

INTENSIFICANDO ACCIONES PARA LOGRAR IMPACTO PORTE DE RESULTADOS RESUMEN

JUNIO 2009

EL FONDO MUNDIAL: INVERTIR EL DINERO DEL MUNDO PARA SALVAR VIDAS

1. Desde el año 2000, la lucha contra las enfermedades de la pobreza ha evolucionado desde una postura de resignación a una lucha movida por la “esperanza basada en pruebas”. Motivada por el deseo de garantizar el desarrollo sostenible de un mundo seguro y justo en los albores de un nuevo siglo, la comunidad internacional se comprometió a fijar metas de reducción de la pobreza, control de enfermedades y otros factores vitales para el desarrollo internacional mediante los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y proporcionó una cantidad de recursos sin precedentes para la lucha contra el SIDA, la tuberculosis (TB), la malaria y las enfermedades que se pueden prevenir mediante la vacunación.

2. Sólo cinco años después de que el incremento de los recursos se materializara en una intensificación de las intervenciones de salud en el terreno, el mundo ya puede ver indicios de que las inversiones funcionan. Más de tres millones de personas han podido recibir tratamiento antirretroviral contra el SIDA. Los programas de tuberculosis son cada vez más importantes y más efectivos en diversos países con un gran índice de incidencia. Asimismo, la mortalidad debida a la tuberculosis está disminuyendo a pesar de los nuevos retos que representa la coinfección VIH-tuberculosis. La lucha contra la malaria ha experimentado un éxito inicial espectacular en la reducción de la mortalidad, lo que ha conducido a la creación de un Plan de Acción Global contra la Malaria (lanzado en septiembre de 2008) con el fin de controlar la malaria a nivel mundial en menos de una década.

3. El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria se fundó en 2002 como una herramienta fundamental para que la comunidad internacional se asegurara del uso efectivo del aumento de recursos y de su traducción en mejores servicios de salud, en sistemas de salud más sólidos, y en vidas salvadas en los países en desarrollo y con ingresos medios de todo el mundo.

4. El presente informe analiza el nivel de éxito cosechado por el Fondo Mundial en el desempeño de su misión. Este documento constituye el cuarto informe de avances anual publicado por el Fondo Mundial. Al igual que los anteriores, proporciona una perspectiva general de los resultados que pueden extraerse a partir de la información recopilada de su amplio, y cada vez mayor, número de subvenciones. Asimismo, muestra que existen cada vez más evidencias de que su financiamiento, junto con otras aportaciones a la lucha contra estas tres enfermedades, tiene un efecto duradero sobre la carga de estas enfermedades, contribuyendo así al logro de los ODM.

AMPLIAR LAS INVERSIONES PARA SALVAR VIDAS

5. De conformidad con las estrategias internacionalmente consensuadas para la lucha efectiva contra las tres enfermedades, el Fondo Mundial ha apoyado programas integrales de prevención, tratamiento y cuidado en 137 países mediante la realización de inversiones por un valor de 7.200 millones de dólares estadounidenses. **En junio de 2009, 4 millones de personas, que de otro modo se habrían enfrentado a una muerte segura, continuaban vivas gracias a las intervenciones de los programas apoyados por el Fondo Mundial.¹**

6. Esta cifra se ha calculado a partir de los resultados obtenidos por los programas apoyados por el Fondo Mundial al 1 de junio de 2009:

- 2,3 millones de personas reciben tratamiento antirretroviral contra el VIH.
- Se ha suministrado tratamiento efectivo para la tuberculosis a 5,4 millones de personas.
- Se han distribuido 88 millones de mosquiteros tratados con insecticida para proteger a las familias de la malaria.

¹ El cálculo de las vidas salvadas se basa en los objetivos de reducción de mortalidad acordados por los asociados respecto a servicios intensivos de mosquiteros tratados con insecticida, tratamientos acortados estrictamente supervisados (DOTS) para la tuberculosis y tratamientos del VIH.

7. Estos resultados representan entre un tercio y la mitad de los objetivos internacionales de 2008. Esta diferencia disminuirá para la malaria y la tuberculosis, aunque aumentará para los servicios de SIDA en 2010 debido al incremento del número de personas vivas con VIH que los necesitarán. **Para disminuir estas diferencias y cumplir con los objetivos internacionales, la comunidad internacional necesita duplicar o triplicar los servicios que proporciona.**

8. Además de estos importantes indicadores, **los programas apoyados por el Fondo Mundial también han ayudado a decenas de millones de personas a través de una amplia gama de servicios:**

- 79 millones de personas han recibido asesoramiento y se han realizado la prueba del VIH;
- 537.000 mujeres embarazadas portadoras del VIH han recibido tratamiento preventivo para detener la transmisión del VIH de madre a hijo;
- 110 millones de personas se han beneficiado de servicios comunitarios;
- 3,7 millones de huérfanos y niños vulnerables han recibido asistencia básica y apoyo;
- se han tratado 90 millones de casos de malaria conforme a las directrices de tratamiento nacionales utilizando, cada vez con mayor frecuencia, una terapia combinada con artemisinina de gran efectividad.

9. Gracias al rápido aumento de programas de tratamiento del VIH apoyados por el Fondo Mundial, en algunos países africanos se está produciendo por primera vez un descenso en la mortalidad entre adultos en edad activa. En Malawi, la intensificación de los tratamientos del VIH ha producido un descenso en la mortalidad de un 40% en algunas poblaciones trabajadoras y de más de un 10% en poblaciones rurales. En Botswana, Tanzania y Zambia los efectivos tratamientos antirretrovirales han reducido el número de hospitalizaciones de personas con SIDA.

10. **El aumento de la cobertura de los tratamientos para tuberculosis** en países con un alto índice de incidencia, como la India, China e Indonesia, **ha tenido como resultado un descenso de la mortalidad**, pero además, al reducirse el número de personas infectadas, también ha contribuido a reducir la incidencia de la tuberculosis a nivel mundial.

11. En los países donde existe una prevención y un tratamiento eficaces, los casos de malaria y las muertes se han visto reducidas en un 50% o más. En Ruanda, Zanzíbar (Tanzania), Eritrea, Burundi, parte de Mozambique, Suazilandia y Sudáfrica existen pruebas de una espectacular reducción de la morbilidad y de la mortalidad.

12. Pero el efecto de los programas apoyados por inversiones del Fondo Mundial tiene un mayor alcance que estas cifras: **aquellos que han sobrevivido a la enfermedad son ahora personas activas, que trabajan y cuidan de sus familias, contribuyendo al desarrollo de sus comunidades y generando riqueza.**

13. **Las inversiones en intervenciones efectivas contra la malaria y la tuberculosis y en la prevención del VIH representan una gran rentabilidad en términos sanitarios.** Estos servicios están englobados dentro de un conjunto de intervenciones de bajo costo para enfermedades infantiles

y el cuidado materno. El tratamiento del VIH es más caro (922 dólares estadounidenses por año salvado de vida ajustado por discapacidad), aunque proporciona unos beneficios económicos, sociales y humanitarios más amplios. Se calcula que el Fondo Mundial proporciona el 60% del financiamiento internacional para la malaria, el 57% para la tuberculosis y el 23% de todo el financiamiento internacional para el VIH.

14. **Los datos evidencian que las inversiones del año pasado han fortalecido la capacidad de los países para llevar a cabo importantes programas de salud.** La Octava Convocatoria de subvenciones, con una aportación de 2.750 millones de dólares estadounidenses en dos años y aprobada por la Junta Directiva en noviembre de 2008, supera en más de 2,5 veces el importe de cualquiera de las convocatorias anteriores. También dispone de un mayor porcentaje de propuestas recomendadas para financiamiento (un 54%) que ninguna otra convocatoria. Este hecho indica que actualmente los países pueden aumentar sus aspiraciones respecto a futuros servicios de salud, establecer objetivos más ambiciosos y demostrar la capacidad necesaria para llevar a cabo estos ambiciosos planes.

EL MODELO DEL FONDO MUNDIAL

15. **El modelo del Fondo Mundial basado en la apropiación por parte de los países, el financiamiento basado en el desempeño y las asociaciones integradoras ha demostrado ser fundamental para la ampliación de servicios eficientes y equitativos.** En un gran número de países el Fondo Mundial ha intensificado radicalmente las inversiones en intervenciones rentables a corto plazo, permitiendo a estos países ofrecer servicios gratuitos o de bajo costo no disponibles anteriormente y expandir diferentes programas piloto a nivel nacional. Al financiar las prioridades de los países conforme a sus propias estrategias y planes nacionales, y al asegurar su permanencia como fuente de financiamiento fiable a largo plazo para bienes y servicios, así como para infraestructura y gestión sanitaria, el Fondo Mundial ha posibilitado que los países emprendan ambiciosas ampliaciones de sus servicios de salud, fortaleciendo así los sistemas de salud.

INVERSIONES CON UN FIN ESPECIFICO

16. **El modelo del Fondo Mundial impulsado por la demanda significa que el financiamiento está en consonancia con las necesidades y prioridades de los países.**

En el terreno práctico, implica que la inversión ha respondido a las necesidades existentes. Aproximadamente el 68% de las inversiones del Fondo Mundial se centran en países con ingresos bajos, mientras que el 25% se destina a países con ingresos medios. En las Convocatorias 1 a 8, alrededor del 60% de los fondos aprobados se destinaron a programas en países del África subsahariana.

17. Sin embargo, están surgiendo nuevas necesidades, ya que algunos países reciben fondos insuficientes en comparación con la carga que las enfermedades suponen para el sistema de salud. Ello puede hacer necesario un apoyo más focalizado de los asociados para la elaboración de propuestas y la implementación de subvenciones. Asimismo, es posible conseguir una mejor eficiencia en

la gestión de las subvenciones mediante una meticulosa segmentación de la cartera de subvenciones por tamaño de la subvención, valoración de riesgos, nivel de solidez del sistema sanitario del país, capacidad de gestión y desempeño de las subvenciones anteriores, para dirigir el apoyo del Fondo Mundial y de los asociados a las áreas donde sea más necesario.

FINANCIAMIENTO BASADO EN EL DESEMPEÑO

18. **El financiamiento basado en el desempeño ha fomentado el aprendizaje y la mejora en la gestión de los programas.** En muchos casos, el riesgo de ver limitado el financiamiento de programas con un desempeño deficiente ha animado a los países a tomar medidas correctoras para abordar sus inherentes debilidades. Por ejemplo, en Senegal, el bajo desempeño, que provocó el cese del financiamiento continuo para una subvención, ha estimulado al país a reformar su Mecanismo de Coordinación de País para aumentar la participación de la sociedad civil. Esta actuación derivó en el desarrollo y la presentación de una propuesta que fue aprobada, dando como resultado un programa altamente satisfactorio.

19. Los programas con un desempeño satisfactorio pueden acelerar el uso del financiamiento de subvenciones. Por ejemplo, el programa de malaria en Etiopía ha sido capaz de utilizar en el tercer año los fondos de su subvención correspondientes al quinto año para proporcionar satisfactoriamente diez millones de mosquiteros tratados con insecticidas.

20. El financiamiento basado en el desempeño provee información para la reprogramación estratégica del dinero de las subvenciones. Por ejemplo, Malawi asignó 40 millones de dólares estadounidenses a recursos humanos después de que la evaluación de la Fase 2 revelara las deficiencias en esta área.

21. **El financiamiento basado en el desempeño no sanciona a los países más pobres.** Tan sólo un 12% de los fondos son retirados del tercio de países más pobres para su reasignación debido a un desempeño deficiente, menos que el 13% retirado del tercio de países más ricos. Ello se debe a que el Fondo Mundial mide el desempeño comparándolo con los objetivos propuestos por los mismos países según las posibilidades que existen dentro de sus contextos nacionales para llevarlos a cabo.

22. **Los programas tienen un desempeño satisfactorio en los estados más frágiles y en la mayoría de países con sistemas de salud deficientes.** El 70% de los programas desarrollados en los Estados frágiles tienen un desempeño satisfactorio, un porcentaje ligeramente inferior al desempeño general de los programas (el 75% de la totalidad de programas tiene un desempeño adecuado). De forma similar, el 73% de los programas llevados a cabo en países con sistemas de salud deficientes tienen una evolución satisfactoria, frente al 79% en los países con sistemas de salud sólidos. Sin embargo, para mejorar el desempeño en los países con un sistema de salud más deficiente y en muchos estados frágiles será necesario que los asociados realicen un esfuerzo focalizado.

ASOCIACIONES PARA MEJORAR LA EFECTIVIDAD DE LA AYUDA

23. **Las asociaciones constituyen uno de los ejes fundamentales del modelo del Fondo Mundial.** Debido a la carencia de presencia en los países, el Fondo Mundial depende de los asociados en cuanto al diseño, implementación y supervisión de los programas en los que invierte. Tanto a nivel global como nacional, el Fondo Mundial se esfuerza por colaborar estrechamente con sus asociados para maximizar la efectividad de su financiamiento.

24. **El Mecanismo de Coordinación de País**, que agrupa a la sociedad civil, a agentes estatales, a agencias multi y bilaterales, al sector privado y a las comunidades afectadas, constituye la plataforma de asociación del Fondo Mundial a nivel nacional. Existen importantes pruebas de que los Mecanismos de Coordinación de País están fortaleciendo las capacidades de los países para realizar planificaciones integrales en el sector de la salud a nivel nacional con la participación de agentes, tanto gubernamentales como no gubernamentales. Los Mecanismos de Coordinación de País han sido capaces, cada vez en mayor medida, de desarrollar propuestas sólidas que reflejan las necesidades y prioridades de los distintos países, así como también de supervisar de forma efectiva los programas apoyados por el Fondo Mundial.

25. Sin embargo, el concepto de plataforma multilateral para la planificación y la supervisión de numerosos recursos nacionales para la salud continúa siendo todavía una medida revolucionaria en varios países. En muchos casos, es necesario redoblar los esfuerzos para aumentar la efectividad y equidad de los Mecanismos de Coordinación de País.

26. **El fortalecimiento de las asociaciones de las organizaciones de la sociedad civil a nivel comunitario resulta vital para intensificar la prevención y lograr un efecto sostenible sobre las enfermedades.** Además de los agentes estatales, la participación de las organizaciones de la sociedad civil, no gubernamentales, religiosas, comunitarias, etc. es fundamental para la implementación de los programas subvencionados por el Fondo Mundial. Más de un tercio de los recursos del Fondo Mundial se destinan a programas que son puestos en práctica a través de organizaciones de la sociedad civil. Estas organizaciones también desempeñan un papel fundamental en la gobernanza, garantizando la amplia responsabilidad de otras entidades participantes en los programas hacia los ciudadanos. Es esencial que exista un incremento de la participación de la sociedad civil para lograr el fortalecimiento de los sistemas comunitarios, el aumento exitoso de los programas dirigidos a los pobres y personas vulnerables, así como para la mejora de la efectividad de las asociaciones del Fondo Mundial.

27. **El Fondo Mundial está comprometido con la mejora de la efectividad de las asociaciones en función de los principios expresados en la Declaración de París sobre Eficacia de la Ayuda.**² El Fondo Mundial supervisa sistemáticamente su desempeño comparándolo con los indicadores establecidos por la Declaración de París para medir los

² La Declaración de París sobre Eficacia de la Ayuda es un acuerdo internacional firmado en 2005 para realizar mayores esfuerzos con el fin de armonizar, coordinar y gestionar la ayuda y obtener resultados mediante diversas actuaciones e indicadores controlables.

avances. La medición del cumplimiento de estos principios por parte del Fondo Mundial demuestra que la mayoría de los programas apoyados por él utilizan sistemas nacionales de adquisición (56%) y sistemas de supervisión y evaluación (82%). Pueden, sin embargo, realizarse mejoras en diversas áreas: por ejemplo, los datos muestran que el Fondo Mundial utiliza con demasiada frecuencia sistemas de financiamiento independientes incluso cuando podría fusionarlos con los de otros donantes (en un 61% de los programas). Asimismo, demuestran que las misiones conjuntas organizadas con otros donantes o asociados son demasiado escasas (un 14% del total de las misiones) y que se realizan escasas actividades analíticas conjuntas (sólo el 22% de los informes analíticos son realizados de forma conjunta con otros asociados para el desarrollo).

28. El Fondo Mundial está simplificando y consolidando su modelo empresarial para garantizar una mejor coordinación de los programas que financia con las estrategias nacionales. **Además de los esfuerzos a nivel nacional, ha convocado a “Grupos de aprendizaje” en torno a programas globales de salud, educación y medio ambiente para documentar los resultados y compartir buenas prácticas con el fin de lograr una ayuda más efectiva.**

INVERTIR EN SISTEMAS DE SALUD PARA LOGRAR UN ÉXITO SOSTENIBLE

29. **El Fondo Mundial es un importante inversor en sistemas de salud.** Hasta ahora, aproximadamente el 35% del financiamiento comprometido por el Fondo Mundial (4.200 millones de dólares estadounidenses) se ha destinado a mejorar las infraestructuras, optimizar los laboratorios, incrementar los recursos humanos, aumentar las competencias de los trabajadores de salud, así como a desarrollar y apoyar los sistemas de supervisión y evaluación. Actualmente, los países pueden solicitar recursos expresamente para financiar la mejora de sus sistemas de salud como parte de la solicitud de subvención de una de las tres enfermedades. Desde 2007, se han comprometido 660 millones de dólares estadounidenses para medidas transversales de mejoramiento del sistema de salud destinadas a más de una de las tres enfermedades.

30. La flexibilidad del financiamiento del Fondo Mundial ha sido utilizada de forma satisfactoria por los países para consolidar sus sistemas de salud: por ejemplo, para apoyar la implementación de un plan de atención primaria en Etiopía, para ampliar la cobertura del seguro de salud en Ruanda y para contribuir al financiamiento conjunto en Malawi y Mozambique.

31. Los programas apoyados por el Fondo Mundial también han contribuido indirectamente al fortalecimiento de los sistemas de salud mediante la reducción de la mortalidad entre los trabajadores de salud, que pueden regresar a sus puestos de trabajo, así como mediante la prevención y los tratamientos eficaces que han reducido el número de casos debidos a las tres enfermedades y, de este modo, les ha permitido redireccionar las capacidades sanitarias existentes hacia otras necesidades.

ACCELERAR LOS AVANCES HACIA LA CONSECUCCIÓN DE LOS ODM

32. **Las inversiones del Fondo Mundial han contribuido a acelerar el avance hacia la consecución de diversos Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015.** El Fondo Mundial calcula que, anualmente, proporciona aproximadamente el 57% de todo el financiamiento internacional destinado a combatir la tuberculosis, el 60% para la malaria y el 23% de todo el financiamiento para el VIH. El avance logrado en el control de la malaria y la tuberculosis está contribuyendo significativamente a conseguir los ODM 4 y 6, los cuales pretenden reducir la mortalidad infantil en un 50% y cambiar la incidencia de la malaria y la tuberculosis, respectivamente.

33. El presente informe proporciona alguno de los resultados más fascinantes logrados hasta ahora: en el primer nivel de población se reduce la mortalidad en adultos gracias al tratamiento del VIH, se reduce el predominio de la tuberculosis y se disminuye sistemáticamente la mortalidad infantil debido a las intervenciones contra la malaria. Se calcula que los programas apoyados por el Fondo Mundial contribuirán en un 50%, para 2010, a los objetivos internacionales para la tuberculosis y en un 60%, a los objetivos de suministro de mosquiteros tratados con insecticidas para combatir la malaria. Sin embargo, para el tratamiento del VIH, el número de personas que realmente reciben el tratamiento de entre aquellos que lo necesitan se verá reducido de un 31% a un 21% con las subvenciones actualmente acordadas, ya que el número de personas necesitadas de tratamiento aumenta de forma más rápida que el número de personas a las que se les puede proporcionar acceso al mismo.

34. El Fondo Mundial participa actualmente en distintas iniciativas dirigidas a mejorar la efectividad de la ayuda en los distintos países, como la Asociación Internacional de la Salud (IHP, por sus siglas en inglés) y la Campaña Mundial para los ODM referidos a la salud, ambas medidas encabezadas por el gobierno noruego.

35. Si los países desean medir sistemáticamente los avances logrados en función de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015, existe actualmente un importante reto en cuanto a la inversión en estudios y medidas de vigilancia.

36. A pesar de los importantes logros alcanzados hasta la fecha, para conseguir los ODM referidos a la salud para 2015, así como la cobertura universal de los servicios destinados al VIH, la tuberculosis y la malaria, es necesario un aumento sustancial y continuo de los compromisos financieros a largo plazo realizados por los donantes. Será necesario el desarrollo de sistemas de salud sólidos junto con una inversión en prevención para complementar los logros obtenidos en el tratamiento y los cuidados para salvar vidas.