

Descripción de la metodología de asignación 2023-2025

Fecha de publicación: 30 de enero de 2022

La metodología de asignación se compone de dos partes: asignaciones nacionales e inversiones catalizadoras. Las asignaciones nacionales son la principal fuente de financiamiento utilizada por el Fondo Mundial para generar impacto. Las inversiones catalizadoras tienen por objeto complementar las asignaciones nacionales dirigiendo la atención hacia áreas prioritarias en las que no se invierte lo suficiente o que no pueden alcanzarse únicamente mediante asignaciones nacionales. Para el período de asignación 2023-2025, la Junta Directiva del Fondo Mundial ha aprobado un total de 13.128 millones USD para las asignaciones nacionales y 400 millones USD para las inversiones catalizadoras.

Asignaciones nacionales

La Política de Elegibilidad del Fondo Mundial ([Global Fund's Eligibility Policy](#)) determina qué países pueden recibir una asignación para cada enfermedad. Las asignaciones se definen mediante la metodología de asignación, aprobada por la Junta Directiva.

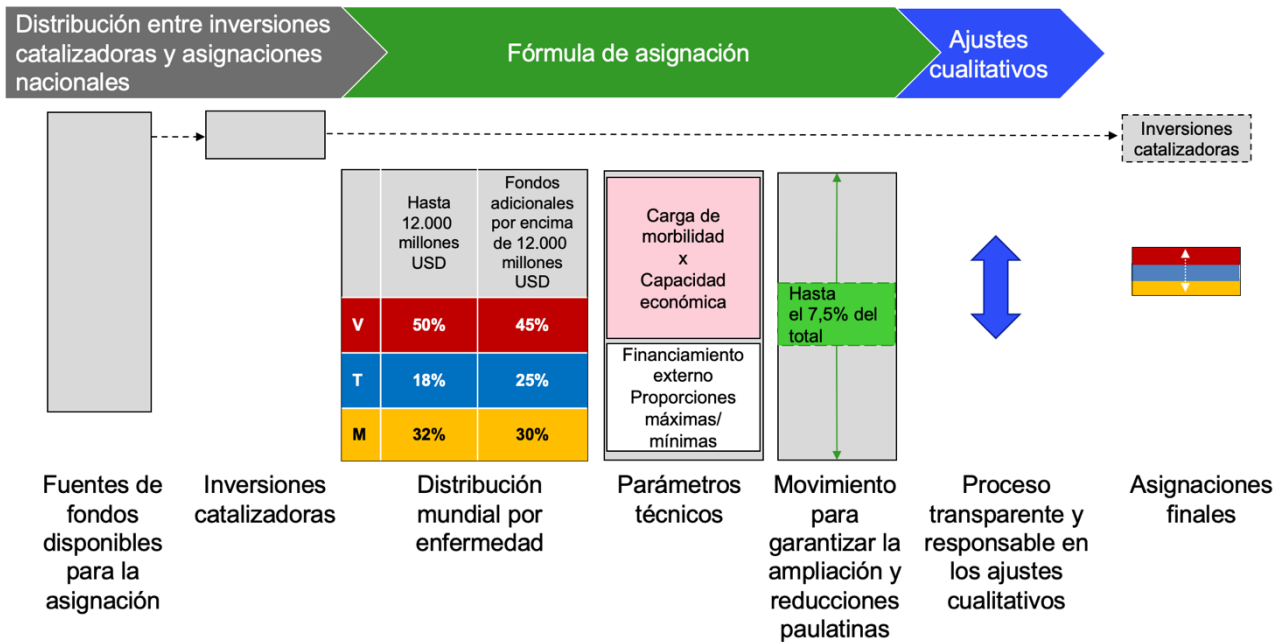


Figura 1: Resumen de la metodología de asignación 2023-2025

Fórmula de asignación

Para producir las asignaciones nacionales, la fórmula de asignación divide en primer lugar el total de fondos disponibles para asignaciones nacionales (13.128 millones USD) entre la distribución mundial por enfermedad aprobada por la Junta Directiva.

En cuanto a los fondos disponibles para asignaciones nacionales hasta los 12.000 millones USD (inclusive), la distribución es la siguiente:

- VIH/sida: 50%
- Tuberculosis: 18%
- Malaria: 32%

En cuanto a los fondos adicionales disponibles para asignaciones nacionales por encima de los 12.000 millones USD, la proporción que se asigna a la tuberculosis es mayor, en reconocimiento del aumento de la proporción de muertes por tuberculosis entre las tres enfermedades y en consonancia con el grave impacto que la COVID-19 ha tenido en la lucha contra esta enfermedad:

- VIH/sida: 45%
- Tuberculosis: 25%
- Malaria: 30%

La distribución mundial por enfermedad determina el monto total de financiamiento disponible por enfermedad. Sin embargo, la distribución entre las asignaciones para las enfermedades es diferente en cada país, dependiendo del contexto nacional.

La fórmula de asignación distribuye los fondos para cada país principalmente en función de su carga de morbilidad, medida como porcentaje de la carga de morbilidad total de los países elegibles del Fondo Mundial. También considera la capacidad económica del país con el fin de otorgar un mayor peso a los países que tienen menos capacidad para financiar las respuestas a las tres enfermedades y construir sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS).

Para todos los países, la asignación bruta por enfermedad elegible se determina multiplicando su carga de morbilidad¹ por su capacidad económica². Después, el total resultante para cada país se divide entre la suma de la carga de morbilidad multiplicada por la capacidad económica de todos los países elegibles, lo que da como resultado una proporción para cada país. Posteriormente, se multiplica esta proporción por la totalidad del financiamiento disponible para la enfermedad correspondiente y se halla así el monto de asignación. A continuación, se incluye un ejemplo de cómo se calcula la asignación bruta de un país en el caso de la malaria:

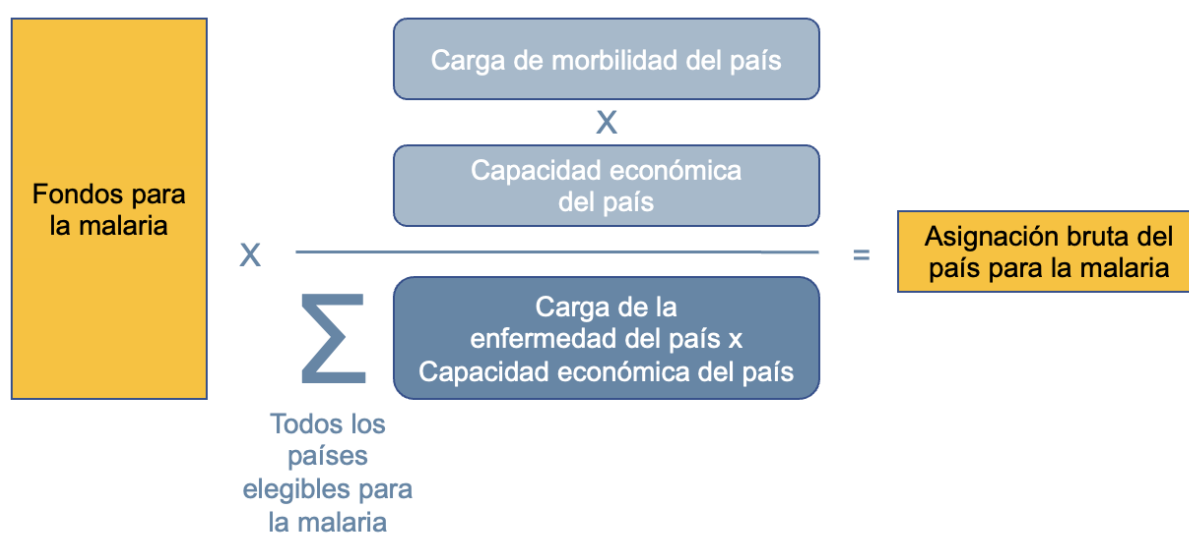


Figura 2: Ejemplo del cálculo de la asignación bruta de un país para la malaria

¹ La carga de morbilidad en el período de asignación 2023-2025 se mide por: para el VIH, el número de personas seropositivas (últimos datos disponibles); para la tuberculosis, la incidencia de la tuberculosis + 10 x incidencia de tuberculosis multirresistente (últimos datos disponibles); para la malaria $[0,05 \times \text{tasa media de incidencia de la malaria}] + [0,05 \times \text{tasa media de mortalidad por malaria}] + [(\text{número promedio de casos de malaria, ajustado al crecimiento de la población}) + (\text{número promedio de muertes por malaria ajustado al crecimiento de la población})]$ *). El ajuste para el crecimiento de la población se obtiene multiplicando por $[\text{población en riesgo, último año disponible}] / [\text{promedio de la población en riesgo}]$. Datos promedio de 2000-2004, todos los indicadores normalizados excepto la población en riesgo. Los indicadores de carga de morbilidad se calculan utilizando los últimos datos disponibles de ONUSIDA (para el VIH) y la OMS (para la tuberculosis y la malaria).

² Los valores de la capacidad económica de los países se sitúan entre 0,95 y 0,14. Estos valores se miden mediante una curva suave, que disminuye a medida que aumenta el ingreso nacional bruto (INB) per cápita. Para los países con menor INB per cápita, el valor de su capacidad económica es 0,95. Dicho valor se mantendrá en 0,95 hasta que se supere el umbral de ingresos medianos bajos, a partir del cual el valor de la capacidad económica de los países comienza a descender a medida que aumenta el INB per cápita. Esto significa que, si dos países tienen la misma carga de morbilidad, pero uno tiene un INB per cápita mucho más alto que el otro, el cálculo de la asignación bruta del país con mayor INB per cápita será inferior al del INB per cápita más bajo. El indicador de capacidad económica del país utiliza los datos más recientes del INB per cápita del Banco Mundial.

A continuación, la asignación bruta nacional para la enfermedad se ajusta en función de lo siguiente:

- Proporciones mínimas (500.000 USD por componente de enfermedad) para asegurar que el financiamiento sea viable.³
- Proporciones máximas (las asignaciones para las enfermedades se limitan a un máximo del 10% del financiamiento total disponible para la enfermedad correspondiente, y las asignaciones nacionales se limitan al 7,5% del financiamiento total) con el fin de asegurar que el financiamiento no se concentre excesivamente en pocos países.
- Proyecciones de otras fuentes de financiamiento externo para alinear la distribución global del total de recursos externos para la enfermedad con la distribución de la asignación bruta.⁴

Esto produce un cálculo inicial del monto para cada programa de enfermedad del país elegible.

Esos montos iniciales se ajustan para ampliar los programas nacionales que recibieron menos financiamiento del Fondo Mundial durante el período de asignación 2020-2022 del que la fórmula ha calculado para 2023-2025, así como para permitir reducciones sostenibles y graduales del financiamiento dirigido a los programas nacionales que han recibido más fondos en 2020-2022 de los que la fórmula ha calculado para 2023-2025. Este ajuste garantiza que aumente el financiamiento respecto a los niveles de 2020-2022 allí donde la ampliación es más necesaria, a la vez que modera el ritmo de disminución para los programas nacionales de enfermedad que vean reducido su financiamiento. Este ajuste destina hasta un 7,5% del total del financiamiento disponible para las asignaciones nacionales a los programas nacionales de enfermedad cuyos niveles de financiamiento se hayan visto reducidos. Los fondos se distribuyen entre estos países para que la disminución sea más gradual. Tras este paso, cada programa de enfermedad del país elegible tiene asignado un monto derivado de la fórmula.

Ajustes cualitativos

Como paso final de la metodología de asignación, los montos derivados de la fórmula se ajustan mediante un proceso de ajustes cualitativos transparente y responsable, aprobado por el Comité de Estrategia del Fondo Mundial. El proceso de ajustes cualitativos tiene como objetivo maximizar el impacto de los recursos del Fondo Mundial teniendo en cuenta factores epidemiológicos, programáticos y otros factores contextuales clave del país que son importantes para determinar las asignaciones nacionales, pero que no pueden considerarse mediante una fórmula o no están plenamente representados en la fórmula de

³ Sujetas a la evaluación mediante el proceso de ajustes cualitativos del impacto que se puede conseguir, la contribución para alcanzar los objetivos estratégicos, y la capacidad de gestionar eficazmente estos programas con procesos de gestión de subvenciones diferenciados y simplificados.

⁴ Las proyecciones de este financiamiento externo se reducen un 50% por la calidad de los datos y pueden influir en las asignaciones nacionales hasta un máximo de un 25%.

asignación. El proceso se lleva a cabo en dos fases bajo la supervisión del Comité de Estrategia del Fondo Mundial:

- **Fase 1:** Ajuste de las asignaciones del VIH para tener en cuenta las necesidades de las poblaciones clave en países con epidemias de VIH concentradas o mixtas, utilizando estimaciones sobre el tamaño de las poblaciones clave y la carga de morbilidad obtenidas en colaboración con los asociados técnicos en materia de VIH. Basándose en las recomendaciones de los asociados técnicos, solo se realizaron ajustes de la fase 1 en las asignaciones del VIH.
- **Fase 2:** Ajuste de las asignaciones del VIH, la tuberculosis y la malaria para tener en cuenta otros factores contextuales y maximizar aún más el impacto de los recursos del Fondo Mundial. Dicho ajuste holístico lo define un pequeño panel de la Secretaría bajo la supervisión de un moderador para garantizar que el proceso se lleve a cabo de forma homogénea para todos los países. La decisión del panel se basa en una consideración integral de todos los factores contextuales relevantes. Estos factores incluyen la falta de impacto del programa de enfermedad del país en línea con los planes de los asociados a nivel mundial y su cambio de financiamiento respecto a la asignación de 2020-2022, el desempeño programático, las deficiencias de cobertura, el entorno de riesgo, la sostenibilidad y la transición, la absorción y el costo de dar continuidad a los programas básicos.

Este proceso concluye con las asignaciones finales para cada programa de enfermedad del país. El financiamiento total para un país es la suma de las asignaciones de cada uno de sus programas de enfermedades elegibles. El monto final se comunica al país en la carta de asignación. Durante la elaboración de la solicitud de financiamiento, los países disponen de flexibilidad para revisar la distribución del financiamiento entre los programas de enfermedades y los programas destinados a construir SSRS. La distribución de programas está sujeta a la revisión del Fondo Mundial.

Inversiones catalizadoras

Las inversiones catalizadoras representan una parte del financiamiento disponible que se ha reservado para programas y actividades que son esenciales para conseguir los objetivos de la Estrategia del Fondo Mundial y los planes de los asociados a nivel mundial, pero que no se abordan adecuadamente mediante las asignaciones nacionales por sí solas.

Para el período 2023-2025, la Junta Directiva ha aprobado 400 millones USD para inversiones catalizadoras. Este nivel de financiamiento se determinó basándose en el monto total disponible para las asignaciones, reconociendo la importancia de establecer sinergias entre las inversiones catalizadoras y las asignaciones nacionales con el fin de alcanzar las metas estratégicas y asegurar que los fondos se utilicen de forma que tengan impacto.

Las áreas para las inversiones catalizadoras se definieron siguiendo un enfoque de priorización en consulta con los asociados técnicos y bajo la supervisión del Comité de Estrategia. El enfoque tuvo en cuenta el impacto estratégico de cada área prioritaria, sus implicaciones operativas y las lecciones aprendidas durante el ciclo previo.

Para obtener más información sobre las inversiones catalizadoras de 2023-2025, visite: <https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/sources-of-funding/>