberculosis y a sus familias en 13²⁷ contextos humanitarios, lugares de acogida de refugiados y otros entornos frágiles. Las emergencias humanitarias, los desplazamientos forzados, la inseguridad alimentaria, la pobreza, la violencia sexual, la interrupción de los servicios y el colapso de los sistemas de salud pueden comportar un aumento de la vulnerabilidad a la infección por el VIH o la interrupción del tratamiento.

²⁷ Burkina Faso, Bolivia (Estado Plurinacional de), el Camerún, el Chad, Kenya, Madagascar, Malí, la República Centroafricana, la República Unida de Tanzania, Rwanda, Somalia, Sudán del Sur y Togo.

22. En Sudán del Sur, donde los efectos secundarios de la pandemia de COVID-19 están causando inseguridad alimentaria y la producción agrícola está disminuyendo a causa de las inundaciones estacionales extremas, unas 70.000 personas malnutridas con VIH o tuberculosis y sus familias recibieron asesoramiento, alimentos y apoyo nutricional por conducto de asociados en la ejecución. El programa se ejecutó en 73 centros de salud y nutrición para comunidades de refugiados.
23. En respuesta al ciclón tropical Idai en Mozambique, el PMA, junto con la ONG North Star Alliance y ONUSIDA, apoyó a las personas con VIH o vulnerables al virus. El proyecto se inició en el corredor de transporte de Beira, donde se prestaron servicios en relación con el VIH y la tuberculosis a pie de carretera a camioneros, chicas adolescentes, mujeres jóvenes y grupos y comunidades vulnerables a través de un dispensario móvil a pie de carretera conocido como la "Caja azul". Gracias al programa "Caja azul", 5.258 personas recibieron asesoramiento en materia de salud, pruebas de detección y apoyo para la inscripción y el tratamiento contra el VIH, y se realizaron 4.383 pruebas de detección de la tuberculosis, además de pruebas de COVID-19. El programa también ayudó a sensibilizar sobre la salud sexual y reproductiva, sin dejar de abordar la violencia de género a través de diversos canales de comunicación para promover cambios sociales y de comportamiento.
24. En 2020, el PMA llevó a cabo evaluaciones selectivas y rápidas en 17 países pertenecientes a cinco regiones, con las que ayudó a los Gobiernos a conocer el estado de vulnerabilidad de los hogares afectados por el VIH. En una evaluación rápida de las personas con VIH realizada en Túnez durante la pandemia de COVID-19, con el apoyo de ONUSIDA y el Ministerio de Salud tunecino, se evaluaron y determinaron las necesidades inmediatas de esas personas en lo tocante a una dieta saludable y al tratamiento antirretroviral, así como los obstáculos para acceder a esos servicios. En la evaluación, según lo comunicado por las propias personas con VIH, se constató que los principales obstáculos para acceder a alimentos eran la falta de productos básicos por desabastecimiento de las tiendas (95 %), la subida de precios (88 %) y las largas colas en las tiendas (81 %). Las constataciones servirán de base para formular programas adaptados que influirán en la ejecución del plan estratégico nacional 2018-2022 de Túnez sobre el VIH/sida y las infecciones de transmisión sexual.

El VIH y la COVID-19

25. Actualmente, según los limitados datos de que se dispone, las personas que viven con el VIH y reciben un tratamiento eficaz no presentan un riesgo elevado de contraer la COVID-19. El riesgo de contraer esta enfermedad aumenta en las personas seropositivas con un recuento de células CD4 especialmente bajo o que no reciben un tratamiento eficaz contra el VIH, como es el tratamiento antirretroviral²⁸.
26. Al prolongarse la crisis desatada por la COVID-19, las necesidades en materia de seguridad alimentaria generadas por la pandemia, unidas a la recesión socioeconómica y la excesiva presión sufrida por la infraestructura de salud, agravan los efectos de la crisis en las poblaciones más vulnerables. La COVID-19 ha interrumpido el suministro de medicamentos e impedido el acceso a intervenciones preventivas. En entornos de gran prevalencia, las muertes relacionadas con el VIH y la tuberculosis en los próximos cinco años podrían aumentar, respectivamente, hasta en un 10 % y un 20 % debido a la pandemia de COVID-19. Según las simulaciones realizadas por ONUSIDA y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la interrupción de los tratamientos contra el VIH a causa de la COVID-19 podría ocasionar más de 500.000 muertes adicionales en el África subsahariana. Además, la

²⁸ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. 2021. [Información importante sobre el VIH y el COVID-19](#).

- interrupción del tratamiento antirretroviral multiplicaría por 1,6 la transmisión del VIH de madres a hijos²⁹.
27. En abril de 2020, la Directora Ejecutiva de ONUSIDA aprobó con carácter excepcional la reprogramación de las consignaciones nacionales y de los fondos para enfoques innovadores hasta un 50 % de su importe inicial para financiar actividades relacionadas con la COVID-19.
 28. En 2020, con el fin de mitigar los riesgos y hacer frente a la incidencia creciente de la malnutrición durante la pandemia de COVID-19, el PMA ayudó al Ministerio de Salud de Uganda a elaborar directrices y procedimientos operativos estándar para favorecer la continuidad de los servicios de salud esenciales. Basándose en las directrices de gestión integrada de la malnutrición aguda y en las orientaciones de la OMS, el PMA ayudó además al Ministerio de Salud a fomentar la capacidad de los trabajadores de salud para prestar servicios de nutrición y VIH en varios distritos que acogían a refugiados.
 29. En Djibouti, para responder a la crisis y mitigar las repercusiones socioeconómicas de la pandemia de COVID-19 en las poblaciones más vulnerables y marginadas, el PMA, en colaboración con dos ONG locales y el Ministerio de Asuntos Sociales y Solidaridad, entregó transferencias de efectivo a varios cientos de hogares que conviven con el VIH, al tiempo que sensibilizó a los beneficiarios sobre la importancia de inscribirse en el *Programme National de Solidarité Famille*, es decir, el programa de protección social del Gobierno. El PMA aconsejó a sus interlocutores nacionales que fortalecieran los sistemas nacionales de protección social y fomentaran la capacidad del Gobierno para integrar y abordar las necesidades básicas de las personas con VIH o afectadas por el VIH en el marco de un mecanismo nacional de asistencia social fiable.
 30. En la primavera de 2020, cuando la pandemia de COVID-19 comenzó a recrudecerse en África occidental y central, una encuesta realizada por ONUSIDA puso de manifiesto que hasta el 80 % de las personas que vivían con el VIH se habían visto afectadas por la pandemia y que más del 50 % de los afectados necesitaban asistencia financiera y/o alimentaria. La complementariedad entre los conocimientos especializados del PMA en la entrega de transferencias de efectivo y la amplia experiencia de ONUSIDA en el trabajo con las organizaciones comunitarias y las poblaciones afectadas aseguraron una colaboración única y mutuamente beneficiosa, que tiene posibilidades de adaptación, aprendizaje y ampliación. En la experiencia piloto basada en la entrega de efectivo se aprovecharon los mecanismos y asociaciones existentes del PMA con proveedores de servicios financieros en cuatro países: Burkina Faso, el Camerún, Côte d'Ivoire y el Níger. Este proyecto benefició a 4.000 hogares (19.500 beneficiarios), muchos de los cuales utilizaron sus transferencias de efectivo para adquirir alimentos e invertir en actividades generadoras de ingresos.

El año en cifras

31. En 2020, el PMA respaldó las actividades nacionales contra el VIH y la tuberculosis en 43 países por medio de intervenciones específicas, de enfoques en los que se tuvieron en cuenta el VIH y la tuberculosis y de actividades de desarrollo de las capacidades. Prestó asistencia a 540.000 personas con VIH y tuberculosis y a los miembros de sus hogares en 23 países mediante programas centrados específicamente en el VIH y la tuberculosis (cuadro 1). Cabe señalar que esta cifra no incluye a las numerosas personas vulnerables con VIH o afectadas por el virus a las que se prestó asistencia con otras modalidades en las que también se tenían en cuenta el VIH y la tuberculosis, o a través de intervenciones de fomento de las capacidades individuales, por ejemplo actividades de comunicación para promover

²⁹ Jewell, B. L. et al. 2020. "Potential effects of disruption to HIV programmes in sub-Saharan Africa caused by COVID-19: results from multiple mathematical models". *The Lancet*. Agosto de 2020.

cambios sociales y de comportamiento o actividades de fomento de los medios de subsistencia³⁰.

CUADRO 1: BENEFICIARIOS DE PROGRAMAS CENTRADOS ESPECÍFICAMENTE EN EL VIH Y LA TUBERCULOSIS, 2020*	
Países incluidos en la estrategia de acción acelerada de ONUSIDA	443 798
Otros países	107 801
Total	540 599

* Resultados preliminares basados en la información proporcionada en los textos descriptivos y los cuadros relativos a los productos de los informes anuales sobre los países de 2020. Los datos pueden diferir ligeramente de las cifras de COMET (Instrumento de las oficinas en los países para una gestión eficaz), que solo reflejan la información facilitada en los cuadros relativos a los productos y los efectos.

Asociaciones

32. El PMA reviste una función de liderazgo a nivel mundial, junto con asociados como ONUSIDA, el ACNUR y la OIT. El Equipo de tareas interinstitucional sobre la labor relacionada con el VIH en las emergencias humanitarias elaboró unas orientaciones sobre la acción agrupada en relación con el VIH³¹, en las que se enuncian las medidas clave necesarias para una respuesta inicial mínima, así como unas orientaciones específicas sobre la COVID-19 a través de un amplio proceso consultivo³². Junto con asociados, el PMA formuló un llamamiento a la acción³³ en materia de protección social dirigido sobre todo a los Gobiernos y, posteriormente, organizó un seminario web mundial. A escala regional, el PMA, la OIT, el UNICEF y ONUSIDA organizaron cursillos de capacitación multilingüe de varios días sobre fomento de las capacidades de protección social, centrándose en el Despacho Regional para África Occidental. El Despacho Regional para África Meridional, en colaboración con el Despacho Regional para África Oriental, la OIT y ONUSIDA, llevó a cabo un análisis regional de en qué medida se tiene en cuenta el VIH en los sistemas actuales de protección social de África oriental y meridional, destinado a los países donde se aplica la estrategia de acción acelerada contra el VIH.
33. El PMA sigue sensibilizando sobre el VIH mediante la organización de actos y la participación en importantes foros internacionales sobre el VIH y el sida, como la XXIII Conferencia Internacional sobre el Sida, el Foro sobre Fragilidad 2020 del Banco Mundial o la Conferencia SPARKS 2020, con asociados como el Banco Asiático de Desarrollo y la Coalición en favor de los Niños afectados por el Sida.
34. El PMA trabaja en asociación con la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el PEPFAR para llevar a cabo programas centrados en las personas que sufren inseguridad alimentaria y tienen o se ven afectadas por el VIH y el sida. En Namibia, por ejemplo, prestó apoyo alimentario y nutricional a más de 100.000 personas sometidas a tratamiento antirretroviral en las ocho regiones del país más afectadas por varios años de sequía consecutivos y con mayor prevalencia del VIH.

³⁰ Distribución general de alimentos, alimentación escolar y actividades de fortalecimiento de las capacidades, como la comunicación destinada a promover cambios sociales y de comportamiento.

³¹ ONUSIDA. 2020. [Integrating HIV in the Cluster Response](#).

³² Equipo de tareas interinstitucional sobre la labor relacionada con el VIH en las emergencias humanitarias. [Covid-19 and HIV in Humanitarian Situations: Considerations for Preparedness and Response](#).

³³ ONUSIDA. 2020. [UNAIDS calls on governments to strengthen HIV-sensitive social protection responses to the COVID-19 pandemic](#).

35. Los despachos regionales del PMA para África Meridional y África Oriental iniciaron una investigación en colaboración con la Universidad de Oxford, la Universidad de Ciudad del Cabo y el centro *Accelerating Achievement for Africa's Adolescents* (Accelerate). La investigación se centrará en África meridional, destacando las relaciones bidireccionales y polifacéticas entre la seguridad alimentaria y nutricional, el VIH y la protección social, y en ella se prestará especial atención a los adolescentes.
36. El PMA, en colaboración con la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, está concluyendo una investigación que ha aportado pruebas sólidas de que, previsiblemente, la consecución del ODS 2 ayudará a reducir en gran medida la incidencia de casos de VIH y tuberculosis en todo el mundo. Las constataciones preliminares se presentaron en la XXIII Conferencia Internacional sobre el Sida, y en 2021 se presentará un documento para su publicación en una revista con arbitraje editorial.
37. El PMA aportó sus conocimientos especializados en logística y cadenas de suministro al Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, ayudándole a evaluar mejor las existencias actuales y las necesidades futuras de medicamentos, así como el almacenamiento de medicamentos y otros suministros y su transporte y entrega en avión, camión, moto e incluso canoa. Junto con el Fondo Mundial, el PMA prestó apoyo en forma de productos no alimentarios relacionados con el VIH, la tuberculosis y la malaria, por un valor total de 102 millones de dólares, en 7.020 puntos de entrega situados en ocho países³⁴ de cuatro regiones. Gracias a su cadena de suministro, el PMA ayudó a entregar productos básicos para la malaria (por valor de 51,1 millones de dólares), el VIH (43,5 millones de dólares) y la tuberculosis (7,7 millones de dólares), proporcionando 153 productos diferentes, entre ellos 12 millones de mosquiteras.

Perspectivas para 2021

38. En el marco de una iniciativa para definir una visión global de la lucha contra el VIH, en la que participaron todos los despachos regionales y varias dependencias técnicas, algunos temas se indicaron como prioridades programáticas a nivel mundial para armonizar el trabajo en todas las regiones y orientar la labor del PMA en 2021 y años posteriores. La protección social, los contextos humanitarios y afectados por crisis, los adolescentes y los entornos urbanos serán fundamentales en la labor del Programa para poner fin al VIH de aquí a 2030.
39. En 2020, el PMA elaboró unas directrices operacionales sobre protección social relacionada con el VIH y la tuberculosis, cuya versión preliminar se aplicará experimentalmente en 2021, en colaboración con los despachos regionales y con diversas dependencias técnicas, con el fin de brindar orientaciones prácticas para la planificación, la ejecución y el seguimiento de programas de protección social que aborden las necesidades de las personas que viven con VIH o tuberculosis, corran un gran riesgo de infección o se vean afectadas por el VIH y la tuberculosis.
40. El PMA seguirá promoviendo su programa de generación de datos empíricos que pone de relieve el papel fundamental que desempeña la ayuda alimentaria y nutricional para poner fin al sida en cuanto amenaza para la salud pública. Trabajando con instituciones académicas destacadas, como la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, la Universidad de Ciudad del Cabo, la Escuela de Economía y Ciencias Políticas de Londres y la Universidad de Oxford, el PMA sigue dando prioridad a la labor de investigación en colaboración.
41. El PMA seguirá buscando nuevos medios de financiar la labor de promoción en pro de la integración de las poblaciones vulnerables y marginadas en sus intervenciones y en las intervenciones de los países, incluidas las relacionadas con la COVID-19, a fin de mitigar las repercusiones socioeconómicas para las personas que viven con VIH o tuberculosis.

³⁴ Burundi, el Camerún, el Chad, Djibouti, Malí, el Pakistán, la República Centroafricana y Zimbabwe.

Lista de las siglas utilizadas en el presente documento

ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
ODS	Objetivo de Desarrollo Sostenible
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
PEPFAR	Plan de emergencia del Presidente de los Estados Unidos para paliar los efectos del sida
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia