



LA ALIANZA MUNDIAL PARA

ERRADICAR EL SIDA EN LA INFANCIA

VISIÓN



Erradicar el sida en la infancia a través de una alianza sólida, estratégica y orientada a la acción por grupos multisectoriales a nivel regional, nacional y mundial que trabaje con mujeres, niños y adolescentes que viven con el VIH, gobiernos nacionales y otros colaboradores para movilizar el liderazgo, la financiación y la acción con el fin de acabar con el sida en los niños para 2030.

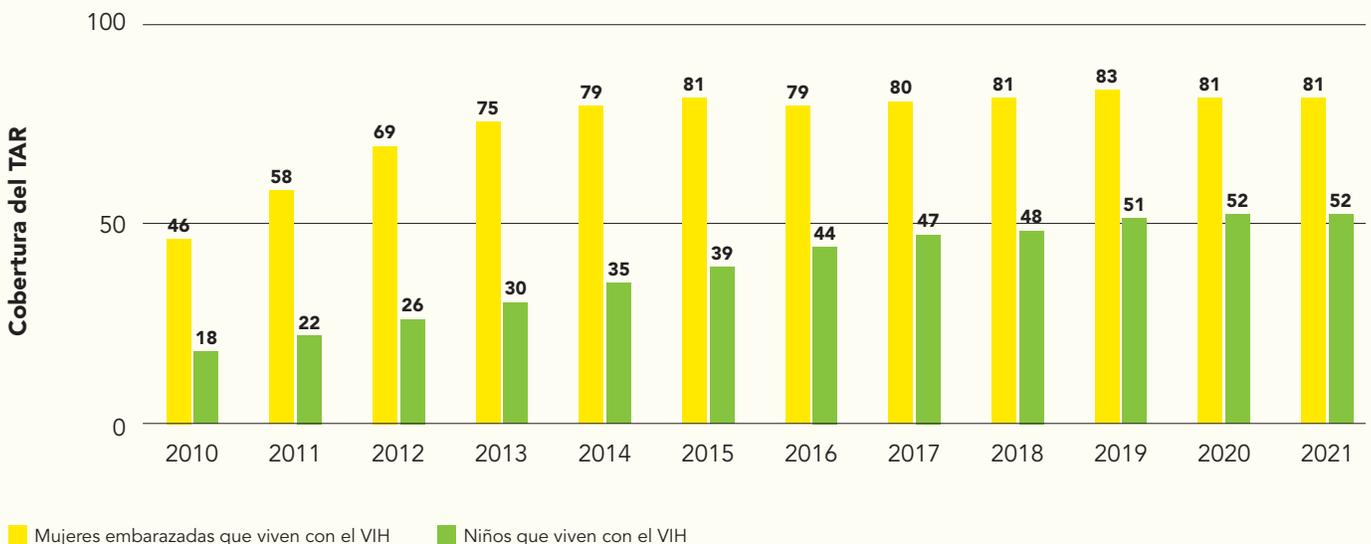
¿POR QUÉ SE NECESITA

UNA NUEVA ALIANZA?

En algunos países se han producido avances destacables en el suministro de terapia antirretroviral (TAR) a las mujeres embarazadas que viven con el VIH. A finales de 2021, 12 países de África subsahariana habían cumplido el objetivo del 95 % de cobertura TAR en las mujeres embarazadas; y Botsuana fue el primer país africano de alta incidencia en ser considerado como en vías de eliminar la transmisión vertical del VIH.

En cambio, a nivel mundial, **estamos lejos de acabar con las nuevas infecciones por el VIH en niños**. Hay países y entornos con alta incidencia del VIH donde el **progreso en la prevención de la transmisión vertical se ha estancado**. Asimismo, **subsisten los desafíos en cuanto a la calidad de la atención**, la escasa aceptación de las pruebas, las deficiencias en el inicio de la terapia antirretroviral, las bajas tasas de retención y el mal cumplimiento del tratamiento del VIH. La pandemia de la COVID-19 nos ha desviado aún más del camino: en algunos países disminuyó la cobertura de la terapia antirretroviral entre las mujeres embarazadas y lactantes, entre 2019 y 2021, en el periodo de 2019 a 2021.

FIGURA 1. Porcentaje de las personas que viven con el VIH que reciben tratamiento, mundial, 2010-2021





**1,2
millones**

de niños y adolescentes
que viven con el VIH
(0-19 años) no reciben
tratamiento.

Una de las desigualdades más claras de la respuesta al sida hasta la fecha ha sido el **fracaso en proporcionar tratamiento vital a los niños y adolescentes** que viven con el VIH. Mientras que el 81 % de las mujeres embarazadas que viven con el VIH y el 76 % de adultos en general recibieron terapia antirretroviral en 2021, solo el 52 % de los niños de 0 a 14 años accedieron al mismo.

También existe una diferencia significativa con respecto a la cobertura del tratamiento para los adolescentes de 15 a 19 años. Aunque los datos sobre este grupo de población son limitados, entre los 21 países subsaharianos que ofrecieron informes en 2021, solo el 55 % de los adolescentes estaban sometidos a tratamiento.

Se calcula que **800 000 niños y adolescentes que viven con el VIH (0-14 años) no están sometidos a tratamiento** a pesar de la mayor disponibilidad de nuevas tecnologías de pruebas, como la identificación electrónica en el punto de atención y los autotests del VIH, e incluso con las opciones pediátricas de tratamiento antirretroviral aprobadas últimamente que se toleran mejor, son más eficaces y más baratas que nunca. También se ha estimado que 400 000 adolescentes (15-19 años), muchos recientemente infectados, no están recibiendo tratamiento.

El estigma, la discriminación, las leyes y políticas punitivas, la violencia y las profundas desigualdades sociales y de género dificultan el acceso a los servicios de atención a las mujeres, adolescentes y niños. Con frecuencia se carece de un sólido apoyo político mundial, nacional y local para prevenir la transmisión vertical del VIH y promover el tratamiento pediátrico y

POBLACIÓN DE INTERÉS

- Niños (0-14 años) y adolescentes (15-19 años) que viven con el VIH
- Niños expuestos al VIH
- Niñas y mujeres embarazadas y lactantes que viven con el VIH, incluidas las poblaciones clave y marginales
- Niñas y mujeres embarazadas y lactantes seronegativas, pero en riesgo de contraer el VIH

adolescente. Esto se corresponde con la baja prioridad que cuentan estas actividades en las estrategias, planes y presupuestos nacionales. La inversión insuficiente en los servicios comunitarios o dirigidos por la comunidad dificulta el acceso a las pruebas, el tratamiento y el seguimiento en la atención. Especialmente para los más vulnerables como las poblaciones clave adolescentes; los trabajadores sexuales y sus hijos, y las mujeres y niños que viven en zonas rurales.

En la última década, la comunidad mundial de partes interesadas por el VIH ha coordinado sus esfuerzos para enfrentarse a estas desigualdades y desafíos mediante la puesta en marcha de iniciativas mundiales para eliminar la transmisión vertical del VIH y el sida pediátrico. De 2011 a 2015, el Plan Mundial para Eliminar las Nuevas Infecciones por VIH en Niños para 2015 y Mantener con Vida a sus Madres («Plan Mundial») **logró con éxito aumentar la atención nacional y mundial a la prevención de la transmisión vertical.**

Con el fin del Plan Mundial, en 2016, se creó la asociación **Start Free Stay Free AIDS Free (3-Frees)** para aprovechar el éxito inicial y ampliar el enfoque con el fin de incluir el tratamiento de los niños y la prevención del VIH entre adolescentes y mujeres jóvenes. Aunque obtuvo ciertos logros, esta asociación tuvo un impacto mundial limitado debido a sus problemas para mantener un liderazgo a largo plazo, a la falta de financiación estable y al insuficiente compromiso con los líderes nacionales y las comunidades de mujeres que viven con el VIH.



Cada año se observan avances escasos en la consecución de los objetivos relativos a niños y adolescentes. A pesar de las herramientas y estrategias de programación, asequibles y eficaces para diagnosticar y tratar el VIH entre niños, adolescentes y mujeres embarazadas y lactantes, **existen grandes carencias a nivel de servicios.**

El lanzamiento de una Estrategia Mundial contra el sida en 2021 y la Declaración Política sobre el VIH y el sida del año pasado ofrece la oportunidad de reorientar la atención y multiplicar los esfuerzos para acabar con el sida infantil.

Así, ONUSIDA, las personas con el VIH, UNICEF y la OMS, junto con sus técnicos, PEPFAR y el Fondo Mundial, proponen una nueva **Alianza Mundial contra el sida infantil.** Buscan la participación de las partes interesadas, los gobiernos nacionales, los organismos, las organizaciones regionales, nacionales y religiosas y los colaboradores comunitarios, incluidas las mujeres, los niños y los adolescentes que viven con el VIH. Medirá los avances hacia las metas de los ODS y se centrará en las acciones prioritarias para niños definidas en la Estrategia Mundial contra el Sida 2021-2026. La Alianza aplicará lo aprendido en el Plan Global y en el marco de acción de los 3-Frees para ampliar lo que ha funcionado y evitar algunos de los escollos de iniciativas anteriores. Su trabajo se articulará en **cuatro pilares.**

i

Pruebas accesibles, tratamientos eficaces y atención integral para bebés, niños y adolescentes que viven con el VIH o están expuestos a él.

ii

Cerrar la brecha en el tratamiento de las mujeres embarazadas y lactantes con el VIH y optimizar la continuidad del tratamiento para eliminar la transmisión vertical.

iii

Prevenir y detectar infecciones por el VIH entre las adolescentes y mujeres embarazadas y lactantes, y

iv

Abordar los derechos, la igualdad y las barreras sociales y estructurales que dificultan el acceso a los servicios.

¿QUÉ HARÁ

LA ALIANZA?

Siguiendo los compromisos y recomendaciones de la Estrategia Mundial sobre el Sida y la Declaración Política de 2021 de la Reunión de Alto Nivel de la ONU, y de acuerdo con la encuesta mundial sobre la necesidad de una nueva iniciativa para los niños, la Alianza:

1

Defenderá y movilizará **el liderazgo mundial¹, el compromiso político y los recursos** para una acción urgente en las desigualdades y poner fin al sida infantil;

2

Impulsará la intervención en los países colaboradores² a nivel gubernamental y comunitario, abordando las desigualdades, las deficiencias y los obstáculos en los pilares de trabajo;

3

Estimulará la innovación y la calidad técnica dentro de los países, fomentando el intercambio de conocimientos y experiencias entre las comunidades afectadas, los programas nacionales y los sectores pertinentes.

4

Crearé y estableceré un marco de responsabilidad en torno a objetivos y compromisos compartidos.

1. En este y otros contextos, el término "mundial" se utiliza para referirse al liderazgo a nivel mundial, regional, nacional y comunitario.

2. Los países colaboradores son países prioritarios que han decidido asumir un papel líder en la Alianza. A lo largo de los 9 años comprendidos entre 2022 y 2030, se prevén tres fases, dirigidas por un conjunto distinto de países socios.

¿CÓMO FUNCIONARÁ

LA ALIANZA?



La Alianza incorporará lecciones de los éxitos y las limitaciones de iniciativas anteriores, como el Plan Global y los 3-Frees y los programas nacionales. Hará lo siguiente:

- **Impulsar el proceso en un periodo más largo: 9 años, de 2022 a 2030, en tres fases, caracterizadas por la implicación y el liderazgo de diferentes colaboradores regionales y nacionales;**
- **Promover un liderazgo más integrador y la implicación de los países, con una participación activa** de los programas nacionales y de las comunidades afectadas, especialmente niños, adolescentes, mujeres embarazadas y madres con el VIH, **para dirigir, desarrollar y ejecutar los planes de aplicación;**
- **Fomentar las iniciativas para acabar con el sida infantil³**, con el compromiso de coordinar, colaborar y celebrar los éxitos compartidos, **promoviendo la sensibilización** y garantizando un alto nivel de **compromiso para apoyar la iniciativa por parte de** ONUSIDA, PEPFAR, la OMS, UNICEF, el Fondo Mundial, las redes de personas con el VIH y las comunidades afectadas;
- **Garantizar que los países dispongan de los recursos** necesarios mediante la movilización de recursos entre socios, la coordinación de donantes y la financiación innovadora;
- **Aumentar la rendición de cuentas** a nivel mundial y nacional **apoyando el desarrollo de paneles de datos** y un **marco de seguimiento y evaluación** que haga hincapié en la responsabilidad compartida de todos los actores en el éxito de la Alianza, incluida la comunidad.

3. Ejemplos de iniciativas en curso: El equipo de trabajo interinstitucional regional de África oriental y meridional para niños afectados por el sida (RIATT ESA, por sus siglas en inglés); Education Plus; el Acelerador Mundial de Formulaciones Pediátricas (GAP-f por sus siglas en inglés); la Coalición Mundial para la Prevención; la Colaboración pediátrica y adolescente para el aprendizaje sobre el VIH en África (PAHLCA, por sus siglas en inglés), el Plan de Acción de Roma y la Iniciativa de Triple Eliminación.

¿CÓMO SE ORGANIZARÁ

LA ALIANZA?

Los participantes a nivel comunitario, nacional, regional y mundial trabajarán en un proceso colaborativo para llevar a cabo el trabajo de la Alianza. Todos participarán en una o varias de las cuatro estructuras de la Alianza:

1

Foro Mundial de Liderazgo para orientar la Alianza, garantizar la transparencia y el compromiso, movilizar recursos y realizar promociones. Un comité directivo de representantes de personas con el VIH, países colaboradores, ONUSIDA, OMS, UNICEF, PEPFAR, Fondo Mundial y partes implicadas clave encabezará el grupo de liderazgo, pero los miembros de la alianza tendrán representación. La importancia del compromiso de la comunidad, la implicación y la participación es un principio de organización clave para la Alianza. Se prevé la creación de un **Grupo de Trabajo de Supervisión Comunitaria** dentro del Foro de Liderazgo, con el fin de garantizar la representación de las comunidades en los cuatro grupos y apoyar el seguimiento dirigido por la comunidad para evaluar la eficacia de la Alianza desde una perspectiva comunitaria;

2

Centros regionales dirigidos por socios comunitarios, organizaciones e instituciones y apoyados por las oficinas regionales de ONUSIDA, OMS y UNICEF. Estos centros colaborarán con organismos económicos y políticos, proporcionarán asistencia técnica práctica a los países socios y apoyarán la elaboración de informes y su seguimiento;

3

Se constituirán **equipos de los países miembros** bajo la dirección del Ministerio de Sanidad para gestionar la ejecución. Los equipos incluirán representantes de las comunidades, miembros del Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (GTT) y asociados en la aplicación;

4

Grupos de Trabajo Mundiales organizados sobre orientación técnica y del programa para los cuatro pilares de la Alianza, los métodos de M&E, las actividades de promoción, el aumento de la participación, la superación de las barreras, etc. Se constituirán en función de las necesidades, y se coordinarán con los centros para compartir conocimientos, apoyarse y evitar que se dupliquen esfuerzos. Además, evolucionarán para abordar las deficiencias.



Una secretaría formada por ONUSIDA, la OMS y UNICEF apoyará estas estructuras y garantizará una comunicación coherente y clara entre las distintas partes de la Alianza.

¿CÓMO SE SEGUIRÁ

EL PROGRESO?

Para facilitar el seguimiento del progreso y aumentar la responsabilidad de los objetivos pediátricos, de adolescentes y de transmisión vertical, se creará un cuadro de indicadores que recoja los puntos de datos relevantes para el éxito de la Alianza. El cuadro de indicadores y el marco de seguimiento y evaluación asociado serán creados por un grupo de la Alianza.

¿QUÉ INTERVENCIONES

TENDRÁN PRIORIDAD

EN Y PARA LA ALIANZA?

Una herramienta clave para mejorar el trabajo de la Alianza será una defensa sólida y a varios niveles, a escala mundial y nacional, para mantener y aumentar las inversiones de los sectores público y privado, generar voluntad política, movilizar recursos, ayudar a cambiar las leyes y políticas que suponen barreras para la atención, sensibilizar a las comunidades y promover el papel de las redes de PVVS. Los esfuerzos de promoción serán importantes en todas las estructuras de la Alianza y se integrarán en todas las fases de ejecución. Por ejemplo, comunicación y participación en las redes sociales en el momento del lanzamiento de la alianza, diálogo nacional para desarrollar hojas de ruta de promoción en el país, herramientas para la divulgación y la participación de la comunidad, materiales de promoción para la recaudación de fondos y la movilización de recursos, etc. Un principio importante en el que se basará la labor de defensa será el trabajo conjunto entre socios y comunidades. Los centros regionales también apoyarán el intercambio sur-sur de materiales de promoción.

¿QUÉ INTERVENCIONES

TENDRÁN PRIORIDAD?

Un principio clave es adoptar un enfoque “ascendente” en el apoyo a los países y centrarse en las actividades que mejor respondan a las necesidades de las comunidades y los socios. Dentro de cada uno de los cuatro pilares, los miembros de la Alianza elaborarán una pequeña lista de intervenciones que han demostrado tener una gran repercusión y a las que se dará prioridad para llevarlas a escala lo antes posible.

PILAR 1

Pruebas accesibles, tratamiento mejorado y atención integral para bebés, niños y adolescentes que viven con el VIH o están expuestos a él

- Programas de pruebas multimodales para encontrar y poner en contacto a bebés, niños y adolescentes que viven con el VIH.
- Prestación de servicios diferenciados basados en datos.
- Una TAR adecuada para niños y adolescentes según las directrices de la OMS.
- Mejorar la calidad de la asistencia médica, incluido el monitoreo de la carga vírica, la atención integral y los servicios de salud mental.
- Atender las necesidades de los adolescentes que viven con el VIH.
- Fomentar la colaboración intersectorial en, por ejemplo, el desarrollo infantil, la nutrición, la educación, la salud mental, o la protección infantil y social.

PILAR 2

Acabar con las desigualdades y optimizar el tratamiento de las adolescentes y mujeres embarazadas y lactantes que viven con el VIH

- Fomentar la “triple eliminación” de la transmisión vertical del VIH, la sífilis y del virus de la hepatitis B.
- Adoptar distintos enfoques para aumentar la cobertura de la PTMI.

PILAR 3

- Atender las necesidades de las adolescentes embarazadas y lactantes que viven con el VIH.
- Mejorar la asistencia médica, las pruebas de detección y la salud mental.
- Mejorar la recopilación de datos longitudinales y promover el monitoreo de la carga vírica y el apoyo psicosocial para que se reciba asistencia médica durante más tiempo.

Prevenir y detectar nuevas infecciones por el VIH entre mujeres y adolescentes embarazadas y lactantes

- Realizar pruebas de pareja y repetir las del VIH en niñas y mujeres embarazadas y lactantes seronegativas.
- Utilizar tecnologías innovadoras de prevención en la asistencia médica prenatal y posnatal.
- Aumentar el acceso a pruebas, información y servicios de prevención del VIH para hombres adultos.

PILAR 4

Abordar los derechos, la igualdad y las barreras sociales y estructurales que dificultan el acceso a los servicios

- Utilizar datos sobre cobertura desglosados por sexo y edad para adaptar y transformar los programas.
- Apoyar a los países para que adopten y hagan un seguimiento de los objetivos 10-10-10 definidos en la Estrategia mundial contra el sida. A fin de desafiar los impedimentos legales a la asistencia médica, promover la igualdad de género y hacer frente a la estigmatización y la discriminación.
- Concienciar y proporcionar a las comunidades las herramientas necesarias para hacer un seguimiento de los avances y hacer responsable a la Alianza.
- Proporcionar los recursos adecuados para que las comunidades documenten las violaciones de los derechos y las experiencias sobre la calidad de la atención médica.
- Utilizar los datos del Índice de Estigma para reforzar la defensa de los derechos humanos y la igualdad de género y hacer frente a la estigmatización, la discriminación y la criminalización.
- Aumentar la presencia de las mujeres, los niños y los adolescentes que viven con el VIH en la toma de decisiones.

¿CÓMO TRABAJARÁ

LA ALIANZA CON

LOS PAÍSES SOCIOS?

Aunque todos los países están invitados a unirse a la Alianza, la fase 1 se centrará en aquellos países que tengan una carga elevada del VIH, una cobertura baja de pruebas y tratamiento en las mujeres embarazadas y lactantes que viven con el VIH o importantes carencias en la identificación y el tratamiento de los niños que viven con el VIH.

¿CÓMO SABER MÁS SOBRE

LA ALIANZA?

Para más información, incluyendo cómo ser miembro u obtener la versión en francés de este folleto, haga clic en el [enlace](#) o escanee el código QR que aparece a continuación:





