

35ª Reunión de la Junta Directiva

ESTRATEGIA DEL FONDO MUNDIAL 2017-2022: INVERTIR PARA PONER FIN A LAS EPIDEMIAS

GF/B35/02 – Revisión 1

Decisión de la Junta Directiva

PROPÓSITO: Este documento presenta la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022 que el Comité de Estrategia, Inversiones e Impacto recomienda para la aprobación de la Junta Directiva.

El presente documento ha sido traducido al español a partir de la versión oficial inglesa. De conformidad con las disposiciones del Reglamento Interno de la Junta Directiva y sus comités, la versión en lengua inglesa prevalecerá en caso de disputa derivada del contenido de un documento traducido (como el presente).

I. Decisión

1. De conformidad con las razones expuestas a continuación, se recomienda la siguiente decisión a la Junta Directiva:

Decisión GF/B35/DPXX: Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022: invertir para poner fin a las epidemias

- 1. Basándose en la recomendación del Comité de Estrategia, Inversiones e Impacto, la Junta Directiva aprueba la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022: invertir para poner fin a las epidemias que se presenta en el anexo 1 a GF/B35/02 – Revisión 1.**

II. Decisiones anteriores pertinentes

2. De conformidad con el Plan de Gobernanza para Obtener Repercusión aprobado en la 32ª Reunión de la Junta Directiva,¹ se presenta el siguiente resumen de decisiones anteriores pertinentes para contextualizar la decisión propuesta en la sección I anterior.

Decisión anterior pertinente	Resumen y repercusión
GF/B34/DPO4: Marco Estratégico 2017-2022 (noviembre de 2015)	A través de esta decisión, la Junta Directiva aprobó el Marco Estratégico 2017-2022 y pidió a la Secretaría que presentara una descripción de la estrategia final a través del Comité de Estrategia, Inversiones e Impacto (CEII) para someterla a la aprobación de la Junta Directiva. En la descripción de la estrategia presentada en este documento para ser aprobada por la Junta Directiva se proporciona la versión definitiva de la estrategia que la Junta Directiva solicitó al adoptar el Marco Estratégico 2017-2022.
GF/B33/EDP26: Ciclo de la Estrategia del Fondo Mundial (noviembre de 2015)	La Junta Directiva decidió que la estrategia debería abarcar el período de seis años desde el 1 de enero de 2017 hasta el 31 de diciembre de 2022, con un examen a mitad de período de los avances y la ejecución durante el cual se determinaría el calendario para elaborar y finalizar la próxima estrategia. Para ello, la Junta Directiva señaló la importancia de la coherencia entre la estrategia, la asignación y la reposición de recursos y la necesidad de una articulación avanzada de la estrategia y los objetivos. La descripción de la estrategia que se presenta en este documento y que se remitirá a la Junta Directiva para su aprobación abarca un período de seis años desde el 1 de enero de 2017 hasta el 31 de diciembre de 2022.

III. Medidas que deben adoptarse

3. A través del presente documento se solicita a la Junta Directiva que apruebe la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022: Invertir para poner fin a las epidemias, que figura en el anexo 1 al presente documento, basándose en la recomendación del Comité de Estrategia, Inversiones e Impacto (CEII).

¹ GF/B32/DPO5: Aprobación del Plan de Gobernanza para Obtener Repercusión que figura en el documento GF/B32/08 Revisión 2.

IV. Resumen ejecutivo

4. La Estrategia del Fondo Mundial describe un programa audaz para el período de seis años 2017-2022. Se basa en una visión ambiciosa, una misión y cuatro objetivos estratégicos, cada uno de los cuales se sustenta en varios subobjetivos y es apoyado por dos facilitadores estratégicos. Los objetivos básicos de la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022 consisten en:

- a. Maximizar la repercusión en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria.
- b. Crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles.
- c. Promover y proteger los derechos humanos y la igualdad de género.
- a. Movilizar mayores recursos.

5. En el marco del Objetivo Estratégico 1: Maximizar la repercusión en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, existen cinco objetivos operativos:

- 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.
- b. Transformar el modelo y los procesos de asignación para lograr una mayor repercusión, incluidos enfoques innovadores diferenciados según las necesidades de los países.
- c. Apoyar la óptima ejecución de subvenciones basada en la repercusión, la eficacia, el análisis de riesgos y la optimización de recursos.
- d. Mejorar la eficacia en entornos operativos conflictivos a través de la innovación, una mayor flexibilidad y las asociaciones.
- e. Apoyar respuestas sostenibles para el control epidémico y la realización de transiciones satisfactorias.

6. En el marco del Objetivo Estratégico 2: Crear sistemas de salud resistentes y sostenibles, existen siete objetivos operativos:

- a. Fortalecer las respuestas y los sistemas comunitarios.
- b. Apoyar la salud reproductiva, de mujeres, niños y adolescentes, así como plataformas para la prestación de servicios integrados.
- c. Fortalecer los sistemas de la cadena de adquisiciones y suministros a nivel mundial y nacional.
- d. Aprovechar las inversiones fundamentales en recursos humanos para la salud.
- e. Fortalecer los sistemas de datos para la salud y las capacidades de los países al analizar y utilizar información.
- f. Fortalecer y alinearse con estrategias nacionales de salud sólidas y planes estratégicos nacionales específicos de enfermedad.
- g. Fortalecer la gestión y la supervisión financieras.

7. En el marco del Objetivo Estratégico 3: Promover y proteger los derechos humanos y la igualdad de género, existen cinco objetivos operativos:

- a. Ampliar programas de apoyo a mujeres y niñas, incluidos programas para promover la salud y los derechos en materia sexual y reproductiva.

- b. Invertir para reducir las desigualdades de salud, incluidas las relativas a género y edad.
- c. Introducir y ampliar programas que eliminen obstáculos relacionados con los derechos humanos al acceder a servicios de VIH, tuberculosis y malaria.
- d. Integrar las consideraciones de derechos humanos a lo largo de todo el ciclo de la subvención y en políticas y procesos de formulación de políticas.
- e. Apoyar la participación significativa de redes de poblaciones clave y vulnerables en los procesos relacionados con el Fondo Mundial.

8. En el marco del Objetivo Estratégico 4: Movilizar mayores recursos, existen cuatro objetivos operativos:
- a. Atraer recursos financieros y programáticos complementarios para la salud de fuentes públicas y privadas tanto nuevas como actuales.
 - b. Ayudar a los países a utilizar los recursos existentes de forma más eficaz e incrementar la movilización de recursos nacionales.
 - c. Aplicar y acordar iniciativas de modificación del mercado que incrementen el acceso a medicamentos y tecnologías clave asequibles y de calidad asegurada.
 - d. Apoyar iniciativas para fomentar la innovación y facilitar la rápida introducción y la ampliación de tecnologías sanitarias y modelos de ejecución rentables.

V. Recomendación

9. El CEII recomienda que la Junta Directiva apruebe la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022 que figura en el anexo 1.

El presente documento forma parte de un proceso de deliberación interno del Fondo Mundial y, como tal, no puede hacerse público hasta después de la reunión de la Junta Directiva.

Carta abierta del Presidente y el Vicepresidente del Comité de Estrategia, Inversiones e Impacto a la Junta Directiva del Fondo Mundial

Apreciados colegas:

Nos es grato compartir con ustedes la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022: Invertir para poner fin a las epidemias. La descripción de esta estrategia profundiza en el Marco Estratégico aprobado por la Junta Directiva durante su reunión de noviembre de 2015. En esta nota informativa se exponen los pasos que nosotros, como Junta Directiva y Comité, hemos realizado durante el pasado año para llegar a este punto. Esperamos que les resulte de utilidad.

En primer lugar, haremos una breve introducción con información que muchos de ustedes ya conocen. En noviembre de 2014, durante su retiro, la Junta Directiva estableció una serie de áreas de atención clave para el período de la Estrategia 2017-2022 del Fondo Mundial. Estas incluían: poner fin a las tres epidemias; la repercusión sostenible y el financiamiento nacional; las poblaciones clave y los derechos humanos; el fortalecimiento de los sistemas de salud; las asociaciones; los entornos operativos conflictivos y la diferenciación. La Junta Directiva decidió que, en el transcurso del próximo año, nos dedicaríamos a profundizar más en cada una de estas áreas y aclarar qué tipos de iniciativas y actividades se incluirían en cada una de ellas.

El Grupo de Trabajo sobre el Proceso Continuo de Desarrollo se creó con cuatro subgrupos de trabajo que se formaron a fin de proponer recomendaciones sobre áreas clave y conflictivas para su inclusión en nuestra nueva estrategia. Estos incluían grupos sobre sostenibilidad financiera y programática, trabajo en entornos operativos conflictivos y comunidades, género y voluntad política. Tras varias reuniones y debates, el Grupo de Trabajo sobre el Proceso Continuo de Desarrollo presentó sus conclusiones en marzo de 2015. La Junta Directiva consideró que las observaciones del Grupo de Trabajo suponían una valiosa aportación y que deberían ser tenidas en cuenta por el CEII y figurar en la próxima Estrategia del Fondo Mundial.

La Junta Directiva llevó a cabo un amplio proceso consultivo para elaborar el Marco Estratégico para 2017-2022. Esto incluyó la organización de tres foros de asociados regionales que contaron con la asistencia de más de 350 participantes en representación de las distintas partes interesadas en la formulación de políticas del Fondo Mundial y que expusieron sus opiniones por lo que respecta a la dirección futura del Fondo Mundial. Durante dichos foros, y a través de una plataforma de consultas electrónicas en la que más de 1.500 personas expresaron sus opiniones, se determinaron las prioridades señaladas en el marco estratégico.

Paralelamente a estos procesos consultivos, el GRET encargó una revisión estratégica exhaustiva para examinar los avances realizados en la ejecución de la estrategia actual del Fondo Mundial, así como varias revisiones temáticas que sirven de base para las áreas de atención de la estrategia 2017-2022, incluidos la sostenibilidad, unos sistemas de salud resistentes y sostenibles, los entornos operativos conflictivos y la modificación del mercado. Las recomendaciones de la revisión estratégica y estas revisiones temáticas incluían lo siguiente:

- **Mantener el rumbo:** avanzar en la dirección estratégica actual sin cambios importantes, centrándose en mejorar la priorización y el enfoque estratégico de las inversiones y en las medidas para asegurar la sostenibilidad de dichas inversiones.
- Fortalecer la implicación nacional.
- Utilizar enfoques diferenciados para reducir los costos de transacción tanto para los países como para la Secretaría.
- Aprovechar las oportunidades para promover los derechos humanos y la igualdad de género.

- Apoyar a los países en la planificación y la aplicación de iniciativas de sostenibilidad.
- Asignar fondos para resultados.
- Apoyar a los países en la consecución de la cobertura universal de la salud.
- Colaborar con los asociados para lograr una mayor repercusión nacional.
- Invertir en mejorar la calidad de los datos.

La descripción de la estrategia, presentada aquí para su aprobación, tiene en cuenta estas recomendaciones de un modo exhaustivo, así como las aportaciones recogidas durante los foros de asociados, las consultas electrónicas y otras diversas reuniones celebradas para fundamentar este proceso. En concreto, la descripción de la estrategia tiene por objeto definir la senda que el Fondo Mundial debe emprender para poder seguir apoyando a los países en la ejecución de programas destinados a poner fin a las tres epidemias, prestando mayor atención a las áreas relativas a los sistemas de salud resistentes y sostenibles, el género y los derechos humanos.

La descripción de la estrategia ofrece una dirección clara sobre cómo diferenciar nuestro enfoque respecto de las inversiones, trabajar mejor en entornos operativos conflictivos, incorporar consideraciones de género en nuestras inversiones de forma más eficaz, centrarnos en eliminar obstáculos relacionados con los derechos humanos y mantener estos logros. Los elementos incluidos en esta descripción se sustentan en políticas específicas (como las referidas a la sostenibilidad, la transición, el cofinanciamiento, los entornos operativos conflictivos y el modelo de asignación) que también se someterán a la aprobación de la Junta Directiva en abril.

Además de facilitar orientación, esta descripción cumple las exigencias de la solicitud de la Junta Directiva. Se ha beneficiado de aportaciones sustanciales proporcionadas tras la presentación de un primer borrador a todos los sectores constituyentes de la Junta Directiva, los participantes del Foro de Asociados y a través del Foro en Línea con anterioridad a la reunión del CEII. Se tuvieron en cuenta las más de 200 páginas de comentarios proporcionados durante este intenso período de consultas.

La estrategia se aplicará a través de sus planes detallados de ejecución, cuyos aspectos clave serán revisados por la Secretaría en colaboración con el CEII durante el transcurso de la ejecución. La Junta Directiva será informada de forma periódica sobre los avances en estos planes.

Creemos que la combinación del Marco Estratégico, la descripción de esta estrategia y los planes de ejecución asociados permitirá al Fondo Mundial cumplir con éxito su mandato durante el próximo período de seis años, además de allanar el camino para el período en el que pondremos fin a estas epidemias.

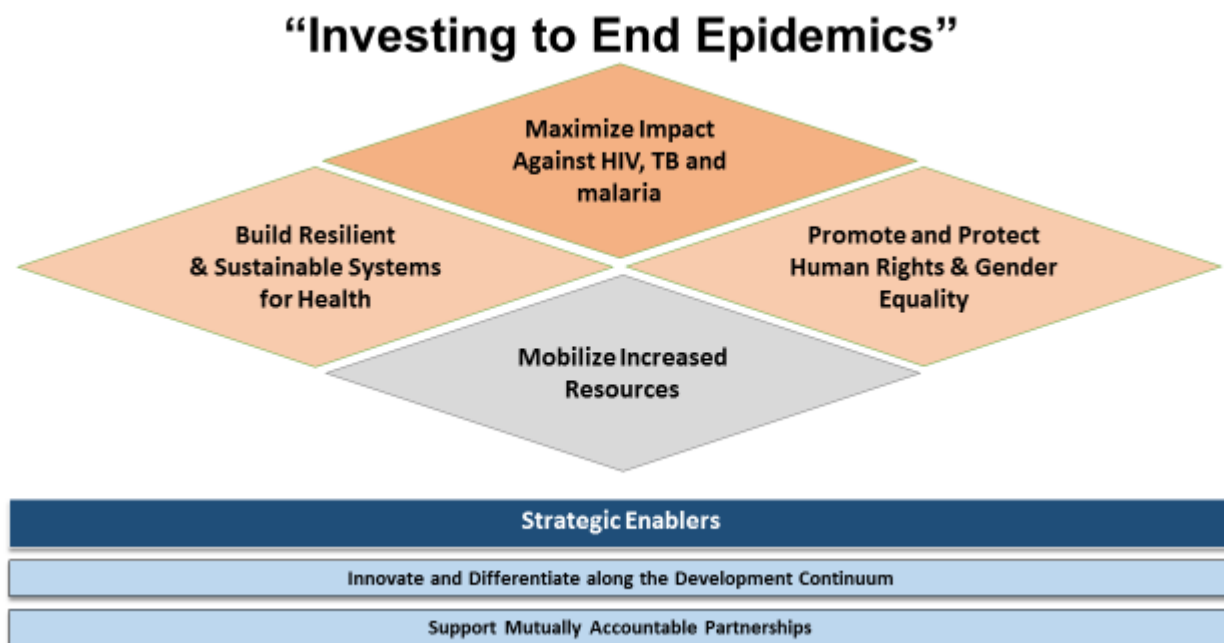
Ha sido un placer liderar el proceso de elaboración de la estrategia con un grupo tan dedicado de profesionales del Comité en nombre de la Junta Directiva. Esperamos con interés someter a debate y aprobación el presente documento durante la reunión que celebraremos en abril.

Atentamente,
David y Anita

ESTRATEGIA DEL FONDO MUNDIAL 2017-2022: INVERTIR PARA PONER FIN A LAS EPIDEMIAS

Prólogo

1. La Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022: invertir para poner fin a las epidemias, fue elaborada bajo la dirección de la Junta Directiva del Fondo Mundial, con contribuciones de numerosos asociados y partes interesadas que comparten metas comunes en el ámbito de la salud mundial. Durante los años 2014 y 2015, el Comité de Estrategia, Inversiones e Impacto lideró un proyecto ampliamente consultivo para recopilar las ideas, la perspectiva y las orientaciones más sólidas para formular la Estrategia. Las consultas incluyeron tres foros de asociados regionales con más de 300 participantes de 128 países, una consulta de 12 semanas con más de 1.200 participantes de 143 países y docenas de reuniones y consultas con fines concretos sobre aspectos específicos de la próxima Estrategia. El proceso de elaboración de la Estrategia plasmó los conocimientos especializados, la diversidad y el espíritu innovador de la Junta Directiva del Fondo Mundial e integró visiones y experiencias más amplias de asociados.
2. Además, el proceso de elaboración de la Estrategia tuvo en cuenta las conclusiones del Grupo de Referencia y Evaluación Técnica (GRET) del Fondo Mundial, el cual encargó una revisión para evaluar la ejecución de la Estrategia del Fondo Mundial 2012-2016. Los revisores constataron que el Fondo Mundial había cambiado con éxito su modelo para incrementar la repercusión y la previsibilidad de su financiamiento para los países. El apoyo al éxito de la solicitud y la ejecución de subvenciones se incrementó en gran medida utilizando un proceso más iterativo para implicar a los países a fin de asegurar la adopción de enfoques técnicos sólidos respecto de las tres enfermedades con asignación de fondos en los casos de mayor necesidad. Se promovieron iniciativas para superar obstáculos relacionados con los derechos humanos, con el fortalecimiento de la capacidad interna y el financiamiento de subvención en materia de comunidades, derechos humanos e igualdad de género. Y la asociación del Fondo Mundial continuó desempeñando su papel crucial captando más recursos para la lucha contra las tres enfermedades y en favor de la salud mundial, incluidas la expansión de enfoques de financiamiento innovadores, la asistencia a países para el aprovechamiento de recursos nacionales y la incorporación a la lucha de nuevos donantes del sector privado.
3. El proceso de elaboración de la Estrategia logró tres metas principales: En primer lugar, evaluó los progresos conjuntos en la lucha contra las tres enfermedades y determinó cómo adaptarse mejor a un panorama de salud y desarrollo en constante evolución. En segundo lugar, llevó a cabo amplias consultas en la comunidad del Fondo Mundial sobre prioridades para el futuro, qué aspectos funcionan bien y cuáles pueden mejorarse. Y, por último, trazó el camino para la nueva Estrategia 2017-2022 hacia un Fondo Mundial mejorado, enfocado, responsable y de gran repercusión para el futuro.



Visión general: Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022

4. Los objetivos fundamentales de la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022 son:
 - Maximizar la repercusión en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria
 - Crear sistemas de salud resistentes y sostenibles
 - Promover y proteger los derechos humanos y la igualdad de género
 - Movilizar mayores recursos
5. La ejecución satisfactoria de la estrategia depende de dos elementos complementarios y fundamentales: Innovar y diferenciar a lo largo del proceso continuo de desarrollo y apoyar asociaciones mutuamente responsables.
6. **Maximizar la repercusión de las inversiones para el VIH, la tuberculosis y la malaria requiere** enfoques diferenciados para los diversos contextos de país, incrementar el alineamiento y planificar la sostenibilidad de los programas. Se debe proporcionar apoyo a los países para que ejecuten y mantengan programas de gran repercusión dirigidos a las tres enfermedades desde una perspectiva tanto programática como financiera a largo plazo. La ejecución satisfactoria de esta estrategia contribuirá al progreso en la lucha contra las tres enfermedades en consonancia con la estrategia Acción Acelerada del ONUSIDA, la estrategia Acabar con la Tuberculosis y la Estrategia Técnica Mundial contra la Malaria. Asimismo, facilitará la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
7. **Crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles** es fundamental para asegurar que las personas tengan acceso a servicios eficaces, eficientes y accesibles a través de sistemas de salud y

comunitarios que funcionen bien y que tengan capacidad de respuesta. La existencia de sistemas de salud sólidos es esencial para conseguir progresos en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, así como para asegurar que los países puedan abordar los diversos desafíos de salud a los que se enfrentan tanto en el ámbito de la salud reproductiva, de hombres, mujeres, niños y adolescentes, como las amenazas para la seguridad sanitaria mundial, pasando por las enfermedades no transmisibles.

8. **Los obstáculos relacionados con los derechos humanos**, la estigmatización y la discriminación socavan la capacidad de responder de forma eficaz a las tres enfermedades. Promover y proteger los derechos humanos es esencial para asegurar que los países puedan controlar sus epidemias, realizar ampliaciones donde sea preciso y mantener los logros obtenidos. **Abordar la desigualdad de género** es esencial, ya que incrementa las tasas de infección y contribuye al acceso diferencial a los servicios de salud para hombres, mujeres y personas transgénero. La desigualdad de género reduce la capacidad de mujeres y niñas de protegerse y mantenerse sanas, así como de acceder a servicios sociales, como la educación.
9. **Movilizar mayores recursos** es necesario para la correcta ampliación de la respuesta a las tres enfermedades. De acuerdo con las estrategias técnicas mundiales contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, la comunidad de salud mundial debe anticipar las inversiones durante el período de la próxima estrategia para mantener los logros obtenidos hasta la fecha y acelerar los avances.
10. A través de la ejecución de su Estrategia 2017-2022, el Fondo Mundial se alinea totalmente con los planes de los asociados y los Objetivos de Desarrollo Sostenible adoptados por todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas en setiembre de 2015 (véase más abajo). A través de esta estrategia, el Fondo Mundial contribuirá a la Agenda 2030, incluidos el principio de responsabilidad compartida, el enfoque de una participación inclusiva y multisectorial y las prioridades que figuran en los ODS. En concreto, el financiamiento proporcionado a través del Fondo Mundial será una de las principales contribuciones que permitirá a los países cumplir el Objetivo 3 y la meta asociada con la cual se pretende poner fin a las epidemias del sida, la tuberculosis y la malaria para 2030.
11. La labor del Fondo Mundial se basa en cuatro principios: la asociación, la implicación nacional, el financiamiento basado en el desempeño y la transparencia, los cuales empoderan a las entidades ejecutoras de programas para liderar la respuesta a las tres enfermedades, con el apoyo de una diversa variedad de asociados en el sector de la salud. El Fondo Mundial desempeña un papel fundamental y resulta imprescindible que el financiamiento se invierta para lograr la máxima repercusión, apoyando la ejecución de programas del modo más eficaz posible.

Sustainable Development Goals

This Strategy links to achievement of the SDGS in multiple ways, some of these are highlighted below:

GOAL 1 End poverty in all its forms everywhere- investments by the Global Fund will alleviate the financial burden that the three diseases place on individuals and governments thus freeing up resources to devote to other key drivers of health outcomes

GOAL 3 Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages- investments by the Global Fund will be used by countries to prevent, test, and treat the three diseases and build systems for health enabling healthier lives and greater well-being for their population.

GOAL 5 Achieve gender equality and empower all women and girls- investments in the Global Fund will be used to support prevention interventions targeted to women and girls including those that aim to decrease gender based violence and increase women's relational power.

GOAL 10 Reduce inequality within and among countries- investments in the Global Fund will be made based on country economic capacity and disease burden and used to support key and vulnerable populations disproportionately affected by the three diseases.

GOAL 16 Peace, justice and strong institutions- investments by the Global Fund will support inclusive, multi-stakeholder engagement in health related decision-making; as well as strengthen the ability of civil society groups to hold their governments accountable through advocacy and community based monitoring.

GOAL 17 Revitalize the Global Partnership for Sustainable Development- the Global Fund will continue to operate based upon its model of inclusive partnership, with individuals, countries, and other institutions.

El contexto actual

12. El Fondo Mundial se concibió para evolucionar y satisfacer del mejor modo posible las necesidades de un contexto mundial cambiante. Más del 50% de la carga de cada una de las tres enfermedades y la mayoría de los pobres del mundo se encuentran ahora en países clasificados por el Banco Mundial como países de ingresos medianos, aunque siguen variando en gran medida en términos de calidad, acceso y capacidad de prestación de los servicios de salud. Al mismo tiempo, las concentraciones de enfermedades y personas que viven en la pobreza siguen produciéndose en estados frágiles de ingresos bajos, donde demasiada gente ha quedado al margen de los avances de la última década.
13. Las prioridades del programa de salud mundial se están ampliando para dar cabida a cuestiones críticas como la cobertura universal de la salud, la seguridad sanitaria, la resistencia antimicrobiana, el fortalecimiento de sistemas de salud y comunitarios y las enfermedades no transmisibles. El progreso en el ámbito sanitario mundial cada vez está más vinculado al alcanzado en otras áreas de desarrollo y los derechos humanos. Las iniciativas para poner fin a las tres enfermedades están estrechamente conectadas con las iniciativas para eliminar la pobreza extrema, empoderar a las mujeres, permitir un mayor acceso a la educación, reducir el hambre, combatir el cambio climático y fomentar un crecimiento económico inclusivo.
14. Además, y a pesar de los impresionantes avances en la lucha contra las tres enfermedades, siguen existiendo desafíos considerables que amenazan los logros obtenidos en los últimos 15 años. Es probable que estos desafíos se agudicen debido al incremento previsto de la población en regiones en que la carga de morbilidad es muy elevada, **por lo que resulta imprescindible la ampliación de los esfuerzos de prevención y tratamiento.**
15. Específicamente para las tres enfermedades, estos incluyen:
 - ***VIH***
16. Durante los últimos 15 años, la respuesta al VIH no ha tenido precedentes. En el año 2000 no existía ninguna respuesta de salud pública mundial contra la epidemia del VIH. En 2015 casi todos los países están ejecutando programas de prevención y tratamiento del VIH que están generando grandes avances en la lucha contra la enfermedad. El número de adultos y niños que contraen la infección por el VIH a escala mundial disminuyó en un 35% durante 2000–2014; y el número de personas que murieron a consecuencia de enfermedades relacionadas con el VIH ha disminuido en un 24% durante el mismo período de tiempo y en más de un 40% desde 2004. Hacia mediados de 2015, casi 16 millones de personas tenían acceso a tratamiento, la mayoría de las cuales se encuentra en países del Sur. Desde la entrada del nuevo milenio, el progreso, que los escépticos de la época consideraban inalcanzable, se ha hecho realidad para millones de personas.
17. Sin embargo, existen importantes desafíos para mantener los avances y crear una respuesta equitativa frente a la epidemia del VIH. Resulta alarmante que las mujeres del África subsahariana tengan el doble de probabilidades de contraer el VIH que los hombres de dicha región. En algunas áreas las mujeres jóvenes y niñas tienen hasta cinco veces más probabilidades de infectarse por el VIH que los varones. En cualquier país del mundo las poblaciones clave y vulnerables se encuentran en un riesgo sustancialmente mayor de infectarse por el VIH y no se benefician equitativamente de la ampliación de programas.
18. Por ejemplo, cerca del 50% de los países informan de que menos de la mitad de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres conocen su estado serológico respecto del VIH, y la mayoría no tiene acceso a los servicios que necesitan. Las trabajadoras sexuales tienen 14 veces más probabilidades de vivir con el VIH que otras mujeres, y las mujeres transgénero, 50 veces más probabilidades que la población general. Son muchos los países que no logran proporcionar terapia de sustitución de opiáceos o acceso a agujas y jeringuillas esterilizadas para consumidores de drogas intravenosas. E incluso donde existen

servicios para poblaciones clave y vulnerables, los obstáculos relacionados con los derechos humanos limitan el acceso a dichos servicios y, con frecuencia, no se hace nada para solucionar la situación.

19. De cara al futuro, la Estrategia Acción Acelerada del ONUSIDA para acabar con el sida 2016-2021 (*On the Fast-Track to end AIDS*) guiará la respuesta mundial al sida y hace un llamamiento a todos los actores para que anticipen las inversiones y amplíen las contribuciones mundiales y nacionales para lograr los objetivos de la Acción Acelerada y 10 metas.² La Estrategia se basa en un enfoque de localización-población centrado, que reconoce las prioridades y oportunidades, el liderazgo y los mecanismos de rendición de cuentas nacionales y regionales. Las metas de la prevención del VIH y las fases de tratamiento 90-90-90 ponen de manifiesto la necesidad de incluir a las poblaciones clave, con el llamamiento de la Estrategia para comprometerse a asegurar el acceso a servicios integrados abordando la desigualdad de género, poniendo fin a la discriminación en la asistencia sanitaria y otros contextos, derogando leyes punitivas e incrementando el acceso a la justicia, sin dejar a nadie atrás. La sociedad civil y las comunidades deben desempeñar un papel central en el diseño, la ejecución y la supervisión de la respuesta, incluida la prestación de servicios comunitarios. La Estrategia mundial del sector sanitario para el VIH/sida de la OMS 2016-2021³ coincide plenamente con la Estrategia 2016-2021 del ONUSIDA de carácter multisectorial y trata de alcanzar la cobertura universal de la salud. Basándose en cinco orientaciones estratégicas, refuerza las metas para 2020 de la Estrategia del ONUSIDA e incluye nuevas metas para 2020 sobre la coinfección de VIH y hepatitis vírica y la integración del VIH en la prestación de otros servicios de salud.

➤ **Tuberculosis**

20. Los avances en la lucha contra la tuberculosis han sido considerables. La mortalidad asociada con la tuberculosis y la prevalencia de la tuberculosis han caído un 47% y un 42% desde 1990 respectivamente, habiéndose producido buena parte del descenso desde el año 2000. Se calcula que el diagnóstico y el tratamiento eficaces de la tuberculosis han salvado 43 millones de vidas entre los años 2000 y 2014. A escala mundial, la incidencia de la tuberculosis ha caído en un promedio del 1,5% anual desde el año 2000, con una reducción acumulativa del 18% hasta 2014.
21. Para seguir progresando en la lucha contra la tuberculosis, todavía son necesarias inversiones sustanciales, particularmente con la amenaza actual y futura de la tuberculosis multirresistente y la tuberculosis extremadamente resistente, así como su comorbilidad con el VIH. Recientes encuestas sobre la prevalencia de la tuberculosis en varios países llevaron a una sustancial revisión al alza de las estimaciones de nuevos casos de tuberculosis (9,6 millones en 2014; 12% de coinfecciones por el VIH), de los que más de una tercera parte no fueron diagnosticados, registrados ni tratados. En 2014, la tuberculosis mató a 1,5 millones de personas, con lo que dicha enfermedad se convirtió en la primera causa de muerte en todo el mundo. La tuberculosis farmacorresistente constituye una grave amenaza, ya que solo una cuarta parte del medio millón de casos estimados se ha tratado a escala mundial y solo la mitad de los que recibieron tratamiento lograron resultados satisfactorios.
22. Además, la tuberculosis es la causa principal de muerte entre las personas que viven con el VIH y, a escala mundial, estas últimas tienen cerca de 26 veces más probabilidades de desarrollar la tuberculosis activa que las no infectadas por el VIH. Se ha avanzado en integrar las actividades de tuberculosis/VIH en los últimos 15 años, aunque queda mucho por hacer. Por ejemplo, en muchos lugares todavía siguen sin ofrecerse pruebas de detección de la tuberculosis activa de forma rutinaria a las personas que viven con el VIH, y a las personas diagnosticadas de tuberculosis no se les ofrece la posibilidad de someterse a pruebas de detección del VIH con la misma frecuencia.
23. Los tres pilares de la Estrategia Fin a la Tuberculosis de la OMS⁴ que guían la respuesta mundial a la tuberculosis enfatizan los enfoques específicos de país para lograr el acceso universal a una asistencia y un

² Anexo 1.

³ Véase el anexo 1.

⁴ Véase el anexo 1.

apoyo de alta calidad para el diagnóstico rápido y precoz y el tratamiento de todas las formas de tuberculosis, incluidas la tuberculosis farmacorresistente, la coinfección de tuberculosis y VIH, la gestión de comorbilidades y el tratamiento preventivo de personas de alto riesgo para 2035. Tal como se presenta en el Plan Mundial para Detener la Tuberculosis 2016-2020⁵, esto requerirá un cambio estratégico en el modo de abordar la epidemia de la tuberculosis, a través de una enérgica ampliación de las pruebas, el diagnóstico y el tratamiento ampliando el uso de nuevas herramientas e innovaciones, abordando la prevención y la infección de la tuberculosis, fortaleciendo los sistemas comunitarios para fomentar un mayor acceso a los servicios de salud, especialmente para los grupos vulnerables, siguiendo un enfoque centrado en trabajar con el sector privado y las poblaciones clave, promoviendo la protección de derechos humanos y creando políticas con perspectiva de género. En el plan se reconoce que, para lograr las metas relacionadas con la tuberculosis de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, es fundamental integrar la atención y la prevención de la tuberculosis en la cobertura universal de la salud y las políticas de protección social, además de asegurar inversiones en investigación y desarrollo para el diagnóstico y el tratamiento de la tuberculosis y promover innovaciones para optimizar la prestación de servicios y maximizar la repercusión.

➤ **Malaria**

24. Los éxitos en la lucha contra la malaria han sido espectaculares. Desde el año 2000, el número de casos y muertes por malaria a nivel mundial ha descendido en un 18% y un 48% respectivamente. Se calcula que, de forma acumulativa, los casos de malaria se redujeron en 1.200 millones y las muertes por dicha enfermedad se redujeron en 6,2 millones a escala mundial entre los años 2001 y 2015, lo cual no hubiera sido posible si las tasas de incidencia y mortalidad no hubieran variado desde el año 2000. Cada vez son más numerosos los países en avanzar hacia la eliminación de la malaria. Se calcula que mientras solo 13 países habían contabilizado menos de 1.000 casos de malaria en el año 2000, se estima que 33 países han logrado este hito en 2015 y 16 países no han registrado ningún caso autóctono. Estos impresionantes resultados se obtuvieron en gran medida gracias a la ampliación de la cobertura de las intervenciones con mosquiteros tratados con insecticida de larga duración (MILD), seguidas de terapias combinadas a base de artemisinina (TCA) y la fumigación de interiores con insecticida.
25. Para mantener estos impresionantes logros y seguir acelerando los progresos hacia la erradicación, la lucha contra la malaria todavía requiere una inversión permanente considerable. Más de 3.000 millones de personas permanecieron en riesgo de infección en 2015 y siguen existiendo importantes deficiencias en la cobertura de las intervenciones en lugares en que la carga de morbilidad de la malaria es muy elevada. En 2015, el 67% de los habitantes del África subsahariana tenía acceso a un MILD, el 52% de las mujeres embarazadas en riesgo de contraer malaria recibieron una dosis única de tratamiento preventivo intermitente⁶ (solo el 17% recibió las tres dosis recomendadas o más) y al 47% de los niños con malaria que recibieron tratamiento se les suministró una TCA.⁷
26. La mayor presión de las intervenciones ha ido emparejada con el aumento de la resistencia a los medicamentos y los insecticidas. Se ha detectado resistencia del *P. falciparum* a la artemisinina en cinco países de la subregión del Gran Mekong. De los 78 países que han presentado datos de seguimiento de la susceptibilidad a los insecticidas desde 2010, 60 informaron de la resistencia a como mínimo un insecticida en un vector de la malaria y 49 países, de la resistencia a dos o más clases de insecticidas. También se informó, con mayor frecuencia, de la resistencia a los piretroides, el único insecticida actualmente disponible para el tratamiento de los MILD; en 2014, tres cuartas partes de los países que hicieron un seguimiento de esta clase de insecticida informaron de la existencia de resistencia.
27. Para abordar estos desafíos y orientar la respuesta mundial frente a la malaria, la OMS elaboró la *Estrategia Técnica Mundial contra la Malaria 2016-2030*⁸. Dicha estrategia proporciona un marco para

⁵ Véase el anexo 1.

⁶ Tratamiento preventivo intermitente durante el embarazo.

⁷ Informe Mundial de la Malaria, 2015.

⁸ Véase el anexo 1.

la elaboración de programas que se adaptan a contextos locales de la malaria, con el propósito de acelerar los avances hacia la eliminación de la enfermedad según tres pilares: asegurar el acceso universal a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la malaria; acelerar la aplicación de iniciativas hacia la eliminación la malaria y la obtención de la condición “libre de malaria”; y transformar la vigilancia de la malaria en una intervención básica. Los elementos clave de apoyo están aprovechando la innovación, ampliando la investigación y creando un entorno cada vez más propicio. El documento complementario *Acción e inversión para vencer a la malaria*, elaborado por la Alianza Hacer Retroceder la Malaria, comparte la misma visión de un mundo libre de malaria, incluye metas e hitos ambiciosos para 2020, 2025 y 2030 y posiciona la malaria en la agenda mundial para la salud y el desarrollo. Ilustra cómo mediante la reducción y la eliminación de la malaria se pueden crear sociedades más sanas, prósperas y equitativas y promueve un proceso ampliamente inclusivo y multisectorial para ello.

28. Resulta evidente que, si bien los avances realizados en los últimos 15 años representan un logro notable en la salud mundial y en la lucha contra las tres enfermedades, todavía queda un trabajo considerable por hacer.

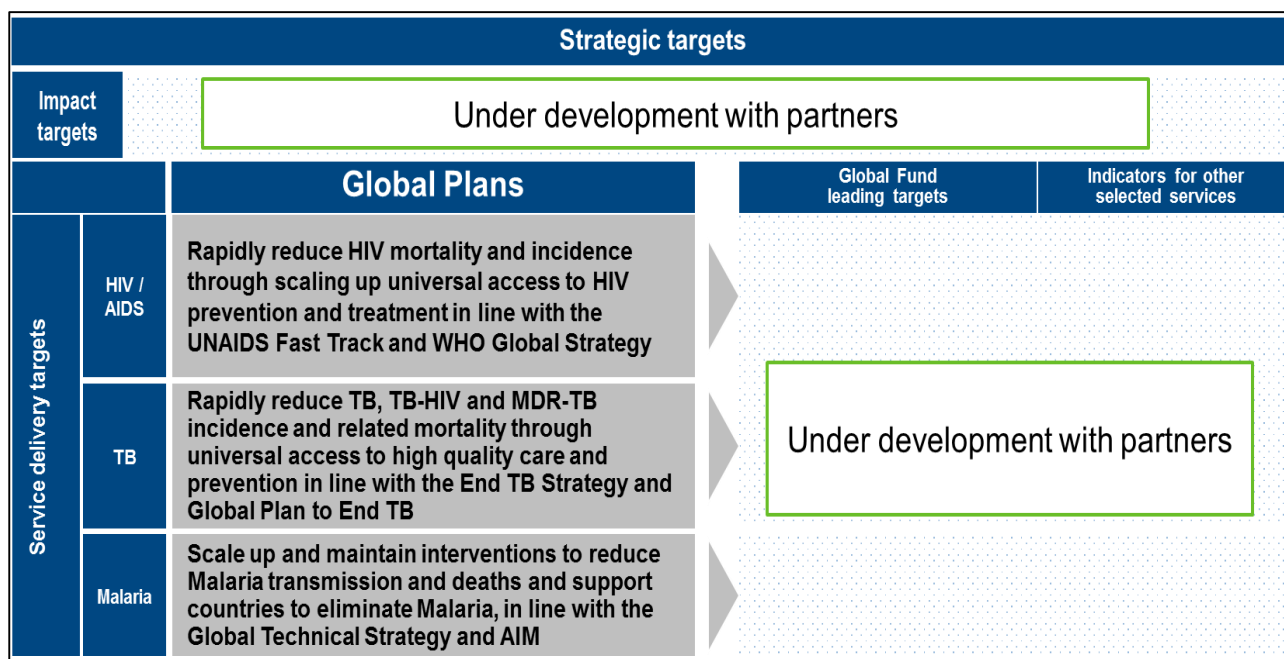
Visión, Misión, Estrategia

29. La Estrategia del Fondo Mundial describe un programa audaz para el período de seis años 2017-2022. Se basa en una visión ambiciosa, una misión y cuatro objetivos estratégicos, cada uno de los cuales se sustenta en varios subobjetivos y es apoyado por dos facilitadores estratégicos. Los objetivos y subobjetivos estratégicos muestran una trayectoria crítica que describe cómo el Fondo Mundial trabajará con asociados para asegurar una respuesta mundial y nacional inclusiva, de gran repercusión y sostenible. La realización de avances en cualquiera de estos objetivos estratégicos depende de las relaciones existentes entre ellos. Los avances en la aplicación de esta estrategia se medirán a través de indicadores clave de desempeño y se llevarán a cabo en todos los niveles de la asociación del Fondo Mundial.

VISIÓN: un mundo libre de la carga del sida, la tuberculosis y la malaria con una mejora de la salud para todos.

MISIÓN: atraer, aprovechar e invertir nuevos recursos para poner fin a las epidemias del VIH, la tuberculosis y la malaria y apoyar la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.”

OBJETIVOS Y METAS: Los objetivos y metas de repercusión sobre la salud del Fondo Mundial están explícitamente vinculados a los planes mundiales de los asociados.



La consecución de objetivos y metas estratégicos se medirá empleando los siguientes indicadores clave de desempeño:⁹

INDICADOR CLAVE DE DESEMPEÑO 1 Desempeño respecto de las metas de repercusión

Visión estratégica

Invertir fondos para maximizar la repercusión en el portafolio

Medición

- a) Número estimado de vidas salvadas
- b) Reducción de nuevos casos/infecciones

INDICADOR CLAVE DE DESEMPEÑO 2 Desempeño respecto de las metas de prestación de servicios

Visión estratégica

Invertir fondos para maximizar la repercusión en el portafolio

Medición

- a) N° de personas vivas que reciben tratamiento ARV
- b) N° de casos de tuberculosis tratados de acuerdo con la estrategia Acabar con la Tuberculosis de la OMS
- c) N° de MILD distribuidos
- d) N° de casos de tuberculosis farmacorresistente bacteriológicamente confirmados tratados con un tratamiento de segunda línea
- e) N° de hombres circuncidados
- f) N° de servicios IRS prestados
- g) N° de personas que accedieron a pruebas y asesoramiento del VIH y que conocen el resultado

OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: Maximizar la repercusión en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria

Los enfoques innovadores para satisfacer las diversas necesidades de los países son esenciales para acelerar el fin de las epidemias

30. Cuando se fundó en 2002, el Fondo Mundial se creó como un mecanismo de respuesta de emergencia para realizar avances rápidos en el control del sida, la tuberculosis y la malaria con el objetivo de expandir rápidamente la cobertura para la realización de intervenciones clave que salvan vidas. En ese momento, millones de personas necesitaban acceder a intervenciones de prevención y tratamiento del VIH, la tuberculosis y la malaria. Desde entonces, se han conseguido enormes avances en la lucha contra las tres enfermedades a través de este innovador modelo de asociación.

⁹ Los indicadores clave de desempeño todavía están siendo debatidos por el CEII y la Junta Directiva para su aprobación en abril de 2016. Así que es posible que la terminología aquí incluida sea objeto de modificación.

31. En parte, estos avances responden a un contexto mundial cambiante en el que el incremento del crecimiento económico se ha traducido en el descenso de la pobreza absoluta a escala mundial. Aunque este crecimiento haya permitido a los países contribuir más a su presupuesto nacional de salud, también significa que, por vez primera, la carga de enfermedad del VIH, la tuberculosis y la malaria se concentra en países clasificados por el Banco Mundial como de ingresos medianos. Sin embargo, tras esta distribución de mayores ingresos se ocultan frecuentes desigualdades alarmantes a escala nacional. Los parámetros disponibles como el INB o el PIB per cápita no permiten hacerse una idea cabal sobre las cuestiones relativas a equidad, acceso y capacidad en los diversos países.
32. Para que el Fondo Mundial pueda intervenir con éxito en este panorama de creciente diversidad es necesario hacer mayor hincapié en una asignación de recursos más flexible y predecible, diferenciar enfoques para poder dar mayor respuesta a contextos nacionales específicos y trabajar eficazmente con los países para que puedan mantener programas independientes del apoyo de los donantes.
33. La consecución de este objetivo se evaluará empleando las medidas siguientes:¹⁰

INDICADOR
CLAVE DE
DESEMPEÑO 3**Alineamiento de las inversiones con la necesidad****Visión estratégica**

Mejorar más el alineamiento de inversiones con la “necesidad” del país

Medición

Alineamiento entre las decisiones sobre inversiones y la “necesidad” del país; con la necesidad definida en términos de carga de morbilidad y capacidad de pago

INDICADOR
CLAVE DE
DESEMPEÑO 4**Eficacia de las inversiones****Visión estratégica**

Incrementar la eficacia del diseño de programas para maximizar la repercusión de las inversiones del Fondo Mundial

Medición

Mejora del costo por vida salvada o infección evitada en relación con los programas financiados

INDICADOR
CLAVE DE
DESEMPEÑO 5**Cobertura de los servicios para poblaciones clave****Visión estratégica**

Reducir el número de nuevas infecciones en poblaciones clave y vulnerables afectadas de forma desproporcionada por las tres enfermedades

Medición

Cobertura de los servicios de prevención integral en las poblaciones clave

Objetivos operativos:

34. Existen cinco objetivos operativos que contribuyen a este objetivo estratégico. Si se aplican de forma simultánea, permitirán al Fondo Mundial cumplir el objetivo de **maximizar la repercusión para poner fin a las tres enfermedades**.
- 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**

¹⁰ Los indicadores clave de desempeño todavía están siendo debatidos por el CEI y la Junta Directiva para su aprobación en abril de 2016. Por tanto, es posible que la terminología aquí incluida sea objeto de modificación.

35. Para lograr la mayor repercusión, el Fondo Mundial invertirá y promoverá el aumento de inversiones en una amplia variedad de contextos, aunque se centrará en los lugares de mayor necesidad y, por tanto, con potencial para tener repercusión. Para ello, el Fondo Mundial invertirá la mayoría de sus recursos en los lugares en que la carga de enfermedad sea más elevada y donde los países tengan menor capacidad económica para financiar programas de salud. En el caso de las tres enfermedades, esto significa dirigir la atención a un porcentaje considerable de fondos en los países que conforman la mayoría de la carga de morbilidad mundial. Así se reconoce explícitamente que, sin una repercusión sobre la trayectoria de las epidemias en estos países, será imposible avanzar a escala mundial.
36. Al mismo tiempo, en todos los contextos el Fondo Mundial invertirá en intervenciones epidemiológicamente adecuadas, en materia de derechos humanos y basadas en pruebas entre las poblaciones clave y vulnerables afectadas de forma desproporcionada por las tres enfermedades. El Fondo Mundial maximizará la repercusión de dichas inversiones ayudando a los países a invertir en sistemas de datos capaces de fundamentar de forma precisa programas eficaces para poblaciones clave y vulnerables; fortaleciendo los sistemas comunitarios para incrementar la capacidad de promoción, seguimiento y prestación de servicios; y abordando las políticas y los obstáculos relacionados con los derechos humanos que repercuten en el acceso a los servicios de salud. El fortalecimiento de las relaciones con las comunidades de poblaciones clave y vulnerables, la sociedad civil y los asociados técnicos será fundamental para esta labor. Además, al trabajar con los países para tratar de determinar de forma eficaz y temprana la forma de mantener programas, el Fondo Mundial se esforzará por asegurar el mantenimiento de programas esenciales dirigidos a poblaciones clave y vulnerables incluso después de que un país haya realizado la transición desde fuentes de financiamiento.
37. Por último, el Fondo Mundial seguirá invirtiendo en países conforme pasen de la fase de control de la malaria a su eliminación. A medida que la incidencia de la malaria disminuya, el Fondo Mundial apoyará a los países en el mantenimiento de la cobertura de las intervenciones, el fortalecimiento de la capacidad de vigilancia y respuesta a la epidemia y la integración de programas de control de la malaria en el sistema de salud cuando proceda.

b. Transformar el modelo y los procesos de asignación para lograr una mayor repercusión, incluidos enfoques innovadores diferenciados según las necesidades de los países

38. Según revisiones externas e independientes, el modelo de asignación del Fondo Mundial está logrando repercusión de un modo más predecible y eficaz. Sin embargo, se deben realizar ajustes continuos para incrementar la repercusión y realizar inversiones que generen resultados para poner fin a las epidemias. El modelo de asignación se seguirá basando en un enfoque en los países con la carga de enfermedad más elevada y la menor capacidad económica, así como en las poblaciones clave y vulnerables afectadas de forma desproporcionada por las tres enfermedades en todos los países en que el Fondo Mundial invierte. Una mayor flexibilidad permitirá realizar ajustes matizados según el contexto nacional. El hecho de simplificar y diferenciar los modos actuales de acceder a financiamiento debería mejorar la experiencia de los países con dichos procesos. Se abordará la cuestión de participar de forma más estratégica en la superación de retos importantes, incluidos la sostenibilidad, las iniciativas multipaíses y regionales y los obstáculos clave para el éxito, como la creciente farmacorresistencia de la malaria y la tuberculosis y la elevada incidencia del VIH entre niñas adolescentes y mujeres jóvenes, a la vez que se tratará de mantener un alto nivel de previsibilidad. Juntos, estos ajustes aplicados al modelo permitirán proporcionar mayor apoyo a los países para que realicen inversiones destinadas a terminar con las epidemias y mejorar la salud con fondos previsibles y de gran repercusión.

c. Apoyar la óptima ejecución de subvenciones basada en la repercusión, la eficacia, el análisis de riesgos y la optimización de recursos

39. Al haberse reconocido que el enfoque universal no es válido para los múltiples contextos en el que invierte, el Fondo Mundial adoptará un enfoque diferenciado a nivel nacional y desde el punto de vista operativo dentro de la Secretaría con el objeto de mitigar riesgos, a la vez que se incrementa la repercusión, la eficacia y la optimización de recursos. Esto estará en consonancia con el personal y los procesos del Fondo Mundial para los países con mayores necesidades y potencial para tener repercusión.
40. A nivel de país, esto puede significar que el Fondo Mundial invierta a través de subvenciones subnacionales en estados federales de gran tamaño, adopte un sistema de remuneración basada en el desempeño en algunos contextos o que proporcione fondos directos como apoyo a una estrategia nacional en otros países. Además, una política diferenciada sobre el cofinanciamiento con un enfoque de solicitud reforzado permitirá que los elementos programáticos financiados por el Fondo Mundial cambien a medida que el país se acerque a la transición. Y en los países cercanos a la transición, las contribuciones equivalentes proporcionales requeridas tendrán por objeto incentivar la inversión nacional en programas frecuentemente desatendidos, como las intervenciones de prevención para poblaciones clave y vulnerables.

d. Mejorar la eficacia en entornos operativos conflictivos a través de la innovación, una mayor flexibilidad y las asociaciones

41. Los entornos operativos conflictivos (EOC) hacen referencia no solo a países en su conjunto, sino también a áreas inestables de países o regiones, caracterizadas por una gobernanza deficiente, el acceso limitado a servicios de salud y crisis naturales o provocadas por el hombre. Los EOC son críticos para la misión y los objetivos del Fondo Mundial, ya que representan un tercio de la carga de morbilidad mundial del VIH, la tuberculosis y la malaria y un tercio de las inversiones del Fondo Mundial. El desempeño en los EOC ha sido tradicionalmente más pobre que en otros países debido a importantes deficiencias sistémicas y de capacidad que repercuten en gran medida en la capacidad de ejecutar programas.
42. Para mejorar su eficacia en los EOC, el Fondo Mundial adoptará y aplicará una política específica que facilitará una mayor flexibilidad en los procesos del Fondo Mundial e incrementará la velocidad para satisfacer las necesidades de los habitantes de dichos entornos, incluidos refugiados y personas internamente desplazadas. En los EOC de inestabilidad crónica, las inversiones del Fondo Mundial se utilizarán para incrementar la cobertura de los servicios para las tres enfermedades y el acceso a estos, así como para crear resistencia a través de sistemas comunitarios y de salud más sólidos. En situaciones de emergencia graves, el Fondo Mundial también movilizará recursos para asegurar la continuidad de los tratamientos y los servicios esenciales para las personas que viven con el VIH, la tuberculosis y la malaria o se ven afectadas por estas enfermedades.
43. Reconociendo que las crisis en los EOC a menudo exigen recurrir a intervenciones a largo plazo que combinen enfoques de desarrollo y humanitarios tradicionales, el Fondo Mundial ampliará sus asociaciones con organismos de las Naciones Unidas, ONG internacionales y otros actores capaces de prestar servicios en los entornos más conflictivos. También colaborará con instituciones académicas, asociados técnicos y organizaciones de la sociedad civil con experiencia en EOC a fin de hallar y promover enfoques e instrumentos innovadores que permitan mejorar la eficacia y la eficiencia de las subvenciones en EOC.

e. Apoyar respuestas sostenibles para el control epidémico y la realización de transiciones satisfactorias

44. Para apoyar del mejor modo a los países y permitirles mantener programas de enfermedad y avanzar hacia la cobertura universal de la salud a medida que realizan la transición desde financiamiento de donantes, el Fondo Mundial trabajará con todos los países beneficiarios de subvenciones del Fondo Mundial para: a) incrementar la movilización de recursos nacionales; b) fortalecer aspectos clave de los sistemas de salud y comunitarios; c) analizar las oportunidades de aumentar la eficacia; d) evaluar las dinámicas en mercados de productos clave; e) llevar a cabo iniciativas para eliminar obstáculos de ámbito político, jurídico y de derechos humanos que afectan a los servicios destinados a las personas que los necesitan; f) promover la igualdad de género; y g) asegurar la eliminación de los obstáculos que limitan la capacidad de la sociedad civil y las comunidades para prestar servicios y asegurar la rendición de cuentas por parte de los gobiernos. Conjuntamente, el Fondo Mundial y sus asociados apoyarán a los países para que incluyan consideraciones de sostenibilidad de programas de las tres enfermedades en sus estrategias nacionales de salud y sus planes de control de enfermedades.
45. El Fondo Mundial adoptará y ejecutará una política sobre sostenibilidad, transición y cofinanciamiento que proporcione un marco que ayude a los países a mantener programas. Esto incluirá trabajar con asociados como el Banco Mundial, la Alianza GAVI y el PEPFAR para apoyar la realización de evaluaciones de preparación para la transición que pongan de manifiesto las áreas que precisan de un enfoque y una inversión mayores para que puedan considerarse listas para la transición. Asimismo, se deberá trabajar con los países para redactar y aplicar planes de trabajo de transición que incluyan el otorgamiento de subvenciones de transición finales. Además, con el fin de facilitar el acceso a mecanismos de financiamiento opcionales destinados a mitigar problemas relacionados con la transición, el Fondo Mundial puede asociarse con el Banco Mundial, bancos regionales de desarrollo y otras instituciones financieras.
46. Por último, el Fondo Mundial trabajará con asociados para desarrollar mecanismos de financiamiento de redes de seguridad social que traten de asegurar el mantenimiento de los servicios sociales, los derechos humanos y los programas de promoción tras la transición.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: Crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles
Fortalecer los sistemas para la salud es fundamental para lograr la cobertura universal de la salud y acelerar el fin de las epidemias

47. Si la atención se centra en crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles, se mejorarán los resultados de la lucha contra las tres enfermedades y en el ámbito de salud general, además de incrementarse la protección y la equidad financieras, con lo que se contribuirá a la cobertura universal de la salud. Unos sistemas de salud más sólidos fortalecen la capacidad de los países para prevenir, detectar y responder a crisis sanitarias futuras, con lo que se reduce el riesgo para personas y comunidades y, en último término, se contribuye a un mundo más saludable y seguro para todos.
48. El Fondo Mundial contribuirá a la creación de sistemas para la salud resistentes y sostenibles basándose en las lecciones aprendidas de otros y la experiencia pasada. La realización de inversiones tendrá por objeto beneficiar a pacientes, no combatir enfermedades específicas, integrar la prestación de servicios, fortalecer las comunidades y promover servicios de calidad y el acceso equitativo. Además, siempre que sea posible, dichas inversiones se basarán en estrategias nacionales de salud y planes de control de enfermedades sólidos en estrecha colaboración con asociados con el fin de asegurar enfoques integrados y armonizados.
49. La consecución de este objetivo se evaluará empleando las medidas siguientes:¹¹

¹¹ Los indicadores clave de desempeño todavía están siendo debatidos por el CEII y la Junta Directiva para su aprobación en abril de 2016. Por tanto, es posible que la terminología aquí incluida sea objeto de modificación.

INDICADOR
CLAVE DE
DESEMPEÑO 6

Fortalecer los sistemas de salud

Visión estratégica

Incrementar el porcentaje de países con sistemas para la salud nacionales resistentes y sostenibles que cumplen los estándares para ser utilizados por programas del Fondo Mundial

Medición

Porcentaje del portafolio que cumple los estándares previstos de:

- a) Sistemas de la cadena de adquisiciones y suministros
- b) Sistemas de gestión financiera
- c) Sistemas de datos y capacidad analítica

INDICADOR
CLAVE DE
DESEMPEÑO 7

Utilización de fondos

Visión estratégica

Incrementar el índice de absorción eficaz de los fondos asignados por parte de los países

Medición

- a) Utilización de la asignación

Gastos de subvención (reales + planes a medio plazo) / asignación

- b) Capacidad de absorción

Gasto acumulativo / presupuesto acumulativo de acuerdo de subvención

Objetivos operativos:

50. Existen siete objetivos operativos que contribuyen a este objetivo estratégico. Si se aplican de forma simultánea, permitirán al Fondo Mundial cumplir el objetivo de **crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles**.

a. Fortalecer las respuestas y los sistemas comunitarios

51. Las comunidades son actores críticos a la hora de mejorar la salud de las personas, por lo que desempeñan un papel fundamental para ampliar el acceso a los servicios, implicar a las personas para contribuir a una mejor salud, incrementar el acceso a la atención sanitaria y superar la estigmatización, la discriminación y otros abusos de los derechos humanos. A pesar del fomento y el establecimiento de políticas para facilitar y financiar la implicación de las comunidades en el diseño de programas, la prestación de servicios, la promoción y la rendición de cuentas a través de subvenciones del Fondo Mundial, todavía se puede fortalecer más el apoyo sistemático y sostenido a respuestas de base comunitaria.

52. El Fondo Mundial diferenciará su apoyo a los sistemas y respuestas comunitarios que busquen asegurar su capacidad de realizar contribuciones eficaces y que sigan haciéndolo incluso después de que el Fondo Mundial haya dejado de proporcionar apoyo a un país. Para ello, el Fondo Mundial partirá de las directrices de fortalecimiento de los sistemas comunitarios existentes para asegurar que las oportunidades de implicar a actores comunitarios en los múltiples roles en los que operan se incluyen en otras directrices del Fondo Mundial, en particular las relativas a respuestas específicas de enfermedad. El Fondo Mundial evaluará cómo los grupos comunitarios encargados del seguimiento, la promoción y la rendición de cuentas pueden complementar iniciativas de seguimiento, evaluación y garantía existentes y asegurar que cuando posibles representantes del Fondo Mundial se reúnan con grupos comunitarios en el país, puedan comprender y abordar mejor cuestiones sobre los obstáculos y la ejecución de los programas. Por último, el Fondo Mundial evaluará cómo desarrollar del mejor modo la capacidad de las entidades ejecutoras comunitarias para que puedan prestar servicios de buena calidad, eficientes y de amplio alcance, los cuales constituyen un pilar fundamental del conjunto del sistema de salud.

b. Apoyar la salud reproductiva, de mujeres, niños y adolescentes, así como plataformas para la prestación de servicios integrados

53. Con el fin de mejorar la vida de mujeres, adolescentes y niños, el Fondo Mundial coinvertirá para financiar programas más integrados en el área de la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y de los adolescentes. La integración de servicios es fundamental para asegurar la eficacia en la realización de intervenciones, el incremento del acceso y la maximización de resultados de forma que puedan abordarse de forma simultánea las situaciones que afectan a la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes. A este respecto, el Fondo Mundial trabajará con los países para asegurar que las subvenciones contribuyen a abordar las necesidades integrales de mujeres, adolescentes y niños de forma eficaz y con calidad, en un modo en que se respeten sus derechos humanos.

54. El Fondo Mundial trabajará con asociados (p. ej., la Alianza GAVI, el GFF, el UNFPA, el UNICEF, la OMS, etc.) a fin de financiar plataformas integradas para mujeres, adolescentes y niños que permitan promover programas centrados en las personas. Las inversiones del Fondo Mundial se utilizarán para reforzar los sistemas y prestar servicios de VIH, tuberculosis y malaria integrados a lo largo del proceso continuo de atención de la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y de los adolescentes (RMNCAH)¹² a través de modelos clínicos y comunitarios integrados de calidad. Además, el Fondo Mundial apoyará a los países para que los puntos de atención para las pruebas de detección y el diagnóstico de las tres enfermedades sirvan para el diagnóstico del resto de enfermedades, con lo que se producirán ahorros de costos y se incrementará la capacidad de ampliación de intervenciones para lograr repercusión.

¹² Salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y de los adolescentes.

55. Las áreas críticas de coinversión podrán incluir, entre otras: el fortalecimiento de la atención prenatal para la prestación de servicios integrados; la ampliación de la gestión de casos integrada en la comunidad; la integración de la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva y de VIH; y el fortalecimiento de servicios de salud adaptados a los adolescentes conjuntamente con oportunidades para la utilización de mecanismos de protección social para dicho segmento de población.

c. Fortalecer los sistemas de la cadena de adquisiciones y suministros a nivel nacional y mundial

56. Durante el período de la próxima estrategia, cerca del 40% del financiamiento del Fondo Mundial destinado a programas de VIH, tuberculosis, malaria y SSRS en distintos países se utilizará para la gestión de la cadena de adquisiciones y suministros de productos sanitarios. Actualmente, las cadenas nacionales de suministro de muchos medicamentos y productos sanitarios se enfrentan a retos integrales, como problemas relacionados con la previsión y la cuantificación, el almacenamiento y la gestión de inventarios, la distribución y el aseguramiento de la calidad, así como la gestión de la información y la comunicación de datos.
57. En este contexto, el Fondo Mundial se centrará en trabajar con asociados para mejorar la capacidad de adquisición y las cadenas de suministros en el país con el fin de maximizar la repercusión. En el caso de las adquisiciones, el Fondo Mundial continuará apoyando el uso del mecanismo de adquisiciones conjuntas donde sea necesario (tal como se detalla más adelante en este documento) a la vez que anima a los países a incluir fondos para inversiones críticas en sistemas de adquisiciones dentro de sus subvenciones. En cuanto a la cadena de suministros, el Fondo Mundial seguirá la Estrategia del Fondo Mundial para la Cadena de Suministros¹³ que sirve de hoja de ruta y donde se detalla cómo se desarrollará la capacidad de la cadena de suministros en varios países del Fondo Mundial con elevadas inversiones. Las actividades de desarrollo de la capacidad requerirán que el Fondo Mundial: actúe como agente movilizador de apoyo en el país para la labor de la cadena de suministros; introduzca información en las estrategias de la cadena nacional de suministros; aproveche la asistencia técnica relacionada con la cadena de suministros ya proporcionada a través de mecanismos bilaterales; y trabaje con asociados en el país para evaluar dónde se pueden integrar múltiples cadenas de suministros.

d. Aprovechar las inversiones fundamentales en recursos humanos para la salud

58. Los recursos humanos para la salud son un elemento fundamental del funcionamiento del sistema de salud. Una política de recursos humanos para la salud y su aplicación es fundamental para mantener y ampliar los servicios de salud en los países. Es esencial formar, contratar, remunerar y motivar al personal de forma periódica, dentro de un marco político sólido, y desarrollar modos de incrementar la retención debido a las elevadas tasas de salida de personal a puestos de trabajo mejor remunerados y con disponibilidad de recursos.
59. El Fondo Mundial destina cuantiosos fondos a los recursos humanos para la salud a fin de incrementar el suministro, la retención y la calidad de los trabajadores de la salud, lo que, en último término, permite ampliar los servicios y lograr metas más amplias en el ámbito de la salud pública. El Fondo Mundial continuará contribuyendo al fortalecimiento de los recursos humanos para la salud apoyando a los países en el desarrollo de planes de recursos humanos para la salud a largo plazo y proporcionando el financiamiento pertinente para conocimientos técnicos, por ejemplo, para formar a trabajadores de la salud comunitarios, proporcionar formación previa y mejorar las estrategias de retención de personal.

¹³ Actualmente en fase de elaboración.

e. Fortalecer los sistemas de datos para la salud y las capacidades de los países para analizar y utilizar información

60. La disponibilidad de datos fidedignos es esencial para una buena toma de decisiones. Se deben realizar esfuerzos sistemáticos e inversiones a largo plazo en sistemas de datos rutinarios para mejorar la disponibilidad y la calidad de los datos para su análisis y uso en la toma de decisiones estratégicas, así como para proporcionar capacidad para una mejor orientación de los programas, mejorar la calidad y facilitar una prestación de servicios más eficaz.
61. Reconociendo esto, el Fondo Mundial se ha comprometido a formar parte de la iniciativa Health Data Collaborative¹⁴ y continuará maximizando los esfuerzos y recursos existentes de todos los asociados mundiales y nacionales para mejorar la disponibilidad, la calidad y el uso de los datos a nivel nacional, local y comunitario a través de inversiones coordinadas en sistemas nacionales de datos. Más concretamente, el Fondo Mundial realizará inversiones estratégicas en planes de seguimiento y evaluación específicos de país para fundamentar el diseño de programas, realizar un seguimiento de la ejecución de programas y medir la repercusión. Estas inversiones deberían ayudar a que los países utilicen sistemas para generar los datos exhaustivos necesarios para orientar y gestionar sus programas de salud.
62. Además, la inversión del Fondo Mundial en sistemas nacionales de datos y herramientas para la evaluación de la calidad de datos permitirá mejorar las políticas y la toma de decisiones a fin de maximizar la eficacia y la calidad de los programas. Este esfuerzo concreto también incluirá permitir a comunidades y proveedores locales acceder a estos datos, utilizarlos y aplicarlos para hacer hincapié en cuestiones sobre la calidad de los programas y los obstáculos que limitan el acceso a los servicios.

f. Fortalecer y alinearse con estrategias nacionales de salud sólidas y planes estratégicos nacionales específicos de enfermedad

63. Las estrategias nacionales de salud y los planes estratégicos específicos de enfermedad son necesarios para conseguir la alienación de programas financiados por el país con las necesidades de salud reales de la población. Son esenciales para generar la implicación de todas las partes interesadas en el sector de la salud sobre las prioridades nacionales, y permiten a los países adoptar una perspectiva a mayor largo plazo sobre lo que esperan conseguir con los recursos disponibles para el sector de la salud.
64. Además, en los países con una asistencia externa significativa, las políticas, las estrategias y los planes nacionales de salud suelen utilizarse como instrumentos para mejorar la eficacia de la ayuda, incrementar la alineación y fomentar la rendición de cuentas a todos los niveles. Reconociendo la importancia que tienen unas estrategias nacionales de salud sólidas con sus planes específicos de enfermedad correspondientes para el éxito de los programas de lucha contra las tres enfermedades, el Fondo Mundial apoyará a los países a medida que trabajan para fortalecer y ejecutar sus planes, empleando datos precisos y haciendo hincapié en el financiamiento de la salud y los componentes de sostenibilidad asociados donde se necesiten y asegurándose de que dichos planes se hayan diseñado a través de procesos inclusivos con la participación de múltiples partes interesadas, como la sociedad civil y grupos comunitarios.
65. El Fondo Mundial continuará cumpliendo los principios de eficacia de la ayuda y trabajará con gobiernos, asociados y entidades ejecutoras nacionales para asegurar que los planes de enfermedad se presupuestan y aplican de forma adecuada, se vinculan a estrategias nacionales de salud, se incluyen consideraciones adecuadas en materia de sostenibilidad y que todo el financiamiento se armoniza, alinea y registra en presupuestos nacionales. Las estrategias nacionales de salud y los planes estratégicos específicos de enfermedad seguirán siendo decisivos para la presentación de solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial.

¹⁴ Red mundial de gobiernos nacionales, organismos de las Naciones Unidas, entidades filantrópicas, académicos, empresas, la sociedad civil y organizaciones de ayuda que trabajan conjuntamente para apoyar sistemas de datos sanitarios dirigidos por países.

g. Fortalecer la gestión y la supervisión financieras

66. El hecho de que el sistema público de gestión financiera sea sólido es esencial para que el sistema de salud también lo sea. Los sistemas transparentes y con un buen desempeño favorecen una mayor rendición de cuentas y aportan mayores garantías del funcionamiento eficaz, eficiente y equitativo del sistema de salud. El fortalecimiento de los sistemas de gestión financiera en el país tiene una correlación directa con maximizar el desempeño de las inversiones en programas, incluido el apoyo a su sostenibilidad.
67. El Fondo Mundial seguirá apoyando a los países para que creen capacidad de gestión financiera destinada a mejorar la eficiencia, la rendición de cuentas y la transparencia a la hora de supervisar y comunicar datos sobre el gasto en salud. Asimismo, seguirá reduciendo la fragmentación y el costo asociado de contar con sistemas de gestión financiera múltiples o paralelos para absorber fondos de subvención del Fondo Mundial y otros donantes. Durante el próximo período de seis años, el Fondo Mundial, a través de asociaciones como la IHP+ y basándose en la demanda nacional, colaborará con otros asociados para el desarrollo a fin de realizar evaluaciones conjuntas del sistema público de gestión financiera en varios países. Esto debería dar lugar a una toma de decisiones conjunta por la que se detallen qué áreas del sistema actual pueden ser utilizadas por los donantes y también se elabore, a la vez, un plan de acción integral para abordar puntos débiles críticos de un modo armonizado, coherente y eficiente para crear sinergias tanto para donantes, incluido el Fondo Mundial, como para el país.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: Promover y proteger los derechos humanos y la igualdad de género***Promover y proteger los derechos humanos y la igualdad de género es necesario para acelerar el fin de las tres epidemias***

68. La estigmatización, la discriminación y las violaciones de derechos humanos socavan la capacidad de responder de forma eficaz a las enfermedades. En consecuencia, es esencial promover y proteger los derechos de las personas que viven con las enfermedades o son afectadas por estas, así como de mujeres, niños, adolescentes, jóvenes y miembros de poblaciones clave y vulnerables. Esto no solo reduce el impacto personal de vivir con las enfermedades, sino que también ayuda a crear un entorno propicio que facilite a las personas conocer y utilizar los servicios. Para que estas iniciativas tengan éxito se debe pasar de la retórica a la inversión en programas muy prácticos que hayan demostrado ser eficientes en la reducción de los obstáculos relacionados con los derechos humanos que dificultan el acceso a los servicios, incrementando la utilización y la retención de personal en los servicios y, en último término, aumentando la eficacia de las inversiones del Fondo Mundial.
69. Las investigaciones demuestran muy claramente que las desigualdades de género y edad constituyen un factor principal de las epidemias de VIH y tuberculosis y son determinantes de la repercusión. Aunque las estrategias nacionales hayan mejorado frente al uso de datos para la toma de decisiones, cabe ampliar y mejorar el uso de datos desglosados relativos a edad y género. En consecuencia, muchas estrategias nacionales no incluyen inversiones ni enfoques integrales para abordar los obstáculos relativos a género y edad que dificultan el acceso a los servicios y las evidentes desigualdades de género que incrementan los riesgos de salud y reducen la eficacia de los programas. Es escasa la atención que se dedica a los programas con perspectiva de género que dan cabida a las necesidades específicas de poblaciones clave y vulnerables, por ejemplo, las mujeres que se inyectan drogas, mujeres transgénero y parejas femeninas de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, entre otras. Comprender las dimensiones de género y edad de las enfermedades, los riesgos relacionados con el género asociados y los obstáculos que dificultan el acceso a los servicios es fundamental para que el Fondo Mundial ayude a los países a realizar inversiones dirigidas y estratégicas.
70. La consecución de este objetivo se evaluará empleando las medidas siguientes:¹⁵

¹⁵ Los indicadores clave de desempeño todavía están siendo debatidos por el CEII y la Junta Directiva para su aprobación en abril de 2016. Por tanto, es posible que la terminología aquí incluida sea objeto de modificación.

INDICADOR CLAVE DE DESEMPEÑO 8 **Igualdad de género y edad**

Visión estratégica

Reducir las desigualdades relativas a género y edad en el ámbito de la salud

INDICADOR CLAVE DE DESEMPEÑO 9

Visión estratégica

Se reducen los obstáculos relacionados con los derechos humanos que dificultan el acceso a los servicios de salud, con lo que mejora la utilización y el cumplimiento de los programas de tratamiento y prevención

INDICADOR CLAVE DE DESEMPEÑO 9

Visión estratégica

Incrementar la programación relativa a poblaciones clave y derechos humanos en países de ingresos medianos

INDICADOR CLAVE DE DESEMPEÑO 9 **Derechos humanos: c) Poblaciones clave y derechos humanos en países en transición**

Los países de ingresos medianos altos en transición se hacen cargo de la programación relativa a poblaciones clave y derechos humanos

Medición

Incidencia del VIH en mujeres de entre 15 y 24 años

Medición

Nº de países prioritarios con programas integrales destinados a reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos que dificultan el acceso a los servicios de salud en funcionamiento

Medición

Porcentaje de asignación nacional invertida en programas dirigidos a poblaciones clave y obstáculos relacionados con los derechos humanos que dificultan el acceso a los servicios de salud en países de ingresos medianos para:

- i) Epidemias generalizadas
- ii) Epidemias concentradas

Medición

Porcentaje de financiamiento para programas dirigidos a poblaciones clave y obstáculos relacionados con los derechos humanos que dificultan el acceso a los servicios de salud procedente de fuentes nacionales (públicas y privadas)

TheGlobalFund Le Fonds mondial El Fondo Mundial Глобальный фонд 全球基金 الصندوق العالمي

3

Objetivos operativos:

71. Existen cinco objetivos operativos que contribuyen a esta meta estratégica. Si se aplican de forma simultánea, permitirán al Fondo Mundial cumplir el objetivo de **promover y proteger los derechos humanos y la igualdad de género**.
 - a. **Ampliar programas de apoyo a mujeres y niñas, incluidos programas para promover la salud y los derechos en materia sexual y reproductiva**
72. En muchos contextos, las mujeres y niñas soportan de forma desproporcionada la carga socioeconómica del VIH, la tuberculosis y la malaria y se enfrentan a múltiples formas de estigmatización, discriminación, violencia y otras violaciones de los derechos humanos que les impiden acceder a la atención sanitaria y la salud. Esto incluye a niñas o mujeres que forman parte de comunidades marginadas, como las mujeres transgénero, reclusas y mujeres que usan drogas. En partes del África subsahariana, las tasas de VIH en mujeres jóvenes y adolescentes son considerablemente superiores a las de los varones; las adolescentes representan hasta un 80% de las nuevas infecciones en algunos países de carga elevada.
73. La Estrategia de Igualdad de Género del Fondo Mundial y el Plan de Acción relacionado que se elaboró en 2014 ponían de manifiesto la necesidad de inversiones estratégicas, de gran repercusión y sensibles a las cuestiones de género, con una atención particular a tratar las necesidades de mujeres y niñas. El Fondo Mundial se basará en los logros obtenidos a través de la aplicación de este plan de acción para ampliar una combinación de programas de prevención y de tratamiento adaptado, a la vez que aborda los factores sociales, políticos y económicos que influyen en la salud a través del apoyo a intervenciones, como por ejemplo programas de educación sexual integral, prevención de la violencia y atención dirigidos tanto a hombres como a mujeres, la profilaxis previa a la exposición de aplicación específica en determinados países, el apoyo para el aprovechamiento de programas de transferencia de efectivo existentes (focalización complementaria o componentes psicosociales), así como la expansión de programas de pruebas de detección del VIH, cobertura del tratamiento antirretroviral y apoyo a la observancia del tratamiento en las comunidades. Estos programas también seguirán fundamentándose en el trabajo de integración de los servicios de VIH, tuberculosis y salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y de los adolescentes.
74. Además, cada vez son más numerosas las pruebas de que la escolarización de niñas adolescentes y mujeres jóvenes reduce su vulnerabilidad a la infección por el VIH y otros riesgos de salud y, en último término,

ofrece la posibilidad de tener mujeres sanas, educadas y económicamente independientes que toman decisiones bien fundadas sobre sus vidas. Al trabajar junto con organizaciones como la Alianza Mundial para la Educación, el Banco Mundial y asociados bilaterales, es posible que las inversiones realizadas por el Fondo Mundial puedan aprovecharse o viceversa para que niñas adolescentes y mujeres jóvenes tengan acceso a una salud y una educación mejores.

b. Invertir para reducir las desigualdades de salud, incluidas las relativas a género y edad

75. Para poder realizar inversiones estratégicas en las personas y los lugares adecuados, los países deben comprender las dimensiones de género y edad de sus epidemias. Abordar la desigualdad de género requiere analizar los obstáculos que, en este ámbito, impiden a hombres, mujeres, niños, niñas y personas transgénero protegerse de riesgos de salud y obtener servicios de prevención y tratamiento críticos. La prestación de servicios de prevención y tratamiento adecuados a edad y género se considera fundamental para cubrir necesidades no satisfechas y especiales de diferentes grupos de edad, como niños, adolescentes y personas mayores.
76. Con el propósito de apoyar a los países en la reducción de desigualdades relativas a género y edad, el Fondo Mundial continuará trabajando con asociados para desarrollar los sistemas que permitan desglosar adecuadamente los datos por sexo y edad y evaluar así la repercusión en cada una de estas áreas. El acceso a este tipo de análisis debería permitir a los países utilizar mejor sus datos para apoyar el desarrollo y la aplicación de estrategias nacionales de salud que traten de forma proactiva los obstáculos relativos a género y edad que dificultan el acceso a los servicios. Además, el Fondo Mundial fortalecerá sus asociaciones con ONU Mujeres, el UNFPA, el UNICEF y la OMS para proporcionar apoyo técnico a nivel de país en intervenciones específicas destinadas a eliminar obstáculos relacionados con el género y la edad que limitan el acceso a los servicios, así como con el ONUSIDA y la Alianza Alto a la Tuberculosis a fin de realizar evaluaciones de género en el proceso de planificación del PEN.
77. En el plano interno, el Fondo Mundial hará lo posible por que todos los procesos, políticas, procedimientos y estructuras reflejen su compromiso con la igualdad de género y la eliminación de los obstáculos relacionados con el género que limitan el acceso a los servicios.

c. Introducir y ampliar programas que eliminen los obstáculos relacionados con los derechos humanos al acceder a servicios de VIH, tuberculosis y malaria.

78. Los obstáculos relacionados con los derechos humanos presentes al acceder a servicios de VIH, tuberculosis y malaria están bien documentados. La mayoría de las notas conceptuales del Fondo Mundial identifican estos obstáculos como uno de los factores que limitan el acceso a programas de salud financiados por el Fondo Mundial. Sin embargo, aunque se han realizado algunos progresos en los últimos años, la inversión en programas que contribuyen a eliminar estas barreras sigue siendo muy baja, con lo que se reduce seriamente la repercusión que nuestras subvenciones podrían lograr en el caso de que se hubieran abordado estas últimas. Un análisis de las subvenciones durante los últimos 15 años demuestra que muchas de ellas no contienen ninguno de los programas clave para eliminar obstáculos relacionados con los derechos humanos, o bien incluyen solo uno o dos de ellos. Aunque las subvenciones de país incluyan algunos de los programas clave necesarios, son raras las ocasiones en que se amplían, con lo que quedan disponibles únicamente en determinados entornos y, en consecuencia, solo llegan a una pequeña proporción de las personas que los necesitan.
79. Reconociendo esto, el Fondo Mundial intensificará sus esfuerzos para introducir y ampliar programas necesarios para eliminar obstáculos relacionados con los derechos humanos que limitan el acceso a la prevención, la atención y el tratamiento, como los programas de reducción de la estigmatización y la discriminación; el seguimiento y la reforma de leyes, normas y políticas que impiden avanzar en la lucha contra las enfermedades; la formación de trabajadores sanitarios; la sensibilización de los legisladores, la policía y el poder judicial; programas de familiarización con los derechos del ciudadano y servicios jurídicos para las personas que viven con las enfermedades y los miembros de poblaciones clave y

vulnerables. Este esfuerzo se centrará en países con necesidades y/u oportunidades particulares para la introducción y la ampliación de programas, así como los cercanos a la transición. Se llevará a cabo un estudio minucioso que evaluará la situación en cada uno de los países de atención, incluidas información cuantitativa y cualitativa sobre factores relevantes, como la naturaleza de los obstáculos relacionados con los derechos humanos que afectan a la eficacia del programa, así como la cobertura y los detalles de las poblaciones afectadas; intervenciones existentes para reducir estos obstáculos y una evaluación de cómo podrían ampliarse y el costo correspondiente; y, siempre que sea posible, la elaboración de modelos de la repercusión que tendría la ampliación de programas.

80. Para apoyar esta iniciativa, el Fondo Mundial afianzará la capacidad en materia de derechos humanos de la Secretaría y tratará de colaborar estrechamente y coordinarse con asociados técnicos, especialmente el ONUSIDA, el PNUD, la OMS y la Alianza Alto a la Tuberculosis, con el fin de asegurar que se dirige la atención a los componentes de derechos humanos de las propuestas y los programas del Fondo Mundial.

d. Apoyar la participación significativa de redes de poblaciones clave y vulnerables en los procesos relacionados con el Fondo Mundial

81. Desde sus inicios, el Fondo Mundial ha promovido un enfoque basado en los derechos humanos poniendo de relieve el fortalecimiento de la implicación y la participación de las comunidades afectadas en la gobernanza sanitaria. Al asegurar la integración de principios de derechos humanos (incluidos la no discriminación, la igualdad de género, la seguridad y la confidencialidad de participación, la transparencia y la rendición de cuentas) en todos sus procesos y estructuras, el Fondo Mundial maximiza las aportaciones críticas realizadas por poblaciones clave y vulnerables y otorga un valor elevado al establecimiento de una relación de trabajo inclusiva con estas últimas.
82. El Fondo Mundial continuará defendiendo la participación significativa de las poblaciones clave y vulnerables, estableciendo un ejemplo de nivel estándar para la participación en la gobernanza sanitaria. La participación significativa se considera un paso necesario hacia el incremento de inversiones en programas basados en pruebas y derechos que tienen una mayor repercusión sobre las respuestas a las tres enfermedades y que fortalecen la rendición de cuentas local. Para ello, el Fondo Mundial se basará en las lecciones aprendidas de la ejecución del Plan de Acción de las Poblaciones Clave (2014-2017) y la ejecución de la Iniciativa Especial sobre Comunidad, Derechos y Género para apoyar la implicación de grupos clave y vulnerables en cada nivel de ejecución del Fondo Mundial y el conjunto de los procesos de financiamiento de la salud.
83. Se prestará una atención particular a contribuir a la participación de comunidades clave y vulnerables en los procesos de elaboración del Plan Estratégico Nacional, así como en el seguimiento de subvenciones, la recopilación de datos y la ejecución. Además, el Fondo Mundial tratará de fortalecer las colaboraciones con los asociados técnicos adecuados a nivel nacional, regional y mundial para aprovechar su apoyo político y técnico que permita la implicación de poblaciones clave y vulnerables en estos procesos y otros de ámbito nacional.

e. Integrar las consideraciones de derechos humanos a lo largo de todo el ciclo de la subvención y en políticas y procesos de formulación de políticas.

84. El compromiso del Fondo Mundial de promover el derecho a la salud queda claramente reflejado en sus principios rectores. La integración de consideraciones de derechos humanos en todos los aspectos de la labor del Fondo Mundial y la adopción y formulación de políticas basadas en derechos humanos son parte integrante de la misión general del Fondo Mundial. La integración de los principios de derechos humanos asegura que en cada una de las fases del ciclo de subvención, desde el diseño de subvenciones hasta su ejecución, gestión, seguimiento y evaluación, las comunidades afectadas intervienen activamente y sin discriminación, respetando los estándares de derechos humanos suscritos por el Fondo Mundial.
85. El Fondo Mundial continuará incorporando los principios y estándares de derechos humanos en todos los aspectos de su labor, realizando revisiones de derechos humanos en políticas y procesos de formulación

de políticas. Se realizarán esfuerzos para fortalecer el proceso de diligencia debida en lo tocante a derechos humanos en evaluaciones de riesgos para reducir el riesgo de violaciones de derechos humanos en las subvenciones y para determinar qué puede mitigarse mediante salvaguardias o intervenciones prácticas de derechos humanos que puedan incorporarse en las subvenciones. Otras iniciativas incluirán una colaboración más estrecha y sistemática con asociados técnicos y otros asociados en el país, incluidas comunidades de personas afectadas, para asegurar procesos de diálogo participativos. La capacidad sobre derechos humanos también se verá fortalecida en la Secretaría y otros órganos pertinentes, incluidos los agentes locales del fondo, el Panel de Revisión Técnica y la Oficina del Inspector General, para asegurar que la Secretaría, sus agentes y órganos independientes comprenden las implicaciones de derechos humanos de su trabajo y cómo la integración de los principios de derechos humanos puede mejorar los resultados.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 4: Movilizar mayores recursos

Se deben incrementar los recursos programáticos y financieros de diversas fuentes para acelerar el fin de las epidemias.

86. Para ampliar de manera óptima la respuesta a las tres enfermedades es necesario movilizar mayores recursos. Las estrategias técnicas mundiales contra el VIH, la tuberculosis y la malaria tienen en cuenta el requisito de anticipar las inversiones durante el período de la próxima estrategia para mantener los logros obtenidos hasta la fecha y acelerar los avances. Incrementar el financiamiento para el Fondo Mundial es fundamental, aunque igualmente importante es realizar una inversión bilateral sólida y continuada. El sector privado, las fundaciones y particulares con elevado patrimonio están redoblando sus esfuerzos, cada vez más a través de asociaciones innovadoras con el Fondo Mundial y otros actores. Modificar el mercado con la ayuda de asociados, como UNITAID, puede incrementar el acceso a los medicamentos y su asequibilidad, a la vez que se consiguen mercados eficaces para productos sanitarios nuevos y esenciales. La cuestión más crítica es el incremento de la inversión de recursos nacionales para la salud, el futuro sostenible del financiamiento de la salud para la mayoría de los países.

87. La consecución de este objetivo se evaluará empleando las medidas siguientes:¹⁶

INDICADOR CLAVE DE DESEMPEÑO 10	Movilización de recursos	Medición
Visión estratégica	Incrementar los recursos financieros disponibles para el Fondo Mundial con objeto de invertir en programas para hacer frente a las tres enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> a) Promesas de donación reales como porcentaje de la meta de reposición de recursos b) Tasa de conversión de promesa de donación. Contribuciones reales de la 5ª reposición de recursos en forma de porcentaje de contribuciones previstas
INDICADOR CLAVE DE DESEMPEÑO 11	Inversiones nacionales	Medición
Visión estratégica	Las inversiones nacionales en programas para el VIH, la tuberculosis y la malaria continúan incrementándose durante el período de reposición de recursos	Porcentaje de compromisos nacionales para programas financiados por el Fondo Mundial concretados como gastos
INDICADOR CLAVE DE DESEMPEÑO 12	Disponibilidad de tecnologías sanitarias asequibles: a) Disponibilidad	Medición
Visión estratégica	Un suministro estable de productos sanitarios de calidad asegurada suficiente para satisfacer la demanda nacional	Porcentaje de un conjunto definido de productos con más de dos proveedores que cumplen los requisitos de aseguramiento de la calidad
INDICADOR CLAVE DE DESEMPEÑO 12	Disponibilidad de tecnologías sanitarias asequibles b) Asequibilidad	Medición
Visión estratégica	Las iniciativas de modificación del mercado reducen los precios para los RP al acceder a acuerdos marco del mecanismo PPM, con lo que se generan ahorros que pueden utilizarse para cubrir necesidades programáticas no financiadas	Ahorros anuales logrados a través de acuerdos marco del mecanismo PPM sobre un conjunto definido de productos clave (muy desarrollados y nuevos), en comparación con el año anterior

¹⁶ Los indicadores clave de desempeño todavía están siendo debatidos por el CEII y la Junta Directiva para su aprobación en abril de 2016. Por tanto, es posible que la terminología aquí incluida sea objeto de modificación.

Objetivos operativos:

88. Existen cuatro objetivos operativos que contribuyen a esta meta estratégica. Si se aplican de forma simultánea, permitirán al Fondo Mundial cumplir el objetivo de **movilizar mayores recursos**.

a. Atraer recursos financieros y programáticos complementarios para la salud de fuentes públicas y privadas tanto nuevas como actuales

89. El Fondo Mundial siempre ha conseguido cumplir su mandato de movilizar recursos para luchar contra las tres enfermedades. El financiamiento del Fondo Mundial procede principalmente del sector público, con un gran porcentaje directo de gobiernos donantes. Durante el período de la próxima estrategia, el Fondo Mundial continuará apelando a dichos gobiernos como principales financiadores en la lucha contra las tres enfermedades. Para ello, el Fondo Mundial demostrará que su modelo de financiamiento continúa ofreciendo optimización de recursos en términos de alcance mundial, repercusión y eficacia asociados con su enfoque dirigido por los países, lo que lo convierte en una inversión excelente.

90. En un entorno de ayuda cada vez más competitivo agravado por las fluctuaciones monetarias, movilizar recursos a través de mecanismos tradicionales será, empero, cada vez más difícil. En consecuencia, el Fondo Mundial ha expandido su estrategia de movilización de recursos y está evaluando el mejor modo de implicar a las economías emergentes como donantes potenciales para iniciativas específicas regionales o nacionales. Es posible que esto se realice desarrollando y evaluando diferentes modelos de financiamiento para contribuciones indirectas, como la coinversión, la asistencia técnica específica o el apoyo para enfoques regionales.

91. El Fondo Mundial está incrementando su implicación con el sector privado apoyando la expansión de (RED)¹⁷, a la vez que ejecuta una nueva estrategia implicando a fondos fiduciarios, fundaciones y particulares con elevado patrimonio. Esta estrategia de donaciones extraordinarias (Major Gifts Strategy) tiene por objeto movilizar fondos considerables para el Fondo Mundial procedentes de filántropos, ofreciéndoles la oportunidad de hacer donaciones directamente a determinados países, regiones o prioridades o de contribuir a iniciativas lideradas por los países para un financiamiento de la salud sostenible.

92. Todos los donantes, gobiernos, fundaciones y el sector privado son convocados regularmente a través de un mecanismo de reposición de recursos establecido.

b. Ayudar a los países a utilizar los recursos existentes de forma más eficaz e incrementar la movilización de recursos nacionales

93. El incremento de las inversiones nacionales en salud representa un camino hacia la verdadera sostenibilidad de los programas. El Fondo Mundial siempre ha incentivado este compromiso financiero a través de requisitos de cofinanciamiento. En el marco del período de la próxima estrategia, el Fondo Mundial hará que su estrategia evolucione para aprovechar mejor los recursos nacionales para la salud y la lucha contra las tres enfermedades a través de una política de cofinanciamiento revisada. Basándose en las lecciones aprendidas de la Iniciativa Acceso Equitativo, esta política se utilizará para llegar a países con una carga de morbilidad elevada y baja inversión en salud. Asimismo, se utilizará para diferenciar los requisitos de financiamiento nacional basados en la clasificación de ingresos de un país y la carga de morbilidad.

94. Para apoyar la ejecución de la política de cofinanciamiento, el Fondo Mundial ayudará a coordinar la provisión de asistencia técnica con asociados en determinados países con una carga de morbilidad elevada para asegurar que sus planes estratégicos se fundamenten en estrategias nacionales de financiamiento de la salud sólidas e integrales y que, según proceda, se realice un análisis para evaluar la integración del VIH, la tuberculosis y la malaria en los sistemas del Seguro de Salud Nacional.

¹⁷ <https://red.org/about/>

95. El Fondo Mundial complementará esta labor fortaleciendo aún más los demás componentes de su estrategia de movilización de recursos nacionales, incluido el apoyo a iniciativas de promoción lideradas por los países, proporcionando tanto apoyo técnico como financiamiento a defensores de la causa, entre ellos la sociedad civil y las comunidades. El Fondo Mundial trabajará con asociados para fomentar el debate con encargados de tomar decisiones clave a nivel de país, como los ministros de Salud y Finanzas, parlamentarios y otros líderes políticos con influencia sobre la asignación de fondos a la salud.
96. Por último, para seguir incentivando el financiamiento nacional para la salud, tal como también se señala en el marco del Objetivo Estratégico 1, el Fondo Mundial seguirá apoyando la implicación de asociados y países en mecanismos de financiamiento innovador, como la iniciativa Debt2Health, y explorará la posibilidad de utilizar bonos de impacto social y modelos de financiamiento combinado. Por ejemplo, el Fondo Mundial puede considerar: la posibilidad de utilizar un bono de impacto social a fin de incentivar a los gobiernos para que acaben haciéndose cargo del financiamiento de programas eficaces dirigidos a poblaciones clave y vulnerables en países específicos; el uso de una subvención del Fondo Mundial para rebajar un préstamo concediendo tiempo y fondos considerables para favorecer una “larga cola” de apoyo tras la transición; o el suministro de garantías de crédito que permitan a los gobiernos acceder a los mismos precios y condiciones para los productos sanitarios clave de los que disfruta el Fondo Mundial.

c. Aplicar y acordar iniciativas de modificación del mercado que incrementen el acceso a medicamentos y tecnologías clave asequibles y de calidad asegurada

97. Como gran institución financiera que también negocia condiciones de adquisición en nombre de sus receptores principales a través de su Mecanismo de Adquisiciones Conjuntas (PPM, por sus siglas en inglés)¹⁸ y establece políticas relacionadas con la adquisición, la gestión de suministros, el aseguramiento de la calidad y la selección de productos, el Fondo Mundial repercute en la oferta y la demanda de los mercados. El Fondo Mundial también ayuda a asegurar la transparencia del mercado a través de su mecanismo de Información de Precios y Calidad (PQR, por sus siglas en inglés)¹⁹ y otros recursos, como su herramienta de selección y adquisición de equipos para pruebas de carga viral y diagnóstico precoz infantil.²⁰
98. De cara al futuro, el Fondo Mundial aprovechará proactiva y deliberadamente su posición en el mercado para fomentar mercados mundiales más eficaces para productos sanitarios, ahora y en el futuro. Aplicará los principios e iniciativas descritos en su Estrategia de Modificación del Mercado, muchos de los cuales se centran en la disponibilidad, la asequibilidad y la calidad de productos sanitarios clave. Entre otras áreas, esto incluye facilitar la transparencia del mercado fortaleciendo el sistema PQR y otros mecanismos de intercambio de datos, así como el apoyo a previsiones mundiales.
99. Simultáneamente, el Fondo Mundial desplegará prácticas de adquisición estratégicas a través del mecanismo PPM para fomentar la competencia y asegurar la disponibilidad de productos, así como el aprovechamiento del mecanismo del Panel de Revisión de Expertos²¹ a fin de acelerar la entrada de múltiples proveedores de calidad asegurada en categorías de productos esenciales. En lo fundamental, continuará exigiendo que los productos sanitarios financiados por el Fondo Mundial cumplan estándares de aseguramiento de la calidad, a la vez que fortalecerá sus políticas relativas a diagnóstico y otros productos sanitarios no farmacéuticos. El Fondo Mundial velará por que los beneficios de las intervenciones de modificación del mercado se amplíen a todos los países receptores y para ello desarrollará recursos para fundamentar la selección de productos, difundirá información sobre precios de referencia y otros datos de adquisiciones y explorará mecanismos para ampliar acuerdos marco negociados

¹⁸ <http://www.theglobalfund.org/en/sourcingprocurement/>

¹⁹ <http://www.theglobalfund.org/en/pqr/>

²⁰ <http://www.theglobalfund.org/en/sourcingprocurement/viral-load-early-infant-diagnostics/>

²¹ Panel independiente compuesto por expertos técnicos externos que examinan los riesgos/beneficios potenciales asociados con el uso de un producto farmacéutico terminado (PFT) que todavía no ha sido precalificado por la OMS ni autorizado por una Autoridad Rigurosa de Reglamentación Farmacéutica (SRA) y formulan recomendaciones al Fondo Mundial.

a través del mecanismo PPM para los países que pretenden acceder a estos, incluidos los que recurren a fondos nacionales para las adquisiciones.

100. Por último, WAMBO.org, la plataforma de adquisiciones en línea del Fondo Mundial, ofrecerá a las entidades ejecutoras de programas una mayor visibilidad sobre fijación de precios y disponibilidad, así como un medio de adquirir productos sanitarios cualificados. Esto debería servir para incrementar la transparencia del mercado y la competencia, lo que se traduciría en una mayor asequibilidad, además de facilitar la adopción de productos innovadores.

d. Apoyar iniciativas para fomentar la innovación y facilitar la rápida introducción y la ampliación de tecnologías sanitarias y modelos de ejecución rentables

101. Es fundamental ampliar productos que puedan proporcionar nuevos beneficios clínicos o ser más rentables que los tratamientos actuales. De este modo se asegura la utilización eficiente y eficaz de los recursos del Fondo Mundial y permite a los países utilizar ahorros en otras intervenciones prioritarias o ampliar cobertura. Además, habida cuenta de su papel como institución financiera de programas para países, el Fondo Mundial puede realizar una contribución muy significativa al fomento de tecnologías innovadoras, con asociados como UNITAID, para facilitar la introducción y la ampliación fluidas de productos, con lo que se reduciría el riesgo de invertir en el desarrollo de productos.
102. Basándose en su Estrategia de Modificación del Mercado, el Fondo Mundial trabajará con asociados para elaborar y ejecutar “hojas de ruta” estratégicas para la ampliación de productos esenciales, lo que podrá realizarse utilizando herramientas como las prácticas de adquisición estratégicas, el Panel de Revisión de Expertos y su fondo rotatorio para compromisos anticipados que el Fondo Mundial ampliará con el objetivo de reducir el riesgo de entrada al mercado. Esto provocará la reducción de precios y estimulará una demanda más sostenible de nuevos productos. El Fondo Mundial se dedicará tanto a promover la innovación, reduciendo el riesgo de entrada al mercado, como a facilitar la introducción más fluida de productos, además de acelerar la expansión de estos últimos.
103. El Fondo Mundial trabajará con países y asociados para apoyar la adopción de modelos innovadores de prestación de servicios, incluidos enfoques diferenciados respecto de la atención y el tratamiento de las tres enfermedades que pueden incrementar los beneficios clínicos y de prevención de las intervenciones financiadas por el Fondo Mundial. El Fondo Mundial también mantendrá relaciones con expertos en el campo de la elaboración de modelos de rentabilidad y conectará a los receptores con estos recursos para fundamentar la evaluación de la tecnología sanitaria impulsada por los países según convenga.

FACILITADORES ESTRATÉGICOS:

104. La correcta ejecución de la estrategia del Fondo Mundial depende de dos elementos fundamentales, denominados facilitadores estratégicos, a saber:

1. Innovar y diferenciar a lo largo del proceso continuo de desarrollo (véase también 1c)

105. Para maximizar la repercusión de todas las inversiones, ya sea en programas de enfermedad, sistemas para la salud resistentes y sostenibles o intervenciones específicas de género o derechos humanos, el Fondo Mundial diferenciará este enfoque. El enfoque se adaptará no solo a la carga de morbilidad y al nivel de ingresos de un país, sino que también tendrá en cuenta muchos aspectos, como factores epidemiológicos y otros de contexto sociopolítico, deficiencias financieras, espacio fiscal, capacidad de absorción, riesgo y dónde y cómo el Fondo Mundial, con asociados, puede lograr la repercusión más catalítica.
106. Simultáneamente, el Fondo Mundial mejorará el modo en que opera para responder de forma más eficaz a la diversa variedad de contextos donde se ejecutan sus subvenciones. Los procesos y estructuras de equipo serán alterados de forma que, en lugar de un enfoque universal de participación de los países, el Fondo Mundial pueda adoptar un enfoque más matizado según sus respuestas. Dependiendo de una

variedad de factores, como el tamaño del portafolio de un país y el riesgo estimado asociado con las inversiones, el Fondo Mundial alterará de forma considerable los requisitos asociados con su elaboración de subvenciones para los países y evaluará mecanismos alternativos para los procesos de solicitud, ejecución y seguimiento de las subvenciones.

2. Apoyar asociaciones mutuamente responsables

107. El Fondo Mundial opera como una asociación innovadora entre gobiernos, asociados internacionales para el desarrollo que trabajan en ámbitos de las tres enfermedades y en el conjunto del sector de la salud y el desarrollo, la sociedad civil, el sector privado y comunidades que viven con las enfermedades o están afectadas por estas. Cada uno de estos asociados aporta unos conocimientos especializados y un alcance únicos, los cuales son esenciales para el éxito de la asociación del Fondo Mundial.
108. La Estrategia de Asociación del Fondo Mundial, adoptada en 2009, describe las seis áreas en que esta asociación es absolutamente esencial más allá de la ejecución de las subvenciones: Asegurar una gobernanza, una representación y una supervisión adecuadas a través de los órganos que reciben el apoyo del Fondo Mundial, como el MCP; proporcionar asistencia técnica para diversos aspectos del proceso de solicitud y ejecución de subvenciones; facilitar una armonización y un alineamiento mayores con arreglo al programa de eficacia de la ayuda; movilizar recursos para financiar programas para la salud y las tres enfermedades; participar en debates sobre políticas e iniciativas de promoción eficaces; y facilitar la comunicación y el intercambio de información efectivos.
109. Durante el período de la Estrategia 2017-2022, el Fondo Mundial se basará cada vez más en su modelo de asociación para lograr repercusión en los países necesitados. Esto incluye, por ejemplo, colaborar con asociados técnicos para proporcionar apoyo a procesos de planificación de la estrategia nacional y fortalecer la capacidad y el seguimiento locales, o con el sector privado para promover enfoques innovadores. Las asociaciones a nivel de país con organismos multilaterales, como el Banco Mundial, la Alianza GAVI, donantes bilaterales y otras agencias de ejecución son necesarias para conseguir el alineamiento y la prestación de apoyo coherente a los países. Las entidades ejecutoras de programas seguirán siendo esenciales para el enfoque de asociación del Fondo Mundial al prestar servicios, producir resultados y estimular la innovación. Y la sociedad civil y los grupos comunitarios seguirán siendo decisivos como defensores del incremento de financiamiento para el Fondo Mundial, la salud y la lucha contra las tres enfermedades, para exigir la rendición de cuentas a sus gobiernos y prestar servicios de alta calidad para las poblaciones de difícil acceso.

<u>Planes mundiales - Metas</u>	
<p><u>VIH</u></p> <p>Estrategia Acción Acelerada del ONUSIDA</p>	<p>Metas para 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meta 1: el 90% de las personas que vivan con el VIH (niños, adolescentes y adultos) deberán conocer su estado serológico con respecto al VIH; el 90% de las personas que lo conozcan deberán estar recibiendo tratamiento; el 90% de las personas en tratamiento deberán haber logrado la supresión de la carga vírica. • Meta 2: ninguna nueva infección por el VIH en niños y que las madres estén vivas y gocen de buena salud. • Meta 3: el 90% de los jóvenes deberán contar con las habilidades, los conocimientos y la capacidad necesarios para protegerse del VIH. • Meta 4: el 90% de mujeres y hombres, especialmente los jóvenes y las personas que vivan en contextos de prevalencia alta, deberán tener acceso a la prevención combinada del VIH y los servicios de salud sexual y reproductiva. • Meta 5: 27 millones de hombres más de contextos de prevalencia alta deberán haberse sometido de forma voluntaria a la circuncisión, como parte de los servicios integrados de salud sexual y reproductiva para hombres. • Meta 6: el 90% de poblaciones clave, incluidos los trabajadores sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, consumidores de drogas inyectables, personas transgénero y presos, además de migrantes, deberán tener acceso a los servicios de prevención combinada del VIH. • Meta 7: el 90% de mujeres y niñas deberán vivir libres de desigualdades y violencia por motivo de género para mitigar el riesgo y el impacto del VIH. • Meta 8: el 90% de las personas que vivan con el VIH, estén en riesgo de contraerlo o estén afectadas por él, no deberán ser objeto de discriminación, especialmente en los ámbitos de la salud, la educación y el trabajo. • Meta 9: el total de las inversiones financieras para la respuesta al sida en países de ingresos bajos y medianos deberá haber alcanzado al menos los US\$ 30.000 millones, con un incremento continuado de los niveles actuales de inversión de fuentes públicas nacionales. • Meta 10: el 75% de las personas que vivan con el VIH, estén en riesgo de contraerlo o estén afectadas por él y que estén en situación de necesidad, se beneficiarán de la protección social que tenga en cuenta el VIH. <p>Hitos estratégicos para 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 500.000 nuevas infecciones por el VIH. • Menos de 500.000 muertes relacionadas con el sida. • Eliminación de la discriminación relacionada con el VIH.
<p><u>Tuberculosis</u></p> <p>Estrategia Fin a la Tuberculosis/</p>	<p>Para 2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reducción del 20% y el 35% en la tasa de incidencia de la tuberculosis y la tasa de muertes por tuberculosis respectivamente, en comparación con 2015.

<p>Plan Mundial para Detener la Tuberculosis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ningún hogar afectado por la tuberculosis estará asumiendo costos excesivos debido a la enfermedad. <p>Para 2025:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al menos el 90% de todas las personas con tuberculosis deberán haber sido diagnosticadas y estar recibiendo tratamiento adecuado. • Como parte de este enfoque, se debe haber llegado al menos al 90% de las poblaciones clave. • Al menos el 90% de todas las personas diagnosticadas de tuberculosis deben haber sido tratadas con éxito. • Reducción del 50% y el 75% en la tasa de incidencia de la tuberculosis y la tasa de muertes por tuberculosis respectivamente, en comparación con 2015. • Ningún hogar afectado por la tuberculosis estará asumiendo costos excesivos debido a la enfermedad.
<p><u>MALARIA</u></p> <p>Estrategia Técnica Mundial contra la Malaria</p>	<p>Para 2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reducción mínima del 40% en las tasas de mortalidad por malaria y la incidencia de casos de malaria, en comparación con 2015. • Eliminación de la malaria en al menos 10 países. • Prevención efectiva de la reaparición de la malaria en todos los países libres de malaria. <p>Para 2025:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reducción mínima del 75% en las tasas de mortalidad y la incidencia de casos de malaria, en comparación con 2015. • Eliminación de la malaria en al menos 20 países. • Prevención efectiva de la reaparición de la enfermedad.