

# PRT

OBSERVACIONES CONSOLIDADAS DEL PANEL DE REVISIÓN TÉCNICA  
SOBRE EL MODELO DE FINANCIAMIENTO BASADO EN ASIGNACIONES  
PARA 2014-2016



### **Propósito**

Durante los nueve plazos de revisión del modelo de financiamiento basado en asignaciones para 2014-2016, el Panel de Revisión Técnica (PRT) revisó 222 notas conceptuales de 106 países, incluidas 30 notas conceptuales regionales, con un valor total de US\$ 13.800 millones que representa el 94% de los fondos asignados. Tomando como base las observaciones, las experiencias y el aprendizaje consolidados al revisar las notas conceptuales durante el periodo de aplicación de este modelo de financiamiento, el presente informe espera contribuir a la siguiente estrategia del Fondo Mundial y su puesta en práctica.

En el marco de cada objetivo estratégico, el PRT:

- Expone con detalle las observaciones, lecciones extraídas, estadísticas y conocimientos adquiridos antes y a lo largo del periodo de aplicación del modelo de financiamiento.
- Formula recomendaciones estratégicas y a nivel operativo dirigidas a la Junta Directiva del Fondo Mundial a medida que analiza la puesta en práctica de la siguiente estrategia.
- Tiene en cuenta las observaciones y lecciones pertinentes tanto técnicas como específicas de cada enfermedad.

## **RESUMEN EJECUTIVO**

---

El presente informe está en sintonía con la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022: invertir para poner fin a las epidemias, y contiene una serie de recomendaciones para cada objetivo estratégico, basadas en las observaciones del Panel de Revisión Técnica (PRT). A continuación figura una selección de seis ámbitos con recomendaciones que se consideran estratégicas para las deliberaciones en curso.

### **Modelo de asignación, solicitudes por encima de la asignación y financiamiento de incentivo**

El PRT ha señalado una serie de dificultades y problemas relacionados con la asignación insuficiente y excesiva de fondos en proporción a la carga de morbilidad y a la capacidad de pago en algunos países, y con las solicitudes por encima de la asignación y de financiamiento de incentivo. En particular, el financiamiento de incentivo en su forma actual no ha cumplido su objetivo de estimular programas ambiciosos y enfoques innovadores en las notas conceptuales.

Las solicitudes por encima de la asignación solían ser para la ampliación moderada de las intervenciones básicas o para asegurar la continuidad de los servicios esenciales. En general, algunos países no presentaron expresiones de demanda completa, e incluso cuando reunían las condiciones para solicitar financiamiento de incentivo, muchos no presentaron una solicitud por encima de la asignación. Por consiguiente, el

PRT recomienda reexaminar atentamente el modelo de asignación en el futuro, junto con la metodología renovada, y hacer lo posible por que se conceda prioridad a los países que presentan una mayor carga de morbilidad y una menor capacidad de pago.

Las modalidades de asignación deberían reestructurarse para alcanzar el objetivo de fomentar la innovación y de llevar las respuestas al siguiente nivel, y para ello deberían centrarse en los elementos más estratégicos de la respuesta, aumentar la cobertura de los programas, y asegurar la eficacia y eficiencia de la prestación de servicios, el máximo impacto y la sostenibilidad. Si se decide continuar reservando una parte del financiamiento disponible que es independiente de las asignaciones por países, posibles formas de reestructurar el financiamiento de incentivo serían, entre otras:

- Un fondo de contraparte para potenciar una mayor inversión nacional en prioridades del Fondo Mundial especificadas previamente.
- Fondos especiales reservados dentro de los límites de la asignación de cada solicitante para su concesión a través de un sistema de financiamiento basado en resultados, o tras la presentación de planes de innovación o ampliación durante la puesta en práctica, con la posibilidad de proporcionar financiamiento adicional cuando se presenten planes sólidos.
- Una solicitud estructurada de propuestas en ámbitos concretos que requieren innovación, complementando las actividades realizadas en el marco de las subvenciones actuales del Fondo Mundial, tales como las intervenciones innovadoras relacionadas con el VIH orientadas a mujeres jóvenes y niñas.
- Un fondo especial para hacer frente a deficiencias importantes en materia de capacidad a nivel de país, como la capacidad de seguimiento y evaluación para medir la repercusión y utilizar los resultados con el fin de orientar los recursos tanto nacionales como internacionales hacia actividades que tengan un mayor efecto.
- Modelos innovadores de asociación publicoprivada para ampliar los modelos experimentales que hayan demostrado un buen desempeño.

### Notas conceptuales integradas

El PRT tiene amplia experiencia con las notas conceptuales integradas, en particular con las notas conceptuales conjuntas para la tuberculosis y el VIH. El PRT observó progresos, lo que en algunos casos muestra que el enfoque ha mejorado la comunicación y la coordinación entre los programas. Sin embargo, la mayoría de estas solicitudes integradas han sido iniciativas considerablemente independientes, lo que revela una interacción limitada en los países entre los programas de enfermedades. Aunque las iniciativas actuales orientadas a la integración no alcanzan su potencial de lograr una mayor repercusión a un menor costo, el PRT cree que el proceso de planificación conjunta es conveniente y que la integración mejorará con el tiempo.

Con objeto de fomentar una mayor integración, sería aconsejable que el Fondo Mundial colaborara más estrechamente con los solicitantes, con miras a:

- Hallar oportunidades para reforzar la colaboración en el país entre los programas de enfermedades cuando sea apropiado, tanto durante la

preparación de las notas conceptuales como en la ejecución de las subvenciones.

- Maximizar la armonización y el refuerzo mutuo de los programas de enfermedades, los planes estratégicos nacionales y el plan estratégico nacional de salud.
- Fomentar el intercambio de recursos y la elaboración de actividades conjuntas.
- Presentar solicitudes de financiamiento integrado o múltiples solicitudes de financiamiento en el mismo periodo de revisión.
- Reducir al mínimo la duplicación de los costos de gestión de las subvenciones.

### Programas regionales

- El PRT reconoce el valor de las notas conceptuales regionales y de las actividades, y señala que estas han puesto de relieve deficiencias importantes y que tienen el potencial de reportar beneficios compartidos a todas las partes interesadas. Los programas regionales son particularmente eficaces al afrontar retos regionales comunes relacionados con entornos jurídicos y normativos desfavorables, y el PRT apoya este enfoque.

Sin embargo, el PRT también revisó una serie de solicitudes regionales presentadas fundamentalmente con miras a recibir apoyo para actividades que podrían realizarse de una manera más eficaz a nivel nacional, pero en las que no se pudo justificar claramente este planteamiento ni la ventaja comparativa de aplicar un enfoque regional. El proceso competitivo para las propuestas regionales en el marco del modelo de financiamiento basado en asignaciones para 2014-2016 puso de relieve varios ámbitos, destacados en las expresiones regionales de interés, que abordaron deficiencias y prioridades fundamentales en algunas regiones, pero se tradujo en una distribución desigual entre las regiones y los temas principales.

El PRT consideró asimismo que el Fondo Mundial carece de un marco de evaluación sólido para medir la repercusión de las subvenciones regionales.

El PRT recomienda lo siguiente:

- Puede lograrse una cobertura regional y temática más eficaz de las deficiencias cambiando el enfoque, en particular, reforzando el papel que desempeña el Fondo Mundial, en consulta con asociados técnicos, otras partes interesadas y las comunidades afectadas, en la detección proactiva de deficiencias y prioridades fundamentales por regiones, temas o poblaciones clave, y de problemas importantes. De este modo también se conseguirían sinergias y se evitaría la duplicación entre las actividades regionales y los programas nacionales. Sin embargo, también es necesario dejar margen para propuestas innovadoras no solicitadas.
- El Fondo Mundial analiza diferentes opciones para invertir en prioridades estratégicas con horizontes de planificación a más largo plazo. Además, por lo que respecta a las cuestiones en las que se prevé una inversión única, se debería recomendar enérgicamente a los solicitantes de programas

regionales que integren la planificación de la transición en sus propuestas presentadas al Fondo Mundial.

- Las solicitudes regionales deberían incluir actividades que favorezcan la sostenibilidad de las intervenciones, o que tengan un gran potencial de lograr resultados sostenibles.
- Las solicitudes regionales, subregionales o multipaís cubren lagunas estratégicas que abarcan dos o más países, fomentan las intervenciones transfronterizas en enfermedades y abordan las barreras estructurales.
- Se podrían obtener ahorros estudiando las posibilidades que surjan durante el diálogo regional y la elaboración de notas conceptuales, y la preparación y ejecución de subvenciones, con objeto de aumentar las sinergias y evitar la duplicación entre los programas regionales y las subvenciones del Fondo Mundial a nivel de país.
- Los marcos de seguimiento y evaluación deberían reforzarse con objeto de medir la repercusión general de los enfoques regionales. Y debería elaborarse un marco de seguimiento y evaluación adecuado para medir los resultados de las intervenciones de promoción.

### **Poblaciones clave**

Si bien el requisito sobre enfoque de propuesta y el énfasis en la repercusión han propiciado que se preste cada vez más atención a las poblaciones clave y vulnerables, el PRT observa que existen otras maneras para que el Fondo Mundial pueda acelerar los efectos en este ámbito. Concretamente, el PRT opina que debe concebirse un mecanismo político para todos los países con el fin de catalizar la transición del apoyo del Fondo Mundial al apoyo gubernamental para atender las necesidades de las poblaciones clave. Esto podría hacerse de varias maneras, por ejemplo:

- Exigir una contribución gubernamental que fuera aumentando con el tiempo a los programas para las poblaciones clave, de tal modo que la tasa exacta de incremento del apoyo se base en el nivel de ingresos.
- Incentivar el aumento de las contribuciones gubernamentales a los programas para las poblaciones clave a través de cambios en la voluntad de pagar o de requisitos de financiamiento de contrapartida.
- Crear una reserva independiente de fondos de contraparte fuera del sistema de asignación por países, con el fin de estimular las contribuciones gubernamentales a los programas de poblaciones clave.
- Establecer mecanismos para la implicación nacional que se considera esencial para la sostenibilidad, y velar por que el Mecanismo de Coordinación de País esté totalmente conectado con las plataformas para la toma de decisiones políticas y la asignación de recursos.
- Superar los obstáculos jurídicos y administrativos existentes para el financiamiento gubernamental destinado a las poblaciones clave, o a aquellas organizaciones no gubernamentales que trabajan con las poblaciones clave, respaldando asimismo el establecimiento de mecanismos nacionales para financiar a grupos de población clave o a

aquellos órganos que prestan servicios y apoyo a las poblaciones clave, como la contratación social.<sup>1</sup>

### Sostenibilidad y transición

El PRT cree que todos los países deberían considerarse “en transición”, teniendo en cuenta que las transiciones de los distintos países tienen lugar en diferentes escalas temporales. Las principales preocupaciones del PRT en materia de sostenibilidad son las siguientes:

- El grado de dependencia que tiene el país del financiamiento externo para componentes básicos de los programas, como mantener a los pacientes bajo tratamiento antirretroviral, los medicamentos de segunda línea para la tuberculosis y los mosquiteros tratados con insecticida.
- La falta de apoyo nacional para el financiamiento destinado a las poblaciones clave y la incapacidad de muchos países para establecer mecanismos de contratación social para que las comunidades y las organizaciones no gubernamentales lleven a cabo programas.
- El mantenimiento de la capacidad del sistema de salud.
- La integración de la prestación de servicios.
- La existencia de recursos humanos adecuados para mantener programas y prestar servicios esenciales.

Dado que el costo de la ampliación de los programas para las tres enfermedades superará con creces los recursos de que disponen el Fondo Mundial y otros donantes, el Fondo Mundial debería asegurarse de que se aproveche al máximo cada inversión, con el fin de ampliar la reserva de recursos, aumentar la sostenibilidad a largo plazo y lograr el máximo efecto contra las tres enfermedades.

Tal vez podría considerarse la incorporación de requisitos de cofinanciamiento o de financiamiento de contraparte a cargo de los presupuestos gubernamentales para la ampliación de actividades que conducen a una responsabilidad y obligación considerables del Fondo Mundial de apoyar la continuidad de los servicios. De esta manera, compromisos importantes como la terapia antirretroviral para el VIH, los mosquiteros tratados con insecticida de larga duración, la terapia combinada con artemisinina para la malaria y los medicamentos para la tuberculosis, se convertirán en un compromiso compartido, en lugar de en una dependencia insostenible del financiamiento externo.

---

<sup>1</sup>La contratación social se define como gobiernos locales que contratan la prestación de ciertos servicios a las organizaciones de la sociedad civil mediante la celebración de contratos sociales sobre las condiciones de la selección competitiva.

## Sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS)<sup>2</sup>

El PRT recomienda a los solicitantes invertir en la elaboración de planes nacionales de salud sólidos, en los que se conceda clara prioridad a los recursos para las tres enfermedades, los servicios de salud esenciales, la cobertura universal de la salud y el fortalecimiento de los sistemas de salud y comunitarios, que permitan crear una plataforma para mejorar la conexión de las intervenciones SSRS en todos los ámbitos de las enfermedades. Además, el PRT recomienda encarecidamente que cualquier cambio en la metodología de distribución por enfermedad comprenda asimismo una parte definida para SSRS, que siguen careciendo de recursos suficientes en el actual periodo de asignación.

## Entornos operativos conflictivos

El PRT ha observado una necesidad considerable de distinguir entre una serie de contextos complejos que afectan al diseño, la ejecución y la revisión de las subvenciones, como los entornos operativos conflictivos, la gran diversidad de contextos epidemiológicos, la envergadura de las subvenciones, y la debilidad de los sistemas de salud y comunitarios. A nivel operativo, el PRT cree que existe la oportunidad de establecer una distinción en el modelo de financiamiento y el proceso de revisión de diversas formas, entre ellas:

- Requisitos en materia de documentación, en particular las plantillas de las notas conceptuales.
- Proceso y criterios de revisión del PRT.
- Requisitos para la preparación de subvenciones.
- Modalidades de ejecución, seguimiento y evaluación de las subvenciones.

El PRT pretende apoyar al Fondo Mundial para que alcance cada uno de sus objetivos estratégicos mediante la elaboración y aplicación de un proceso diferenciado de revisión de las notas conceptuales, con el fin de optimizar la utilización de los conocimientos técnicos del PRT, los conocimientos regionales y el tiempo, y de llevar a cabo una revisión técnica apropiada en cada nivel de complejidad.

## ÍNDICE

---

RESUMEN EJECUTIVO .....	1
ÍNDICE .....	6
OBJECTIVO ESTRATÉGICO 1: MAXIMIZAR LA REPERCUSIÓN EN LA LUCHA CONTRA EL VIH, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA .....	7

---

<sup>2</sup> En el presente informe, el PRT se refiere a los sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS) para solicitudes tanto futuras como pasadas denominadas “fortalecimiento de los sistemas de salud” (FSS) en el marco del modelo de financiamiento actual.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: Crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles.....	26
OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: Promover y proteger los derechos humanos y la igualdad de género .....	35
OBJETIVO ESTRATÉGICO 4: Movilizar MÁS recursos.....	39
a. MOVILIZACIÓN DE RECURSOS NACIONALES .....	40
FACILITADOR ESTRATÉGICO 1: Innovar y diferenciar a lo largo del proceso continuo de desarrollo.....	42
ANEXO: POSIBLE USO DE LOS PLANES ESTRATÉGICOS NACIONALES COMO BASE PARA LAS SOLICITUDES DE FINANCIAMIENTO DEL FONDO MUNDIAL....	50

## OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: MAXIMIZAR LA REPERCUSIÓN EN LA LUCHA CONTRA EL VIH, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA

---

### Introducción

El PRT cree que la calidad general de las notas conceptuales ha mejorado a medida que los periodos de revisión han ido avanzando, incluida la presentación de análisis epidemiológicos y geográficos sólidos, así como las descripciones sobre el modo en que las actividades se centrarán de forma más eficaz en las poblaciones y las ubicaciones más necesitadas. Parece que los países que elaboraron sus notas conceptuales en los periodos posteriores aprendieron de las experiencias de aquellos que lo hicieron antes, lo que demuestra que los mecanismos para recabar y facilitar información, como las lecciones aprendidas difundidas por la Secretaría del Fondo Mundial, el PRT y los asociados técnicos, así como las orientaciones técnicas específicas prestadas por el PRT en el caso de las repeticiones, están funcionando.

A pesar de esta percepción, la calidad general valorada según la proporción de notas conceptuales recomendadas para la fase de preparación de la subvención tras la primera presentación se mantuvo relativamente estable en un 78% a lo largo de los nueve periodos de revisión. La calidad de las notas conceptuales sigue siendo variable. Muchos solicitantes se beneficiarían de un estudio minucioso sobre prácticas óptimas relacionadas con la elaboración de las notas conceptuales en torno a aspectos como el análisis epidemiológico y geográfico, el análisis programático, la evaluación y las respuestas a problemas relacionados con la comunidad, los derechos humanos y el género, y la formulación de actividades programáticas basadas en las lecciones extraídas, entre otros.

El modelo de financiamiento basado en asignaciones para 2014-2016 ha alcanzado su objetivo de aumentar la previsibilidad al permitir a los países conocer su monto asignado, lo que ha propiciado que den prioridad a las intervenciones destinadas a las poblaciones en mayor riesgo o desatendidas y se dirijan a las zonas geográficas con mayores cargas de enfermedad. Este mayor énfasis en las áreas de necesidad más

urgentes en las tres enfermedades ayudará a mejorar la eficacia y la repercusión de las inversiones del Fondo Mundial.

Sin embargo, el PRT también señaló varios retos y dificultades que han surgido en el modelo de asignación actual que deberían ser reconsideradas o revisadas minuciosamente en el siguiente periodo de asignación, especialmente en lo relativo a la expresión completa de la demanda, las solicitudes por encima de la asignación y el financiamiento de incentivo. Teniendo en cuenta las mejoras observadas en el enfoque y la posible repercusión de las actividades presentadas en las notas conceptuales durante este periodo de asignación, los principales problemas que surgirán al tratar de conseguir que las inversiones del Fondo Mundial tengan una repercusión elevada estarán cada vez más relacionados con cuestiones sobre la eficacia en la ejecución de los programas y la puesta a prueba de enfoques innovadores para obtener una mayor repercusión.

Conforme a estas observaciones, el PRT considera que aún se pueden hacer muchas mejoras en estos ámbitos, para lo que es necesario un mayor apoyo del Fondo Mundial en el análisis y la gestión de los programas, reforzar el seguimiento y la evaluación, y mejorar la asistencia técnica para capacitar a los países a orientar, alcanzar y demostrar la ejecución de programas de gran repercusión basados en derechos.

### **A. AMPLIAR INTERVENCIONES BASADAS EN PRUEBAS CENTRADAS EN LOS PAÍSES CON CARGA DE MORBILIDAD MÁS ELEVADA, LA MENOR CAPACIDAD ECONÓMICA Y POBLACIONES CLAVE Y VULNERABLES AFECTADAS DE FORMA DESPROPORCIONADA POR LAS TRES ENFERMEDADES**

#### **Ampliación de los programas**

El PRT reconoce que para acabar verdaderamente con las epidemias es necesario realizar mayores inversiones orientadas de forma apropiada en todo el portafolio del Fondo Mundial. La estrategia actual ha mejorado mucho el enfoque y la repercusión de las actividades propuestas en las notas conceptuales en comparación con las solicitudes del modelo basado en convocatorias. Los países han presentado objetivos cada vez más ambiciosos y planes de ampliación con los que se podrían salvar más vidas y evitar nuevas infecciones.

Sin embargo, a pesar de que algunos países han demostrado que son capaces de ampliar los programas presentando un plan sólido con pruebas de la capacidad, los recursos y la eficacia con que cuentan para alcanzar sus objetivos, otros países han propuesto una ampliación rápida sin analizar detenidamente las dificultades inherentes. He aquí algunos ejemplos específicos de cada enfermedad:

- Solicitantes que han presentado notas conceptuales que prevén una rápida ampliación de la terapia antirretroviral a pesar de que el funcionamiento de sus sistemas de adquisición es deficiente, su capacidad de prestación de servicios es débil, o de que durante el último año de la subvención no cuentan con suficientes recursos para los pacientes que han iniciado la terapia antirretroviral.

- Solicitantes que proponen ampliar y descentralizar la atención y el tratamiento de la tuberculosis multirresistente a pesar de que no ofrecen garantías de que los países estén desarrollando las capacidades clínicas y los sistemas de apoyo a los pacientes necesarios para ejecutar con éxito estos programas. Casi todas las notas conceptuales de la tuberculosis incluían intervenciones para realizar pruebas diagnósticas de la enfermedad en los grupos vulnerables detectados. Sin embargo, a menudo carecían de una priorización adecuada de estos grupos y de las medidas para vincular y retener a los pacientes identificados a través de la detección de casos iniciada por el proveedor en los programas de atención y tratamiento de la enfermedad.
- Solicitantes con diferentes niveles en su espectro epidemiológico de la malaria han incluido intervenciones de ampliación para atender a las poblaciones vulnerables. No obstante, no han aportado información suficiente sobre la adecuación de algunas intervenciones, especialmente en lugares con tasas de transmisión bajas a muy bajas. Por ejemplo, si se considera que las poblaciones migrantes móviles y las poblaciones de zonas remotas están en mayor riesgo, sería pertinente explicar la forma en que se llevarán a cabo intervenciones como la distribución de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración para atender a estas poblaciones de forma eficaz. Asimismo, algunos países han presentado notas conceptuales en las que proponen ampliar los servicios de la malaria para la gestión de casos integrada en la comunidad sin contar con la capacidad de recursos humanos necesaria para hacerlo y/o sin presentar planes adecuados e inversiones complementarias para crear dicha capacidad.

Estas notas conceptuales no muestran planes realistas para hacer frente a estas dificultades con el fin de alcanzar las metas programáticas.

**Recomendación:** el PRT recomienda a todos los solicitantes que presenten planes bien concebidos de ampliación de la terapia antirretroviral, gestión de la tuberculosis multirresistente, ampliación de intervenciones clave para la malaria y otros programas que dependen en gran medida de sistemas sólidos, teniendo en cuenta los obstáculos, las dificultades y las limitaciones existentes. A la hora de elaborar las solicitudes de financiamiento, los solicitantes deben pensar en las limitaciones del sistema de salud, las barreras y las oportunidades de acceso a los servicios, los problemas de sostenibilidad y las deficiencias programáticas. El análisis y las inversiones en estas cuestiones deben reflejarse y abordarse en la solicitud de financiamiento. Sin sistemas de salud reforzados, la ampliación independiente de los programas de enfermedad puede no ser sostenible.

Para ayudar a los solicitantes en esta tarea, el PRT recomienda que, además de que se establezcan directrices técnicas, el Fondo Mundial anime a los asociados técnicos a proporcionar más orientación para aplicarlas, así como asistencia técnica que permita ponerlas en práctica rápidamente. Esto debe incluir la prestación de asistencia técnica a los países para ayudarles a elaborar planes de ampliación integrales que tengan en cuenta el actual desempeño programático del país, la necesidad de fortalecer los sistemas para que puedan apoyar la ampliación y, lo que es más importante, la sostenibilidad financiera de la ampliación propuesta tanto dentro de las contribuciones nacionales como más allá del periodo de asignación actual.

### **Prestar atención a las poblaciones clave y vulnerables**

Si bien el requisito relativo al enfoque de la propuesta y el énfasis en la repercusión han propiciado que se preste cada vez más atención a los programas para las poblaciones clave y vulnerables, el PRT desea hacer hincapié en varias áreas que suscitan constante preocupación.

En algunos países con epidemias de VIH generalizadas, la cobertura de los programas para las poblaciones clave sigue siendo muy baja, lo que suscita serias preocupaciones en cuanto a la equidad. En algunos casos, el tamaño de las poblaciones clave, en especial las de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas transgénero, y usuarios de drogas inyectables, se desconoce o está subestimado, lo que resulta en una asignación inadecuada de los recursos destinados a las actividades que atienden sus necesidades. Además, los solicitantes no distinguen con claridad entre disponibilidad, accesibilidad, admisibilidad y cobertura eficaz de bienes y servicios de calidad. Aunque las dificultades de acceso y equidad, como las barreras jurídicas, el acoso por parte de la policía o la estigmatización y la discriminación graves se describan correctamente al comienzo de la nota conceptual, con frecuencia no se presentan las actividades correspondientes para hacerles frente, incluso cuando dicha omisión puede impedir que el programa alcance sus objetivos.

Muchos programas de VIH destinados a poblaciones clave a escala nacional siguen financiándose con fondos externos y se inscriben en un marco donde existen barreras jurídicas, administrativas y sociales que impiden la financiación directa de organizaciones comunitarias y no gubernamentales a través de recursos públicos, lo que suscita especial preocupación. La ausencia de voluntad política para financiar intervenciones destinadas a las poblaciones clave y vulnerables persiste, incluso en las notas conceptuales donde las barreras relacionadas con el género y los derechos humanos a las que se enfrentan estas poblaciones están bien expuestas. En estos casos, el análisis no se suele traducir en intervenciones concretas priorizadas para recibir financiamiento.

Además, las poblaciones clave de la malaria no se suelen definir bien y varían mucho en función del país y la endemidad. A menudo las mujeres embarazadas y los niños menores de cinco años se consideran las poblaciones clave “por defecto”. Si bien en términos generales es cierto que estas poblaciones clave se exponen a un mayor riesgo de infección y enfermedad, también pueden existir otras poblaciones clave (como refugiados, adolescentes, poblaciones migrantes, personas que viven en bosques y fuerzas uniformadas) que contribuyen significativamente a la carga total de enfermedad, en especial a medida que los programas experimentan disminuciones drásticas en la transmisión de la malaria.

Asimismo, las poblaciones clave de la tuberculosis tampoco están bien definidas. La necesidad de localizar y dirigirse a grupos vulnerables específicos de dichas poblaciones incluye a personas que viven con el VIH, personas que viven en el hogar y mantienen contacto cercano con pacientes de tuberculosis, reclusos, niños, mujeres y niñas, refugiados, migrantes, ancianos, personas diabéticas y poblaciones pobres.

Por último, en los países de la franja 4 con epidemias concentradas, el requisito relativo al enfoque de la solicitud tenía por objeto asegurar que el Fondo Mundial financiara programas para las poblaciones clave. Sin embargo, paradójicamente, estos países a

menudo han llegado a depender por completo del Fondo Mundial y otros donantes externos para financiar los programas destinados a las poblaciones clave y el apoyo político y financiero con el que cuentan por parte del Gobierno es poco o nulo. Al PRT le preocupan los informes sobre las dificultades a las que se enfrentan los países que ya han realizado la transición y han dejado de recibir financiamiento del Fondo Mundial a la hora de encontrar y mantener los recursos para estos programas esenciales destinados a las poblaciones clave. Si estos problemas no se abordan durante el proceso de transición, se perderán los beneficios obtenidos con el financiamiento de doble vía para desarrollar las capacidades de la sociedad civil y a través del requisito relativo al enfoque de la solicitud para ampliar los programas destinados a las poblaciones clave.

*Recomendación:* el PRT recomienda al Fondo Mundial y los asociados técnicos que continúen colaborando estrechamente con los solicitantes a fin de:

- Determinar de forma precisa en cada país cuáles son las poblaciones clave y vulnerables pertinentes a escala local, y que aquellas especialmente estigmatizadas, como los reclusos, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas transgénero, los trabajadores del sexo y los usuarios de drogas inyectables, no sean excluidas de las respuestas nacionales.
- Mejorar las estimaciones sobre el tamaño de las poblaciones clave y conocer el alcance de la contribución de las poblaciones clave y vulnerables a la carga de morbilidad del país.
- Fomentar las directrices existentes para prestar servicios integrales a las poblaciones clave y vulnerables.
- Promover ante los países su inclusión en programas financiados a nivel nacional.

El PRT opina que debe diseñarse un mecanismo político aplicable en todos los países para iniciar de inmediato la transición del financiamiento del Fondo Mundial al gubernamental a fin de atender las necesidades de las poblaciones clave y vulnerables. Esto podría hacerse de varias maneras, tales como:

- Exigir pruebas de que la contribución gubernamental a los programas para las poblaciones clave está aumentando con el tiempo, de tal modo que la tasa exacta de transición se base en el nivel de ingresos.
- Incentivar el aumento de las contribuciones gubernamentales a los programas para las poblaciones clave y vulnerables a través de cambios en la voluntad de pagar o los requisitos de financiamiento de contrapartida.
- Crear una reserva independiente de fondos de contraparte fuera del sistema de asignación por países, con el fin de estimular las contribuciones gubernamentales a los programas de poblaciones clave y vulnerables.
- Apoyar el diseño de mecanismos para la implicación nacional, esencial para el compromiso y la voluntad política necesarios para asegurar la sostenibilidad, y velar por que el Mecanismo de Coordinación de País esté totalmente conectado con las plataformas para la toma de decisiones políticas y la asignación de recursos.
- Superar los obstáculos jurídicos y administrativos existentes para el financiamiento gubernamental destinado a las poblaciones clave, o a aquellas organizaciones no gubernamentales que colaboran con estas poblaciones, respaldando asimismo el establecimiento de mecanismos

nacionales para financiar a grupos de población clave o a aquellos órganos que prestan servicios y apoyo a las poblaciones clave, como la contratación social.

### Notas conceptuales integradas

Durante las revisiones de las notas conceptuales para tuberculosis y VIH, el PRT ha observado una amplia variedad de enfoques, desde notas conceptuales conjuntas bien integradas, hasta programas independientes para cada enfermedad expuestos en una única nota conceptual entremezclados para simular la integración. La mayoría de las notas conceptuales integradas revisadas se inclinan hacia iniciativas independientes que se han combinado en la fase de presentación, lo que revela una interacción limitada en los países entre los programas de enfermedades. Sin embargo, el PRT cree que el proceso es conveniente y que la integración mejorará con el tiempo. Al menos, el proceso de elaboración de la nota conceptual conjunta ha estimulado las conversaciones entre los programas independientes y el análisis sobre dónde serían útiles las actividades conjuntas, una práctica que debe continuar.

Las notas conceptuales integradas que aborden todos los componentes respaldarían la ejecución y el seguimiento del programa integrado, podrían obtener una mayor repercusión a un costo inferior y en último término estarían en mayor consonancia con los procesos de planificación estratégica nacional. Sin embargo, el PRT reconoce que, en vista de las realidades presentes sobre el terreno, puede que este enfoque no siempre sea viable en muchos contextos nacionales. Además, presenta algunas dificultades para los procesos de revisión del PRT.

*Recomendación:* sería aconsejable que el Fondo Mundial colaborara más estrechamente con los solicitantes, con miras a:

- Hallar oportunidades para reforzar la colaboración en el país entre los programas de enfermedades y de sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS) cuando sea apropiado, tanto durante la preparación de las notas conceptuales como durante la ejecución de las subvenciones.
- Fomentar el intercambio de recursos y la elaboración de actividades conjuntas.
- Reducir al mínimo la duplicación de los costos de gestión de las subvenciones.
- Presentar solicitudes de financiamiento integradas o presentar las solicitudes de financiamiento para todas las enfermedades y SSRS en el mismo periodo de revisión para ofrecer al PRT una visión integral del portafolio financiado por el Fondo Mundial en el país.
- Reforzar la cooperación técnica de alto nivel, que puede ser necesaria para abordar cuestiones institucionales complejas que apoyan el sistema actual de prestación de servicios independientes en los países.

### Repeticiones

El PRT ha observado que el proceso de repetición funciona bien y contribuye en gran medida a aumentar el potencial de repercusión de las actividades financiadas por el Fondo Mundial en todo el portafolio. En la mayoría de casos, los solicitantes han respondido muy bien a los comentarios y preocupaciones del PRT a través de:

- La realización de nuevos análisis para entender mejor las deficiencias y debilidades del programa.
- La priorización adecuada de las poblaciones clave, vulnerables y desatendidas.
- La sustitución de componentes de baja repercusión por otros de mayor efecto.

Como consecuencia, el 98% de las notas conceptuales repetidas se recomendaron para recibir financiamiento tras la primera presentación.

*Recomendación:* el PRT ha observado que el modelo de repetición ha mostrado ventajas como elemento del modelo de financiamiento basado en asignaciones, en especial para los países con menor capacidad. Por lo tanto, recomienda que el proceso de repetición siga siendo una característica esencial del modelo de financiamiento como herramienta para fortalecer el enfoque estratégico y la repercusión de las inversiones del Fondo Mundial durante las revisiones del PRT. No obstante, el PRT también:

- Es consciente de los posibles efectos y contrapartidas que puede generar el proceso de repetición sobre el periodo de ejecución de los respectivos programas de enfermedad durante el actual ciclo de asignaciones.
- Reconoce el posible aumento de los costos de transacción y las cargas para los países afectados.
- Recomienda hallar pronto oportunidades para ayudar a los países a presentar solicitudes de financiamiento sólidas, según corresponda.

## **B. TRANSFORMAR EL MODELO Y LOS PROCESOS DE ASIGNACIÓN PARA LOGRAR UNA MAYOR REPERCUSIÓN, INCLUIDOS ENFOQUES INNOVADORES DIFERENCIADOS SEGÚN LAS NECESIDADES DE LOS PAÍSES**

### **La fórmula de asignación**

Aunque a través de la actual fórmula de asignación se han destinado recursos considerables a países y poblaciones con mayores necesidades, el PRT ha observado que varios países con carga de morbilidad elevada y escasa capacidad de pago no han recibido asignaciones adecuadas, lo que no les permite cubrir las necesidades esenciales de los programas durante el presente ciclo de asignación. A su vez, otros países han recibido fondos más que suficientes para ampliar las intervenciones más allá de las necesidades prioritarias. Esta disparidad apunta a que es necesario asegurar que a través de la metodología de asignación revisada se financie adecuadamente a los países con carga de morbilidad elevada e ingresos bajos, donde las necesidades son más acuciantes.

El PRT también ha observado que con el actual sistema de distribución del programa las inversiones en sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS) han sido bastante insuficientes, incluso cuando dichas inversiones son cruciales para aplicar los programas de enfermedad. En consecuencia, se han elaborado contadas notas conceptuales independientes para SSRS y se ha aplicado un enfoque muy fragmentado a la hora de incluir y consolidar las inversiones en SSRS en las notas conceptuales de las enfermedades. El PRT señala que en muchos casos la distribución por enfermedad propuesta por el Fondo Mundial se ha aceptado como la planteada originalmente. El

PRT reconoce que esto puede reflejar una actitud conservadora por parte de los solicitantes, que prefieren no entablar un debate de “reasignación” que puede causar división entre los diferentes programas de enfermedad, a pesar de las disparidades claras existentes entre los programas en términos de necesidades y asignación de recursos.

*Recomendación:* el PRT recomienda encarecidamente que los países con carga de enfermedad elevada y menor capacidad de pago sigan siendo prioritarios en la asignación de financiamiento, junto con los países con carga de morbilidad elevada concentrada en las poblaciones clave. El PRT recomienda que en el próximo periodo de asignación se dé prioridad a las necesidades de estos países antes de designar fondos para flujos de financiamiento alternativos, como el financiamiento de incentivo.

Además, la metodología de asignación revisada debe intentar corregir los problemas que han surgido en el presente periodo a causa de la asignación insuficiente y excesiva de fondos. También debe tener en cuenta las necesidades relacionadas con programas de costo elevado a la hora de determinar asignaciones equitativas, como la terapia antirretroviral, la tuberculosis multirresistente y los costos sostenidos de los países que están cerca de eliminar la malaria. En este sentido, la metodología revisada debe velar por que los requisitos mínimos para otorgar una asignación consigan un mejor equilibrio entre las consideraciones sobre:

- La carga epidemiológica actual así como las necesidades programáticas y del sistema de salud.
- Recompensar a los programas cuyas inversiones previas han tenido éxito.
- Asegurar el acceso equitativo para los países con la mayor carga de enfermedad, sistemas de salud débiles y menor capacidad de pago.

Por último, el PRT recomienda firmemente que la metodología de distribución por enfermedad también incluya una proporción definida para SSRS, ya que ha recibido recursos insuficientes. A tal fin, el PRT recomienda a los mecanismos de coordinación de país que consideren incluir como miembros a un grupo adecuado de expertos en sistemas de salud, o al menos consultarles durante la elaboración de la solicitud de financiamiento. Los ámbitos de conocimiento de estos expertos pueden incluir:

- Seguimiento y evaluación.
- Sistemas de gestión de la información sanitaria.
- Financiamiento de la salud y gestión financiera pública.
- Recursos humanos y planificación.
- Gestión de la cadena de adquisiciones y suministros.
- Modelos de prestación de servicios integrados.

De esta forma se asegurará que las propuestas SSRS estén vinculadas al marco general de los sistemas de salud en los países y que respondan de forma apropiada a las necesidades de fortalecimiento de los sistemas de salud en apoyo a las tres enfermedades y otros aspectos relacionados.

### Solicitudes por encima de la asignación, financiamiento de incentivo y expresión completa de la demanda

El PRT ha detectado una serie de problemas y dificultades relacionados con las solicitudes de financiamiento por encima de la asignación y el financiamiento de incentivo. Aunque algunos problemas surgen cuando se intenta utilizar el sistema de manera ventajosa, otros también pueden ser consecuencia de que el proceso requiere más esfuerzo del que los solicitantes consideran necesario, o porque no entienden claramente el concepto de monto dentro y por encima de la asignación tal y como está concebido actualmente.

En la práctica, la estructura del monto dentro y por encima de la asignación ha actuado en contra del concepto de priorización, como se ilustra a continuación:

- Algunos países incluyen servicios críticos y esenciales en el monto por encima de la asignación, lo que a menudo ha exigido que el PRT solicitase a los países y al Fondo Mundial que los trasladaran al monto asignado.
- Otros países han incluido intervenciones de baja repercusión en el monto asignado, mientras que programas más controvertidos aunque de mayor repercusión, como servicios para las poblaciones clave, los han incluido en el monto por encima de la asignación. Puede ser que los solicitantes creen que tienen más posibilidades de recibir financiamiento de incentivo si va destinado a programas de gran repercusión.

El financiamiento de incentivo en su forma actual no ha cumplido su objetivo de estimular enfoques ambiciosos e innovadores en las notas conceptuales como se esperaba de él inicialmente. Muchos de los solicitantes que presentaron sus notas conceptuales en los cinco primeros plazos necesitaban financiamiento de forma urgente para cubrir deficiencias críticas, y comprobaron que su asignación apenas cubría las necesidades del programa en los niveles existentes. Como consecuencia, los elementos propuestos en los montos por encima de la asignación de los solicitantes que reunían los requisitos para recibir financiamiento de incentivo a menudo estaban destinados a ampliar intervenciones esenciales o a asegurar la continuidad de los servicios. Tan solo cerca del 20% del financiamiento de incentivo aprobado se centraba en programas ambiciosos y tan solo el 2% en enfoques innovadores, como muestra la figura 1. En general, el 72% se destinó a una ampliación moderada de los servicios o a darles continuidad.

*Figura 1: Financiamiento de incentivo concedido por categoría*

Se abarcan los plazos 1-9 del periodo de asignación 2014-2016



Sin embargo, en los últimos plazos, el PRT halló oportunidades para recomendar que el financiamiento de incentivo se empleara como una herramienta para potenciar inversiones nacionales adicionales, por ejemplo, supeditando la concesión de financiamiento de incentivo a fondos de contraparte o a la prestación de servicios adicionales por parte del solicitante.

Un examen más detallado de las actividades recomendadas por el PRT para recibir financiamiento de incentivo durante los últimos plazos muestra que los solicitantes presentaron intervenciones que iban más allá de las necesidades esenciales. He aquí algunos ejemplos:

- Ampliación ambiciosa de intervenciones de gran repercusión con potencial para conseguir un incremento cuantificable de los efectos en las epidemias.
- Propuestas para poner a prueba o ejecutar nuevos enfoques basados en pruebas que tienen por objeto obtener una mayor repercusión, como programas destinados a mujeres y niñas adolescentes vulnerables.
- Fortalecimiento de la resistencia y la sostenibilidad de los sistemas de salud, esenciales para que los programas de enfermedad sean eficaces.
- Inversiones en programas de derechos humanos que mejoran la eficacia de los programas destinados a las poblaciones clave, como la protección de los derechos humanos, la reducción de la estigmatización y la eliminación de las barreras jurídicas que impiden el acceso a los servicios.

Algunos países no presentaron ninguna solicitud por encima de la asignación, a pesar de reunir las condiciones para recibir financiamiento de incentivo. En ocasiones, el PRT ha observado importantes lagunas en los servicios que le habría gustado recomendar como demanda de calidad no financiada, pero sin una solicitud por encima de la asignación, los países no pueden optar a competir por recursos adicionales.

Al PRT le gustaría subrayar que, en su actual formato, la competición por financiamiento de incentivo ha sido desigual. La probabilidad de recibir fondos adicionales depende en gran medida del plazo en el que un solicitante presente su nota conceptual y de la franja

a la que pertenezca, ya que el monto disponible y el nivel de competición por el financiamiento de incentivo dependen del conjunto de solicitantes existentes en ese plazo concreto. Por último, la separación de las solicitudes del monto asignado y por encima de la asignación en varias ocasiones complicó y prolongó mucho más el proceso de solicitud y las revisiones, sin que supusiera un valor añadido para el proceso de revisión.

*Recomendación:* puesto que el financiamiento de incentivo en su forma actual tiene limitaciones importantes a la hora de alcanzar su propósito de catalizar la innovación y la ambición, incentivar a los programas con buen desempeño y aumentar el potencial de conseguir una mayor repercusión cuantificable, el PRT recomienda que su diseño, el formato de las solicitudes y su concesión sean reconsiderados atentamente en el futuro. El PRT ha analizado y estimado viables algunas formas de reestructurar el enfoque con el fin de obtener innovación, más ambición o movilización de recursos, entre las que se incluyen:

- Un fondo de contraparte para potenciar una mayor inversión nacional en prioridades del Fondo Mundial especificadas previamente.
- Fondos especiales reservados dentro de los límites de la asignación a cada solicitante para su concesión a través de un sistema de financiamiento basado en resultados, o tras la presentación de planes de innovación o ampliación durante la puesta en práctica, con la posibilidad de proporcionar financiamiento adicional cuando se presenten planes sólidos.
- Una solicitud estructurada de propuestas en ámbitos concretos que requieren innovación, complementando las actividades realizadas en el marco de las subvenciones actuales del Fondo Mundial, tales como intervenciones innovadoras relacionadas con el VIH orientadas a las mujeres y niñas, y una respuesta intensificada a la tuberculosis multirresistente.
- Un fondo especial para hacer frente a deficiencias importantes en materia de capacidad a nivel de país, como el aumento de la capacidad para evaluar la repercusión y orientar los recursos tanto nacionales como de los donantes hacia actividades que tengan un mayor efecto.
- Modelos innovadores de asociación publicoprivada para ampliar los programas.
- Enfoques pioneros para conseguir incorporar en las solicitudes de forma eficaz intervenciones comunitarias, relacionadas con los derechos humanos o basadas en el género.

El PRT recomienda que se preste especial atención a revisar la estructura de las notas conceptuales para el próximo periodo de asignación. Si el Fondo Mundial sigue pidiendo a los solicitantes que presenten una expresión completa de la demanda a través de solicitudes independientes, una para el monto asignado y otra por encima de la asignación, es crucial que los países entiendan sus beneficios, y que se explique con claridad la importancia de la solicitud por encima de la asignación y el contenido que debe incluirse en ella.

### **Solicitud por encima de la asignación innovadora para niñas adolescentes y mujeres jóvenes**

En el 7º periodo de revisión, la nota conceptual de Sudáfrica para VIH y tuberculosis presentaba un buen ejemplo de innovación basada en pruebas a través de una iniciativa que combinaba apoyo económico y atención destinada a niñas adolescentes y mujeres jóvenes, y un bono de impacto social para los trabajadores del sexo.

De acuerdo con los principios del financiamiento de incentivo de la Junta Directiva, el PRT consideró esta solicitud como un buen ejemplo para recompensar las importantes inversiones nacionales que se están realizando en los programas de tuberculosis y VIH. Asimismo, reconoció la necesidad de aplicar programas innovadores basados en pruebas, en especial para jóvenes y adolescentes en este contexto nacional. El PRT valoró el interés de una iniciativa destinada a niñas adolescentes y mujeres jóvenes que combina apoyo económico y atención con el objetivo de reducir la incidencia del VIH en esta población clave, así como el potencial para impulsar contribuciones del país y de otras fuentes a través de los bonos de impacto social.

Se recomendó proporcionar financiamiento de incentivo a programas de prevención destinados a adolescentes y jóvenes dentro y fuera de las escuelas, que permitirá llegar a 30.000 niñas vulnerables más en dos distritos, aplicando un proyecto innovador que combina apoyo económico y atención. Asimismo, se recomendó un monto de financiamiento de incentivo adicional para programas de prevención destinados a trabajadores del sexo y sus clientes, gracias al cual se llegará a 24.400 trabajadores del sexo más a través de bonos de impacto social.

El PRT apoyó inversiones para poner a prueba estos enfoques innovadores y también recomendó que la ampliación adicional de los programas esté sujeta a investigaciones operativas apropiadas que establezcan su eficacia, documenten las lecciones aprendidas y evalúen la repercusión de los dos enfoques innovadores. Recomendó además que las enseñanzas extraídas de estas inversiones se compartan en todo el portafolio.

### **Programas regionales**

El PRT reconoce el valor de las notas conceptuales y las actividades regionales, que con frecuencia hacen hincapié en deficiencias importantes que no se pueden abordar fácilmente a través de subvenciones nacionales, brindando beneficios compartidos a todas las partes interesadas más allá de lo que se puede conseguir a escala nacional. Los programas regionales son particularmente eficaces al afrontar retos relacionados con entornos jurídicos y normativos desfavorables. Por ejemplo, muchas de las solicitudes regionales para el VIH se centraban en poner de relieve deficiencias críticas para las poblaciones clave, como el acceso a la terapia antirretroviral para las personas que se inyectan drogas, la necesidad de aumentar el financiamiento nacional destinado

a programas para las poblaciones clave, o la promoción de los derechos de las poblaciones clave que se enfrentan a obstáculos que les impiden acceder a los servicios. Los ejemplos relativos a la malaria y la tuberculosis incluyen solicitudes centradas en problemas transfronterizos urgentes que no se han abordado de forma adecuada.

Aunque en la etapa de expresión de interés regional surgieron ideas prometedoras e innovadoras que fueron seleccionadas para incluirse en notas conceptuales, algunas de estas últimas no respondieron a las expectativas que se habían generado. Los principales problemas que observó el PRT en esta segunda fase giran en torno a:

- La justificación y la viabilidad de las propuestas regionales.
- Falta de equilibrio entre las intervenciones a escala regional y nacional.
- Insuficiente capacidad de ejecución de algunos solicitantes.
- La ausencia de una revisión crítica de las lecciones extraídas, la experiencia ganada en ejecuciones previas y los resultados de programas anteriores.

Además, el PRT encontró algunos problemas comunes en su revisión de las solicitudes regionales, tales como:

- Posibles solapamientos entre notas conceptuales regionales, así como riesgo de duplicaciones con los programas nacionales.
- Las notas conceptuales conjuntas para la tuberculosis y el VIH se centraban más en detectar y atender deficiencias en los servicios de VIH que en los de tuberculosis o los servicios conjuntos de ambas enfermedades.
- Ineficiencias en las notas conceptuales, como la ejecución de programas en los mismos países, la realización de estudios semejantes y la impartición de formaciones similares con los mismos grupos de poblaciones clave.
- Partidas presupuestarias desproporcionadamente elevadas que incluyen altos costos de viaje, estudios y reuniones.

El PRT también revisó una serie de solicitudes regionales presentadas fundamentalmente con miras a recibir apoyo para actividades que podrían realizarse de una manera más eficaz a nivel nacional, en las que no se pudo justificar claramente su planteamiento ni la ventaja comparativa de aplicar un enfoque regional.

El PRT observó asimismo que las notas conceptuales regionales presentan algunas dificultades únicas a la hora de evaluar la repercusión, especialmente en el caso de aquellas que se centran en la promoción de la causa. El PRT reconoce los progresos realizados por la Secretaría al elaborar un plan de trabajo que permite hacer un seguimiento de las iniciativas para medir la repercusión cualitativa o los hitos obtenidos y que se emplea en la mayoría de las notas conceptuales regionales. Sin embargo, también señala que aún queda mucho trabajo por hacer en este ámbito.

*Recomendación:* el PRT recomienda que las solicitudes regionales y subregionales cubran deficiencias estratégicas que abarcan varios países, fomenten intervenciones transfronterizas en enfermedades y aborden las barreras estructurales. En concreto, cuestiones como la eliminación transfronteriza de la malaria, la farmacorresistencia de la malaria, intervenciones para la malaria y la tuberculosis destinadas a migrantes transfronterizos, y la estigmatización y la discriminación de poblaciones clave y vulnerables requieren una respuesta regional concertada que cuente con presupuestos apropiados para estos programas.

Con el fin de fomentar estas solicitudes, es necesario diseñar formas más proactivas de detectar, priorizar y difundir cuestiones regionales clave. Además, el alcance de las

actividades regionales debe definirse mejor para obtener sinergias con las actividades nacionales, en lugar de duplicaciones. En consecuencia, se debe evaluar la repercusión de los programas financiados para comprobar el valor que aportan durante su ejecución. Con objeto de conseguir la mayor repercusión y optimización de los programas regionales, las solicitudes conexas deben incluir actividades que tengan un gran potencial de lograr resultados sostenibles o que favorezcan la sostenibilidad de las intervenciones, como la creación de capacidades, la implicación de la comunidad, la documentación o la incorporación del plano político. Además, el PRT observó que se podrían obtener ahorros presupuestarios estudiando las posibilidades durante la preparación y la ejecución de las subvenciones, con objeto de aumentar las sinergias y evitar la duplicación entre numerosas notas conceptuales regionales y subvenciones del Fondo Mundial a nivel de país.

Teniendo en cuenta las diferencias obvias en cuanto a magnitud y alcance de las solicitudes regionales, es necesario que se diseñen enfoques específicos y diferenciados que contemplen requisitos de información y documentación, así como retos de ejecución previstos, como la coordinación y la minimización de la duplicación. Además, deberían diseñarse marcos de seguimiento y evaluación que permitan medir la repercusión general de los enfoques regionales, incluidas las intervenciones de promoción.

### **Inversiones estratégicas en prioridades regionales determinadas previamente**

El PRT señala la posibilidad de que el Fondo Mundial proporcione oportunidades específicas para invertir de forma más estratégica en prioridades regionales determinadas previamente tras consultar con asociados técnicos, partes interesadas pertinentes y organizaciones comunitarias. El proceso competitivo para las propuestas regionales en el marco del modelo de financiamiento basado en asignaciones para 2014-2016 puso de relieve varios ámbitos, destacados en las expresiones regionales de interés, que abordaron deficiencias y prioridades fundamentales en algunas regiones, pero se tradujo en una distribución desigual entre las regiones y los temas principales. Tras revisar 77 expresiones de interés y 30 notas conceptuales durante el ciclo de financiamiento actual, el PRT indica que en algunas regiones la cobertura de las subvenciones sigue siendo deficiente, mientras que otras reciben varias subvenciones regionales, lo que puede provocar solapamientos.

Por último, el PRT observó que avanzar en el proceso competitivo más allá de la fase de expresión de interés regional desfavorecía a algunas regiones, lo que se deriva de la variación en las competencias de redacción de la nota conceptual y las subsiguientes diferencias en la calidad de las solicitudes de financiamiento propuestas para cubrir una región determinada.

**Recomendación:** empezar a solicitar propuestas deliberadas sobre estas prioridades regionales predeterminadas podría aumentar la repercusión de las inversiones del Fondo Mundial en las regiones, así como concienciar sobre las áreas geográficas y temáticas que ya están cubiertas para evitar la duplicación. Sin embargo, también es necesario dejar margen para propuestas innovadoras no solicitadas.

Se podría mantener una fase competitiva inicial de expresión de interés regional, en la que el PRT podría determinar cuáles son los solicitantes más sólidos con arreglo a un conjunto de criterios de revisión. Los solicitantes seleccionados en esta fase presentarían una nota conceptual para ser evaluada, con la posibilidad de que se solicite su repetición.

El PRT recomienda que durante la elaboración de la nota conceptual, el Fondo Mundial proporcione más asistencia técnica, orientación y asesoramiento a aquellas organizaciones que tratan de resolver deficiencias importantes pero carecen de capacidad suficiente. Complementariamente, el Fondo Mundial podría colaborar con otros asociados que invierten en la creación de capacidades con el fin de reforzar la elaboración de propuestas sólidas desde el punto de vista técnico y con una orientación estratégica, a las que seguirán programas regionales gestionados de forma eficaz.

### **Periodo trienal de las subvenciones regionales y ausencia de planes de transición**

En el marco del periodo de asignación para 2014-2016, los programas regionales financiados por el Fondo Mundial suelen recibir financiamiento para un periodo determinado de tres años y no pueden dar por supuesto que habrá financiamiento de continuación disponible cuando la subvención finalice. El PRT reconoce que en el caso de algunos nuevos solicitantes y subvenciones regionales, así como algunas cuestiones pendientes, como las inversiones para aumentar la sostenibilidad de los programas destinados a poblaciones clave a través de la transición al financiamiento nacional, no sería realista esperar que en un plazo de tres años se obtengan resultados y repercusión a escala regional. Además, aunque el horizonte de planificación trienal supone una limitación para los programas regionales que abordan problemas estratégicos que exigen cambios en las políticas o un esfuerzo concertado a largo plazo, el PRT observó que no existen planes de sostenibilidad y transición, una deficiencia común en muchas propuestas regionales.

*Recomendación:* en este sentido, el PRT recomienda que el Fondo Mundial analice diferentes opciones para invertir en prioridades estratégicas con horizontes de planificación a más largo plazo. Además, por lo que respecta a las cuestiones en las que se prevé una inversión única, se debería recomendar encarecidamente a los solicitantes de programas regionales que integren la planificación de la transición en sus propuestas.

## **C. APOYAR LA ÓPTIMA EJECUCIÓN DE SUBVENCIONES BASADA EN LA REPERCUSIÓN, LA EFICACIA, EL ANÁLISIS DE RIESGOS Y LA OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS**

### **Aprender del pasado y utilizar datos para mejorar la ejecución de los programas**

Puesto que algunos países cuentan con más de una década de experiencia en la ejecución de programas específicos de una enfermedad tanto nacionales como del Fondo Mundial, el PRT considera que aprender de los datos sobre los éxitos y los fracasos de programas anteriores representa una gran oportunidad. A pesar de que se han realizado importantes inversiones que deberían haber generado un aprendizaje considerable, en muchos casos el PRT ha observado que se han perdido numerosas oportunidades de que los solicitantes aplicaran las lecciones extraídas en la elaboración de nuevas notas conceptuales, lo que ha resultado en continuas solicitudes de financiamiento para programas estáticos, mal evaluados y de eficacia limitada.

Además, es fundamental que se realice periódicamente el seguimiento y la evaluación de la eficacia del programa con objeto de orientar su ampliación e introducir correcciones a mitad de periodo para evitar resultados deficientes. El PRT ha observado que contadas notas conceptuales prevén el uso de datos rutinarios de seguimiento y evaluación en las actividades financiadas por el Fondo Mundial con el objetivo de detectar problemas y mejorar su eficacia y repercusión a lo largo del tiempo. Estas omisiones apuntan a una deficiencia subyacente en la recopilación y el uso de datos programáticos, así como en la evaluación de la eficacia y la repercusión de las respuestas en las actividades financiadas por el Fondo Mundial. Como ya se ha mencionado en anteriores informes del PRT, esto se debe abordar si la ejecución del programa se va a fortalecer para maximizar los efectos de las inversiones del Fondo Mundial.

*Recomendación:* un enfoque de estas características permitiría señalar las deficiencias, los obstáculos y las limitaciones del programa que han llevado a un desempeño y una cobertura insuficientes, entre otras cuestiones. El PRT recomienda que se haga el mismo hincapié en mejorar la cantidad y la calidad de los datos programáticos a través del uso periódico de sistemas de información rutinarios sobre la gestión sanitaria, así como en crear capacidad nacional para utilizar información estratégica en la toma de decisiones, que el aplicado en mejorar los datos epidemiológicos y de estimación del tamaño.

### **Uso eficaz de datos programáticos rutinarios que sirvan de base a la elaboración de las notas conceptuales**

El PRT ha observado excelentes ejemplos, como el de Botswana, sobre el uso de datos programáticos rutinarios para orientar y fortalecer los programas conjuntos de tuberculosis y VIH de una forma fundamentada de capital importancia, con el fin de reforzar el programa nacional denle el tiempo y obtener una mayor repercusión. Durante la elaboración de la nota conceptual, el país utilizó datos programáticos rutinarios sobre la tuberculosis para determinar los distritos en los que los programas eran más débiles, según indicaban las bajas tasas de diagnóstico y los resultados deficientes del tratamiento, con objeto de centrar las inversiones y la atención en ellos. Este uso más intensivo de datos programáticos rutinarios para detectar deficiencias permite mejorar la focalización geográfica y el fortalecimiento de los programas a escala subnacional de una manera fundamentada que resulta esencial, lo que contribuirá a reforzar los programas nacionales en general a lo largo del tiempo y a obtener una mayor repercusión.

Dado que una ejecución eficaz es fundamental para conseguir una repercusión elevada, el Fondo Mundial podría considerar la posibilidad de aplicar una iniciativa especial centrada en datos programáticos procedentes de sistemas de información rutinarios sobre la gestión sanitaria y el seguimiento continuo. Esta iniciativa podría contemplar llevar a cabo evaluaciones externas de proyectos específicos o ampliar las inversiones en ellas, incluyendo, según corresponda, descripciones y análisis detallados de todo el financiamiento previo del Fondo Mundial. Con ello se pretende estudiar lo que se ha logrado y lo que no se ha conseguido alcanzar a través de estos fondos, así como los motivos subyacentes. Estas evaluaciones podrían centrarse en componentes programáticos más amplios en países de alto impacto, donde el éxito de los programas tiene un efecto importante sobre la repercusión mundial total.

El PRT recomienda al Fondo Mundial y los asociados técnicos que colaboren con los países para procurar que se recaben datos programáticos como parte de la ejecución de los programas o la investigación operativa. Deberían trabajar para conseguir que se empleen de forma habitual para evaluar y orientar los programas críticamente para ampliar progresivamente los niveles de repercusión de las inversiones nacionales, del Fondo Mundial y de otros donantes. En las notas conceptuales se deberían incluir los resultados y las lecciones extraídas del análisis de los datos programáticos y emplearlos en formular y mejorar las actividades propuestas. Además, el PRT recomienda que se incluyan iniciativas destinadas a apoyar la recopilación y el uso de datos programáticos rutinarios, con el objetivo a largo plazo de crear capacidad analítica sostenible en el país. Estas inversiones pueden contribuir a orientar no solo las inversiones del Fondo Mundial, sino también las nacionales y las procedentes de otros donantes.

### Investigación operativa

El PRT recomienda que se dé un uso más amplio a las investigaciones operativas específicas a fin de hallar deficiencias y puntos débiles y posteriormente elaborar y poner a prueba nuevos enfoques que traten de resolverlos. Las últimas notas conceptuales han obtenido resultados dispares a este respecto. En ocasiones, la ausencia de dichas intervenciones se debe al desconocimiento de las causas subyacentes de los problemas, y es aquí donde se requiere la investigación operativa o sobre la ejecución, que si se incluye en las notas conceptuales, contará con todo el respaldo del PRT. Por ejemplo, la investigación operativa cada vez es más importante para guiar a los países en su camino hacia la eliminación de la malaria. En todas las enfermedades, la investigación operativa sobre las diferencias en el acceso o la aceptación de los servicios o en las tasas de éxito del tratamiento por razón de género o en las poblaciones clave y vulnerables puede ser esencial para asegurar la equidad, contribuyendo a poner de relieve problemas y obstáculos relacionados con los derechos humanos que impiden el éxito de los programas. Algunos ejemplos por enfermedad incluyen:

- Los programas de VIH podrían beneficiarse de que se establezcan vínculos más sólidos entre los análisis de los puntos débiles y las deficiencias en la prevención y las fases de atención del VIH para orientar las inversiones y la selección de actividades de las notas conceptuales con el objetivo de fortalecer las respuestas nacionales.
- Los programas de tuberculosis podrían beneficiarse de que se prestara más atención a las fases de diagnóstico y tratamiento con el fin de detectar aquellas que se pasan por alto, determinar los puntos donde conviene centrar la detección activa de casos y diseñar enfoques para aumentar las tasas de finalización del tratamiento.
- Los programas de malaria podrían beneficiarse de la investigación operativa específica de un país para analizar y emplear los datos existentes al objeto de diferenciar los tipos de intervenciones que resultarían más eficaces en cada zona geográfica o de comprender las razones que motivan el uso escaso de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración en determinadas zonas o poblaciones.

## D. APOYAR RESPUESTAS SOSTENIBLES PARA EL CONTROL EPIDÉMICO Y LA REALIZACIÓN DE TRANSICIONES SATISFACTORIAS

### Sostenibilidad y transición

En el marco de las tres enfermedades cubiertas por el Fondo Mundial existen intervenciones eficaces reconocidas y nuevas tecnologías que están en constante evolución. En las notas conceptuales están cada vez más presentes las intervenciones más eficaces. Lo difícil es ampliarlas y después mantener su ejecución denle el tiempo a la vez que se desarrolla la implicación política y el liderazgo del país necesarios para llevar a cabo la transición al financiamiento nacional y conseguir sostenibilidad. Sin embargo, este proceso se ve obstaculizado por la creciente dependencia de muchos países de ingresos pequeños y medianos de los recursos del Fondo Mundial u otras fuentes externas para programas que requieren compromisos financieros a largo plazo, como la terapia antirretroviral, intervenciones destinadas a poblaciones clave, la gestión

de la tuberculosis multirresistente, la contratación de personal sanitario y los mosquiteros tratados con insecticida de larga duración.

Al PRT le gustaría señalar que es necesario empezar a concentrarse en la transición para dejar de recibir financiamiento del Fondo Mundial mucho antes, ya que si se comienza a analizar cuando a los países les quedan uno o dos ciclos de asignación para realizar la transición puede que ya sea demasiado tarde. Todos los países deberían considerarse “en transición”, teniendo en cuenta que las transiciones de los distintos países tienen lugar en diferentes escalas temporales, con arreglo a su respectiva capacidad económica y su posición en el proceso continuo de desarrollo. Las preocupaciones del PRT en materia de sostenibilidad son las siguientes:

- El financiamiento de otros componentes básicos de los programas.
- El financiamiento destinado a las poblaciones clave.
- Mantener la capacidad en materia de sistemas para la salud resistentes y sostenibles.
- Integrar la prestación de servicios en otros programas de salud pertinentes.
- Asegurar la existencia de recursos humanos adecuados para mantener los programas.
- Apoyar la promoción basada en pruebas para defender ante los gobiernos los requisitos anteriores en aras de la sostenibilidad.

*Recomendación:* dado que el costo de la ampliación de los programas para las tres enfermedades superará con creces los recursos de que disponen el Fondo Mundial y otros donantes, el Fondo Mundial debería asegurarse de que se aproveche al máximo cada inversión, con el fin de ampliar la reserva de recursos, aumentar la sostenibilidad a largo plazo y lograr la máxima repercusión contra las tres enfermedades. Tal vez podría considerarse la incorporación de requisitos de cofinanciamiento o de financiamiento de contraparte a cargo de los presupuestos gubernamentales para la ampliación de actividades que conducen a una mayor obligación del Fondo Mundial de apoyar la continuidad de los servicios. De esta manera, compromisos importantes como la terapia antirretroviral para el VIH, los mosquiteros tratados con insecticida de larga duración, la terapia combinada con artemisinina para la malaria y los medicamentos de segunda línea para la tuberculosis, pasarán a ser un compromiso compartido, en lugar de una dependencia insostenible del financiamiento externo.

El PRT recomienda a los asociados técnicos que formulen orientaciones más sólidas sobre diversos ámbitos relacionados con la transición de las epidemias y la sostenibilidad de las inversiones y los resultados, consciente de que ya se están diseñando algunas herramientas. Por ejemplo, las actuales directrices y herramientas para la malaria se elaboraron centrándose en países de morbilidad alta en los que toda la población se expone a un riesgo elevado. No existen orientaciones ni apoyo técnicos para aquellos países que presentan una mayor variación en la transmisión de la malaria y que podrían estar cerca de eliminarla. Dichas directrices para la sostenibilidad deberían elaborarse lo antes posible.

## OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: CREAR SISTEMAS PARA LA SALUD RESISTENTES Y SOSTENIBLES

---

## Introducción

Los sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS) son la base sobre la que descansan todas las intervenciones para hacer frente a las enfermedades. El objetivo de “invertir para poner fin a las epidemias” solo se puede alcanzar a través de sistemas reforzados. Contar con sistemas para la salud más resistentes y sostenibles es fundamental, no solo para acabar con las epidemias de las tres enfermedades, sino también para obtener progresos sostenibles y establecer los elementos básicos de la atención sanitaria que son necesarios para cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas para 2030.

Durante el periodo de asignación 2014-2016 se han realizado progresos para mejorar la integración de elementos SSRS comunes de las estrategias para las tres enfermedades, especialmente en materia de gestión de la cadena de adquisiciones y suministros y sistemas comunes de información integrados, pero aún queda mucho por hacer para dinamizar más las iniciativas SSRS entre las tres enfermedades y el sistema de salud en general. El PRT ha observado que se aplican enfoques SSRS fragmentados en varias notas conceptuales y con frecuencia le ha resultado difícil obtener una imagen clara del sistema de salud de los solicitantes en su conjunto, y ha tenido dificultades para obtener una visión holística de las intervenciones propuestas cuando éstas se encontraban repartidas entre las enfermedades. A pesar de que los planes estratégicos específicos de una enfermedad estén bien elaborados, muchos países no presentan un plan de salud nacional general claro para orientar la inclusión de elementos SSRS clave. Además, la transferencia y la descentralización hacen que el diseño de estrategias SSRS uniformes sea cada vez más complicado, lo que dificulta aún más la integración de programas e intervenciones conexos.

## A. FORTALECER LAS RESPUESTAS Y LOS SISTEMAS COMUNITARIOS

### Sostenibilidad de las organizaciones de la sociedad civil

El PRT ha observado que cada vez se presta más atención a las organizaciones de la sociedad civil, lo que representa un avance positivo. Sin embargo, para conseguir que los programas sean sostenibles es esencial que estas organizaciones no reciban únicamente financiamiento de los donantes, sino también por parte de órganos nacionales que financian organizaciones comunitarias, tal y como se menciona en el presente informe con referencia a la sostenibilidad del financiamiento para las poblaciones clave. Es igualmente importante que las organizaciones de la sociedad civil mantengan su función de observadores y defensores, en lugar de convertirse exclusivamente en proveedores de servicios.

Una de las limitaciones actuales en algunos países es la ausencia de voluntad política o marcos de legislación o regulación propicios que permitan a los gobiernos financiar el sector no gubernamental, o proporcionar financiamiento directamente a organizaciones de la sociedad civil, comunitarias o no gubernamentales.

**Recomendación:** el PRT recomienda que el Fondo Mundial ayude a facilitar mecanismos para los gobiernos, como la contratación social por parte de los ministerios de Salud o las administraciones locales, con el fin de reforzar y financiar organizaciones centradas

en la sociedad civil o la comunidad y dirigidas por ellas. Los mecanismos de contratación social, incluida la división de responsabilidades y los sistemas de apoyo financiero, deben definirse claramente y funcionar a escala nacional. Si el sistema jurídico o normativo no permite la contratación social de organizaciones no gubernamentales implicadas con poblaciones clave, es necesario explicarlo con claridad y proponer otros mecanismos capaces de atender esta necesidad.

Al PRT también le ha complacido comprobar que algunos países han llevado a cabo iniciativas recientemente para empezar a abordar las barreras jurídicas y logísticas que impiden financiar organizaciones comunitarias y no gubernamentales, como por ejemplo, la contratación de trabajadores de organizaciones comunitarias y no gubernamentales a través de establecimientos públicos.<sup>3</sup> El PRT anima al Fondo Mundial a seguir colaborando estrechamente con los solicitantes para diseñar mecanismos que los gobiernos puedan emplear en proporcionar y mantener su apoyo a estas organizaciones antes y después de realizar la transición para abandonar el portafolio del Fondo Mundial.

### Trabajadores de salud comunitarios

Las solicitudes también han mostrado que cada vez se presta más atención al papel de los trabajadores de salud comunitarios tanto en actividades para una enfermedad específica como en los planes SSRS nacionales. No obstante, el PRT señala que su función no siempre está formalizada. Con frecuencia, se espera que estos trabajadores asuman una serie de actividades complejas y existe una gran variabilidad en cuanto a las tareas que se les asigna y los sistemas de remuneración, que dependen de las fuentes de contratación. Al PRT le preocupa que a pesar de que los países cada vez reconocen más el valor de los trabajadores de salud comunitarios, las dificultades financieras, las deficiencias en los sistemas de formación y supervisión, la elevada rotación de personal y la consiguiente pérdida de competencias debido a la incertidumbre sobre el financiamiento y a expectativas demasiado ambiciosas puedan comprometer la eficacia de este importante conjunto de trabajadores.

*Recomendación:* el PRT recomienda que se lleve a cabo una integración más expresa de los trabajadores de salud comunitarios en el sistema de salud. Es importante implantar sistemas, o mejorar los ya existentes, para ofrecerles una orientación normativa apropiada y ayudarles a desempeñar sus funciones de forma sostenible. Es necesario establecer prioridades para evitar sobrecargar al nivel inferior de los trabajadores sanitarios. Asimismo, el equilibrio de género en la composición de este conjunto de trabajadores se debe analizar desde un punto de vista contextual. Por

---

<sup>3</sup> El PRT señala que en algunos contextos, las iniciativas de contratación social pueden afectar a la independencia de las organizaciones no gubernamentales, así como a las redes comunitarias y de poblaciones clave. Los propósitos de este sistema pueden manipularse para que los países puedan evitar los acuerdos de financiamiento de doble vía y así no tener que eliminar las barreras jurídicas que impiden financiar a organizaciones de la sociedad civil. Para hacer frente a este problema habría que aplicar un enfoque basado en el contexto específico de cada país.

ejemplo, en lugares donde la mayoría de las necesidades sanitarias en la comunidad estén relacionadas con mujeres y niños, es probable que las mujeres trabajadoras sean más eficaces.

## **B. APOYAR LA SALUD REPRODUCTIVA, DE MUJERES, NIÑOS Y ADOLESCENTES, ASÍ COMO PLATAFORMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRADOS**

### **Prestación de servicios integrados**

El PRT ha observado que en las notas conceptuales se pierden muchas oportunidades de integrar la prestación de servicios destinados a las poblaciones clave y vulnerables, como las mujeres, los niños y aquellas que están más expuestas a las tres enfermedades. La integración de los servicios destinados a las tres enfermedades para determinadas poblaciones clave reduce los costos de transacción para los trabajadores de la salud y los clientes, y además mejora la eficiencia, así como la posible repercusión. He aquí algunos ejemplos:

- Integrar servicios fundamentales en la atención prenatal, como la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH; el tratamiento preventivo intermitente para la malaria durante el embarazo; y servicios de apoyo esenciales para las poblaciones clave, como el tratamiento de infecciones de transmisión sexual o la terapia de sustitución de opiáceos para mujeres que se inyectan drogas y viven en zonas con epidemias concentradas.
- Integrar intervenciones clave para la salud infantil en los servicios de malaria para llevarlas a cabo junto con la gestión de casos integrada en la comunidad y las campañas de distribución a gran escala de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración, según corresponda. Por ejemplo: la inmunización, la eliminación de parásitos y el tratamiento de otras enfermedades infantiles comunes.
- Vincular los servicios de planificación familiar a los de infecciones de transmisión sexual y VIH promoviendo que las mujeres que viven con el VIH tomen decisiones reproductivas informadas.
- Integrar la detección de casos de contacto con la tuberculosis en los servicios de salud infantil.

*Recomendación:* el PRT recomienda a los solicitantes y los asociados técnicos que prestan apoyo que busquen y maximicen oportunidades para integrar la prestación de servicios. Aplicar incentivos para conseguir una mayor integración de los servicios podría mejorar la eficiencia y aumentar la cobertura de todo un conjunto de actividades de salud pública. Puede que sea necesario contar con cooperación técnica de alto nivel que debería ser proporcionada tanto por asociados técnicos tradicionales como no tradicionales, a fin de tratar las complejas cuestiones institucionales que apoyan el actual sistema de prestación de servicios independientes. Cada vez adquiere mayor importancia que la cooperación técnica se especialice en función del contexto y de las competencias para hacer frente a deficiencias críticas en las fases de elaboración, ejecución y evaluación de las inversiones.

## C. FORTALECER LOS SISTEMAS DE CADENA DE ADQUISICIONES Y SUMINISTROS A NIVEL MUNDIAL Y NACIONAL

### Sistemas de cadena de adquisiciones y suministros

Los sistemas de gestión de cadena de adquisiciones y suministros sin duda representan un desafío importante para muchos solicitantes, caracterizado por desabastecimientos recurrentes, distribución deficiente de medicamentos y suministros, vencimiento de medicamentos y, en algunos lugares, robo de medicamentos. Entre los problemas y deficiencias persistentes observados en las notas conceptuales figuran:

- Solicitudes que se centran en inversiones de capital que generan una repercusión escasa o nula en la gestión del sistema general, perdiendo oportunidades para aprovechar los costos y abordar obstáculos y deficiencias sistemáticos a lo largo de la cadena de suministros.
- Sistemas de información sobre gestión logística débiles, como demuestran los deficientes sistemas de inventario y cuantificación de las necesidades de material de diagnóstico y medicamentos para la malaria debido a que los datos sobre incidencia de la enfermedad y suministros y utilización de productos no están vinculados.
- Los medios para la previsión, la distribución y el seguimiento del consumo de los productos distan de ser adecuados, provocando que los problemas recurrentes que surgen a la hora de tramitar pedidos, gestionar los suministros o distribuir los productos persistan. Esto impide que mejore la disponibilidad de medicamentos.
- Ausencia de mecanismos de supervisión y rendición de cuentas para los procesos de la cadena de adquisiciones y suministros. En concreto, de aquellos necesarios para que los departamentos de prestación de servicios sanitarios participen en la supervisión de la provisión de productos esenciales para la ejecución de sus programas.

El PRT ha observado que las notas conceptuales para dos o más enfermedades, como las conjuntas para la tuberculosis y el VIH, suelen contar con enfoques mejor integrados respecto a la gestión de la cadena de adquisiciones y suministros, pero aún quedan aspectos por mejorar. Se siguen aplicando enfoques fragmentados para reforzar los sistemas de gestión de la cadena de adquisiciones y suministros, en los que cada programa de enfermedad de un determinado país los aborda por separado a través de diferentes notas conceptuales. En algunos países, la gestión de la cadena de suministros de artículos esenciales del Fondo Mundial se basa en su estructura central de adquisiciones, mientras que en otros sigue siendo un sistema paralelo.

*Recomendación:* se deben realizar esfuerzos para integrar ambos sistemas con el fin de mejorar la gestión general y la capacidad de rendición de cuentas a nivel nacional, así como para reforzar la sostenibilidad a largo plazo. El PRT recomienda encarecidamente que el Fondo Mundial haga hincapié en la integración de las inversiones en sistemas de cadena de adquisiciones y suministros junto con las destinadas a sistemas de información digital sólidos necesarios para su gestión. Los receptores principales, en especial los ministerios de Salud, deben tratar de fortalecer la supervisión y la rendición de cuentas de los sistemas de cadena de adquisiciones y suministros. Es esencial que la gobernanza y la rendición de cuentas en relación con las adquisiciones sean sólidas para asegurar el equilibrio de poderes, así como para

reducir el despilfarro y la corrupción al tiempo que se maximizan las posibilidades de obtener repercusión efectiva.

### Escasez de recursos humanos para la salud

Muchos solicitantes señalan la escasez de personal sanitario como un importante obstáculo sistémico. A menudo se atribuye a:

- Falta de capacidad formativa.
- Recursos financieros inadecuados para el empleo.
- Baja remuneración.
- Problemas relacionados con la retención de personal.
- Incapacidad para asignar personal a las áreas geográficas con mayor necesidad.

El PRT señala que es necesario incrementar considerablemente las inversiones en recursos humanos para la salud en general a fin de hacer frente a la escasez de personal. Aunque se necesita invertir más en áreas de formación y apoyo antes y durante la prestación de los servicios, en especial en las zonas más periféricas, es crucial que se tengan en cuenta nuevos enfoques de formación que no impliquen apartar al personal de sus puestos, utilizando nuevas tecnologías, formación integrada, supervisión de apoyo en el puesto de trabajo, orientación y enseñanza a distancia. La supervisión de apoyo sólida y periódica en las zonas periféricas puede contribuir en gran medida a cubrir las deficiencias de formación y mejorar la calidad de la atención al paciente.

*Recomendación:* el PRT recomienda encarecidamente al Fondo Mundial que aliente a los países a tener en cuenta enfoques de formación integrados que mejoren el desempeño y la productividad de los recursos humanos para la salud existentes a través de supervisión de apoyo in situ, sistemas reforzados de gestión del desempeño y el empleo de nuevas tecnologías de formación y comunicación a distancia fáciles de usar para la creación de capacidades, la supervisión y la orientación. Los ministerios de Salud y otros receptores principales también deberían diseñar estrategias para abordar la retención y la distribución de los recursos humanos que incluyan incentivos no económicos. Asimismo, deben considerar la posibilidad de consultar al nivel inferior de los trabajadores de salud al planificar el desarrollo de capacidades.

## D. FORTALECER LOS SISTEMAS DE DATOS PARA LA SALUD Y LAS CAPACIDADES DE LOS PAÍSES PARA ANALIZAR Y UTILIZAR INFORMACIÓN

### Sistemas de Información sanitaria

A pesar de que el PRT ha observado niveles variables de calidad en la información específica de las enfermedades y la cobertura de los sistemas de información sanitaria, se está produciendo un cambio gradual hacia datos de mejor calidad y su integración

en los sistemas de información sanitaria. Sin embargo, el PRT contempla varias formas en las que los sistemas se pueden mejorar.

El PRT toma nota de que obtener datos adecuados sigue siendo una tarea complicada. Los datos que se envían al nivel central no se analizan ni se emplean lo suficiente para elaborar planes de trabajo o tomar decisiones de forma eficaz a todos los niveles. El PRT ha observado señales de que la capacidad para analizar los datos recopilados no es adecuada y de que no existe un circuito de retroalimentación para aquellos que los recaban. Cuando se analizan y se ofrecen comentarios, a menudo es demasiado tarde para que se puedan emplear de forma oportuna y eficaz en la toma de decisiones local.

Además, el PRT reconoce que hay riesgo de sobrecarga de datos y recomienda que los indicadores de los sistemas integrados se limiten a los que resulten esenciales para las decisiones de gestión. Por ejemplo, se generan muchos indicadores para el programa nacional de la malaria, pero solo unos pocos son necesarios en un sistema común de datos integrados que permitiría hacer seguimiento de los progresos realizados en la respuesta a la malaria. Asimismo, los indicadores clave de la tuberculosis permiten hacer seguimiento de la detección de casos y las tasas de retención, curación y contacto. En el caso del VIH, la integración de un conjunto racionalizado de datos en los de otras enfermedades permite a los gestores comprobar la prevención, la detección, el tratamiento y el cumplimiento. El PRT también señala que, incluso en los casos en los que el sector privado es un proveedor importante de servicios para las tres enfermedades, su inclusión en el sistema nacional de transmisión de datos con frecuencia es limitada. Por último, es frecuente que los datos desglosados por sexo y edad no estén disponibles.

**Recomendación:** fortalecer los sistemas de datos de los países resulta esencial para la planificación, la gestión, el seguimiento y la revisión. El PRT recomienda que se emprendan iniciativas a nivel nacional encaminadas a determinar los datos clave necesarios para la toma de decisiones con el fin de limitar la demanda de su recopilación. En los casos en que se empleen recursos nacionales para financiar la respuesta del sector privado a las tres enfermedades, deben redoblar los esfuerzos para asegurar que este sector presente informes detallados. La incorporación de sistemas integrados como el Sistema 2 de Información Sanitaria en Distritos (DHIS2), cuyo uso generalizado se debe en parte al apoyo del Fondo Mundial para cooperación técnica externa, contribuirá a agilizar la presentación de informes y centrar la atención en indicadores clave de gestión en todos los niveles. Es necesario crear sinergias con los asociados técnicos para adaptar los indicadores de la tuberculosis con arreglo a los considerados como prioritarios en la estrategia Alto a la Tuberculosis. El PRT apoya la implantación de mecanismos más sencillos para la recopilación de datos en los sistemas de información sobre la gestión sanitaria existentes en los países que puedan ofrecer información pertinente para la toma de decisiones, particularmente en los niveles más bajos donde el personal debería recibir formación sobre la interpretación y el uso de datos para fundamentar decisiones locales. Asimismo, es necesario que los niveles más elevados del sistema de salud compartan comentarios periódicamente con los niveles inferiores para velar por que la información se emplee de forma óptima a la hora de tomar decisiones de gestión. Se debería garantizar también el desglose por sexo y edad de los elementos de datos clave en todos los niveles.

## E. FORTALECER Y ALINEARSE CON ESTRATEGIAS NACIONALES DE SALUD SÓLIDAS Y PLANES ESTRATÉGICOS NACIONALES ESPECÍFICOS DE ENFERMEDAD CONSOLIDADOS

### SSRS y estrategias nacionales de salud

El PRT ha observado que las deficiencias en los sistemas de salud con frecuencia obstaculizan la consecución de los objetivos y metas establecidos para las tres enfermedades, sobre todo en muchos de los países con mayor carga de morbilidad y menores ingresos. Los planes estratégicos nacionales para la salud (mencionados en el presente informe como planes nacionales de salud) ofrecen la base para financiar la respuesta nacional a las tres enfermedades en el marco del apoyo a todo el sistema de salud. Si no se hace referencia a los planes nacionales de salud, aumenta la necesidad de que los países elaboren notas conceptuales del Fondo Mundial específicas, que también llegan a ser excesivamente detalladas y complican los procesos de revisión. Además, el PRT ha observado que se aplican enfoques fragmentados para SSRS en numerosas notas conceptuales.

Al PRT a menudo le ha resultado difícil obtener una visión clara del sistema de salud general de los solicitantes y cada vez tiene más dificultades para obtener una perspectiva holística de las intervenciones propuestas cuando éstas se encuentran repartidas entre las enfermedades. A pesar de que los planes estratégicos nacionales específicos de una enfermedad estén bien elaborados, muchos países no presentan planes nacionales de salud claros que permitan orientar la inclusión de elementos SSRS clave. Por otra parte, en muchas notas conceptuales los componentes SSRS son deficientes, lo que sugiere que no se cuenta con un plan general de desarrollo SSRS, ni con la participación eficaz de profesionales SSRS en el proceso de elaboración de las notas conceptuales.

**Recomendación:** el PRT recomienda a los solicitantes invertir en la elaboración de planes nacionales de salud sólidos, en los que se conceda clara prioridad a los recursos para las tres enfermedades, los servicios de salud esenciales y el fortalecimiento de los sistemas de salud, que permitan crear una plataforma para mejorar la conexión de las intervenciones SSRS en todos los ámbitos de las enfermedades. Asimismo, recomienda al Fondo Mundial que apoye a los solicitantes en la presentación holística de análisis generales del sistema de salud e intervenciones propuestas. Debe ponerse a disposición de los solicitantes financiamiento en materia de cooperación técnica adaptada y específica para cada contexto que les ayude a elaborar solicitudes de financiamiento para SSRS y a crear capacidades durante su ejecución.

Con el fin de ofrecer este apoyo al nivel necesario, es preciso fortalecer la cooperación técnica que prestan los asociados técnicos a escala nacional, cuya asistencia y la de los asociados para el desarrollo será crucial. El PRT también recomienda a los mecanismos de coordinación de país que estudien incluir como miembros a un grupo adecuado de expertos en sistemas de salud (en seguimiento y evaluación, sistemas de gestión de la información sanitaria, finanzas, recursos humanos, planificación y gestión de la cadena de adquisiciones y suministros), o al menos consultarle, durante la elaboración de las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial.

El PRT también recomienda al Fondo Mundial que ayude a los solicitantes a presentar un análisis general del sistema de salud y las intervenciones propuestas de forma holística, y no de manera fragmentada, en todas las solicitudes que incluyan SSRS. La elaboración de notas conceptuales SSRS integradas debería tenerse en cuenta para todos los solicitantes y, de ser posible, los componentes SSRS y específicos de enfermedad deberían incluirse en una única nota conceptual.

Si no se cuenta con una nota conceptual SSRS independiente, el PRT recomienda a los solicitantes que al menos se aseguren de que una nota conceptual de entre las tres enfermedades incluya un presupuesto SSRS con una descripción detallada y una descripción clara de los elementos que tienen una cobertura adicional con respecto a las notas conceptuales específicas de enfermedad, así como una explicación de los beneficios y los vínculos con otras enfermedades y el sistema nacional de salud en su conjunto. En el resto de las notas conceptuales específicas de enfermedad es necesario indicar explícitamente qué necesidades SSRS se cubren en las notas conceptuales específicas de cada componente. La lógica de este enfoque es que todas las notas conceptuales específicas de cada una de las tres enfermedades se presenten en el mismo plazo.

## **F. FORTALECER LA GESTIÓN Y LA SUPERVISIÓN FINANCIERAS**

### **Financiar la atención de la salud**

El financiamiento de la atención de la salud y la sostenibilidad financiera dependen de la implicación de los ministerios de Finanzas y de Salud en la fase de elaboración de la nota conceptual. Aparte de a la voluntad de pagar, a menudo no se presta mucha atención al financiamiento nacional y en especial a proyecciones de financiamiento en el futuro. En muchos países los pagos directos son elevados y la repercusión de los costos en las poblaciones clave y en los pobres con frecuencia no se aborda en las notas conceptuales.

*Recomendación:* el PRT recomienda a los países que presten más atención al financiamiento nacional y que desde el principio involucren al ministerio de Finanzas en la elaboración de la nota conceptual. Asimismo, alienta a los solicitantes a que consideren la posibilidad de aumentar la implicación de competencias del sector privado en los servicios públicos. Se pueden tener en cuenta varias asociaciones publicoprivadas. Además de sus requisitos de cofinanciamiento, el Fondo Mundial debería estimular a los países a incrementar su financiamiento nacional destinado a la atención de la salud como parte de la planificación para conseguir sostenibilidad. Los gobiernos deben considerar estrategias en materia de seguros de salud y otros medios para distribuir el riesgo de la carga financiera de forma más equilibrada entre la población, con especial protección para los más pobres. En aras de una transición sostenible, el Fondo Mundial debería seguir trabajando en el precio de los productos para los países solicitantes con el fin de velar por que los sistemas de salud sean asequibles.

### **Capacidad de gestión financiera**

El PRT ha observado que la creación de capacidades de gestión financiera resulta fundamental para salvaguardar las inversiones nacionales y del Fondo Mundial en las tres enfermedades y SSRS. Las notas conceptuales y sus documentos adjuntos siguen poniendo de relieve diferentes grados de dificultades a la hora de abordar cuestiones de gestión financiera en algunos países. La mala gestión financiera y la corrupción constituyen un problema para gran parte del financiamiento dedicado al desarrollo, ya sea procedente de gobiernos nacionales o de asociados como el Fondo Mundial.

*Recomendación:* en consecuencia, el PRT recomienda al Fondo Mundial que apoye la provisión de cooperación técnica en materia de gestión financiera con el fin de fortalecer los sistemas financieros y la rendición de cuentas tanto a nivel de receptores principales como de subreceptores en todas las notas conceptuales. Al tratar la mala gestión y a la corrupción en particular, sería conveniente que el Fondo Mundial proporcionara apoyo a organizaciones de la sociedad civil para que estas puedan hacer que los receptores principales y los subreceptores rindan cuentas sobre el financiamiento de las subvenciones, en especial a nivel descentralizado, así como prestar apoyo para implantar mecanismos de denuncia.

## OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: PROMOVER Y PROTEGER LOS DERECHOS HUMANOS Y LA IGUALDAD DE GÉNERO

---

### Introducción

El PRT apoya plenamente el enfoque estratégico del Fondo Mundial sobre la participación de las comunidades, los derechos humanos y la igualdad de género, y considera que estos elementos estratégicos son cruciales en la lucha contra las tres enfermedades y en el fortalecimiento de sistemas para la salud resistentes y sostenibles. Entre las dificultades persistentes que impiden avanzar en estas cuestiones se encuentran la estigmatización que sufren las personas que viven con las enfermedades, las barreras jurídicas que dificultan el acceso a los servicios, la violencia de género, y las disparidades epidemiológicas relacionadas con el género y la edad. El PRT cree que la estrategia del nuevo periodo de asignación representa una oportunidad para ampliar los mecanismos existentes y los principios establecidos destinados a aumentar el apoyo y la implicación en materia de derechos humanos para las poblaciones clave.

### A. AMPLIAR PROGRAMAS DE APOYO A MUJERES Y NIÑAS, INCLUIDOS PROGRAMAS PARA PROMOVER LA SALUD Y LOS DERECHOS MATERIA SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

#### Análisis de cuestiones relacionadas con el género en las notas conceptuales

El PRT observó que a pesar de que muchas notas conceptuales describían y reconocían problemas relacionados con el género, en la mayoría no se proponían intervenciones ni programas que tuviesen en cuenta las identidades y los roles de género, así como las

necesidades y las capacidades específicas de mujeres, hombres, personas transgénero, niños y niñas. La dimensión del género de las notas conceptuales, cuando estaba presente, se limitaba a las mujeres y las niñas, e incluso en estos casos, no incluía intervenciones centradas en su capacitación, especialmente en aquellas relativas a la tuberculosis. Ha habido poco debate sobre las oportunidades para establecer vínculos entre las tres enfermedades y las identidades de género con el fin de incluir la salud sexual y reproductiva, materna, neonatal e infantil, salvo en la gestión integrada de la malaria infantil. En el contexto del VIH, la salud sexual raramente se diferenciaba de la salud reproductiva. En las notas conceptuales de la tuberculosis, las elevadas tasas de la enfermedad en niños pequeños, ancianos y hombres no siempre se han analizado lo suficiente. Los desproporcionados problemas relacionados con el género en raras ocasiones se han abordado en los contextos SSRS, ni siquiera en las políticas sobre recursos humanos pertinentes para el sistema de salud en su conjunto, como en lo relativo a los proveedores comunitarios de servicios. En varias notas conceptuales se hacía referencia a problemas relacionados con la violencia de género, pero las intervenciones conexas solían recibir un financiamiento insuficiente, incluirse en la solicitud por encima de la asignación, o estar totalmente ausentes de la programación básica, en lugar de integradas en ella. En lo relativo a las poblaciones clave, contadas notas conceptuales incluyeron análisis de género e intervenciones que lo tienen en cuenta, en especial para mujeres que se inyectan drogas, pero era la excepción y no la norma en las notas conceptuales con componentes para las poblaciones clave. Además, la idea de género debería ampliarse a las poblaciones transgénero, que a menudo reciben una atención inadecuada en las notas conceptuales o se agrupan con los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, a pesar de que necesitan programas específicos.

*Recomendación:* el PRT recomienda al Fondo Mundial y los asociados técnicos que destinen recursos que ayuden a los solicitantes a aprender, diseñar, ejecutar y controlar programas sensibles a las cuestiones de género, basados en análisis de género. Aquellos necesarios para las intervenciones financiadas por el Fondo Mundial deberían incluir análisis de las diferencias de género en la carga de enfermedad y sus determinantes, así como en el acceso a las intervenciones propuestas en la nota conceptual. Estos análisis y otras consideraciones relacionadas con el género deben integrarse en la descripción de los problemas y las respuestas. Además, se debería incluir a las poblaciones clave y vulnerables pertinentes en el diseño y la ejecución de programas sensibles a las cuestiones de género.

El PRT recomienda al Fondo Mundial que continúe apoyando a los solicitantes a la hora de incluir análisis de género e intervenciones para hacer frente a la violencia de género en las notas conceptuales, las cuales además deberían incorporar en el diseño de programas actividades para supervisar el desempeño y evaluar la repercusión de dichas intervenciones.

## **B. INVERTIR PARA REDUCIR LAS DESIGUALDADES DE SALUD, ENTRE ELLAS LAS RELATIVAS A GÉNERO Y EDAD**

### **Programación sensible a las cuestiones de género y desglose de datos por género**

El PRT tomó nota de que las notas conceptuales cada vez presentan más datos desglosados por sexo y género en las tres enfermedades. Algunas de ellas también lo han aplicado a la información relativa a las poblaciones clave, en especial aquellas afectadas por el VIH, y han analizado las vulnerabilidades relacionadas con el género en estas poblaciones clave, sobre todo entre las personas que se inyectan drogas. Sin embargo, el PRT también advirtió que las mujeres transgénero se suelen considerar como un subconjunto de la población de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, con lo que se pasan por alto diferencias clave en cuanto a la expresión de la sexualidad, así como necesidades específicas relacionadas con el acceso, la prevención, la atención y el apoyo.

A lo largo de los periodos de presentación de las notas conceptuales, la proporción de aquellas centradas en la tuberculosis que presentaban datos sobre la notificación de casos desglosados por género ha ido creciendo lentamente. Algunas de ellas proponían llevar a cabo investigaciones operativas para determinar los motivos de las deficiencias relacionadas con el género observadas en la detección de casos, así como para documentarlas en lo relativo al acceso al tratamiento, sus tasas de éxito, y la incidencia de la tuberculosis multirresistente y ultrarresistente. Sin embargo, la mayoría de las notas conceptuales siguen sin incluir datos sobre los resultados del tratamiento desglosados por edad y género. En aquellas centradas en la malaria, las cuestiones de género apenas se han analizado.

*Recomendación:* el PRT recomienda al Fondo Mundial que anime a los asociados técnicos a apoyar la programación sensible a cuestiones de género durante la elaboración de las notas conceptuales con el fin de ayudar a los solicitantes a documentar y abordar las desigualdades por razón de género y edad. Asimismo, le recomienda que promueva y apoye la recopilación de datos nacionales desglosados por sexo y edad, consciente de que esto puede requerir el fortalecimiento de los sistemas de información sobre la gestión sanitaria en todos los niveles como parte de SSRS. El PRT señala que los análisis de género deberían examinar esta cuestión en todas sus dimensiones. A medida que se crean dichas capacidades, sería necesario que se exigieran sistemáticamente datos sobre la carga de morbilidad desglosados por sexo, género y edad, análisis de las barreras que impiden el acceso a los servicios específicos por género y edad, y diferencias en los resultados sanitarios.

## **C. INTRODUCIR Y AMPLIAR PROGRAMAS QUE ELIMINEN OBSTÁCULOS RELACIONADOS CON LOS DERECHOS HUMANOS EN EL ACCESO A SERVICIOS DE VIH, TUBERCULOSIS Y MALARIA**

### **Obstáculos relacionados con los derechos humanos**

El PRT observó que varias notas conceptuales proponen intervenciones importantes para hacer frente a los obstáculos que impiden la promoción y la protección de los

derechos humanos, como el acceso a “abogados de la calle” y programas para promover los derechos humanos y el fomento de conocimientos jurídicos básicos entre las poblaciones clave. Algunas también han identificado a las poblaciones transfronterizas como grupos vulnerables a la transmisión de la malaria, o que tienen un acceso mínimo al proceso continuo de atención de la tuberculosis, pero en muchas de estas notas conceptuales la inclusión de programas para hacer frente a problemas relacionados con los derechos humanos sigue siendo relativamente escasa. En la práctica, a pesar de que las notas conceptuales no incluyen programas específicos para eliminar las barreras que impiden el ejercicio de los derechos humanos, algunas solicitudes presentan datos sobre problemas al respecto en reclusos, migrantes indocumentados, refugiados y personas desplazadas. Varias notas conceptuales determinaron que el acceso al tratamiento de la tuberculosis multirresistente y el VIH para ciudadanos extranjeros, migrantes y reclusos representa un desafío. Sin embargo, el PRT señala que no debe considerarse sistemáticamente que las poblaciones mencionadas anteriormente son más vulnerables a sufrir violaciones de los derechos humanos relacionadas con el VIH, la tuberculosis o la malaria, a menos que dicha presunción se fundamente en pruebas suficientes. Sin ellas, estereotipar de manera infundada a las poblaciones clave y no residentes puede traer consigo consecuencias sociales y de salud pública negativas.

*Recomendación:* el PRT recomienda al Fondo Mundial que amplíe sus requisitos sobre inclusión de intervenciones relacionadas con los derechos humanos en las notas conceptuales para las tres enfermedades, donde se debería explicar específicamente la forma en la que pretenden hacer frente a las barreras que se interponen en la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad de bienes y servicios, así como su funcionamiento para abordar políticas y prácticas que violan los derechos humanos, aumentan la vulnerabilidad y plantean obstáculos para el tratamiento. Algunos ejemplos son:

- Notas conceptuales en las que se reconoce que la estigmatización y la discriminación dificultan el diagnóstico precoz y el tratamiento de las poblaciones clave, como personas que viven con el VIH y/o la tuberculosis, e incluyen las actividades correspondientes propuestas para reducir estos obstáculos que entorpecen la prevención y el tratamiento.
- Solicitantes que hacen frente a problemas como la interrupción del tratamiento de la tuberculosis y el VIH para pacientes reclusos y otros que carecen de un mecanismo de derivación eficaz cuando son puestos en libertad.

Las notas conceptuales deberían describir explícitamente cuáles son las poblaciones expuestas a violaciones de los derechos humanos relacionadas con el VIH, la tuberculosis y la malaria, así como aportar pruebas suficientes que apoyen estas afirmaciones. Además, deberían describir las acciones que se van a emprender para el beneficio de estas poblaciones y cómo se van a ejecutar. El PRT recomienda al Fondo Mundial y los asociados técnicos que ayuden a los países a llevar a cabo análisis de los derechos humanos en los programas de VIH, tuberculosis y malaria, así como a diseñar intervenciones apropiadas.

## **D. INTEGRAR LAS CONSIDERACIONES DE DERECHOS HUMANOS A LO LARGO DE TODO EL CICLO DE LA SUBVENCIÓN Y EN LAS POLÍTICAS Y PROCESOS DE FORMULACIÓN DE POLÍTICAS**

### **Los derechos humanos en las revisiones de los programas**

El PRT observó que, en general, las notas conceptuales no incluyen información ni datos sobre revisiones de programas basadas en los derechos humanos, ni presentan indicios de que los problemas relacionados con ellos se hayan tenido en cuenta durante las revisiones de los programas.

*Recomendación:* el PRT cree que se deberían integrar indicadores de derechos humanos en los marcos de desempeño.

### **Poblaciones clave**

El PRT tomó nota de que las actividades propuestas en las notas conceptuales no siempre reflejan un conocimiento completo de los problemas y desafíos a los que se enfrentan las poblaciones clave. Asimismo, señala que esta deficiencia puede deberse a que las poblaciones clave no participen de manera importante en la elaboración de los planes estratégicos nacionales y las notas conceptuales, ni en otros aspectos de la programación nacional, como la ejecución, el seguimiento y la evaluación. El PRT también observó que la implicación de las poblaciones clave en los programas de tuberculosis y de malaria es especialmente complicada, debido a que la definición de las poblaciones clave de estas dos enfermedades no está clara más allá de las características “predeterminadas” (como mujeres embarazadas y niños menores de cinco años en el caso de la malaria).

*Recomendación:* el PRT recomienda a los solicitantes que expliquen con claridad cómo se ha implicado a las poblaciones clave en la elaboración de la nota conceptual y la forma en la que se va a mantener su participación a lo largo de la ejecución y el seguimiento del programa. La Secretaría debería promover activamente la participación continuada y significativa de las poblaciones clave a lo largo del ciclo de vida de las subvenciones, desde la formulación de la nota conceptual, hasta la ejecución y el seguimiento y la evaluación del programa.

## **OBJETIVO ESTRATÉGICO 4: MOVILIZAR MÁS RECURSOS**

---

### **Introducción**

Acabar con las epidemias de VIH/sida, tuberculosis y malaria exigirá la movilización de recursos adicionales, así como un mejor aprovechamiento de los ya disponibles. Durante los nueve periodos de revisión del modelo de financiamiento basado en asignaciones, el PRT ha detectado varios problemas importantes en los dos ámbitos.

## A. MOVILIZACIÓN DE RECURSOS NACIONALES

Los criterios de financiamiento de contrapartida y voluntad de pagar parecen haber movilizado recursos adicionales procedentes de los presupuestos nacionales. Debido a la opacidad de la mayoría de los sistemas financieros nacionales, siguen existiendo numerosas dificultades para confirmar que estos recursos llegan a materializarse.

El PRT también observó que muchos países han realizado pocos progresos a la hora de trasladar compromisos a largo plazo, en materias como recursos humanos o adquisición y suministro de productos, de los presupuestos del Fondo Mundial a los nacionales. Esto también se aplica a varios casos donde las tendencias económicas positivas han incrementado considerablemente los recursos disponibles para los gobiernos nacionales. El PRT advirtió igualmente que estos recursos nacionales adicionales no se suelen invertir en actividades de repercusión elevada (como las relacionadas con las poblaciones clave), sino que se destinan a intervenciones de escasa repercusión (como información pública, reuniones y sesiones formativas), en algunos casos debido a su naturaleza menos controvertida desde el punto de vista político. Esto supone desaprovechar una oportunidad importante de ampliar la reserva de recursos para financiar programas eficaces que resultan fundamentales a la hora de eliminar las tres epidemias.

Además, en algunos casos, la capacidad de los países para mantener las tasas de ampliación propuestas durante el actual periodo de asignación está en duda. El PRT observó con preocupación casos en los que el compromiso de financiamiento nacional destinado a conseguir una ampliación adicional de las intervenciones de prevención y tratamiento no se ha cumplido, lo que en algunas ocasiones ha dado lugar a resultados deficientes debido a la consecuente necesidad de ampliar la cobertura de los recursos limitados disponibles. Esto se ha observado en casos concretos en los que se ha solicitado al Fondo Mundial que cubra mayores proporciones de ampliaciones de programas importantes, como la terapia antirretroviral o la distribución de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración.

Estos casos, junto con la inversión inapropiada de fondos nacionales en intervenciones de escasa repercusión observada en varios programas, conducen a que el Fondo Mundial adquiera una responsabilidad cada vez mayor para asegurar la continuidad de los servicios y pueden limitar aún más las flexibilidades para invertir de formas que maximicen la repercusión a escala nacional y del portafolio. En consecuencia, la creciente dependencia de financiamiento del Fondo Mundial también supone una amenaza para la sostenibilidad y la transición.

**Recomendación:** el PRT cree que puede haber más posibilidades de utilizar los recursos del Fondo Mundial para potenciar la asignación de nuevos recursos nacionales al ámbito de la salud, con objeto de catalizar mayores inversiones de los países y generar flujos de recursos nacionales más sostenibles a lo largo del tiempo.

En este sentido, el PRT recomienda al Fondo Mundial que busque sistemas de seguimiento más eficaces que permitan confirmar el cumplimiento de los compromisos de cofinanciamiento nacional y diseñar mecanismos para asegurar la rendición de cuentas por parte de los gobiernos.

El PRT también recomienda al Fondo Mundial que considere la posibilidad de aplicar una política que exija algún tipo de contrapartida para la ampliación de solicitudes de productos básicos de modo que la contribución de los gobiernos en estas intervenciones aumente a lo largo del tiempo, incrementando la reserva de recursos destinada a la ampliación y mejorando la sostenibilidad de los programas ampliados con el tiempo. Dichos requisitos deberán diferenciarse minuciosamente por nivel de ingresos, carga de enfermedad y el nivel de necesidades urgentes del país.

### **Lecciones extraídas al aprovechar la concesión de financiamiento de incentivo**

Durante las deliberaciones sobre el financiamiento de incentivo, el PRT observó más potencial para movilizar y aprovechar recursos nacionales en función de los contextos económicos y la capacidad financiera. Así, en varios casos, el PRT señaló que la asignación de financiamiento de incentivo debería estar sujeta a la aportación de recursos adicionales por parte de fuentes nacionales. En un caso, la ampliación adicional de un programa a través de financiamiento de incentivo se supeditó a que el país realizara una contribución equivalente. En otro caso, en el que un país de la franja 3 no estaba cumpliendo sus compromisos de cofinanciamiento para apoyar programas esenciales, el financiamiento de incentivo se empleó para reforzar las contribuciones nacionales, condicionando su concesión a que los compromisos se cumplieran y se destinaran nuevos recursos a ampliar programas nacionales de la tuberculosis cuyos fondos eran muy insuficientes.

Con la aplicación de una diferenciación apropiada, aprovechar el flujo de financiamiento por encima de la asignación del Fondo Mundial no solo tiene el potencial de aumentar la reserva de recursos y acelerar el nivel de ampliación, sino también de mejorar la sostenibilidad trasladando una mayor proporción de la futura demanda a los presupuestos nacionales.

El PRT cree que existe la oportunidad de que el Fondo Mundial adopte políticas sólidas y adecuadamente diferenciadas que requieran que los planes de sostenibilidad incluyan el traslado gradual de programas que actualmente están financiados por el Fondo Mundial a recursos nacionales, y permitan a los solicitantes adquirir una mayor responsabilidad de sus propios programas a lo largo del tiempo. A pesar de que se hace especial hincapié en los países que se encaminan a la transición del financiamiento proporcionado por el Fondo Mundial, en última instancia todos los programas sostenibles deben estar financiados por flujos de recursos nacionales renovables y estables. El fortalecimiento de las políticas y la prestación de cooperación técnica apropiada que aliente a los países a iniciar esta transición en cuanto sea compatible con su capacidad financiera y su carga de enfermedad representaría una nueva vía para aprovechar los recursos del Fondo Mundial con el fin de ampliar la reserva de recursos existente.

En el futuro, las estrategias para ampliar la reserva de recursos y potenciar los mecanismos de financiamiento del Fondo Mundial podrían estar vinculadas a objetivos específicos de las políticas, como el aumento de las contribuciones nacionales destinadas a programas para las poblaciones clave a lo largo del tiempo o a la ampliación de programas para mujeres jóvenes y niñas, como una forma de movilizar recursos y crear respuestas sostenibles.

### Mejorar la eficiencia técnica y distributiva

Análisis recientes de las inversiones en salud mundial, como en el VIH, han mostrado una estabilización de los compromisos de recursos internacionales, aunque los fondos nacionales destinados a responder a la epidemia han presentado un aumento paulatino. Para cumplir los compromisos de cobertura universal de la salud estipulados en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, será necesario que los flujos de ingresos nacionales se sigan ampliando. Hasta la fecha, el grueso de las inversiones en salud procede de recursos nacionales; sin embargo, como ya se ha subrayado anteriormente, no siempre se invierten de forma que generen la mayor repercusión.

*Recomendación:* se puede aumentar la repercusión de las inversiones nacionales aplicando un enfoque de creación de capacidad nacional para llevar a cabo análisis de la eficiencia técnica y distributiva, y su posterior refuerzo para utilizar estos análisis con el fin de promocionar el aumento de las inversiones en los programas más eficientes, eficaces y de mayor repercusión. Dichas inversiones en información estratégica y capacidad analítica nacional para orientar la toma de decisiones sobre inversiones, no solo tienen el potencial de aumentar la optimización de los recursos en términos de repercusión, sino que también podrían crear sinergias con las que realiza el Fondo Mundial en sistemas de datos e información.

## FACILITADOR ESTRATÉGICO 1: INNOVAR Y DIFERENCIAR A LO LARGO DEL PROCESO CONTINUO DE DESARROLLO

---

### Introducción

El PRT tomó nota de la necesidad considerable de distinguir entre una serie de aspectos complejos que afectan a:

- El diseño, la ejecución y la revisión de las subvenciones, incluido en los entornos operativos conflictivos.
- La gran diversidad de contextos epidemiológicos.
- Las diferencias en la envergadura de las subvenciones.
- Los puntos débiles de los sistemas de salud y comunitarios.

A la luz de estas diferencias, el PRT manifiesta sus reservas sobre el enfoque común que ha empleado el Fondo Mundial durante el actual periodo de asignación en el proceso de solicitud y revisión conforme al cual se trata a las notas conceptuales de todos los solicitantes del mismo modo, con independencia del contexto, la carga de

enfermedad, la envergadura de la subvención y el entorno operativo. El PRT señala que ya se están aplicando procesos diferenciados, hasta cierto punto, en la Secretaría e incluso en el propio proceso de revisión del PRT. Este insiste en la importancia de establecer distinciones en el modelo de financiamiento para:

- Las plantillas de las notas conceptuales.
- Los procesos de elaboración y las opciones de presentación de las notas conceptuales para distintas categorías de solicitantes en el marco de diferenciación acordado.
- El proceso y los criterios de revisión del PRT.
- Los requisitos para la preparación de subvenciones.
- Las modalidades de ejecución de las subvenciones.

El PRT pretende apoyar al Fondo Mundial para que alcance cada uno de sus objetivos estratégicos mediante la elaboración y la aplicación de un proceso diferenciado de solicitud de financiamiento y revisión para los países que se centre en factores contextuales específicos, como el entorno operativo, la carga de enfermedad y los contextos epidemiológicos, la envergadura de la subvención y otras complejidades de los programas. Por consiguiente, el PRT está estudiando formas de diferenciar su proceso de revisión, conforme a la Estrategia 2017-2022, con el fin de optimizar la utilización de conocimientos técnicos, competencias y el tiempo. El PRT cree que la diferenciación se puede aplicar en diferentes puntos de todo el proceso continuo de acceso al financiamiento.

### Planes estratégicos nacionales

Cuando se propuso inicialmente, el PRT señaló que la solicitud de presentar una expresión completa de la demanda implicaba una duplicación del ejercicio de cálculo de costos del plan estratégico nacional, y suponía una tremenda carga para los solicitantes. Sin embargo, no todos los planes estratégicos nacionales (PEN) para los programas de enfermedad están bien priorizados ni presupuestados de manera eficaz; ni tampoco todos ellos incluyen intervenciones basadas en pruebas ni datos epidemiológicos actualizados. Además, muchos de ellos no están contextualizados dentro de los planes generales de salud nacionales, ni cuentan con suficiente respaldo político para servir de forma fiable como solicitudes de supuestos de inversión en lugar de la nota conceptual. El PRT considera que, en principio, tiene sentido utilizar PEN como base para evaluar las solicitudes de financiamiento de los países al Fondo Mundial. Sin embargo, las experiencias extraídas al utilizar PEN presentados durante el periodo de asignación 2014-2016 han sido variables. Existe un grado notable de variabilidad en cuanto a la forma de elaborar PEN y el valor relativo o la utilidad que les otorgan los propios países como planes estratégicos. Muchos de ellos los perciben principalmente como declaraciones políticas o documentos de aspiraciones más que como planes estratégicos para situar a los programas nacionales de enfermedad en la mejor posición para obtener la máxima repercusión. Además, muchos procesos de elaboración de PEN no han conseguido asegurar la participación de comunidades y poblaciones clave, ni la aplicación de un enfoque estratégico adecuado sobre las zonas geográficas de mayor transmisión de las enfermedades y consideraciones relacionadas con las poblaciones clave, la igualdad de género y los derechos humanos. Esto es especialmente importante para asegurar que todas las necesidades específicas de las poblaciones clave y los

obstáculos que éstas encuentran sean abordados y priorizados adecuadamente, a pesar de reconocer que durante el periodo de asignación 2014-2016, el PRT observó que en muchas situaciones el Fondo Mundial priorizaba la atención en poblaciones clave, igualdad de género, derechos humanos y otras intervenciones estratégicas de repercusión elevada de un modo diferente a cómo lo harían los países.

No obstante, en muchos casos, el PRT señaló que elaborar una nota conceptual, además de una solicitud por encima de la asignación, independiente de los documentos ya existentes, duplicaba la carga para los países que contaban con planes estratégicos nacionales sólidos. Sin embargo, para poder aplicar los elementos de un plan estratégico nacional bien diseñado que ha sido seleccionado para recibir financiamiento, es necesario que la estrategia de ejecución para programas financiados por el Fondo Mundial se describa claramente en la solicitud de financiamiento, e incluya detalles suficientes para que el PRT pueda evaluar el valor epidemiológico, la viabilidad, la optimización de los recursos, la repercusión y la sostenibilidad de la propuesta.

**Recomendación:** el PRT cree que existe una oportunidad de que el Fondo Mundial realice inversiones estratégicas y elimine parte de la carga que recae sobre los solicitantes respaldando la elaboración de planes estratégicos nacionales presupuestados, sólidos e inclusivos que cubran un periodo máximo de cinco o seis años, con prioridades de inversión claramente definidas que puedan presentarse como expresión completa de la demanda en lugar de detallarla en la nota conceptual. Ya que el plan estratégico nacional no puede reemplazar totalmente la información requerida en la nota conceptual, podría acompañarse de una versión simplificada de la nota conceptual en forma de solicitud de financiamiento que describa con claridad las justificaciones y detalle las intervenciones de alta repercusión del plan estratégico nacional que son prioritarias para recibir financiamiento del Fondo Mundial.

Este enfoque requiere que los mecanismos para determinar la solidez de los planes estratégicos nacionales que sustituirían a las notas conceptuales, como los resultados del proceso de evaluación conjunta de estrategias nacionales de salud (JANS), se integren en el proceso de solicitud de financiamiento para ofrecer una evaluación del enfoque estratégico, la solidez técnica, la priorización, la optimización de los recursos o la viabilidad de los planes estratégicos nacionales, que actualmente no se incluye dentro del mandato del PRT. Cuando se utilicen PEN bien diseñados como base para las solicitudes de financiamiento presentadas al Fondo Mundial, sigue siendo necesario asegurarse de que se contextualicen dentro de los planes nacionales de salud generales para orientar la inclusión de elementos SSRS clave en las solicitudes de financiamiento.

### Contexto epidemiológico, incluida la carga de enfermedad

La carga de enfermedad del VIH, la tuberculosis y la malaria es una función de las dinámicas de prevalencia y población de un país, así como otros factores como la receptividad del clima en el caso de la malaria. Para calcularlas es necesario tener en cuenta el número absoluto de personas en riesgo, de personas infectadas o afectadas, así como la carga de enfermedad per cápita. Los países con tamaños de población pequeños, u otros con mayor población en los que la prevalencia es baja salvo en poblaciones clave afectadas de forma desproporcionada, presentan casos que

requieren especial atención. En los países con una carga elevada, estas enfermedades representarán una proporción significativa de la morbilidad y la mortalidad.

*Recomendación:* en los países con carga de enfermedad elevada, las intervenciones deberían centrarse en conseguir reducciones aceleradas en la carga de enfermedad con el fin de aumentar las posibilidades de alcanzar los objetivos de eliminación estipulados actualmente en las estrategias mundiales de control de las enfermedades, como la estrategia Alto a la Tuberculosis de la OMS, la Estrategia Técnica Mundial contra la Malaria de la OMS, y la Estrategia Acción Acelerada del ONUSIDA para Acabar con el Sida. Para poder conseguirlo, las respuestas del sistema de salud y el comunitario deben ser lo bastante sólidas para enfrentarse a este importante reto. En cambio, los países con prevalencia baja de las enfermedades deben recibir apoyo para adoptar enfoques que aseguren que estas enfermedades no rebroten para convertirse de nuevo en riesgos de salud pública, y para atender las necesidades de las subpoblaciones donde la prevalencia es más alta. En estos países, sería apropiado buscar la eliminación de las enfermedades.

La adopción de un enfoque diferenciado basado en el contexto epidemiológico permitiría conseguir la máxima repercusión en las intervenciones específicas y selectivas. Sin embargo, deberían tenerse en cuenta los sistemas nacionales de salud, la capacidad de los recursos humanos y la necesidad de cooperación técnica. He aquí algunos ejemplos en áreas específicas de enfermedad:

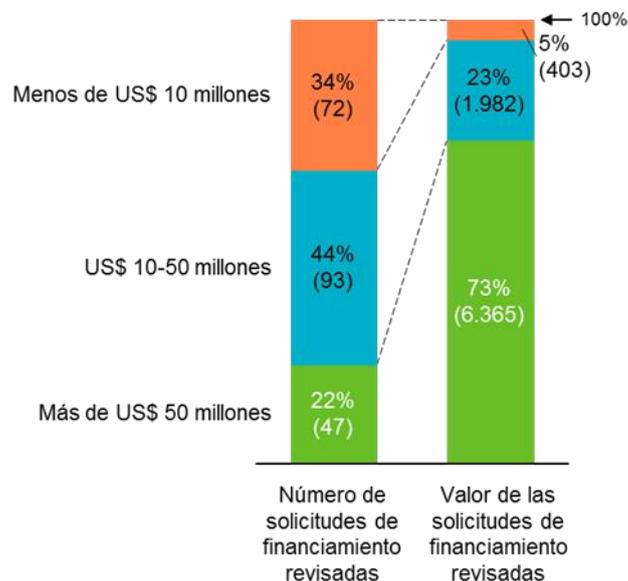
- Las notas conceptuales del VIH pueden diferenciarse en función de si la carga de enfermedad del país es alta o baja, y si la epidemia es generalizada, mixta o concentrada, teniendo en cuenta la importancia de consideraciones sobre derechos humanos y género, así como las barreras jurídicas y de acceso a las que se enfrentan las poblaciones clave.
- Aunque no hay un modo sencillo de diferenciar las notas conceptuales de la malaria, los criterios de distinción podrían basarse en el nivel de carga de enfermedad del país, alto, moderado o bajo, o en la fase en que se encuentra el programa: de control, previa a la eliminación, de eliminación, o de prevención de la reaparición de la enfermedad.
- Las notas conceptuales de la tuberculosis se pueden diferenciar en función de la carga de enfermedad general del país, la de coinfección por tuberculosis y VIH, y la de tuberculosis multirresistente, teniendo en cuenta la importancia de la carga de enfermedad en las poblaciones clave.

Para los países con baja prevalencia de las enfermedades, el Fondo Mundial podría solicitar la presentación de una única solicitud exhaustiva, en lugar de una por enfermedad. Se podría diseñar un proceso de solicitud sencillo que cubra todos los ámbitos de las tres enfermedades y SSRS que permita a los solicitantes con asignaciones inferiores presentar una solicitud unificada, reconociendo no obstante que su elaboración requerirá la disponibilidad y la colaboración de personal técnico a nivel nacional, así como una coordinación más eficaz entre los programas específicos de enfermedad. Además, este formato puede contribuir a conseguir sistemas de salud más integrados en las tres enfermedades. El Fondo Mundial podría seguir haciendo que los solicitantes que necesiten mayor financiamiento presenten una mayor variedad de materiales.

### Procesos diferenciados de solicitud de financiamiento y de revisión

El PRT reconoce que el actual modelo de enfoque único para los procesos de solicitud y revisión supone elevados costos de transacción tanto para el Fondo Mundial como para los solicitantes, en particular para aquellos con asignaciones inferiores y bajas cargas de enfermedad. Sin embargo, en el marco de las asignaciones para 2014-2016, los procesos de solicitud y revisión son similares para todas las notas conceptuales, independientemente de la carga de morbilidad o el valor monetario. El PRT apoya la aplicación de un enfoque diferenciado a la hora de revisar las solicitudes de financiamiento conforme al cual las subvenciones de menor envergadura y menor repercusión sobre la epidemia y menos personas recibirían proporcionalmente una atención inferior que aquellas de repercusión elevada. Consciente de ello, la Secretaría del Fondo Mundial ya ha comenzado a aplicar la diferenciación en su estrategia de gestión de subvenciones clasificando a los países según la envergadura de la subvención y el riesgo, y a redistribuir al personal para centrar los esfuerzos en países con cargas de enfermedad elevadas y aplicar criterios transversales como los entornos operativos conflictivos y la transición.

*Figura 2: Desglose de las solicitudes de financiamiento por valor  
Se abarcan los plazos 1-8 del periodo de asignación 2014-2016*



Nota: no incluye dos repeticiones de plazos anteriores pendientes de revisión.

El PRT está estudiando formas de aplicar un enfoque diferenciado en la revisión de las solicitudes de financiamiento durante el siguiente ciclo de financiamiento para el periodo de asignación 2017-2019. Aunque el PRT apoya una clasificación de los países y la gestión de sus respectivas subvenciones en función de la envergadura de los portafolios

de inversiones del Fondo Mundial para las tres enfermedades, también señala que a la hora de diferenciar el proceso de solicitud y revisión, también se deberían tener en cuenta una serie de factores estratégicos, cualitativos y contextuales adicionales aparte de la envergadura de las subvenciones, como se subraya en la Estrategia para 2017-2022, como la transición, el enfoque en la poblaciones clave, los derechos humanos y la igualdad de género, así como la creación de sistemas para la salud resistentes y sostenibles. Por ejemplo, una consideración estratégica a destacar incluiría a países cercanos a eliminar la enfermedad, cuyos niveles de financiamiento del Fondo Mundial podrían ser de relativamente bajos a modestos, pero que requieren una revisión minuciosa de sus solicitudes de financiamiento para velar por que el enfoque estratégico de las inversiones propuestas y el cofinanciamiento sean los apropiados para lograr y mantener la eliminación.

En una elaboración más detallada del proceso diferenciado de solicitud y revisión, el PRT reconoce la necesidad de tener en cuenta las siguientes observaciones y lecciones aprendidas:

- En general, numerosos países han invertido recursos considerables durante el actual ciclo de financiamiento en el replanteamiento de las prioridades del programa y la elaboración de notas conceptuales de calidad, y el PRT ha llevado a cabo una revisión exhaustiva de las solicitudes de financiamiento para evaluar su solidez desde el punto de vista técnico y su enfoque estratégico, con la formulación de recomendaciones pertinentes para seguir orientando las inversiones de recursos del Fondo Mundial con objeto de obtener la máxima repercusión.
- En principio, la diferenciación del proceso de solicitud y revisión deberá basarse en una serie de dificultades y lecciones extraídas, entre ellas los elevados costos de transacción del enfoque único, la necesidad de aplicar una mayor simplificación, así como de reequilibrar u orientar el enfoque y los recursos considerables que se invierten actualmente en elaborar las notas conceptuales y orientarlas hacia el fortalecimiento de las estrategias y los sistemas nacionales, y una ejecución más eficaz, entre otros ámbitos.
- El diseño del modelo de financiamiento ha permitido a los países presentar las notas conceptuales en el periodo de revisión (uno de los nueve) que mejor se adaptaba a sus ciclos de planificación nacional y los plazos de sus necesidades de financiamiento, lo que se tradujo en una serie de programas con menos de dos años de ejecución y en consecuencia con un plazo de tiempo limitado para generar suficientes datos programáticos que demostraran el uso eficaz de los recursos, los progresos obtenidos y la repercusión alcanzada. Dichas solicitudes de financiamiento podrían ser apropiadas para un proceso de revisión rápido.
- Se debe asegurar que el proceso diferenciado de solicitud y revisión también ofrezca garantías en cuanto al logro de los resultados esperados de la Estrategia para 2017-2022 en lo que respecta a conseguir la máxima repercusión en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, realizar la transición a respuestas nacionales sostenibles, invertir en sistemas para la salud resistentes y sostenibles, así como a promover y proteger los derechos humanos y la igualdad de género. Algunas solicitudes de financiamiento podrían ser más apropiadas para una revisión más adaptada.
- Además, los cambios sustanciales en determinados factores contextuales propiciarían una revisión más exhaustiva, como por ejemplo, cambios en los panoramas de financiamiento, la epidemiología y los contextos de los países, así como nuevas lecciones sobre la aplicación de estrategias programáticas más

eficaces para hacer frente a las epidemias, y cambios relativos a pruebas científicas y directrices normativas. En este sentido, el PRT recomienda que todos los solicitantes se sometan a alguna forma de revisión independiente de forma periódica, incluso si los componentes reunieran los requisitos para una revisión rápida.

Por lo tanto, el PRT propone diferenciar los enfoques de revisión de las solicitudes de financiamiento en tres vías, a saber, la revisión rápida, la revisión adaptada y la revisión completa. En consecuencia:

- **Revisión rápida:** basada en criterios establecidos junto con la Secretaría, el PRT recomienda detectar los componentes aptos para formar parte de un mecanismo de ampliaciones presupuestadas, en el caso de que no existan cambios sustanciales.
- **Revisión adaptada:** el PRT propone que se diseñen modalidades de revisión adaptada y criterios que respondan a las necesidades de una selección de solicitantes en los que las inversiones deben orientarse estratégicamente, habida cuenta de consideraciones establecidas en la Estrategia para 2017-2022, como por ejemplo, componentes para la transición, entornos operativos conflictivos o la introducción de nuevos modelos de financiamiento basado en los resultados. Las revisiones adaptadas también estarán estructuradas para optimizar los conocimientos especializados del PRT y el valor añadido en la revisión de solicitudes diferenciadas, así como para solicitudes rápidas con cambios programáticos sustanciales.
- **Revisión completa:** las solicitudes se examinarían durante las reuniones presenciales de revisión del PRT. Conforme al planteamiento actual, en principio incluiría países de alto impacto o componentes de enfermedad específicos remitidos por el PRT o la Secretaría.



## Entornos operativos conflictivos

El PRT señaló que los solicitantes con entornos operativos conflictivos se enfrentaban a muchas dificultades a lo largo del periodo de aplicación del modelo de financiamiento basado en asignaciones. Los solicitantes cuyos contextos nacionales se clasifican como entorno operativo conflictivo<sup>4</sup> pueden ver limitada su capacidad para elaborar notas conceptuales sólidas. Estos y otros solicitantes pueden sufrir situaciones de conflicto, desplazamientos, desastres naturales, brotes de enfermedades, crisis económicas y otras situaciones desfavorables. Hasta 2015 no se adoptaron procedimientos normalizados para definir los entornos operativos conflictivos, cuando el Fondo Mundial identificó 20 países; sin embargo, a medida que los plazos de presentación avanzaban, la Secretaría y el PRT pudieron adaptar el enfoque de revisión a contextos nacionales particulares.<sup>5</sup> En la 35ª reunión de la Junta Directiva celebrada en abril de 2016 se presentó una política que este órgano aprobó para facilitar a estos solicitantes seguir avanzando en sus procesos.

El PRT señala que reunir los requisitos técnicos y de documentación normalizados que forman parte del proceso de solicitud puede resultar complicado para estos países, lo que puede llevar a la presentación de notas conceptuales más débiles, demoras en la ejecución o capacidad insuficiente para aplicar los programas según lo previsto y más adelante a ejecutarlos de forma más deficiente o incluso no llegar a hacerlo. Habida cuenta de las considerables necesidades de los 20 países con entornos operativos conflictivos, la aplicación de un enfoque adaptado y diferenciado simplificará los procesos de solicitud y revisión y facilitará la preparación rápida de las subvenciones, permitiendo a estos países responder de forma urgente a las necesidades de sus programas. El Fondo Mundial está en buena posición para fortalecer los sistemas de salud y las intervenciones de los programas de VIH, tuberculosis y malaria en estos entornos a través de procesos diferenciados establecidos.

**Recomendación:** el PRT apoya al Fondo Mundial en su diseño de un sistema ágil que sea flexible y tenga en cuenta consideraciones específicas del contexto y de la capacidad técnica de los países para mejorar la eficiencia al tiempo que aborda las realidades en materia de ejecución. El PRT señala que los países con entornos operativos conflictivos poseen características diversas y que diseñar parámetros objetivos para definir y clasificar a este grupo es fundamental a fin de asegurar la coherencia.

El PRT recomienda que a lo largo del proceso de ejecución, la reprogramación y los ajustes se basen en la flexibilidad, tanto en el enfoque de revisión como en el de gestión

---

<sup>4</sup> El Fondo Mundial basará su clasificación de los entornos operativos conflictivos en los países con el Índice de Riesgo Externo más elevado del portafolio del Fondo Mundial. El Índice de Riesgo Externo se actualiza anualmente y se publica en el sitio web del Fondo Mundial. Además, los países que pasan por situaciones de emergencia y las zonas que sufren crisis subnacionales o transfronterizas que afectan a personas vulnerables o que viven con el VIH, la tuberculosis y la malaria pueden clasificarse como entornos operativos conflictivos de manera puntual. Esta clasificación fue aprobada por la Junta Directiva en su 35ª Reunión, celebrada en abril de 2016.

<sup>5</sup> A enero de 2016, los siguientes países están clasificados como entornos operativos conflictivos: Afganistán, Burundi, República Centroafricana, Chad, Congo (República Democrática del), Eritrea, Guinea-Bissau, Haití, Kenya, Iraq, Malí, Níger, Nigeria, Pakistán, Palestina, Somalia, Sudán del Sur, Sudán, República Árabe Siria y Yemen.

de las subvenciones. El proceso de revisión de las solicitudes de financiamiento, así como la gestión de subvenciones durante su ejecución, debe reconocer el nivel de riesgo programático asociado a entornos que cambian rápidamente. Los objetivos de inversión diferenciados y los resultados de estos programas deben establecerse y tenerse en cuenta durante el proceso de revisión y la ejecución.

El PRT recomienda que las lecciones extraídas de la Iniciativa Especial del Fondo de Emergencia del Fondo Mundial se incorporen al proceso diferenciado para entornos operativos conflictivos.

### **La solicitud de financiamiento para la tuberculosis y el VIH de Sierra Leona**

Tras el brote del virus del ébola, Sierra Leona fue seleccionada para poner a prueba un enfoque de solicitud simplificado. En noviembre de 2015, dentro del 8º plazo de presentación, envió una solicitud simplificada. El Ministerio de Salud, junto con los asociados técnicos y en consulta con las partes interesadas, diseñó un plan de recuperación del sector sanitario. En lugar de planes estratégicos nacionales específicos de las enfermedades, el Mecanismo de Coordinación de País (MCP) presentó este plan con objeto de emplearlo como supuesto de inversión. En una solicitud simplificada, el MCP presentó una solicitud priorizada, en la que se destacaban los ámbitos en los que otros asociados donantes estaban invirtiendo. El PRT revisó estos materiales a distancia, en consulta con el Equipo de País del Fondo Mundial, y consideró que la solicitud de financiamiento era sólida desde el punto de vista técnico y estaba enfocada estratégicamente.

Este enfoque simplificado demuestra la viabilidad de la diferenciación y la necesidad de incorporarla al ciclo de solicitud, revisión y gestión de subvenciones. El enfoque de revisión del PRT que se puso a prueba con la solicitud simplificada de Sierra Leona también ilustra con éxito un ejemplo práctico de modalidades sólidas de revisión técnica independiente adaptadas a las necesidades de los entornos operativos conflictivos, y ofrece un adecuado aseguramiento de la calidad de la solicitud de financiamiento, al tiempo que asigna tiempo y trabajo imprescindibles a mejorar la preparación de la subvención y la ejecución.

## **ANEXO: POSIBLE USO DE LOS PLANES ESTRATÉGICOS NACIONALES COMO BASE PARA LAS SOLICITUDES DE FINANCIAMIENTO DEL FONDO MUNDIAL**

---

El PRT toma nota de que el Fondo Mundial está evaluando la posibilidad de utilizar de forma más directa los planes estratégicos nacionales (PEN) como base principal para

las solicitudes de financiamiento de muchos países, junto con un proceso simplificado de las mismas. El PRT considera que existe una oportunidad para que el Fondo Mundial realice inversiones estratégicas y elimine parte de la carga que recae sobre los solicitantes respaldando la elaboración de planes estratégicos nacionales presupuestados, sólidos e inclusivos que cubran un periodo máximo de cinco o seis años, con prioridades de inversión claramente definidas que puedan presentarse como expresión completa de demanda en lugar de detallarse en la nota conceptual. Ya que el plan estratégico nacional no puede reemplazar totalmente la información requerida en la nota conceptual, puede acompañarse con una versión simplificada de la nota conceptual en forma de solicitud de financiamiento que describa con claridad las justificaciones y detalle las intervenciones de alta repercusión dentro del plan estratégico nacional que son prioritarias para recibir financiamiento del Fondo Mundial. Los asociados técnicos deben, en consecuencia, proporcionar orientación a los países sobre la elaboración de los PEN, con plantillas que faciliten la planificación estratégica.

Durante el periodo de asignación 2014-2016, el PRT observó que no todos los PEN para programas de enfermedad estaban debidamente priorizados o presupuestados, y la mayoría no incluía intervenciones basadas en pruebas, no estaban contextualizados con el plan nacional de salud general o no contaban con suficiente respaldo político para servir de solicitudes que justifiquen la inversión en lugar de una nota conceptual. No obstante, en muchos casos, el PRT también destacó que elaborar una nota conceptual independiente de los documentos ya existentes suponía una carga para los países que contaban con planes nacionales estratégicos sólidos para una enfermedad.

El PRT aprovecha esta oportunidad para compartir observaciones y perspectivas más detalladas sobre los PEN a fin de facilitar su posible uso como base para las inversiones del Fondo Mundial en un acceso diferenciado al proceso de financiamiento, revisión y aseguramiento de la calidad de las solicitudes de subvención y su aprobación para recibir fondos. Las observaciones que se destacan a continuación presentan limitaciones de los PEN, algunas áreas donde se debe actuar con cautela y recomendaciones que se deben tener en cuenta al presentar solicitudes de financiamiento basadas en PEN.

## **FINALIDAD Y DESTINATARIOS DE LOS PLANES ESTRATÉGICOS NACIONALES**

El PRT señala que los PEN de la mayoría de los países son políticas más que planes operativos, y por consiguiente suelen tener una naturaleza más política y ambiciosa. Así, normalmente son integrales e incluyen todas las intervenciones posibles, tanto las actividades prioritarias como aquellas que se aspira conseguir. Para que los PEN sirvan como supuestos de inversión deben contar con el compromiso político; sin dicho compromiso, los documentos normalizados y bien estructurados no servirán de mucho cuando los países adopten decisiones basadas en los PEN. Sin embargo, incluso si las intervenciones de los PEN se priorizan, las metas propuestas para recibir financiamiento del Fondo Mundial deben ser realistas con el fin de que los solicitantes puedan rendir cuentas de su consecución, por lo que aquellas que se aspira a conseguir probablemente no resulten útiles.

Los destinatarios iniciales de los PEN no son los donantes, sino los políticos y los órganos de gobierno del país, como los ministerios de Salud o Finanzas. Además, muchos países tienen plantillas y formatos fijos para los PEN, lo que puede complicar pedir un cambio de formato con el fin de utilizarlos como solicitudes de financiamiento. Otra cuestión que se debe tener en cuenta es su longitud, pues no existe ninguna norma general ni límite de palabras.

El PRT destaca que, si bien normalizar los PEN facilitaría el proceso de revisión, sigue preocupando que imponer formatos estandarizados a los países pueda perjudicar la implicación nacional. Cada uno de los países y regiones tiene tradiciones y estructuras propias en lo que respecta a su plan estratégico nacional, y en algunas regiones, su elaboración se lleva a cabo mediante un proceso altamente burocrático dirigido por el Gobierno que puede no ser inclusivo.

## **ENFOQUE Y ALCANCE DE LOS PLANES ESTRATÉGICOS NACIONALES Y DE LOS PLANES DE SALUD**

Los PEN son específicos para una enfermedad, mientras que los planes nacionales de salud abarcan todo el sector sanitario. Por consiguiente, es importante que los PEN se describan dentro del contexto del sistema de salud en su conjunto para asegurar que los programas de enfermedades estén integrados, ya que cuando se diseñan de forma vertical pueden debilitar las iniciativas dirigidas a crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles.

Los planes nacionales de salud deben tener en cuenta cuestiones transversales que afectan a todo el sistema de salud en el contexto de sistemas para la salud resistentes y sostenibles, tales como:

- Sistemas de información sobre la gestión sanitaria
- Gestión de la cadena de adquisiciones y suministros
- Recursos humanos para la salud
- Finanzas
- Derechos comunitarios y género

Si no se cuenta con un plan nacional de salud totalmente desarrollado, es posible que el PEN no incluya todos los detalles que son necesarios para construir un sistema para la salud resistente y sostenible en función de una enfermedad determinada, lo que dificulta presentar áreas prioritarias para recibir financiamiento del Fondo Mundial.

## **CONTENIDO, ENFOQUE ESTRATÉGICO Y PRIORIZACIÓN DE INTERVENCIONES EN LOS PEN**

El PRT ve una oportunidad para que los PEN incluyan actividades que aborden la protección de los derechos humanos y promuevan la igualdad de género. Sin embargo, no hay muchos que hayan sido eficaces en estos ámbitos, ni tampoco a la hora de asegurar un enfoque estratégico adecuado en áreas geográficas donde la transmisión es elevada ni en las poblaciones clave más vulnerables al VIH, la tuberculosis y la malaria, como los grupos más pobres y marginados. Los PEN raras veces tienen en cuenta las relaciones clave con sectores distintos al sanitario, tan necesarias para

aprovechar sus contribuciones y conseguir la máxima repercusión, y quizá no estén bien posicionados para hacerlo.

El nivel de participación de las poblaciones clave en varias fases de la elaboración y ejecución de un PEN es un elemento clave que el PRT prevé que será difícil de evaluar en el caso de solicitudes de financiamiento basadas en PEN o en planes nacionales de salud. Es importante asegurar que se aborden y prioricen adecuadamente todas las necesidades y barreras específicas de las poblaciones clave. Durante el periodo de asignación 2014-2016, el PRT observó que, en muchas situaciones, el Fondo Mundial daba prioridad al enfoque sobre las poblaciones clave y otras intervenciones estratégicas de repercusión elevada de forma diferente a como lo harían los países.

Además, las solicitudes basadas en PEN pueden aumentar el riesgo de que se presione desde el ámbito político para dar prioridad a infraestructuras e intervenciones destinadas a la población general o a soluciones tecnológicas que sean visibles de cara al público, en lugar de enfocarse estratégicamente en las intervenciones de mayor repercusión, por ejemplo, en los programas para poblaciones clave.

### **INFORMACIÓN NECESARIA PARA LA SOLICITUD DE FINANCIAMIENTO, LA REVISIÓN Y LA PREPARACIÓN DE LA SUBVENCIÓN**

En principio, los PEN deben contener:

- La información más reciente sobre el contexto epidemiológico de las tres enfermedades.
- El contexto del programa dentro del panorama general de salud en el país.
- Una descripción de los objetivos y metas generales para el periodo de la estrategia y los costos asociados, desglosados por metas y costos anuales.
- Un análisis de los posibles riesgos para conseguir estas metas y las medidas de mitigación previstas.
- Detalles sobre el panorama completo de financiamiento, incluido qué elementos ya han recibido fondos y cuáles financian otros donantes.

Es posible que en los PEN no siempre se encuentre toda la información y detalles necesarios para una revisión válida del PRT. La información requerida en las solicitudes de financiamiento del Fondo Mundial incluye:

- Información pertinente sobre la estructura y las funciones del sistema de salud.
- Detalles adecuados sobre las actividades programáticas propuestas.
- Detalles sobre la participación de las comunidades y de las poblaciones clave.
- Presupuestos y planes de trabajo detallados con hitos medibles e indicadores clave.
- Resultados y repercusión esperados.

El Fondo Mundial exige en el presupuesto un nivel de detalle que normalmente va más allá del disponible en los PEN y que permite determinar qué elementos específicos necesitan fondos y en qué medida. Es posible que los PEN no presenten detalles suficientes sobre los presupuestos específicos asignados a áreas críticas que pueden repercutir en la eliminación de las tres enfermedades.

El funcionamiento de las solicitudes de financiamiento basadas en PEN debe tener presente la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022. Por ejemplo, esta nueva estrategia hace un mayor hincapié en:

- Poblaciones clave y cuestiones relacionadas con la comunidad, los derechos y el género.
- Sistemas para la salud resistentes y sostenibles.
- Movilización de recursos y repercusión sostenible para poner fin a las epidemias.

El PRT debe tener en cuenta estas áreas prioritarias al revisar las solicitudes de financiamiento en el marco de la nueva estrategia, evaluando las inversiones en los PEN en función de su enfoque estratégico, solidez técnica y potencial para obtener una repercusión sostenible. Es posible que las metas y los objetivos de los PEN no estén debidamente posicionados para asegurar que la estrategia de ejecución de un programa financiado por el Fondo Mundial esté claramente definida e incluya detalles suficientes para que el PRT pueda evaluar su valor epidemiológico, viabilidad, optimización de los recursos, repercusión y sostenibilidad. Además, es probable que en los PEN no se incluyan planes de transición para dejar de recibir financiamiento del Fondo Mundial, aunque constituyen un área de atención de la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022. La revisión del PRT tendría por objeto destacar los compromisos gubernamentales, la eficacia probada en la ejecución, una absorción progresiva de los ámbitos financiados por el Fondo Mundial en los presupuestos gubernamentales, así como planes de transición diferenciados.

Las solicitudes de financiamiento en el próximo ciclo incluirán una evaluación del desempeño programático de la subvención anterior. El PRT recomienda examinar la existencia de planes operativos y de ejecución de medidas de los PEN y el marco de seguimiento y evaluación, que pueden ser más útiles para algunas áreas de información requeridas para las subvenciones.

### **Vigencia de los planes estratégicos nacionales y de salud teniendo en cuenta las solicitudes de financiamiento del Fondo Mundial**

En general, la preparación de los PEN puede prolongarse durante meses o, en algunos casos, durante un año o más. Además, los PEN no suelen incluir los últimos datos epidemiológicos disponibles ya que normalmente abarcan cinco o más años, algunos llegan incluso a 15. En este último caso, los PEN a tan largo plazo no lograrán captar la dinámica de los sistemas de salud ni de las situaciones específicas de una enfermedad a nivel del país, por lo que resultan menos útiles para la revisión del PRT. En estos casos, el Fondo Mundial podrá considerar la posibilidad de requerir al solicitante que facilite los datos más recientes mediante una tabla complementaria.

### **UN PEN ÓPTIMO SEGÚN LA EXPERIENCIA DEL PRT EN LA REVISIÓN**

Según la experiencia del PRT en las revisiones que realizó dentro del modelo de financiamiento basado en asignaciones para 2014-2016, los PEN que resultan útiles al revisar las solicitudes de financiamiento incluyen cinco o seis componentes en un máximo de 50 páginas, con una priorización y un cálculo de costos claros, así como presupuestos validados. Entre estos componentes clave se encuentran:

- Un análisis claro de la situación, con conclusiones sobre la epidemiología y un análisis “FDOA” desde una perspectiva de la respuesta nacional y de la gestión programática.
- Los objetivos generales y las intervenciones propuestas.

- Un marco de seguimiento y evaluación para realizar un seguimiento y supervisar las intervenciones planificadas.
- Un presupuesto donde se detallen el cálculo de costos del PEN y las fuentes de financiamiento.
- Sostenibilidad y transición diferenciadas en consonancia con la capacidad financiera de los países.

Un PEN óptimo debería estar contextualizado dentro del plan nacional de salud general, que también podría cubrir varios componentes de los sistemas sanitario y comunitario. Las solicitudes basadas en PEN podrían añadir un sexto componente sobre sistemas para la salud resistentes y sostenibles con el objetivo de facilitar sinergias entre intervenciones específicas para enfermedades y los sistemas generales de salud.



## El Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria

Chemin de Blandonnet 8  
1214 Vernier  
Ginebra (Suiza)

Tel : +41 58 791 1700  
Fax : +41 58 791 1701

[www.theglobalfund.org](http://www.theglobalfund.org)  
[info@theglobalfund.org](mailto:info@theglobalfund.org)

 [www.facebook.com/theglobalfund](http://www.facebook.com/theglobalfund)

 [www.twitter.com/globalfundnews](http://www.twitter.com/globalfundnews)

ISBN: 978-92-9224-409-5