



# Asamblea General

Distr. limitada  
4 de julio de 2024  
Español  
Original: inglés

## Consejo de Derechos Humanos

### 56° período de sesiones

18 de junio a 12 de julio de 2024

Tema 3 de la agenda

**Promoción y protección de todos los derechos humanos,  
civiles, políticos, económicos, sociales y culturales,  
incluido el derecho al desarrollo**

**Albania, Australia\*\*, Austria\*\*, Bélgica, Brasil, Bulgaria, Chile, Chipre\*\*, Colombia\*\*, Costa Rica, Croacia\*\*, Dinamarca\*\*, Ecuador\*\*, Eslovaquia\*\*, Eslovenia\*\*, España\*\*, Francia, Georgia, Grecia\*\*, Irlanda\*\*, Islandia\*\*, Italia\*\*, Luxemburgo, Macedonia del Norte\*\*, México\*\*, Montenegro, Países Bajos (Reino de los), Paraguay, Perú\*\*, Portugal\*\*, Sudáfrica, Suecia\*\*, Tailandia\*\* y Ucrania\*\*: proyecto de resolución**

### 56/... Los derechos humanos en el contexto del VIH y el sida

*El Consejo de Derechos Humanos,*

*Guiado por los propósitos y principios de la Carta de las Naciones Unidas,*

*Reafirmando* la Declaración Universal de Derechos Humanos y todos los tratados internacionales de derechos humanos pertinentes,

*Reafirmando también* que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, y reconociendo que estos derechos dimanen de la dignidad inherente al ser humano,

*Reafirmando además* que todos los derechos humanos son universales e indivisibles, están relacionados entre sí, son interdependientes y se refuerzan mutuamente,

*Recordando* las resoluciones del Consejo de Derechos Humanos 12/27, de 2 de octubre de 2009, 30/8, de 1 de octubre de 2015, 32/15, de 1 de julio de 2016, 35/23, de 23 de junio de 2017, 36/13, de 28 de septiembre de 2017, 38/8, de 5 de julio de 2018, 47/14, de 13 de julio de 2021, y 50/13, de 7 de julio de 2022, y todas las resoluciones anteriores pertinentes sobre la salud mental y los derechos humanos y sobre el acceso a medicamentos, vacunas y otros productos sanitarios en el contexto del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, así como todas las demás resoluciones pertinentes del Consejo y de la Comisión de Derechos Humanos,

*Reafirmando* las Declaraciones políticas sobre el VIH y el sida aprobadas por la Asamblea General el 2 de junio de 2006, el 10 de junio de 2011, el 8 de junio de 2016 y el 9 de junio de 2021, así como la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/Sida, aprobada por la Asamblea el 27 de junio de 2001,

*Recordando* las Directrices internacionales sobre el VIH/sida y los derechos humanos, que figuran como anexo a la resolución 1997/33 de la Comisión de Derechos Humanos,

\* Publicado nuevamente por razones técnicas el 10 de julio de 2024.

\*\* Estado no miembro del Consejo de Derechos Humanos.



de 11 de abril de 1997, que proporcionan orientación para garantizar el respeto, la protección y la efectividad de todos los derechos humanos en el contexto del VIH,

*Recordando también* la resolución 60/2 sobre las mujeres, las niñas y el VIH y el sida, aprobada por la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer el 24 de marzo de 2016, reafirmada por la Comisión en su resolución 64/2, aprobada el 9 de marzo de 2020, y actualizada por la Comisión en su resolución 68/1, aprobada el 22 de marzo de 2024,

*Acogiendo con beneplácito* la consulta de 2019 sobre los derechos humanos en la respuesta al VIH, celebrada de conformidad con la resolución 38/8 del Consejo de Derechos Humanos, y el informe correspondiente<sup>1</sup>,

*Reconociendo* el papel de liderazgo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida y de todas sus organizaciones copatrocinadoras, como la Organización Mundial de la Salud, en el esfuerzo mundial para erradicar el sida para 2030,

*Reafirmando* la resolución 70/1 de la Asamblea General, de 25 de septiembre de 2015, titulada “Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”, reafirmando también todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incluido el Objetivo 3 y su meta 3.3, que prevé poner fin, para 2030, a la epidemia de sida, entre otras enfermedades, y reconociendo que la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible debe ser compatible con las obligaciones que incumben a los Estados en virtud del derecho internacional de los derechos humanos, entre ellas la de garantizar el respeto, la protección y la efectividad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todos,

*Reconociendo* que la Agenda 2030 se inspira en los propósitos y principios de la Carta de las Naciones Unidas, incluido el pleno respeto del derecho internacional, que sus fundamentos son la Declaración Universal de Derechos Humanos, los tratados internacionales de derechos humanos, la Declaración del Milenio, el Documento Final de la Cumbre Mundial 2005, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y la Plataforma de Acción de Beijing y que se basa asimismo en otros instrumentos, como la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo,

*Recordando* los compromisos de la Conferencia Mundial sobre los Pueblos Indígenas de 2014 de intensificar los esfuerzos para reducir las tasas de VIH y sida<sup>2</sup>, y tomando nota de la recomendación general núm. 39 (2022) del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, relativa a los derechos de las mujeres y niñas indígenas, y de la resolución WHA76.16, sobre la salud de los Pueblos Indígenas, aprobada por la 76ª Asamblea Mundial de la Salud,

*Reafirmando* que la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, asequibilidad y calidad de la prevención combinada del VIH y las pruebas del VIH, incluidas las pruebas autoadministradas de detección del VIH en consonancia con los algoritmos nacionales de pruebas y las orientaciones de la Organización Mundial de la Salud y el acceso a las pruebas de confirmación, sobre la base del consentimiento, la confidencialidad, el asesoramiento, la corrección de los resultados y la conexión con el tratamiento y otros servicios, según lo establecido por la Organización Mundial de la Salud, la profilaxis previa a la exposición, la profilaxis posterior a la exposición, el diagnóstico, el tratamiento, la atención, el apoyo, los servicios sanitarios y sociales, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva, los servicios de salud mental y de apoyo psicosocial, la información y la educación, prestados sin estigmatización, violencia ni discriminación, son elementos esenciales para lograr la plena efectividad del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental,

*Reconociendo* que la cobertura sanitaria universal asentada en el respeto, la protección y la efectividad del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental es esencial en la respuesta sostenible al VIH y al sida,

*Reafirmando* que la plena efectividad de los derechos humanos y las libertades fundamentales de todos es un elemento esencial en la respuesta mundial frente a la epidemia

<sup>1</sup> A/HRC/41/27.

<sup>2</sup> Resolución 69/2 de la Asamblea General, párr. 13.

del VIH y su sostenibilidad, incluidas las esferas de la prevención, las pruebas, el diagnóstico, el tratamiento, la atención y el apoyo, y que dicha respuesta reduce la vulnerabilidad de las personas al VIH,

*Profundamente preocupado* por las repercusiones persistentes de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en la efectividad de los derechos humanos, en particular los derechos económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y, en este contexto, por las repercusiones en la respuesta al VIH/sida, que han puesto de manifiesto desigualdades exacerbadas, especialmente en el acceso a los medicamentos, el tratamiento y el diagnóstico del VIH/sida, así como la pérdida de vidas, el efecto en la salud mental y el bienestar y las repercusiones negativas en las necesidades humanitarias mundiales,

*Profundamente preocupado también* por el hecho de que, en 2022, el déficit de financiación estimado de los programas de prevención del VIH destinados a personas de poblaciones clave ascendió al 90 % y, concretamente, que en 2022 se dispuso de un total de 20.800 millones de dólares para ejecutar programas contra el VIH en países de ingresos bajos y medianos, un 2,6 % menos que en 2021, una cifra significativamente inferior a los 29.300 millones de dólares que se considera que se precisarán en 2025<sup>3</sup>,

*Reconociendo* que, para satisfacer las necesidades y los derechos integrales de las personas que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo o están afectadas por él, a lo largo de sus vidas, hará falta una estrecha colaboración con los esfuerzos para erradicar la pobreza en todas sus formas y dimensiones, incluida la extrema pobreza, poner fin al hambre en todo el mundo, hacer frente a los problemas sociales y de salud pública que puedan surgir en relación con el consumo de drogas, mejorar la seguridad alimentaria y nutricional y el acceso a una educación primaria y secundaria gratuita y no discriminatoria, promover la vida sana y el bienestar, proporcionar acceso a una protección social para todos, en particular los niños y las personas con discapacidad, que tenga en cuenta el VIH, reducir las desigualdades en los países y entre ellos, lograr la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas, ofrecer trabajo decente y el empoderamiento económico y promover la salud de las ciudades, la estabilidad de la vivienda y sociedades justas e inclusivas para todos,

*Acogiendo con beneplácito* el informe del Secretario General sobre cómo superar las desigualdades y enderezar el rumbo para acabar con el sida de aquí a 2030<sup>4</sup> y la Estrategia Mundial contra el Sida 2021-2026 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, titulada *Acabar con las desigualdades. Acabar con el sida*,

*Teniendo presente* la importancia de contar con entornos jurídicos nacionales, regionales e internacionales que garanticen el acceso universal a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH, especialmente para las poblaciones clave,

*Reconociendo* que la prevención combinada del VIH incluye la promoción y distribución de preservativos, la profilaxis previa a la exposición, la profilaxis posterior a la exposición, la circuncisión médica masculina voluntaria, la reducción de daños, de conformidad con la legislación nacional, los servicios de salud mental y apoyo psicosocial, los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos la detección y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, entornos jurídicos y normativos propicios y pleno acceso a una información y educación amplias,

*Acogiendo con beneplácito* la reciente reducción de la tasa de nuevas infecciones por el VIH y de muertes relacionadas con el sida lograda en algunas regiones, pero observando al mismo tiempo con continua preocupación que los progresos contra la epidemia de VIH son desiguales entre regiones, países y poblaciones, que en algunas partes del mundo las nuevas infecciones por el VIH van en aumento y el acceso a la prevención, el diagnóstico, el

<sup>3</sup> Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, *The Path that Ends AIDS: 2023 UNAIDS Global AIDS Update* (Ginebra, 2023), págs. 14 y 88.

<sup>4</sup> A/75/836.

tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH sigue siendo limitado, y que se sigue dejando atrás a quienes más necesitan los servicios relacionados con el VIH,

*Observando con gran preocupación* que, a pesar de estos avances en la respuesta a la epidemia de VIH, aproximadamente 39 millones de personas viven con el VIH en todo el mundo, 1,3 millones de personas contrajeron el VIH en 2022, el 14 % de las personas que viven con el VIH desconocen su estado serológico y se estima que 9,2 millones de personas que viven con el VIH siguen sin tener acceso al tratamiento, debido en parte a las desigualdades, a las formas múltiples e interseccionales de discriminación y a las barreras estructurales<sup>5</sup>,

*Preocupado* por el hecho de que, a pesar de disponer de los conocimientos y herramientas necesarios para prevenir toda nueva infección por el VIH y toda muerte relacionada con el sida, la comunidad internacional se está quedando atrás en el cumplimiento de las metas para 2025 establecidas en la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030, aprobada por la Asamblea General en su resolución 75/284, de 8 de junio de 2021, y de que las desigualdades, en múltiples formas y dimensiones, contribuyen a esa lentitud en los progresos, y observando que esas desigualdades, si bien difieren en contextos nacionales distintos, pueden incluir las basadas en el estado serológico, el género, la raza, el origen étnico, la discapacidad, la edad, el nivel de ingresos, la educación, la ocupación, las disparidades geográficas, el estatus migratorio y el encarcelamiento, y que a menudo se solapan y se agravan mutuamente,

*Reconociendo* que el 53 % de las personas que viven con el VIH son mujeres y niñas y que, en el África Subsahariana, las adolescentes y las mujeres jóvenes representan más del 77 % de las nuevas infecciones entre las personas de 15 a 24 años de edad<sup>6</sup>, que las mujeres jóvenes, las adolescentes y las niñas son más vulnerables a la infección por el VIH, que soportan una carga desproporcionada de los efectos de la epidemia de VIH y sida, incluida la atención y el apoyo a las personas en situación de riesgo o que viven con el VIH y el sida o se ven afectadas por estos, y que esta carga repercute negativamente en las niñas porque las priva de su infancia y disminuye sus oportunidades de recibir una educación, lo que a menudo hace que tengan que ser cabezas de familia y aumenta su vulnerabilidad a las peores formas de trabajo infantil y a la explotación sexual,

*Preocupado* porque se sigue registrando una alta prevalencia del VIH entre las poblaciones clave, que tienen más probabilidades de estar expuestas al VIH o de transmitirlo,

*Observando* que, en función del contexto epidemiológico y social de un país concreto, otras poblaciones pueden verse expuestas a un mayor riesgo de contraer el VIH, como las mujeres, las jóvenes y las adolescentes y sus parejas masculinas, los jóvenes, los niños, las personas con discapacidad, las minorías étnicas y raciales, los Pueblos Indígenas, las comunidades locales, las personas que viven en la pobreza, los migrantes, los refugiados, los desplazados internos y las personas que se encuentran en situaciones de emergencia humanitaria y de conflicto y posconflicto,

*Preocupado* por el estigma, las formas múltiples e interseccionales de discriminación, la violencia y el maltrato contra todas las personas que viven o se presume que viven con el VIH, están en riesgo de contraerlo o están afectadas por él, incluidas las niñas, las adolescentes y las jóvenes, las personas con discapacidad y las poblaciones clave, en contextos diversos, como la salud, la educación, la justicia, la comunidad, el lugar de trabajo y los entornos humanitarios, y porque las prácticas y los marcos jurídicos y normativos restrictivos, punitivos y discriminatorios aplicados contra esas personas pueden obstaculizar el acceso a los servicios relacionados con el VIH y aumentar el riesgo de infección por el VIH, perpetuando la epidemia mundial de sida,

*Reconociendo* el papel y el espacio fundamentales de la sociedad civil, incluidas las comunidades, las poblaciones afectadas y las organizaciones dirigidas por las comunidades

<sup>5</sup> Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, "Global HIV and AIDS statistics: fact sheet".

<sup>6</sup> *Ibid.*

y de base comunitaria, así como la importancia del fomento de la capacidad para la sociedad civil, y la participación activa de las personas que viven con el VIH, están en riesgo de contraerlo o están afectadas por él y otras partes interesadas pertinentes de la sociedad civil, los medios de comunicación, el mundo académico y el sector privado, como catalizadores de las respuestas al VIH basadas en los derechos y fundamentadas en la ciencia, y reconociendo también la contribución de larga data de esos grupos a la respuesta mundial al sida,

*Reconociendo también* la necesidad de hacer frente a las inequidades y desigualdades de salud en los países y entre ellos mediante el compromiso político, la cooperación internacional y las políticas, incluidas las que abordan los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud,

*Reafirmando* el derecho a aplicar plenamente las disposiciones que figuran en el Acuerdo de la Organización Mundial del Comercio sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio, que proporciona flexibilidad para la protección de la salud pública y promueve el acceso a los medicamentos para todos, en particular para los países en desarrollo, y la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que los Estados miembros de la Organización Mundial del Comercio reconocían que la protección de la propiedad intelectual era importante para el desarrollo de nuevos medicamentos y reconocían también las preocupaciones relacionadas con sus efectos sobre los precios,

*Reafirmando también* la importancia de la transparencia de los mercados, los costos y las cadenas de suministro de medicamentos, vacunas y otros productos sanitarios en toda la cadena de valor, y teniendo en cuenta la resolución WHA72.8, de 28 de mayo de 2019, aprobada por la 72ª Asamblea Mundial de la Salud,

*Sumamente preocupado* por los elevados precios de algunos productos de salud y por la inequidad de acceso en los Estados y entre ellos, así como por las grandes dificultades económicas que provocan los elevados precios, por el hecho de que el suministro de productos y tecnologías sanitarios dependa de instalaciones manufactureras concentradas en pocos países y por que la falta de infraestructuras adecuadas y de conocimientos logísticos para almacenar, distribuir y entregar medios de diagnóstico, medicamentos, vacunas y otros productos y tecnologías sanitarios, entre otros factores, en particular en los países en desarrollo, obstaculice los esfuerzos para alcanzar los objetivos de diagnóstico, tratamiento y vacunación de varias enfermedades, en el momento adecuado, de forma segura y eficaz, especialmente en contextos de emergencia sanitaria,

1. *Afirma* que el respeto, la protección y el ejercicio de los derechos humanos en el contexto del VIH, incluido el acceso universal a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH, son un elemento esencial para lograr la plena efectividad del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y para erradicar el sida;

2. *Alienta* a los Estados a que adopten todas las medidas necesarias para cumplir los compromisos contraídos en la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030, aprobada por la Asamblea General en su resolución 75/284;

3. *Insta* a los Estados a que pongan fin a todas las desigualdades y violaciones y abusos de los derechos humanos a los que se enfrentan las personas que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo o están afectadas por él, así como las comunidades, y a que acaben con las desigualdades existentes en los países y entre ellos, que son obstáculos para mantener los logros alcanzados en la respuesta al VIH y eliminar la amenaza para la salud pública que representa el sida a más tardar en 2030;

4. *Exhorta* a todos los Estados y a los fondos, programas y organismos especializados pertinentes de las Naciones Unidas, así como a las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales internacionales y regionales, a que sigan adoptando todas las medidas necesarias para garantizar el respeto, la protección y la efectividad de todos los derechos humanos y para prevenir y eliminar el estigma, la discriminación, la violencia y los abusos en el contexto del VIH, como parte esencial de los

esfuerzos para alcanzar el objetivo del acceso universal a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la atención y el apoyo combinados del VIH;

5. *Insta* a los Estados a que aceleren la integración de los servicios relacionados con el VIH en la atención primaria de la salud para lograr una cobertura sanitaria universal y unos sistemas sanitarios y de protección social resilientes, y a que garanticen el acceso pleno y sin trabas de todas las personas que viven o se presume que viven con el VIH, están en riesgo de contraerlo o están afectadas por él, incluidas las poblaciones clave, a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH, en un entorno de salud pública en el que quienes soliciten servicios relacionados con el VIH no sean objeto de discriminación, acoso o persecución, respetando y protegiendo al tiempo el derecho a la privacidad, la confidencialidad y el consentimiento libre e informado como elementos fundamentales para mantener los logros alcanzados en la respuesta al VIH;

6. *Insta también* a los Estados a que adopten o refuercen programas u otras medidas para alcanzar las metas relativas a los elementos de apoyo social que se describen en la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030, incluidas leyes, políticas, campañas de educación pública y formación continua contra el estigma, previa y posterior a la cualificación, para trabajadores sanitarios, agentes del orden, trabajadores de los servicios públicos y agentes no estatales, como los líderes comunitarios y los líderes religiosos y confesionales, que disipen el estigma y la discriminación que aún rodean al VIH, como elemento fundamental para reducir las desigualdades en la respuesta al VIH y mantener los logros alcanzados para poner fin al sida como amenaza para la salud pública más allá de 2030;

7. *Insta además* a los Estados a que adapten plenamente sus leyes, políticas y prácticas, incluidas sus estrategias para la aplicación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con el VIH y otras cuestiones relativas a la salud, a sus obligaciones contraídas en virtud del derecho internacional de los derechos humanos, y a que examinen o deroguen los marcos jurídicos y normativos que sean restrictivos, punitivos o discriminatorios y afecten negativamente a la ejecución satisfactoria, eficaz y equitativa de los programas y servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH, así como al acceso a estos, para todas las personas que viven o se presume que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo o se ven afectadas por él, en particular las poblaciones clave;

8. *Insta* a los Estados a que combatan las actitudes y políticas discriminatorias hacia las personas que viven o se presume que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo o se ven afectadas por él, incluidas las infectadas también por la tuberculosis, entre otras cosas aprovechando el potencial de lo que se conoce como “indetectable = intransmisible”<sup>7</sup>, y a que garanticen su acceso a los servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo;

9. *Exhorta* a los Estados que pongan fin a la impunidad de las violaciones y abusos de los derechos humanos contra las personas que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo o se ven afectadas por él, fomentando la participación significativa de esas personas y garantizando su acceso a la justicia, mediante la impartición de programas de conocimientos básicos de derecho, un mayor acceso a la asistencia y la representación letradas y el aumento de la capacitación para sensibilizar a los jueces, los agentes de las fuerzas del orden, los trabajadores sanitarios, los trabajadores sociales y otros garantes de derechos;

10. *Exhorta también* a los Estados a que incorporen estrategias para aplicar y mantener las metas relacionadas con los elementos de apoyo social que adoptó la Asamblea General en la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030, a saber, eliminar los marcos jurídicos y normativos punitivos, poner fin a la estigmatización y la discriminación y erradicar las desigualdades de género y la violencia de género y las prácticas nocivas, que son fundamentales para la eficacia de la respuesta al VIH y el sida y contribuyen a eliminar los

<sup>7</sup> Resolución 75/284 de la Asamblea General, anexo, párr. 39.

obstáculos en el acceso a los servicios de salud y a facilitar una mejor protección de la salud y el bienestar tanto de las personas como de las comunidades;

11. *Acoge con beneplácito y alienta* los esfuerzos regionales por fijar objetivos ambiciosos y elaborar y aplicar estrategias con miras a acelerar la respuesta para poner fin a la epidemia de sida;

12. *Exhorta* a los Estados a que, en el contexto de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la atención y el apoyo en relación con el VIH, incorporen cursos de educación y capacitación en materia de derechos humanos para los trabajadores sanitarios, la policía, los agentes del orden y el personal penitenciario y otros profesionales pertinentes en su formación previa y posterior a la cualificación, con especial hincapié en la no discriminación, el consentimiento libre e informado, el respeto de la voluntad y las preferencias de todos, la confidencialidad y la intimidad, y la protección contra el acoso, de manera que se fomenten las actividades de sensibilización y otros servicios, y a que intercambien las mejores prácticas en la materia;

13. *Destaca* que la falta de respeto, protección y efectividad de todos los derechos humanos de todas las mujeres y las niñas y de su salud sexual y reproductiva y sus derechos reproductivos, de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen, y de su derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, agrava los efectos de la epidemia entre ellas y aumenta su vulnerabilidad;

14. *Insta* a los Estados a que eliminen todas las formas de violencia sexual y de género, incluida la violencia de pareja y la violencia doméstica, aprobando y aplicando leyes, cambiando los estereotipos de género y las normas, percepciones y prácticas sociales negativas, y proporcionando servicios adaptados que aborden las formas múltiples e interseccionales de discriminación y violencia a las que se enfrentan las mujeres y las niñas que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo o se ven afectadas por él;

15. *Exhorta* a los Estados a que hagan frente a las desigualdades y vulnerabilidades que enfrentan los niños afectados por el VIH o que viven con él, proporcionando a esos niños y a sus familias protección social, apoyo y rehabilitación, incluidas rehabilitación y atención social y psicológica, servicios de pediatría y medicamentos, sin que sean víctimas de estigmatización y discriminación, e intensificando los esfuerzos para eliminar la transmisión vertical y desarrollar y ofrecer herramientas de diagnóstico temprano, combinaciones de fármacos específicos para los niños y nuevos tratamientos para estos, en particular para los de corta edad que viven en entornos donde los recursos son escasos, y creando, en caso necesario, y desarrollando sistemas de seguridad social que los protejan;

16. *Insta* a los Estados a que aborden las necesidades específicas de los adolescentes y los jóvenes, especialmente las niñas y las mujeres jóvenes, y de las personas con discapacidad en la respuesta al VIH, como un elemento clave de los esfuerzos para lograr una generación libre de sida, creen servicios y atención primaria de la salud de alta calidad que sean accesibles y asequibles y estén disponibles, incluidos servicios de salud sexual y reproductiva, así como programas de educación sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos, entre otras cosas, relacionados con las infecciones de transmisión sexual, y a que redoblen los esfuerzos en ese sentido, por ejemplo, eliminando los obstáculos, como las leyes sobre la edad mínima para el acceso de los adolescentes y los jóvenes a los servicios relacionados con el VIH y la salud sexual y reproductiva, y garantizando que los adolescentes y los jóvenes que viven con el VIH o se ven afectados por él participen activamente en la respuesta al VIH;

17. *Exhorta* a los Estados a que aceleren los esfuerzos para aplicar a una escala mayor una educación exhaustiva sobre salud sexual y reproductiva que sea científicamente precisa, apropiada para la edad y pertinente a los contextos culturales, que proporcione a los adolescentes y los jóvenes de ambos sexos, escolarizados o no, información acorde a la evolución de sus capacidades sobre la salud sexual y reproductiva, la sexualidad y la prevención del VIH, la igualdad de género y el empoderamiento de las niñas y las mujeres, los derechos humanos y el desarrollo físico, psicológico y puberal, a fin de que puedan desarrollar su autoestima y sus aptitudes para la reducción del riesgo, y para empoderarlos

en la toma de decisiones, la comunicación y el desarrollo de relaciones respetuosas, a fin de que puedan protegerse de la infección por el VIH;

18. *Recuerda* que las formas múltiples o agravadas de discriminación, estigma, violencia y maltrato a las que con frecuencia se enfrentan las personas que viven o se presume que viven con el VIH o se ven afectadas por él, así como los miembros de poblaciones clave, tienen consecuencias negativas en su disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental;

19. *Pone de relieve* la necesidad de tener en cuenta las dimensiones de derechos humanos y de salud pública del problema mundial de las drogas, de conformidad con las recomendaciones operacionales del documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, titulado “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”<sup>8</sup>;

20. *Alienta* el intercambio, entre países y regiones, de información, investigación, pruebas, mejores prácticas y experiencias, y la cooperación y coordinación subregional, regional, interregional y mundial, con miras a aplicar medidas y cumplir los compromisos relativos a la respuesta mundial al VIH y el sida, en particular los compromisos contenidos en la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030, de manera que los países desarrollados y los que estén en condiciones de hacerlo tomen la iniciativa de facilitar la transferencia voluntaria de recursos financieros y tecnología en condiciones mutuamente convenidas y de promover la creación de capacidad cuando sea necesario;

21. *Exhorta* a los Estados a que adopten todas las medidas necesarias para prevenir, diagnosticar y tratar el VIH y sus coinfecciones y comorbilidades, y a que garanticen el acceso a medicamentos, tecnologías sanitarias, diagnósticos y tratamientos ino cuos, eficaces y asequibles para todos, sin discriminación, en el contexto de epidemias como las del VIH y el sida, lo cual es fundamental para la plena efectividad del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental;

22. *Reconoce* la necesidad de intensificar los esfuerzos nacionales, regionales e internacionales, entre otras cosas mediante el aumento de las inversiones, la financiación, la asistencia oficial para el desarrollo y la transferencia de tecnología en condiciones mutuamente acordadas, para reducir la tasa de nuevas infecciones por el VIH y de muertes relacionadas con el sida, y para mantener y ampliar, más allá de 2030, la provisión de tratamiento a las personas que viven con el VIH, con el fin de mantener los logros alcanzados y evitar que la epidemia repunte en algunos países, lo que implica impulsar y realizar una inversión crítica en las metas de 10-10-10 respecto de los elementos de apoyo social, incluida la protección de los derechos humanos, la reducción del estigma y la discriminación y la reforma legislativa, de aquí a 2025;

23. *Insta* a los Estados a que rompan el ciclo de transmisión del VIH garantizando que todas las personas se beneficien de programas adecuados de prevención, diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH a lo largo de sus ciclos vitales, que incluyan atención especializada relativa al VIH, otras enfermedades crónicas, discapacidades psicosociales y enfermedades no transmisibles asociadas al VIH y el envejecimiento, así como servicios de salud mental y apoyo psicosocial, la adopción de medidas para combatir las cepas del VIH farmacorresistentes, la resistencia a los medicamentos antirretrovirales y la resistencia a los antimicrobianos, y, en este contexto, a que establezcan sistemas eficaces para vigilar, prevenir y responder a la aparición de cepas del VIH farmacorresistentes y a la resistencia a los antimicrobianos;

24. *Insta también* a los Estados a que hagan frente a las formas múltiples e interseccionales de discriminación que sufren las poblaciones migrantes y móviles, y los refugiados y las poblaciones afectadas por las crisis, en el contexto del VIH, a que respondan a sus necesidades de atención médica específicas, a que erradiquen el estigma, la discriminación y la violencia, a que revisen las políticas sobre restricciones a la entrada en función del estado serológico respecto del VIH, con miras a eliminar esas restricciones e

<sup>8</sup> Resolución S-30/1 de la Asamblea General, anexo.

impedir la devolución de personas por su estado serológico respecto del VIH, y a que faciliten su acceso a servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH;

25. *Reconoce* que el acceso oportuno, equitativo y sin trabas a medicamentos, vacunas, medios de diagnóstico y tratamientos inocuos, asequibles, eficaces y de calidad, así como a otras tecnologías y productos sanitarios, es uno de los elementos fundamentales para la plena realización del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, así como de los objetivos correspondientes de cobertura sanitaria universal y salud para todos, sin discriminación alguna, prestando especial atención a llegar primero a los más rezagados, e insta a los Estados a que garanticen el acceso y el uso de toda la gama de intervenciones relacionadas con el VIH, entre otras cosas adaptando los programas combinados de prevención del VIH, la detección precoz, incluido el uso de pruebas autoadministradas, en consonancia con los algoritmos nacionales de pruebas y las orientaciones de la Organización Mundial de la Salud, y los servicios de diagnóstico, tratamiento, atención e información sobre el VIH para satisfacer las diversas necesidades de las poblaciones clave y de todas las personas que viven con el VIH, incluidas las que están recluidas en prisiones y otros centros de detención;

26. *Insta* a los Estados a que aceleren los trabajos para reunir, utilizar y compartir datos detallados, también mediante investigaciones dirigidas por la comunidad, según proceda, desglosados por nivel de ingresos, sexo, género, modo de transmisión, edad, raza, origen étnico, estatus migratorio, discapacidad, estado civil, ubicación geográfica, población clave y otras características pertinentes en los contextos nacionales, de tal manera que se respeten plenamente la confidencialidad y los derechos humanos de las personas que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo o se ven afectadas por él y los de otros beneficiarios, y a que fortalezcan la capacidad nacional para reunir, utilizar y analizar esos datos, entre otras cosas mediante el apoyo técnico, financiero y de creación de capacidad a los países en desarrollo, incluidos los países menos adelantados, los países en desarrollo sin litoral y los pequeños Estados insulares en desarrollo, para seguir reforzando la capacidad de las autoridades y oficinas nacionales de estadística;

27. *Alienta* a los Estados, los organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas, las organizaciones internacionales, regionales y no gubernamentales, las instituciones nacionales de derechos humanos, los mecanismos nacionales para la aplicación, la presentación de informes y el seguimiento y otros interesados pertinentes a que garanticen la participación efectiva de las personas que viven con el VIH o se ven afectadas por él y de las poblaciones clave en los procesos de adopción de decisiones relacionadas con los programas y políticas sobre el VIH y en su planificación, aplicación y seguimiento;

28. *Insta* a los Estados a que se comprometan a tratar de lograr una mayor participación de las personas que viven con el VIH y el sida y a que empoderen a las comunidades de personas que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo o se ven afectadas por él, incluidas las mujeres, los adolescentes y los jóvenes, así como a las organizaciones dirigidas por la comunidad, para que desempeñen su función fundamental de liderazgo en la respuesta al VIH, velando por que se incluya a las redes mundiales, regionales, nacionales y subnacionales pertinentes y otras comunidades afectadas en la adopción de decisiones, la planificación, la ejecución y el seguimiento de la respuesta al VIH, y que se les proporcione suficiente apoyo técnico y financiero;

29. *Insta* a la comunidad internacional a que siga ayudando a los países en desarrollo a promover el pleno ejercicio del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, entre otras cosas mediante el acceso a medicamentos, y en particular a medicamentos esenciales, vacunas y otras tecnologías de prevención, medios de diagnóstico, dispositivos médicos, tecnologías de apoyo y otros productos sanitarios que sean asequibles, inocuos, eficaces y de calidad, y mediante la prestación de apoyo financiero y técnico, la capacitación del personal y otras medidas de fomento de la capacidad, reconociendo al mismo tiempo que la responsabilidad primordial de respetar, proteger y hacer efectivos todos los derechos humanos recae en los Estados, y reconociendo también la importancia fundamental de la transferencia voluntaria de tecnologías ecológicamente racionales y recursos financieros en condiciones favorables, incluso en condiciones concesionarias y preferenciales, establecidas de mutuo acuerdo;

30. *Insta* a los Estados a que cumplan su compromiso de garantizar la accesibilidad, disponibilidad y asequibilidad a nivel mundial de medicamentos seguros, efectivos y de calidad asegurada, incluidos los genéricos, las vacunas, los medios de diagnóstico y otras tecnologías sanitarias para prevenir, diagnosticar y tratar la infección por el VIH y sus coinfecciones y comorbilidades, eliminando de manera urgente, cuando sea factible, todos los obstáculos, incluidos los relacionados con las reglamentaciones, las políticas y las prácticas que dificultan el acceso a las tecnologías sanitarias y los objetivos de salud, y promoviendo la utilización de todas las herramientas disponibles para reducir los precios de las tecnologías sanitarias y los costos asociados al cuidado de enfermos crónicos durante toda su vida, y a que promuevan una asignación justa y equitativa de los productos sanitarios entre los países y dentro de ellos para avanzar en los esfuerzos por salvaguardar la plena realización del derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental;

31. *Exhorta* al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida y a sus organizaciones copatrocinadoras a que presten apoyo a los países para abordar los factores jurídicos, sociales, económicos, políticos y estructurales de la epidemia de sida, entre otras cosas mediante la promoción de todos los derechos humanos y de la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas;

32. *Insta* a los Estados a que creen y mantengan un entorno seguro y propicio, tanto en Internet como en medios no electrónicos, en el que la sociedad civil, incluidas las comunidades de personas que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo o se ven afectadas por él, incluidas las mujeres, los adolescentes y los jóvenes, las personas con discapacidad y las poblaciones clave, puedan actuar sin trabas, inseguridad ni represalias, entre otras cosas estableciendo y, de ser necesario, revisando y modificando las leyes, políticas, instituciones y mecanismos pertinentes, e insta también a los Estados a que se aseguren de que tales medidas tengan en cuenta las cuestiones de género, discapacidad y edad, hagan frente al estigma relacionado con el VIH y tengan en cuenta las necesidades de los diferentes grupos, incluidos las poblaciones clave, y las amenazas y los ataques que se producen en Internet;

33. *Pide* que se adopten medidas urgentes para reducir el déficit de recursos destinados a combatir el VIH y el sida, teniendo en cuenta que es necesaria una inversión anual adicional de 8.000 millones de dólares y una mayor inversión en los elementos de apoyo social para alcanzar los objetivos de 2025 sobre la base de la responsabilidad compartida y la solidaridad mundial, anima a los países a que aumenten la financiación nacional e internacional para la respuesta al VIH, y pone de relieve que es necesario actuar para garantizar la responsabilidad política, programática y financiera, así como una financiación sostenible y equitativa a todos los niveles;

34. *Insta* a los Estados a que adopten medidas para mantener los logros alcanzados en la respuesta al VIH después de 2030 y respetar, proteger y hacer efectivos los derechos humanos de las personas que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo o se ven afectadas por él, con el fin de reducir la vulnerabilidad al VIH y aumentar el acceso a los servicios, entre otras cosas, eliminando el estigma y la discriminación asociados al VIH, suprimiendo las leyes discriminatorias, logrando la igualdad de género y protegiendo el espacio cívico;

35. *Solicita* al Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos que, en consulta con la secretaría del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida y los expertos pertinentes, organice en el 58º período de sesiones del Consejo de Derechos Humanos una mesa redonda, accesible a las personas con discapacidad y abierta a la participación de los Estados, las autoridades locales, los órganos de tratados competentes y los procedimientos especiales del Consejo de Derechos Humanos, el mundo académico, la sociedad civil y otras partes interesadas pertinentes, para debatir sobre la efectividad de los derechos humanos en los esfuerzos para mantener y aumentar los logros alcanzados en la respuesta al VIH y en el objetivo de no dejar a nadie atrás, y que formule recomendaciones a los países al respecto;

36. *Solicita también* al Alto Comisionado que prepare y presente al Consejo de Derechos Humanos, en su 60º período de sesiones, un informe en el marco del tema 3 de la agenda, en formatos accesibles para las personas con discapacidad, sobre una respuesta

---

sostenible al VIH con respecto a los derechos humanos de las personas que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo o están afectadas por él, teniendo en cuenta los resultados de la mesa redonda que se convocará en el 58º período de sesiones;

37. *Solicita además* al Alto Comisionado que prepare un informe, en consulta con los Gobiernos, la sociedad civil, las organizaciones dirigidas por la comunidad y otras partes interesadas, sobre las repercusiones, los resultados y el grado de aplicación, por parte de los Estados, de elementos de apoyo social, como se reconoce en la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030, y que lo presente al Consejo de Derechos Humanos en su 64º período de sesiones, en formatos accesibles para las personas con discapacidad, y que comparta sus conclusiones y recomendaciones con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, la Organización Mundial de la Salud, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y otras partes interesadas pertinentes, como contribución a su labor de apoyo a los Estados para mantener y aumentar los logros alcanzados en la respuesta al VIH y no dejar a nadie atrás;

38. *Solicita* a la Alta Comisionada que invite a hacer contribuciones a los informes a los Estados y a todas las demás partes interesadas, incluidos los órganos, organismos, fondos y programas pertinentes de las Naciones Unidas, los procedimientos especiales del Consejo de Derechos Humanos, en particular la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, los órganos creados en virtud de tratados, las organizaciones y los órganos regionales de derechos humanos y de salud, las instituciones nacionales de derechos humanos y la sociedad civil, incluidas las personas que viven o se presume que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo o se ven afectadas por él.

---