

Informe del Director Ejecutivo

46ª Reunión de la Junta Directiva

GF/B46/07

8 de noviembre de 2021, virtual

Ginebra, Suiza

Documento informativo para la Junta Directiva





Índice

Introducción	03
Avances respecto a nuestras prioridades para 2021	05
1. Mitigar el impacto de la COVID-19	06
2. Lanzar el próximo ciclo de subvenciones	09
3. Mejorar la eficiencia y la efectividad	11
4. Invertir en las personas	13
5. Finalizar la próxima estrategia y preparar la ejecución	14
6. Preparar la 7ª Reposición de Recursos	15
Prioridades para 2022	16
1. Recuperar el terreno perdido en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria	17
2. Mitigar el impacto de la COVID-19	19
3. Mejorar la eficiencia y la efectividad	20
4. Invertir en las personas	21
5. Preparar la ejecución de la próxima Estrategia	22
6. Garantizar el éxito de la 7ª Reposición de Recursos	25
Observaciones finales	26

Introducción

Estimados miembros de la Junta Directiva, compañeros y amigos:

Cualquier balance de 2021 debe comenzar con el terrible hecho de que parece probable que este año hayan muerto por enfermedades infecciosas en los países donde invierte el Fondo Mundial más personas que en cualquier otro momento de nuestros 20 años de historia. La COVID-19, impulsada por la variante Delta, ha acabado directamente con millones de vidas, muchas más de las que se han registrado oficialmente, y su efecto indirecto en el VIH, la tuberculosis y la malaria ha revertido muchos años de logros conseguidos con gran esfuerzo. Para las comunidades más pobres y marginadas del mundo, la pandemia ha supuesto una catástrofe, y cuanto más se prolongue, más devastadora será.

Ante este panorama tan desolador, también debemos sentirnos orgullosos de cómo la asociación del Fondo Mundial ha respondido a la crisis. Aunque no hemos podido evitar el impacto directo de la COVID-19, ni prevenir el daño que ha causado en la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria, parece innegable que el impacto en ambos frentes hubiera sido mucho peor sin la actuación rápida y decisiva del Fondo Mundial. En los países donde invertimos, hemos visto cómo las enfermedades infecciosas se cobraban más vidas que nunca, pero no cabe duda de que también hemos salvado más vidas que nunca.

Este año estamos en camino de realizar más inversiones en programas de VIH, tuberculosis y malaria que nunca antes en nuestra historia. Como indicador, las adquisiciones relacionadas con el VIH, la tuberculosis y la malaria a fecha de octubre de 2021 superaban en un 34% las de 2020. Además, desde que pusimos en marcha la segunda fase del Mecanismo de respuesta a la COVID-19 (C19RM) en abril de 2021 y hasta principios de octubre de 2021, habíamos concedido más de 3.100 millones USD a través del mismo.

Los niveles de absorción nunca han sido tal altos. Se ha intensificado la inversión en sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS). Las inversiones en intervenciones dirigidas por la comunidad mediante subvenciones de VIH, tuberculosis y malaria y el C19RM han alcanzado niveles récord. La adopción de innovaciones médicas se ha acelerado. Las innovaciones en la prestación de servicios se suceden a un ritmo sin precedentes.

En abril de 2020, la Junta Directiva del Fondo Mundial determinó que ayudar a los países a responder a la COVID-19 no nos alejaba de nuestra misión de acabar con el VIH, la tuberculosis y la malaria, sino que era una medida esencial para alcanzar esta meta, y reaccionó rápidamente aprobando la primera fase del C19RM. En marzo de 2021, la Junta Directiva confirmó esta postura aprobando una prórroga mejorada y ampliada del mecanismo. La respuesta rápida y decisiva de la asociación del Fondo Mundial a la COVID-19 nos ha permitido desempeñar un papel esencial en la respuesta mundial. En 2021, gracias a la generosidad de los donantes con Estados Unidos a la cabeza, el Fondo Mundial ha sido el principal proveedor de subvenciones a países de ingresos bajos y medianos para todos los componentes de sus respuestas a la COVID-19 que no son vacunas, entre otros, pruebas, tratamientos (incluido el oxígeno), equipos de protección individual y mejoras urgentes de los sistemas de salud.

En ningún momento hemos permitido que la crisis nos desviara de nuestra misión central de derrotar al VIH, la tuberculosis y la malaria. A fecha de octubre de 2021, el Comité de Aprobación de Subvenciones (CAS) había revisado y recomendado 11.800 millones USD en fondos de asignaciones nacionales para subvenciones del ciclo de ejecución 2021-2023 que, comparados con 9.300 millones USD en el mismo punto del ciclo previo, suponen un aumento del 25%. Hasta octubre de 2021, 234 subvenciones nacionales y multipaís aprobadas por la Junta Directiva habían pasado por el CAS y se habían integrado en subvenciones.

A pesar de las enormes presiones creadas por la pandemia y de las limitaciones del teletrabajo, la asociación ha seguido elevando sus estándares. La nueva Estrategia del Fondo Mundial que se está presentando a la Junta Directiva para su aprobación es el resultado de miles de horas de diálogo entre cientos de partes interesadas. Es, sin duda, la estrategia más ambiciosa, detallada y práctica que hemos tenido hasta la fecha. El nuevo enfoque de evaluación independiente, que también se está presentando a la Junta Directiva para su aprobación, proporciona una plataforma mucho más sólida para realizar evaluaciones rigurosas e independientes del impacto y mejorar el aprendizaje y la rendición de cuentas. La mejora continua de nuestros marcos de riesgo y garantía, que la COVID-19 ha puesto a prueba, nos proporciona herramientas incluso más efectivas para avanzar en este entorno extremadamente incierto y turbulento.

El refuerzo de nuestro enfoque para hacer frente al acoso y la explotación sexual, fomentar la diversidad y la inclusión, y apoyar el desarrollo del liderazgo es muestra de nuestra determinación para mejorar no solo lo que hacemos, sino cómo lo hacemos. Estamos elevando el listón de múltiples dimensiones de las actividades de nuestra asociación.

Si miramos a 2022, la asociación del Fondo Mundial tendrá que demostrar una vez más su cohesión, determinación y agilidad. En 2020, tuvimos que responder a una pandemia que arrasó el mundo e interrumpió todas nuestras actividades. En 2021, hemos tenido que intensificar nuestra respuesta, puesto que las sucesivas olas de la pandemia provocan oleadas de infecciones y muertes y su impacto indirecto sigue creciendo. Al definir nuestras prioridades para 2022, debemos reconocer tres crudas realidades, pero sin dejarnos amedrantar por ellas:

Primera: la COVID-19 está lejos de su fin, al menos en los países donde invertimos. Aunque acelerar el despliegue de vacunas y, potencialmente, de nuevos antivirales debería acabar reduciendo el número de muertes, se necesitará para ello gran parte de 2022. Tampoco podemos descartar que surjan nuevas variantes incluso más letales o transmisibles. A pesar de que el Presidente Biden ha hecho recientemente un llamamiento a “ir con todo” en la lucha contra la COVID-19, la comunidad mundial todavía no está actuando con la escala y la rapidez necesarias para derrotar pronto al virus, salvar millones de vidas y restaurar la normalidad de la economía mundial.

Segunda: hasta que la COVID-19 esté bajo control, la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria irá a contracorriente, por lo que trataremos tanto de evitar los embates como de asegurar los avances. La pandemia está desbordando los sistemas de salud, desviando recursos financieros y de liderazgo, y atacando directamente a las comunidades más expuestas al riesgo de VIH, tuberculosis y malaria. Aunque podemos e intentaremos mitigar los daños y mantener los avances, no podemos aislar nuestra misión de la evolución de la crisis.

Finalmente: debemos garantizar el éxito de la 7ª Reposición de Recursos a pesar de estos retos sin precedentes. La necesidad actual de fondos para la COVID-19 y un mayor enfoque en el imperativo de invertir más en la preparación ante pandemias se traducen en una férrea competencia por los recursos de los donantes y los países. El impacto fiscal en los países donantes creará presión para reducir unos presupuestos de asistencia internacional para el desarrollo ya limitados. El aumento de las tensiones económicas en los países donde invertimos agravará los problemas para movilizar recursos nacionales. Siempre pensamos que cada reposición de recursos va a ser más difícil que la anterior, pero no cabe duda de que en esta ocasión es cierto.

Reconocer estas realidades no significa que nos debamos dejar amedrantar por ellas, sino que el éxito en 2022 dependerá de que cada parte de la asociación del Fondo Mundial desempeñe plenamente su cometido. Una vez más, debemos unirnos en torno a nuestro objetivo común y demostrar que podemos adaptarnos con flexibilidad a este contexto nuevo y radicalmente diferente, a la vez que seguimos siendo fieles a nuestra misión y valores.

No puedo pretender que este informe aborde todas las dificultades a las que se enfrenta la asociación del Fondo Mundial en este momento extraordinario de nuestra historia. Sin embargo, haciendo balance de lo que hemos conseguido en 2021 y compartiendo nuestras prioridades para 2022, espero estimular debates productivos tanto en la Junta Directiva como en toda la asociación. Al igual que en años anteriores, no se pretende con este informe describir de forma exhaustiva todas las actividades que el Fondo Mundial ha llevado a cabo a lo largo del año, sino seleccionar determinadas cuestiones de forma deliberada.

Avances respecto a nuestras prioridades para 2021

Por esta misma época del año pasado, establecí seis prioridades de la Secretaría para 2021, que sirvieron, entre otras cuestiones, para fundamentar las decisiones presupuestarias y definir metas personales y de equipo (Figura 1). Cualquier balance de nuestros progresos respecto a estas prioridades se ve ensombrecido por la terrible realidad de lo que ha sucedido este año en términos de las millones de vidas perdidas y del daño devastador infligido en las comunidades y las economías. Sin embargo, si nos limitamos a responder exclusivamente a la pregunta “¿Hicimos lo que nos propusimos hacer?” diría que la respuesta es en gran medida afirmativa. En general, hemos avanzado considerablemente en las seis prioridades, sin perder de vista que queda mucho por hacer.

Figura 1
Prioridades para 2021

1	Mitigar el impacto de la COVID-19
2	Lanzar el próximo ciclo de subvenciones
3	Mejorar la eficiencia y la efectividad
4	Invertir en las personas
5	Finalizar la próxima Estrategia y preparar la ejecución
6	Preparar la 7ª Reposición de Recursos

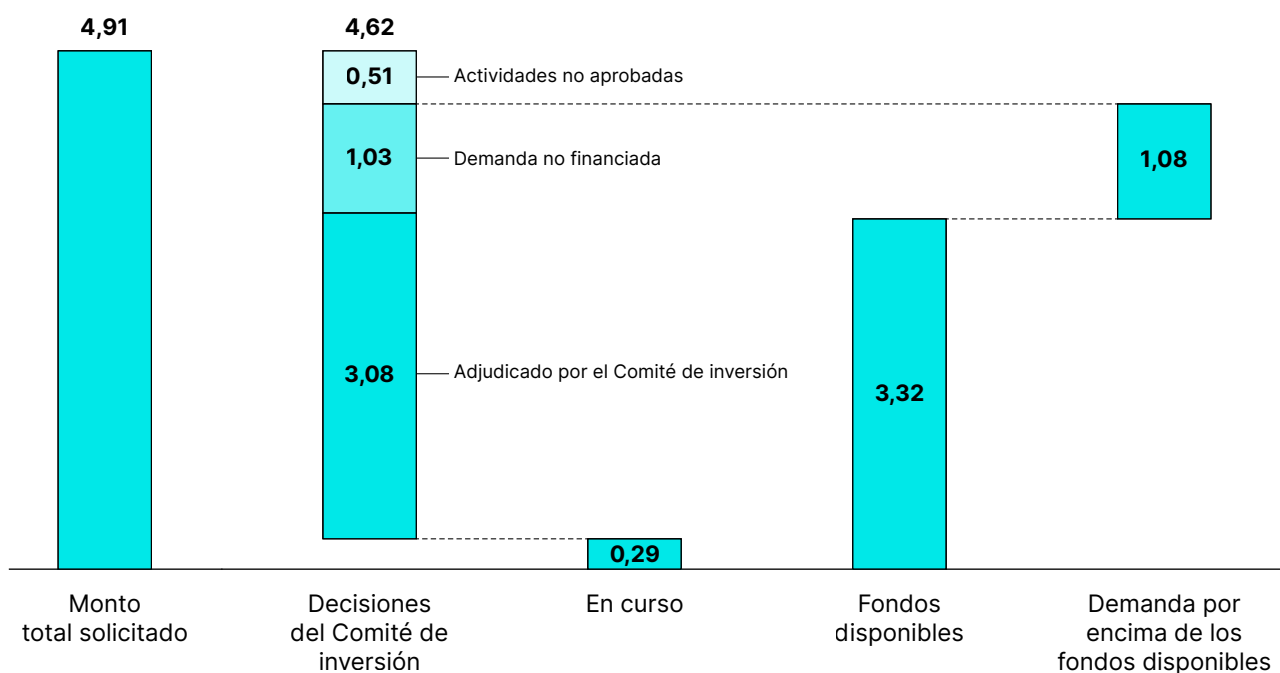
1. Mitigar el impacto de la COVID-19

En 2021, hemos adoptado medidas a una escala sin precedentes para mitigar el impacto de la COVID-19 en los países donde invertimos, tanto para paliar su impacto directo como su efecto indirecto en el VIH, la tuberculosis y la malaria.

- En marzo de 2021, mejoramos y relanzamos el C19RM basándonos en lo que aprendimos en 2020 y en las múltiples observaciones realizadas por la Junta Directiva y los asociados. Desde entonces, podría decirse que el C19RM ha sido el mecanismo más inclusivo, transparente y efectivo de la asociación del Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19 (ACT-A) a la hora de agregar la demanda nacional priorizada en torno a múltiples necesidades y adoptar decisiones de adjudicaciones. Ningún otro mecanismo ha implicado a gobiernos ejecutores, asociados técnicos, asociados para el desarrollo y la sociedad civil tanto a nivel nacional como mundial. Ningún otro mecanismo ha permitido fijar explícitamente prioridades entre los diferentes componentes de la respuesta ni desplegado tanto apoyo financiero con tanta rapidez.
- En lo que llevamos de 2021, hemos conseguido promesas de donaciones por un valor de 3.734 millones USD: 3.500 millones USD de EE. UU., 154 millones USD de Alemania, 50 millones USD de Suiza, y 30 millones USD de los Países Bajos. Esto representa con mucho la mayor movilización de recursos “fuera de ciclo” (es decir, fuera del proceso de reposición de recursos) jamás conseguida por el Fondo Mundial. De hecho, sumados a los 261 millones USD recaudados en 2020, las promesas de donaciones totales “fuera de ciclo” durante el periodo de la 6ª Reposición de Recursos alcanzan los 4.000 millones USD, muy por encima del récord de 232 millones USD de la 5ª Reposición de Recursos.
- Hasta la fecha, hemos adjudicado 3.100 millones USD a 103 países y 13 programas multipaís a través del C19RM con el fin de ayudar a los países a responder directamente a la COVID-19, mitigar el impacto en los servicios de VIH, tuberculosis y malaria, y realizar mejoras urgentes en los sistemas de salud (Figura 2). Ser capaces de conceder este monto de financiamiento, en tantos países y para un conjunto tan diverso de necesidades mediante un proceso riguroso, transparente e inclusivo, es un logro inmenso. El Fondo Mundial ha sido el mayor proveedor de subvenciones a países de ingresos bajos y medianos para todos los componentes de sus respuestas a la COVID-19 que no son vacunas, entre otros, pruebas diagnósticas, tratamientos (incluido el oxígeno), equipos de protección individual e intervenciones relacionadas con la comunidad, los derechos humanos y el género. En concreto, a fecha de 20 de octubre, habíamos adjudicado (Figura 3):
 - 690 millones USD para **pruebas diagnósticas**, de los cuales 415 millones USD se destinaron a pruebas de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) y 275 millones USD a pruebas de diagnóstico rápido de antígenos. Junto a las inversiones en el fortalecimiento de los laboratorios, la secuenciación genómica y la formación técnica, entre otras, el apoyo prestado al Pilar de diagnóstico de ACT-A asciende a 821 millones USD.
 - 648 millones USD para **tratamientos**, de los cuales 477 millones USD se destinaron a equipos y suministros de oxígeno, y 171 millones USD a otros tipos de tratamiento. Junto a las inversiones en infraestructuras de atención clínica y recursos humanos, el apoyo prestado al Pilar de tratamiento de ACT-A asciende a 755 millones USD.
 - 512 millones USD para **EPI para los trabajadores sanitarios**. Junto a otras inversiones en las capacidades e infraestructuras de los sistemas de salud, el apoyo prestado al **Conector de sistemas de salud de ACT-A** (conocido ahora como el Conector de sistemas de salud y respuesta) asciende a 1.060 millones USD.
 - 119 millones USD para **intervenciones dirigidas por la comunidad**.

Figura 2

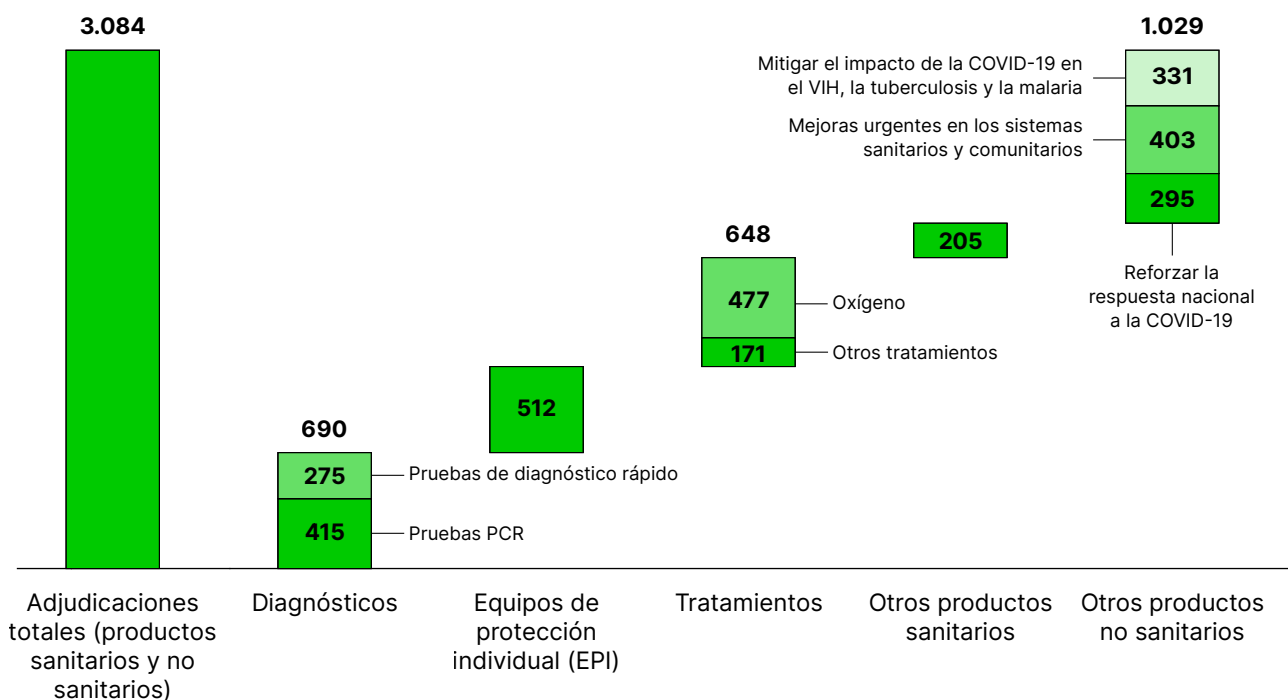
Situación del Mecanismo de respuesta a la COVID-19 a 20 de octubre de 2021



Todos los valores aparecen en miles de millones USD y redondeados.

Figura 3

Adjudicaciones del Mecanismo de respuesta a la COVID-19 por producto sanitario a 20 de octubre de 2021



Todos los valores de los gráficos aparecen en millones USD y redondeados. Los valores previos incluyen adjudicaciones rápidas y solicitudes completas de financiamiento concedidas o recomendadas para la aprobación de la Junta Directiva. Entre otros productos sanitarios se incluyen: desinfectantes que no son EPI, gestión de residuos y secuenciación genómica.



Por supuesto, conceder los fondos solo es el primer paso. Ahora nos estamos centrando en ayudar a los países a traducir las adjudicaciones en intervenciones efectivas que salven vidas y reduzcan las infecciones por COVID-19, VIH, tuberculosis y malaria. Para maximizar la repercusión de las adjudicaciones del C19RM se requerirá un intenso esfuerzo de toda la asociación del Fondo Mundial, ya que será necesario mantener sobre el terreno una amplia asistencia técnica y apoyo a la ejecución. Con el fin de realizar un seguimiento de los avances, detectar problemas y corregir el rumbo, estamos desplegando un enfoque integral de seguimiento y supervisión que se basa en nuestros últimos enfoques para el VIH, la tuberculosis y la malaria, y los amplía.

Aunque garantizar que maximicemos la repercusión de cada dólar que desplegamos a través del C19RM conlleva riesgos y dificultades evidentes, nuestro mayor problema ahora mismo es que hemos agotado el financiamiento del C19RM. A fecha de 20 de octubre, nos quedan por desplegar 231 millones USD, pero se esperan solicitudes de financiamiento que actualmente están bajo revisión por un valor de 287 millones USD y 1.020 millones de demanda no financiada. Además, puesto que gran parte de lo que proporcionamos son productos médicos consumibles, los países ya están volviendo a solicitarnos ayuda para repetir los pedidos. Si queremos ayudar a los países a alcanzar los niveles de pruebas, tratamiento y protección de los trabajadores sanitarios fijados en ACT-A (y reforzados en la cumbre organizada por el Presidente Biden el 22 de septiembre de 2021), necesitaremos mucho más dinero. Hasta ahora habíamos estado hablando de unos 6.300 millones USD adicionales, pero puesto que el presupuesto revisado de ACT-A prevé que se necesitará un total de 16.400 millones USD para financiar los componentes de ACT-A (a excepción de las vacunas) durante los próximos 12 meses, esta cifra deberá revisarse al alza.

No se puede negar que sigue siendo urgentemente necesario ampliar y seguir facilitando apoyo financiero a los países para estos componentes vitales de la respuesta a la COVID-19. La variante Delta ha dejado patente al mundo que las vacunas no derrotarán a la COVID-19. El C19RM es un mecanismo que ha demostrado su eficacia a la hora de desplegar fondos a escala para todo lo que no son vacunas, y no existe ningún mecanismo ni fuente de financiamiento de subvenciones alternativos evidentes. Sería trágico que la interrupción del apoyo a través del C19RM obligara a los países a reducir sus respuestas a la COVID-19 justo cuando necesitan ampliarlas para hacer frente a la variante Delta, pero, en este momento, este parece ser el escenario más probable.

2. Lanzar el próximo ciclo de subvenciones

En 2020, a pesar de las interrupciones provocadas por la COVID-19, la asociación del Fondo Mundial avanzó más que nunca en la presentación de solicitudes de financiamiento para el ciclo de ejecución 2021-2023 y en su paso por las fases de revisión del Panel de Revisión Técnica (PRT), aprobación del CAS y firma de la subvención para que pudieran ponerse en marcha a principios de 2021. En 2021, hemos seguido avanzando con este excelente ritmo. Tras la conclusión del sexto plazo, en octubre de 2021, el PRT había completado la revisión de 12.510 millones USD, es decir, el 98% de todas las asignaciones nacionales, lo que deja tan solo unos 135 millones USD de fondos de asignaciones nacionales pendientes de revisión a principios de 2022.

A fecha de octubre de 2021, 11.600 millones USD de los fondos de asignación revisados por el PRT habían sido recomendados por el CAS e integrados en 230 subvenciones aprobadas por la Junta Directiva, junto con cuatro subvenciones catalizadoras multipaís. Además, el 95% de los fondos de contraparte catalizadores (325,5 millones USD) y el 68% de los fondos catalizadores multipaís (156 millones USD) habían pasado por el CAS y se habían integrado en subvenciones. El CAS había aprobado todas las iniciativas estratégicas catalizadoras mediante un proceso bastante más riguroso puesto en marcha para este ciclo. Ahora bien, debemos acelerar la ejecución, puesto que hasta la fecha solo se ha utilizado el 33% de los fondos respecto al presupuesto (un 4% del paquete trienal total de 343 millones USD) y alcanzado el 66% de los hitos programáticos. Por ello, se necesitará el esfuerzo de todos los asociados pertinentes.

El 94% de las subvenciones de financiamiento nacionales para el nuevo ciclo se han firmado a tiempo. Aunque nos encontramos apenas en los primeros meses de ejecución, los indicios en torno a los resultados y la absorción son alentadores, a pesar de las interrupciones causadas por la COVID-19 y teniendo en cuenta que las asignaciones nacionales son de media un 23,4% superiores a las del ciclo previo. Los niveles de desembolso son más elevados que nunca después de los seis primeros meses del nuevo ciclo. Los volúmenes del Mecanismo de Adquisiciones Conjuntas (PPM) para el VIH, la tuberculosis y la malaria (sin contar con el C19RM) en 2021 superan en un 34% a los de 2020 y en un 65% a los de 2018 (el año equivalente del ciclo previo).

Haber sido capaces de lanzar a tiempo la gran mayoría de las subvenciones, a pesar de la COVID-19 y teniendo en cuenta el aumento de fondos en la 6ª Reposición de Recursos, es un logro importante que demuestra la resistencia de la asociación. Debemos reconocer la labor de los mecanismos de coordinación de país (MCP), los receptores principales, los subreceptores, los asociados técnicos y la Secretaría por haber garantizado que la transición entre los ciclos de la 5ª y la 6ª Reposición de Recursos transcurriera sin incidencias y de forma incremental.

La composición de las subvenciones en el nuevo ciclo refleja los cambios en nuestras prioridades. Por ejemplo, las inversiones directas e indirectas en sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS) han aumentado de 2.700 millones USD en el ciclo previo a 3.300 millones USD en el nuevo ciclo, y actualmente representan un 25,2% del total. Las inversiones directas en SSRS, entre otras, importantes inversiones en sistemas de gestión sanitaria, recursos humanos para la salud y gestión de productos sanitarios, representan ahora el 11,2% de las asignaciones nacionales totales. Las inversiones en el fortalecimiento de los sistemas comunitarios han crecido drásticamente, un 139%.

Otros ejemplos de inversiones en prioridades críticas que han aumentado son las destinadas a hacer frente a los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH y tuberculosis, un 126% y un 65% respectivamente; así como las inversiones en el seguimiento dirigido por la comunidad, que crecieron un 288% (con inversiones adicionales a través del C19RM que ascienden a más de 27 millones USD).

Además de estos logros generales, se han realizado muchos avances específicos relacionados con enfermedades individuales o en el contexto de los retos a los que se enfrentan países concretos. En lo que respecta a las tres enfermedades, la COVID-19 ha estimulado una mayor introducción y adopción de innovaciones. Por ejemplo, nuestras inversiones en pruebas autoadministradas del VIH se han multiplicado por más de cuatro, y ahora 52 países reciben apoyo para llevar a cabo estas intervenciones, comparados con los 17 que lo hacían en el ciclo anterior. La Iniciativa estratégica sobre las pruebas autoadministradas, respaldada por Children's Investment Fund Foundation, ha desempeñado un papel importante para catalizar este aumento.

Aunque muchos de los retos a los que se enfrentan los países han sido consecuencia de la pandemia, también hemos tenido que responder a otras cuestiones no relacionadas con la misma. Por ejemplo, en septiembre desplegamos 15 millones USD (10 millones USD del Fondo de emergencia y 5 millones USD de ahorros de subvenciones) a través del PNUD, nuestro Receptor

Principal en Afganistán, para evitar el colapso inminente de Sehatmandi, la red de organizaciones de la sociedad civil que actúa como columna vertebral del sistema de atención sanitaria del país. La viabilidad de Sehatmandi estaba en peligro por el cese del financiamiento del Banco Mundial tras la toma de poder de los talibanes. Sin esta red, nuestras intervenciones de VIH, tuberculosis, malaria y COVID-19 en Afganistán no podrían continuar. Nuestro financiamiento provisional debería permitir a Sehatmandi continuar su actividad hasta noviembre, cuando prevemos que será sustituida por OCHA, que cuenta con fondos para tres meses más. Juntos esperamos ganar así el tiempo necesario para que el Banco Mundial defina un nuevo modelo operativo para el país y reanude el financiamiento. Esta respuesta ágil y programática a la rápida evolución de la situación en Afganistán es una muestra más de la capacidad del Fondo Mundial para colaborar con sus asociados y actuar con urgencia para diseñar y ofrecer soluciones eficaces a los nuevos retos.

Bangladesh

Recuperación rápida de las notificaciones de casos de tuberculosis



Una paciente recibe medicamentos para la tuberculosis en un centro de salud de Dhaka (Bangladesh).
El Fondo Mundial/Yousuf Tushar/Panos

Debido a la COVID-19, las notificaciones de casos de tuberculosis cayeron un 22% entre 2019 y 2020 en Bangladesh.

A pesar de esta importante reducción, el país consiguió volver rápidamente a los niveles de notificación prepandémicos a finales de 2020, y las tasas de notificación superaron los objetivos durante los seis primeros meses de 2021.

La solidez del Programa nacional de tuberculosis, la colaboración efectiva con los asociados de las ONG y las amplias actividades de participación comunitaria fueron factores clave para el éxito de la recuperación de Bangladesh.

Las inversiones del Fondo Mundial contribuyeron a la recuperación respaldando la distribución de equipos de protección individual (EPI) para trabajadores sanitarios, integrando mensajes sobre la COVID-19 en las campañas de tuberculosis, aumentando el número de eventos de divulgación comunitaria, respaldando las pruebas bidireccionales para la tuberculosis y la COVID-19, ampliando las herramientas diagnósticas y contratando a personal de laboratorio adicional.

Si se mantiene el desempeño actual en Bangladesh, la cobertura de la notificación nacional de casos de tuberculosis alcanzará este año la cifra récord del 84%.

3. Mejorar la eficiencia y la efectividad

La pandemia sigue siendo una prueba extremadamente exigente de la resistencia y la agilidad de nuestra organización, así como un potente catalizador para una mayor priorización y optimización de los procesos. Aunque la crisis ha sometido a una presión constante a gran parte de la Secretaría debido al aumento considerable de la carga de trabajo, tal y como destacó la Oficina del Inspector General (OIG) en su auditoría de la preparación ante emergencias, también ha contribuido a una “mejora significativa de la coordinación y colaboración... en toda la Secretaría”.

Merece la pena mencionar cuatro logros específicos relacionados con la eficiencia y la efectividad:

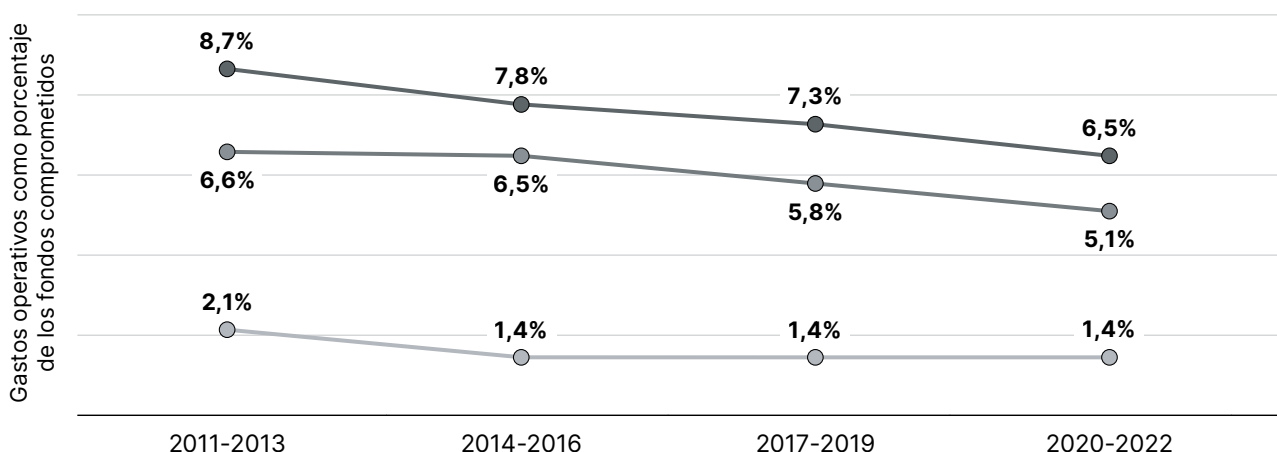
- 1) Hemos utilizado activamente los planes de continuidad operativa, que se establecieron por primera vez en el segundo semestre de 2020, para garantizar un enfoque estructurado a la hora de dejar de dar prioridad o aplazar determinadas actividades con el fin de aliviar la carga de trabajo o liberar recursos. El seguimiento realizado a través del modelo de desempeño y responsabilidad ha ayudado a identificar qué procesos se han visto más afectados por las interrupciones y la sobrecarga. Actualmente estamos revisando las flexibilidades de estos planes para determinar cuáles deben concluir, ampliarse o integrarse como procedimientos operativos de la “nueva normalidad”.
- 2) Hemos revisado y optimizado el proceso de presupuestación y previsión para permitir priorizar mejor las inversiones anuales y cíclicas y reasignar con más flexibilidad los recursos a lo largo del año. El presupuesto de gastos operativos para 2022, recomendado por el Comité de Auditoría y Finanzas para la aprobación de la Junta Directiva,¹ fue resultado de este proceso revisado.
- 3) Hemos concluido con éxito tres grandes proyectos informáticos: la actualización de nuestro sistema financiero y de adquisiciones a Oracle Fusion Cloud; múltiples mejoras en nuestro Sistema Operativo de Subvenciones (por ejemplo, los Datos de las entidades de las subvenciones y la funcionalidad del C19RM); y la migración a Microsoft Azure.
- 4) Hemos reconfigurado varios equipos de la Secretaría, por ejemplo, creamos el Departamento de Finanzas para la Salud e integramos la División de Relaciones Externas y Comunicaciones.

¹ GF/B46/02 Parts A & B – OPEX Evolution Budget 2022.

Figura 4

Gastos operativos del Fondo Mundial como porcentaje de las promesas de donaciones

- Total
- Secretaría
- Garantía en el país y externa



El lanzamiento y la aplicación de la segunda fase del C19RM es una muestra de la agilidad organizativa del Fondo Mundial y de nuestra capacidad para conseguir importantes economías de escala. Establecer nuevos procesos (como las solicitudes rápidas del C19RM) y entidades como el Grupo de asesoramiento técnico sobre la COVID-19 (CTAG), capaz de revisar y adoptar decisiones sobre solicitudes de financiamiento de hasta 5.000 millones USD de más de 100 países en seis meses, no es un logro menor.

Desde una perspectiva financiera, el Fondo Mundial sigue reduciendo el gasto operativo como porcentaje de los fondos comprometidos: los costos de la Secretaría para el ciclo actual representan un 5,1% de los fondos comprometidos (Figura 4). Los gastos operativos incrementales del C19RM son incluso menores. Puesto que el C19RM aprovecha nuestra infraestructura y procesos centrales, está funcionando dentro del gasto operativo presupuestado del 3% de sus fondos totales.

Además de esforzarnos en todo momento por mejorar la eficiencia y la repercusión, intentamos constantemente elevar los estándares de múltiples aspectos relativos a “cómo” llevamos a cabo nuestras operaciones en toda la asociación. Un ejemplo de ello es un área tan esencial como la prevención de la explotación, el abuso y el acoso sexual. Basándonos en nuestras propias experiencias, así como en las

de otras instituciones y en los conocimientos de múltiples fuentes, en 2021 publicamos el documento Operational Framework on the Protection from Sexual Exploitation and Abuse, Sexual Harassment, and the Related Abuse of Power. Mediante la aplicación de este marco, pretendemos mejorar la prevención y la respuesta en toda la asociación del Fondo Mundial. En 2021, creamos la Unidad de coordinación de prevención de la explotación, el abuso y el acoso sexual dentro de la Oficina de Ética; revisamos los códigos de conducta de empleados, entidades ejecutoras y proveedores, MCP y oficiales de gobernanza; renovamos nuestra estructura de gobernanza interna con la creación del Comité Directivo de prevención de la explotación, el abuso y el acoso sexual; proporcionamos formación en este ámbito a altos directivos, empleados clave y oficiales de gobernanza; y reforzamos nuestra capacidad de investigación y apoyo a las víctimas, en colaboración con la OIG.

4. Invertir en las personas

Desde la perspectiva de las personas, 2021 ha sido un año extremadamente complejo. La COVID-19 ha provocado que muchos de nuestros empleados se hayan encontrado con una carga de trabajo sin precedentes, al mismo tiempo que se enfrentaban a enormes dificultades en su vida personal.

Como respuesta, y basándonos en lo que aprendimos en 2020, hemos mejorado la comunicación, dejado de dar prioridad a determinadas actividades, simplificado los procesos y contratado a nuevos empleados. En los primeros nueve meses de este año, contratamos a 284 empleados, un 15% más que todas contrataciones de 2020. En marzo de 2021, se realizó una encuesta de satisfacción en la que el 96% de los encuestados consideraba haber recibido suficiente información, mientras que el 84% afirmaba sentirse apoyado por su equipo. Sin embargo, solo el 47% pensaba que su equipo disponía de suficientes personas para gestionar la carga de trabajo. Acabamos de lanzar otra encuesta de satisfacción, cuyos resultados estarán disponibles en noviembre.

La diversidad, la equidad y la inclusión han sido un enfoque clave este año. Bajo la dirección del Grupo de trabajo sobre diversidad, equidad e inclusión, hemos celebrado diferentes aspectos de la diversidad cada mes, llevamos a cabo formaciones obligatorias sobre temas como “la dignidad y el respeto en el trabajo” y “prejuicios inconscientes”, y encargamos una evaluación independiente de nuestra madurez en este ámbito. Las principales conclusiones de esta evaluación, realizada por PwC, se han compartido con los empleados y se están utilizando ahora para definir nuestra estrategia, prioridades y plan de diversidad, equidad e inclusión.

Ghana **El éxito de tres campañas contra la malaria en medio de la COVID-19**



Este año, Ghana tenía previsto llevar a cabo tres campañas contra la malaria: las campañas anuales de fumigación de interiores con insecticida de acción residual y de quimioprevención de la malaria estacional, así como la campaña nacional de distribución de mosquiteros tratados con insecticida, que tiene lugar cada tres años.

Llevar a cabo las tres campañas en un solo año siempre es complejo, pero la COVID-19 ha dificultado aún más esta labor. Como consecuencia de la redistribución de los recursos del Ministerio de Salud para mitigar y responder al impacto de la COVID-19, los costos de las campañas de quimioprevención de la malaria estacional y de mosquiteros tratados con insecticida aumentaron considerablemente. Esto supuso una amenaza para ambas campañas, que son intervenciones que deben llevarse a cabo puntualmente.

Como respuesta, las inversiones del C19RM del Fondo Mundial se destinaron a promover medidas de adaptación que permitieran gestionar la logística de las campañas y proporcionar EPI adecuados a quienes las llevaban a cabo. Gracias a estos recursos adicionales, el Programa nacional de control de la malaria pudo completar con éxito las tres campañas a pesar de las dificultades derivadas de la COVID-19.

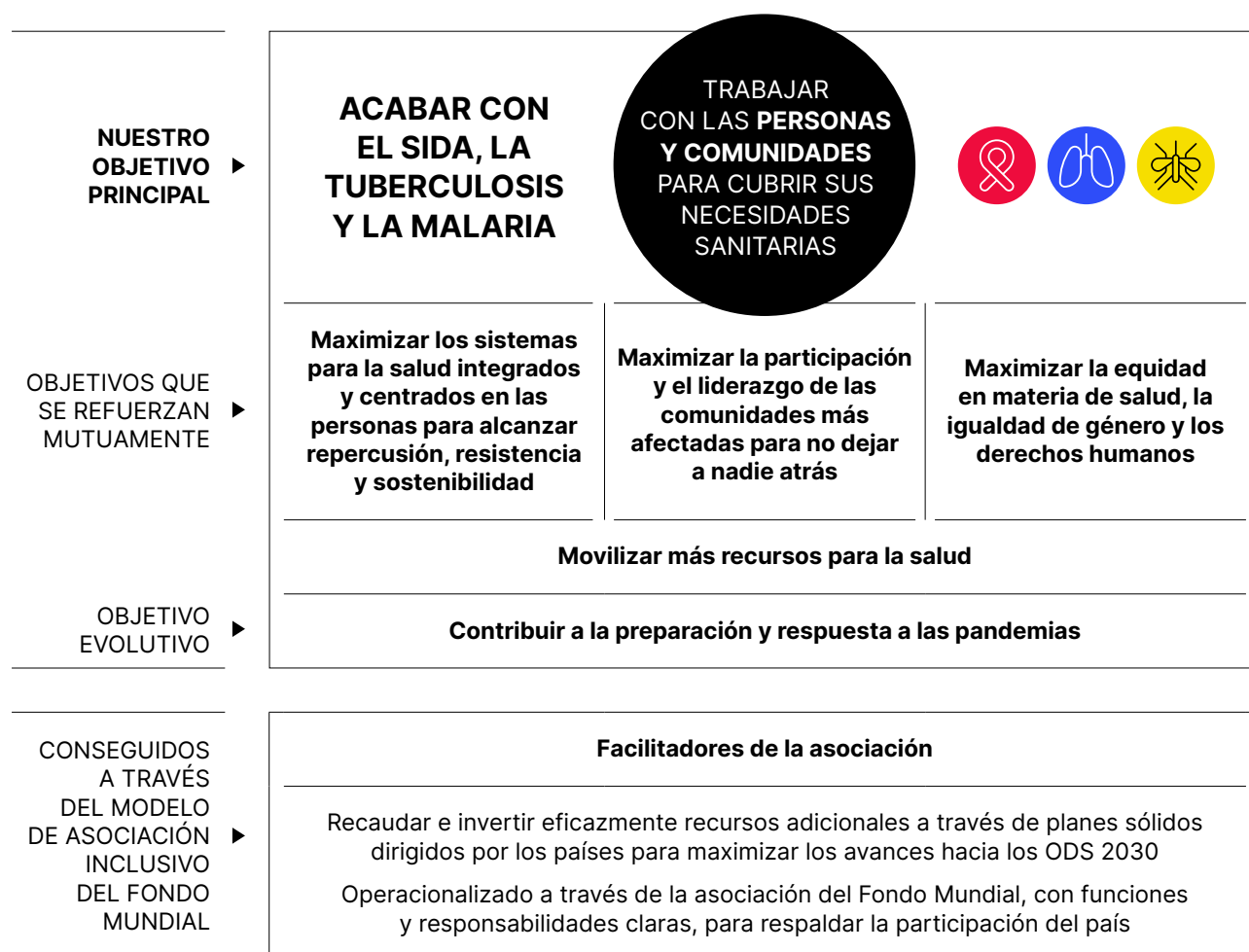
Una madre coloca a su bebé bajo un mosquitero para protegerlo de la malaria. Arne Hoel/El Banco Mundial

5. Finalizar la próxima estrategia y preparar la ejecución

La finalidad de esta reunión de la Junta Directiva es aprobar la Descripción de la Estrategia,² tras la aprobación del Marco estratégico en julio de 2021 y la recomendación del Comité de Estrategia. La aprobación de la Descripción de la Estrategia representa la culminación de más de 18 meses de debate, análisis y consulta estratégicos, orientados y dirigidos por el Comité de Estrategia y por la propia Junta Directiva, con la participación de 350 personas en los Foros de Asociados, unas 5.500 personas a través de la consulta abierta y cientos de empleados de la Secretaría, asociados técnicos y otras partes interesadas. Confío en que esta nueva Estrategia represente un importante paso adelante respecto a la Estrategia actual y nos permita mejorar el desempeño y la repercusión de la asociación del Fondo Mundial (Figura 5).

Figura 5

Marco estratégico 2023-2028 del Fondo Mundial



² GF/B46/03 - Descripción de la Estrategia del Fondo Mundial.

Por supuesto, articular la Estrategia solo es el primer paso para convertirla en realidad, por lo que ya hemos empezado a planificar su ejecución. Las subvenciones que se basan en la nueva Estrategia comenzarán en enero de 2024 con los fondos de la 7ª Reposición de Recursos. Aunque pueda parecer que disponemos de mucho tiempo, hay muchas decisiones que se deben adoptar en 2022 para

establecer las prioridades y los enfoques del proceso de preparación de las subvenciones en 2023. En el documento *Next Steps on Preparations for Strategy Implementation*,³ proporcionado por separado al Comité de Estrategia y a la Junta Directiva, esbozamos un calendario de las próximas decisiones clave que nos prepararán para ejecutar la nueva Estrategia.

6. Preparar la 7ª Reposición de Recursos

A medida que nos acercamos al final del año, estamos acelerando el ritmo de los preparativos de la 7ª Reposición de Recursos. Estos son algunos de los pasos que ya hemos dado:

- Renovar la identidad visual de la marca. Para la 6ª Reposición de Recursos, decidimos desplegar una identidad visual específica en torno al eslogan “Intensificar la lucha”, puesto que el impacto visual de nuestra marca era demasiado anticuado y débil para respaldar esta campaña. En lugar de repetirlo, en junio de 2021 lanzamos una nueva identidad visual para la marca del Fondo Mundial, con colores más vivos y un tipo de letra y un formato más adecuados para las redes sociales. El lanzamiento de la marca renovada y de la campaña del 20º aniversario (ambos en junio de 2021) tuvieron una gran acogida en toda la asociación y fueron muchas las personas que destacaron la modernidad y versatilidad de esta nueva identidad visual. Un asociado realizó un comentario que refleja fielmente nuestra intención: “Nuevo aspecto, misma misión de salvar vidas”.
- Celebración de nuestro 20º aniversario. Siguiendo la misma línea del lanzamiento de la nueva identidad visual, pusimos en marcha la campaña para celebrar el 20º aniversario de la creación del Fondo Mundial. Bajo el lema “Cambiar la historia”, esta campaña incluyó múltiples actos en todo el mundo, historias y vídeos, y culminó con un acto de alto nivel durante la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre de 2021, organizado por el Primer Ministro Draghi y en el que participaron diversos líderes mundiales, entre ellos, el Secretario General de las Naciones Unidas, Guterres, la Canciller Merkel, el Presidente Kagame, la Presidenta Hassan y el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus.
- Desarrollar nuestro supuesto de inversión para la 7ª Reposición de Recursos. En colaboración con nuestros asociados, hemos realizado grandes avances en el desarrollo de la base analítica de la campaña. Aunque las cifras todavía no son definitivas, no debe sorprendernos que las estimaciones de los recursos financieros necesarios para alcanzar la meta del tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (tercer ODS) de acabar con las tres epidemias para 2030 vayan a aumentar considerablemente. Puesto que la COVID-19 ha provocado que las respuestas a las tres enfermedades retrocedan y el plazo de 2030 no ha cambiado, las trayectorias necesarias para reducir las muertes y las infecciones son ahora mucho más inclinadas. Para retomar la senda que nos permita alcanzar el tercer ODS necesitaremos inevitablemente más dinero.

3 GF/B46/21 – Next Steps on Preparations for Strategy Implementation.

Prioridades para 2022

Las prioridades de la Secretaría para 2022 representan en gran medida la continuación lógica de nuestras prioridades para este año, teniendo en cuenta el punto del ciclo de subvención y reposición de recursos en el que nos encontramos y los cambios en el contexto de la pandemia (Figura 6):

Figura 6

Prioridades para 2022

1	Recuperar el terreno perdido en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria
2	Mitigar el impacto de la COVID-19
3	Mejorar la eficiencia y la efectividad
4	Invertir en las personas
5	Preparar la ejecución de la próxima Estrategia
6	Garantizar el éxito de la 7ª Reposición de Recursos

1. Recuperar el terreno perdido en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria

Nuestro Informe de resultados, recientemente publicado, mostró en qué medida el efecto indirecto de la pandemia ha empeorado los resultados programáticos clave de las tres enfermedades (Figura 7). Lamentablemente, cabe anticipar que los resultados de 2021 reflejarán más retrocesos, al menos en algunos países. Algunos programas y países han conseguido recuperar el impulso contra el VIH, la tuberculosis y la malaria a través de la adaptación y la innovación, a menudo con el apoyo del C19RM. Sin embargo, en muchos países, las nuevas oleadas de infecciones y muertes causadas por la variante Delta han desbordado los sistemas de salud e interrumpido nuevamente los servicios de VIH, tuberculosis y malaria.

En 2022, nuestra máxima prioridad debe ser retomar la senda para acabar con el VIH, la tuberculosis y la malaria. En los países donde invierte el Fondo Mundial, la COVID-19 estará lejos de su fin, pero aun así debemos hacer todo lo posible para recuperar el terreno perdido y seguir avanzando en la lucha contra las tres enfermedades. Puesto que estamos a tan solo ocho años de 2030, no tenemos tiempo que perder. Para ello, aunque debemos actuar e innovar en múltiples frentes, destacaría las siguientes medidas entre las más críticas:

- En lo que respecta al VIH, debemos recuperar el ritmo de reducción de la incidencia, prestando especial atención a las intervenciones de prevención de precisión y a fortalecer iniciativas que protejan a las niñas adolescentes y mujeres jóvenes en los 13 países prioritarios. La comunidad del VIH ha realizado, en su mayor parte, un trabajo extraordinario a la hora de garantizar la continuidad del tratamiento de quienes reciben terapia antirretroviral. Sin embargo, la interrupción de los servicios de prevención, el descenso de las pruebas y la reducción del número de personas que inician el tratamiento antirretroviral son alarmantes y deben corregirse.
- En lo que respecta a la tuberculosis, debemos reforzar la detección de casos, prestando especial atención a los 20 países con carga de enfermedad elevada y los países de África occidental y central. Reducir la distancia, ahora todavía mayor, entre el número de personas que enferman de tuberculosis y el número de personas diagnosticadas y en tratamiento sigue siendo esencial para restaurar los avances en la lucha contra la tuberculosis.
- En cuanto a la malaria, debemos garantizar que la COVID-19 no impida desarrollar a tiempo las campañas (por ejemplo, de mosquiteros tratados con insecticidas de larga duración, fumigación de interiores con insecticida de acción residual y quimioprevención de la malaria estacional) ni la gestión de casos a través de los trabajadores de salud comunitarios. También colaboraremos con los asociados para optimizar el despliegue rápido de RTS,S, la nueva vacuna de la malaria. Hemos ayudado a financiar el desarrollo de esta vacuna junto a GAVI, UNITAID y la OMS. Además de ser una nueva arma esperada en la lucha contra la malaria, la RTS,S debe catalizar también el desarrollo de enfoques más rigurosos que permitan definir un despliegue adecuado de las herramientas en contextos específicos.

Para las tres enfermedades, intentaremos:

- Acelerar el despliegue y la utilización de innovaciones, basándonos en lo que hemos aprendido de la respuesta a la COVID-19 mediante la colaboración de los asociados a través de ACT-A para acelerar el desarrollo, la aprobación, el acceso y el despliegue de estas herramientas. Trasladar esta intensa colaboración y sentido de urgencia al VIH, la tuberculosis y la malaria podría tener un gran impacto, pero para ello será necesario cambiar el enfoque y la forma de pensar de toda la organización.
- Seguir aprovechando el poder de las comunidades para llegar a quienes se ha dejado atrás y adaptar los servicios a sus necesidades. Ampliar las intervenciones dirigidas por la comunidad, entre otras, los sistemas comunitarios de salud y el seguimiento dirigido por la comunidad, es esencial para el éxito de la nueva Estrategia.
- Abordar la reaparición de obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género como resultado de la pandemia. Aunque ya hemos intentado ampliar e integrar nuestra iniciativa Breaking Down Barriers para hacer frente a los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en el acceso a los servicios de salud, debido al efecto negativo que la pandemia ha tenido en muchos países en lo que respecta a los derechos humanos y la igualdad de género, tendremos que intensificar la labor de la asociación en este ámbito.

Figura 7

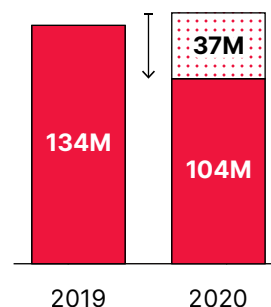
Impacto de la COVID-19 en los indicadores clave del VIH, la tuberculosis y la malaria

Número de pruebas del VIH realizadas

Cambio, 2019-2020

Por **portafolio**

- Real
- ⊙ Si no hubiera habido COVID-19

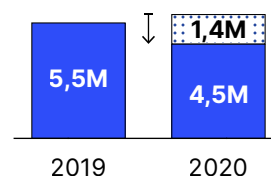


Personas en tratamiento para la tuberculosis

Cambio, 2019-2020

Por **portafolio**

- Real
- ⊙ Si no hubiera habido COVID-19



Casos sospechosos de malaria que se sometieron a una prueba parasitológica

Cambio, 2019-2020

Por **portafolio**

- Real
- ⊙ Si no hubiera habido COVID-19



Las estimaciones "Si no hubiera habido COVID-19" se basan en las metas de las subvenciones ajustadas en función del desempeño de las subvenciones antes de la COVID-19.

2. Mitigar el impacto de la COVID-19

En 2022, debemos seguir ayudando a los países donde invertimos a responder a la COVID-19 y mitigar así tanto el impacto directo como indirecto de la pandemia. A continuación, destaco tres retos:

- En primer lugar, debemos garantizar que los importantes recursos financieros canalizados a través del C19RM se desplieguen adecuadamente para maximizar la repercusión de cada dólar. En este sentido, debemos aprovechar los puntos fuertes de la asociación para proporcionar de forma continua asistencia técnica y apoyo operativo, junto con un seguimiento y supervisión constantes que permitan corregir el rumbo, la reprogramación, etc. La operacionalización del Marco de seguimiento y supervisión del C19RM, incluidos los chequeos de pulso y los controles aleatorios, es una prioridad absoluta a este respecto. La reconfiguración del Conector de sistemas de salud de ACT-A, ahora reconvertido en el Conector de sistemas de salud y respuesta y mucho más alineado con el Plan estratégico de preparación y respuesta a la COVID-19 de la OMS, debería facilitar también la coordinación de los asociados para la provisión de asistencia técnica y apoyo operativo.
- En segundo lugar, debemos definir nuestro papel en la próxima fase de apoyo mundial a la COVID-19. En 2021, hemos sido el principal proveedor externo de subvenciones a países de ingresos bajos y medianos para todos los componentes, a excepción de las vacunas, de su respuesta a la pandemia. La última estrategia y presupuesto de ACT-A prevén que se necesitarán 16.400 millones USD adicionales para financiar estos componentes durante los próximos 12 meses (y otros 7.000 millones USD para vacunas). Si se dispusiera próximamente de este dinero, algo que no es ni mucho menos seguro, sería lógico que el Fondo Mundial actuara como un canal importante para el despliegue de estos componentes, puesto que ya hemos sido el mayor proveedor de este tipo de apoyo hasta la fecha y demostrado nuestra capacidad de desplegar los recursos de forma rápida y efectiva. Ya que la aprobación actual de la Junta Directiva para el C19RM solo permite que las promesas de donaciones se realicen hasta el 31 de diciembre de 2021 y las adjudicaciones hasta el 31 de marzo de 2022, necesitamos valorar una nueva ampliación del C19RM. No cabe duda de que debemos tener presente el riesgo de diluir el enfoque de la 7ª Reposición de Recursos, pero creemos que se puede gestionar, ya que los plazos para los desembolsos y la utilización son diferentes y las fuentes de los fondos probablemente también sean distintas. Anticipo que esto será objeto de una recomendación independiente para la Junta Directiva poco después de nuestra reunión.
- En tercer lugar, debemos colaborar con los asociados para garantizar el acceso equitativo y el despliegue efectivo de nuevos antivirales, especialmente el molnupiravir. Si se confirman los resultados preliminares de los ensayos con molnupiravir, este nuevo antiviral podría cambiar radicalmente la lucha contra la COVID-19, ya que parece reducir a la mitad la hospitalización de los pacientes vulnerables. Esto podría tener un gran impacto en el número de muertes, especialmente en lugares donde los índices de vacunación siguen siendo bajos. Los dos retos principales para convertir esta promesa en realidad son:
 - En primer lugar, garantizar que los países de ingresos bajos y medianos puedan acceder al medicamento de forma rápida y asequible. Junto con nuestros asociados, ya estamos dialogando con Merck y con los fabricantes de genéricos a los que Merck ha concedido licencias voluntarias. Todas las partes implicadas quieren evitar los problemas de las vacunas para la COVID-19. Aunque las dinámicas son claramente diferentes, tendremos que superar los mismos problemas de acaparamiento por parte de los países ricos, las limitaciones a corto plazo en los volúmenes de fabricación, los precios y el financiamiento.

- En segundo lugar, ayudar a los países a desarrollar enfoques de “pruebas y tratamiento” que permitan realizar el diagnóstico e iniciar el tratamiento rápidamente. Aunque muchos países han establecido vías clínicas equivalentes para el VIH, la tuberculosis y la malaria con nuestro apoyo, estas todavía no están disponibles para la COVID-19.
- Con el fin de desempeñar nuestro cometido y permitir a los países garantizar el acceso al molnupiravir y desplegarlo de forma efectiva, prevemos utilizar parte del financiamiento restante del C19RM. Para que esto suceda, y en función de cómo evolucione la situación, podría ser necesario que solicitáramos a la Junta Directiva que apruebe

determinadas excepciones a nuestras políticas vigentes (por ejemplo, confiar en la Autorización de Uso de Emergencia de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos a la espera de la finalización de las orientaciones clínicas de la OMS, o facilitar los pedidos antes de que los países presenten solicitudes específicas). Si estas excepciones fueran necesarias, presentaremos recomendaciones específicas a la Junta Directiva en un documento independiente tras la reunión.

3. Mejorar la eficiencia y la efectividad

En 2022, entre las prioridades clave para mejorar la eficiencia y la efectividad estarán las siguientes:

- Adaptar nuestro modelo operativo y acuerdos de gobernanza al nuevo entorno. Por ejemplo, a través de la iniciativa Futuro del trabajo, definiremos los cambios necesarios en la política de recursos humanos, el entorno físico de Global Health Campus y la tecnología para optimizar el trabajo híbrido.
- Seguir invirtiendo en nuestra infraestructura y capacidades tecnológicas, con especial énfasis en los análisis de datos y la ciberseguridad.
- Reforzar la supervisión de la ejecución de las subvenciones, mediante el enfoque revisado de calificación del desempeño y los procesos mejorados para la presentación de informes del Receptor Principal, entre otros, los chequeos de pulso y los controles aleatorios de la cadena de suministros y los servicios de salud.
- Actualizar nuestra herramienta de gestión de riesgos integrada y el marco de gestión de riesgos operativos para que reflejen los cambios del Marco de tolerancia al riesgo y las lecciones extraídas de la pandemia.
- Desarrollar y garantizar la aprobación de un enfoque revisado del gasto operativo para respaldar la nueva Estrategia.
- Fortalecer las defensas en toda la asociación frente a conductas no éticas o inaceptables, con especial atención a desplegar los enfoques reforzados para la prevención de la explotación, el abuso y el acoso sexual, y nuestra política para combatir el fraude y la corrupción en toda la asociación.

4. Invertir en las personas

En 2022, las prioridades para nuestro personal serán en gran medida similares a las de 2021, con especial atención a:

- Gestionar la carga de trabajo, mediante la repriorización periódica de las actividades y las iniciativas, la optimización continua de los procesos y la contratación de nuevos recursos cuando sea necesario.
- Promover y proteger el bienestar de nuestros empleados colaborando con ellos y con los equipos de la organización para construir una cultura más generalizada de bienestar, con especial atención a la salud mental.
- Aprovechar nuestra diversidad haciendo que nuestra cultura sea todavía más inclusiva y colaborativa. Hemos dado algunos pasos importantes para comprender y celebrar nuestras diferencias, pero necesitamos ir más allá para mejorar la confianza y la sensibilidad con el fin de que todos nos sintamos valorados por quiénes somos y podamos aportar lo mejor de nosotros mismos a nuestro trabajo colectivo. En 2022, tenemos previsto lanzar una nueva visión y estrategia de diversidad, equidad e inclusión en la Secretaría, basada en la evaluación de PwC, los resultados de las encuestas para los empleados, y las lecciones extraídas de las actividades de diversidad, equidad e inclusión en 2021.
- Derribar los obstáculos percibidos para hablar abiertamente. Es una prioridad clave para crear una cultura más inclusiva. Pretendemos lanzar una nueva iniciativa para abordar este problema, que comenzará con una encuesta para los empleados a principios de 2022 que nos permitirá comprender mejor sus causas principales y diseñar soluciones específicas.
- Reforzar la capacidad de la Secretaría en dominios funcionales y aspectos concretos de la salud mundial que son esenciales para la nueva Estrategia. Aunque ya hemos reforzado nuestra capacidad en algunas disciplinas clave como las finanzas para la salud, utilizaremos la planificación sistemática del personal para detectar y responder a otras deficiencias y prioridades críticas.
- Aplicar nuestro enfoque sobre el Futuro del trabajo de forma que nuestros empleados tengan mayor flexibilidad para conciliar su vida laboral con sus circunstancias personales y familiares, sin que esto afecte a su capacidad para ser productivos y colaborar eficazmente con sus compañeros.

Viet Nam Rápida expansión de las pruebas autoadministradas del VIH



Las pruebas autoadministradas son una herramienta esencial para mejorar el diagnóstico del VIH y llegar a quienes no se someterían a las pruebas de otra forma. Las pruebas autoadministradas también se han convertido en uno de los cinco productos imprescindibles en los países que reciben financiamiento del C19RM para el VIH con el fin de abordar los notables descensos en las pruebas como consecuencia de la COVID-19.

Viet Nam es uno de los países que puso rápidamente en marcha un servicio basado en la web donde las personas en riesgo de infección por el VIH pueden acceder a pruebas autoadministradas y a otros productos de prevención, como preservativos, lubricantes, agujas y jeringas. Las personas realizan un pedido en línea que reciben ese mismo día en sus domicilios. La plataforma web también proporciona a los usuarios información sanitaria útil sobre el VIH y los datos de contacto de diferentes proveedores de servicios.

A fecha de junio de 2021, el programa había llegado a más de 3.200 personas y, el próximo año, se pondrá en marcha en diez provincias más.

Un hombre se realiza una prueba autoadministrada del VIH en Viet Nam. PATH

5. Preparar la ejecución de la próxima Estrategia

Asumiendo que la Junta Directiva apruebe la nueva Estrategia, tal y como figura en Next Steps on Preparations for Strategy Implementation,⁴ centraremos inmediatamente nuestra atención en cómo ejecutarla. La nueva Estrategia comienza en 2023, y el nuevo ciclo de subvenciones correspondiente empezará a ejecutarse en enero de 2024. Para poder lanzar en esa fecha subvenciones que reflejen de forma integral la intención de la Estrategia, necesitamos empezar a prepararnos ya. Por ejemplo, en 2022, debemos:

- Garantizar que los parámetros de diseño clave para el ciclo de subvenciones 2024-2026, como la metodología de asignación y los criterios de elegibilidad, respalden y estén alineados con la nueva Estrategia.
- Adoptar decisiones de financiamiento catalizador que proporcionen un apoyo y un estímulo extra para las principales prioridades de la nueva Estrategia.
- Establecer un enfoque general de la gestión del desempeño de la asociación, con mejores indicadores clave de desempeño, nuevas métricas de desempeño y responsabilidad para la Secretaría, y nuevas formas de reforzar la rendición de cuentas de los asociados.
- Aplicar el nuevo enfoque de evaluación independiente que se está presentando a la Junta Directiva para su aprobación.⁵ Consideramos que la adopción de este nuevo enfoque es una gran oportunidad para reforzar las lecciones extraídas de las evaluaciones rigurosas e independientes de nuestras actividades.
- Estructurar los incentivos y las operaciones para llevar a cabo los diez cambios clave que se describen en la Estrategia.

En muchos aspectos de la nueva Estrategia, está claro “qué” queremos conseguir, por lo que en 2022 nos centraremos en “cómo” lo haremos realidad. Sin embargo, todavía queda trabajo por hacer en algunas áreas para definir con precisión qué papel debe desempeñar el Fondo Mundial y qué debemos tratar de conseguir.

Un ejemplo es el cambio climático. Es evidente que debemos adaptar nuestro modelo operativo para mitigar el impacto directo de nuestras actividades en el medioambiente. Por ejemplo, debemos garantizar que, a medida que se relajen las restricciones de la COVID-19, sigamos limitando los viajes e incorporando la sostenibilidad en nuestras prácticas de adquisiciones. Puesto que los cambios en la temperatura, las precipitaciones y las tormentas (y las correspondientes alteraciones en la conducta humana) repercuten en la epidemiología de las tres enfermedades, no está tan claro en qué medida tendremos que adaptar las prioridades de nuestras subvenciones. Ya estamos siendo testigos de cambios en la transmisión de la malaria como consecuencia del cambio climático y es probable que, durante el periodo de la próxima Estrategia, se acentúen aún más. La resistencia al cambio climático, dentro del contexto del enfoque general de One Health, se convertirá en un aspecto mucho más importante de los SSRS.

4 GF/B46/21 – Next Steps on Preparations for Strategy Implementation.

5 GF/B46/05 – Independent Evaluation Function.

Un segundo ejemplo, y en cierta medida relacionado con el anterior, gira en torno a nuestro objetivo evolutivo de contribuir a la preparación y respuesta a las pandemias. Ya hemos demostrado a través del C19RM que el Fondo Mundial tiene capacidad para contribuir con gran efectividad a la respuesta a las pandemias. También hemos contribuido de manera significativa a la preparación como consecuencia indirecta de nuestras inversiones en enfermedades específicas e inversiones generales en sistemas de salud. Sin embargo, hasta la fecha no hemos realizado contribuciones explícitas para la preparación, por ejemplo, mediante el desarrollo deliberado de capacidades multipatógenas o el aumento de la capacidad más allá de las inversiones en VIH, tuberculosis y malaria. Nos corresponde a nosotros determinar juntos hasta dónde debemos llegar en esta dirección, basándonos en las deliberaciones que están teniendo lugar en el G7, el G20, la Asamblea Mundial de la Salud y otros foros sobre cómo debe enfocar el mundo este reto crucial.

La prueba definitiva de la ejecución de la nueva Estrategia será el ritmo con el que consigamos reducir el número de muertes y la incidencia del VIH, la tuberculosis y la malaria. Para respaldar esta meta general, necesitaremos evaluar nuestro desempeño respecto a los objetivos de la Estrategia que se refuerzan mutuamente en torno a los sistemas centrados en las personas, las comunidades, la equidad y los derechos, así como respecto al objetivo evolutivo de contribuir a la preparación y respuesta a las pandemias.

Muchos elementos de la nueva Estrategia serán diferentes y difíciles de ejecutar. Los 10 cambios clave que responden a la pregunta “¿Qué es diferente en esta nueva Estrategia?” en la introducción de su descripción dan una idea del alcance de los cambios (Figura 8). Solo conseguiremos cumplir las metas de la Estrategia si trabajamos juntos para resolver las compensaciones inevitables y superar los múltiples desafíos de la ejecución.

Mozambique

Transformación del sistema nacional de laboratorio



Un técnico de laboratorio del Instituto nacional de salud de Mozambique procesa muestras para el diagnóstico de la COVID-19. *Herminio Cossa*

Cuando la pandemia de COVID-19 golpeó Mozambique, la red de laboratorios de salud pública estaba centralizada y sufrió desabastecimientos de suministros frecuentes. El país solo podía realizar al día 600 pruebas de COVID-19 para una población de 30 millones de habitantes y la notificación de los resultados llevaba demasiado tiempo.

Mediante el financiamiento del C19RM, el Ministerio de Salud de Mozambique consiguió acceder a suministros internacionales de pruebas diagnósticas de la COVID-19, lo que aumentó su capacidad de realizar pruebas, amplió el acceso a las mismas y reforzó la capacidad de la red de laboratorios para responder a la creciente demanda de pruebas. También se proporcionaron pruebas rápidas de antígenos.

El personal de laboratorio recibió formación para descentralizar las pruebas, lo que contribuyó a reducir los plazos del transporte de muestras, facilitó el acceso de las comunidades remotas a las pruebas, aumentó la capacidad de realizarlas y mejoró el tiempo de respuesta.

Mozambique cuenta actualmente con capacidad para realizar pruebas PCR para la COVID-19 en todas las provincias y las inversiones del Fondo Mundial han permitido equipar, renovar o reconstruir tres laboratorios provinciales de salud pública. Mozambique realizó más de 5.000 pruebas al día durante la tercera ola de COVID-19.

Figura 8

¿Qué es diferente en la nueva Estrategia?⁶

1 Intensificar el enfoque en la prevención de las tres enfermedades.	Hemos realizado más progresos salvando vidas que reduciendo el número de infecciones. Sin embargo, para erradicar las pandemias, debemos reducir drásticamente las nuevas infecciones, especialmente entre las poblaciones clave y vulnerables.
2 Un énfasis mucho mayor en los servicios integrados y centrados en las personas,	dejando atrás los silos de enfermedades para construir SSRS que protejan a las personas de múltiples patógenos, aborden sus necesidades integrales y promuevan la salud y el bienestar para todos.
3 Un enfoque más sistemático para respaldar el desarrollo y la integración de los sistemas comunitarios para la salud,	reconociendo el papel vital que desempeñan para luchar contra las tres enfermedades y reforzar la resistencia y sostenibilidad de los sistemas.
4 Reforzar el papel y la voz de las comunidades afectadas y que viven con las enfermedades,	fortaleciendo esta capacidad única de la asociación del Fondo Mundial y derribando los obstáculos que dificultan una participación y liderazgo efectivos, con el fin de situar a las comunidades en el centro de todo lo que hacemos.
5 Intensificar la acción para abordar las desigualdades y los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género,	ampliando y fortaleciendo las actividades actuales, aprovechando nuestra experiencia y aumentando el nivel de ambición.
6 Un mayor énfasis en la sostenibilidad programática y financiera,	para garantizar que los progresos realizados puedan soportar alteraciones y contratiempos, y mantener el impulso.
7 Un mayor enfoque en acelerar el despliegue equitativo y el acceso a los enfoques innovadores,	colaborando con los asociados para tener una visión integral que permita abordar con rapidez los obstáculos que impiden el despliegue para los más necesitados.
8 Un énfasis mucho mayor en la toma de decisiones basadas en datos,	invirtiendo en sistemas y capacidades que permitan generar, analizar y utilizar con rapidez datos desglosados de alta calidad.
9 Reconocer explícitamente la labor que la asociación del Fondo Mundial puede y debe desempeñar en la preparación y respuesta a las pandemias,	debido a su impacto indirecto en la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria y a la posición única que ocupa el Fondo Mundial en este entorno, y reconociendo la necesidad de definir funciones y responsabilidades en colaboración con nuestros asociados.
10 Aclarar las funciones y responsabilidades de los asociados del Fondo Mundial en todos los aspectos de la Estrategia	para garantizar la rendición de cuentas mutua respecto a la consecución de los resultados.

6 GF/B46/03 – Global Fund Strategy Narrative.

6. Garantizar el éxito de la 7ª Reposición de Recursos

Un prerrequisito para el éxito la nueva Estrategia será asegurar suficientes recursos financieros.

Aunque todavía no se ha finalizado el supuesto de inversión, no cabe duda de que los recursos financieros totales necesarios para luchar contra el VIH, la tuberculosis y la malaria han aumentado considerablemente. Con tan solo 8 años por delante para conseguir el tercer ODS y acabar con las epidemias para 2030, es probable que como consecuencia de la COVID-19 empecemos 2022 en peor situación que cuando comenzó 2020. La trayectoria que debemos seguir en lo que respecta a reducir las muertes y las infecciones será todavía más inclinada, y para ello, necesitaremos más dinero.

Además, los recursos nacionales y otras fuentes de financiamiento bilaterales y multilaterales probablemente se vean sometidas a una mayor presión como consecuencia de la combinación entre el desvío de recursos para la COVID-19 y las limitaciones de capacidad fiscal derivadas de los efectos económicos de la pandemia. Con lo cual, el déficit que el Fondo Mundial debe cubrir será incluso mayor.

Al mismo tiempo, nuestros donantes se enfrentan a grandes limitaciones fiscales y a una gran cantidad de demandas que compiten entre sí. En 2022, la 7ª Reposición de Recursos del Fondo Mundial competirá con las demandas de financiamiento para la COVID-19, así como con la ambición del G7/G20 de invertir más en la preparación ante pandemias. La nueva estrategia y presupuesto de ACT-A para los próximos 12 meses prevén que se necesitarán 23,4 millones USD adicionales. El Grupo independiente de alto nivel del G20 sobre financiamiento para la preparación recomendó que se dotara al Fondo sobre amenazas para la salud mundial propuesto con recursos suficientes para invertir 10.000 millones USD al año.

Nuestro plan para la 7ª Reposición de Recursos se describe por separado en Update on Resource Mobilization and the Seventh Replenishment Action Plan.⁷ Destacan dos conclusiones:

- En primer lugar, debemos posicionar la descripción de la reposición de recursos del Fondo Mundial dentro de la agenda general para derrotar a la COVID-19 y proteger al mundo de futuras amenazas. Debemos demostrar que culminar la lucha contra las epidemias previas de VIH, tuberculosis y malaria, acabar con la pandemia actual y prepararse ante futuras amenazas pandémicas no son prioridades distintas que compiten entre sí, sino que deben percibirse como dimensiones complementarias de un esfuerzo global para proteger a todos de las enfermedades infecciosas. Necesitamos convencer a los donantes de que la mejor forma de proteger a los suyos, así como de reducir las desigualdades mundiales de salud, es impulsar la lucha contra las pandemias existentes, tanto el VIH, la tuberculosis y la malaria como la COVID-19. Como ha quedado ampliamente demostrado en los últimos dos años, los sistemas, infraestructuras y capacidades que creamos para luchar contra las enfermedades infecciosas existentes son la mejor base para la preparación y respuesta a las pandemias.
- En segundo lugar, debemos trabajar juntos. Para garantizar el éxito de la reposición de recursos, se necesitará un esfuerzo firme de toda la asociación. Solo convenceremos a los donantes de que aporten el dinero que necesitamos si permanecemos unidos y articulamos con entusiasmo el imperativo de retomar la senda contra el VIH, la tuberculosis y la malaria.

7 GF/B46/20 - Update on Resource Mobilization and the Seventh Replenishment Action Plan.



Observaciones finales

No podemos negar que 2021 ha sido un año terrible para las personas por las que trabajamos, con una enorme pérdida de vidas, graves dificultades económicas y una interrupción prolongada de los servicios de salud, educación y otras áreas como resultado de la pandemia. Lamentablemente, es peligroso asumir que 2022 será mejor. La COVID-19 está lejos de ser derrotada. Las oleadas de infecciones y muertes impulsadas por otras variantes podrían causar una gran pérdida de vidas humanas y alejarnos aún más de la senda que nos permita acabar con el VIH, la tuberculosis y la malaria. Cuanto más se prolongue la crisis, más difícil será curar las cicatrices económicas y sociales.

Podemos conseguir que 2022 sea mejor que 2021 para todas las personas, independientemente de dónde vivan, pero para ello necesitaremos una respuesta mundial a la crisis mucho más atrevida e integral de la que hemos visto hasta la fecha. Ahora mismo, a pesar de los enormes esfuerzos de gran parte de la comunidad de salud mundial, tenemos una respuesta global desequilibrada y con dos vías: profundamente desigual, excesivamente dependiente de las vacunas y, con demasiada frecuencia, ciega al devastador impacto indirecto de la COVID-19 en otros problemas sanitarios, como el VIH, la tuberculosis y la malaria. La comunidad mundial debe intensificar la respuesta a la pandemia, y la asociación del Fondo Mundial necesita estar preparada para desempeñar su papel, como hemos hecho hasta ahora.

Me siento enormemente orgulloso de cómo la asociación del Fondo Mundial ha respondido ante esta prueba extraordinaria. Juntos, hemos demostrado una capacidad sin igual para adaptarnos a la rápida evolución de esta crisis y actuar rápidamente y a escala. Al adentrarnos en 2022, debemos mantener esta agilidad, propósito y unidad. Las vidas y la salud de muchas de las personas y comunidades más pobres y vulnerables del mundo dependen de nosotros.

Me gustaría expresar mi agradecimiento a la Junta Directiva y a los Comités, asociados técnicos, asociados de la sociedad civil y comunitarios, donantes y gobiernos ejecutores por su intensa colaboración y compromiso con nuestra misión colectiva. Me gustaría dar las gracias al personal de la Secretaría por haber demostrado una vez más su extraordinaria profesionalidad, pasión y determinación para hacer su trabajo. Y, sobre todo, me gustaría reconocer la labor y dar las gracias a los trabajadores sanitarios de primera línea de todo el mundo por su valor, compromiso y entrega para salvar las vidas de las personas del VIH, la tuberculosis, la malaria y la COVID-19.