

Informe de observaciones del Panel de Revisión Técnica 2020-2022

Julio de 2022

Índice

RESUMEN EJECUTIVO	4
Enfoque estratégico	4
Solidez técnica	4
Capacidad de alcanzar repercusión	5
VIH	5
Tuberculosis.....	6
Malaria.....	7
Maximizar los sistemas para la salud integrados y centrados en las personas con el fin de ampliar la repercusión, la resistencia y la sostenibilidad	8
Maximizar la participación y el liderazgo de las comunidades más afectadas para no dejar a nadie atrás	9
Maximizar la equidad en materia de salud, la igualdad de género y los derechos humanos	9
Movilizar más recursos	10
Contribuir a la preparación y respuesta frente a pandemias.....	11
PERSPECTIVA GENERAL DEL PERÍODO DE ASIGNACIÓN 2020-2022	12
CONTRIBUCIÓN GENERAL DE LAS SOLICITUDES DE FINANCIAMIENTO AL OBJETIVO DE PONER FIN AL SIDA, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA.....	14
Observaciones del PRT sobre el enfoque estratégico de las solicitudes de financiamiento	15
Observaciones del PRT sobre la solidez técnica de las solicitudes de financiamiento	16
Observaciones del PRT sobre el potencial de las solicitudes de financiamiento de alcanzar repercusión ..	17
Observaciones del PRT sobre las solicitudes de financiamiento para el VIH	18
Prevención.....	18
Pruebas y tratamiento	19
Poblaciones clave y comunidades afectadas	20
Derechos humanos y género	20
Integración de la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente en los programas de salud sexual y reproductiva y derechos relacionados.....	21
VIH y tuberculosis.....	21
Observaciones del PRT sobre las solicitudes de financiamiento para la tuberculosis.....	23
Cascada de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención.....	23

Tuberculosis y COVID-19.....	23
Poblaciones clave y vulnerables y comunidades afectadas	24
Observaciones del PRT sobre las solicitudes de financiamiento para la malaria.....	25
Progresos vacilantes en el control de la malaria.....	25
Gestión de casos en la comunidad	25
Priorización basada en los datos	25

LAS OBSERVACIONES DEL PRT SOBRE LAS POSIBLES CONTRIBUCIONES A LOS OBJETIVOS QUE SE REFUERZAN MUTUAMENTE DE LA ESTRATEGIA DEL FONDO MUNDIAL 2023-2028 27

Maximizar los sistemas para la salud integrados y centrados en las personas para ampliar la repercusión, la resiliencia y la sostenibilidad	27
Servicios de calidad integrados y centrados en las personas	27
Prestación de servicios comunitarios y seguimiento dirigido por la comunidad	28
Maximizar la participación y el liderazgo de las comunidades más afectadas para no dejar a nadie atrás ..30	
Las comunidades como eje de los programas.....	30
Sostenibilidad y financiamiento público de los servicios prestados por organizaciones comunitarias y de la sociedad civil	31
Maximizar la equidad en materia de salud, la igualdad de género y los derechos humanos	31
Equidad en materia de salud.....	32
Igualdad de género y derechos humanos	33
Prevención de la explotación, los abusos y el acoso sexuales	35
Movilizar más recursos	35
Efecto catalizador general de las solicitudes de financiamiento	35
Aprovechamiento de las asociaciones	36
Transición y sostenibilidad	36
Optimización de recursos y enfoques de financiamiento innovadores	36
Contribuir a la preparación y respuesta frente a pandemias.....	38
Aprovechamiento de la COVID-19 y las inversiones multiprograma	38
Participación y liderazgo comunitarios, igualdad de género y derechos humanos	39

Resumen ejecutivo

Durante el período de asignación 2020-2022, el Panel de Revisión Técnica (PRT) recomendó 195 solicitudes de financiamiento para la preparación de la subvención, lo que representa una asignación récord de 12.618.000 millones USD. Además, se devolvieron 12 solicitudes (6% del total) tras la revisión, y se pidió a los solicitantes que volvieran a presentarlas para una segunda revisión del PRT antes de la preparación de subvenciones. El PRT también revisó 6.000 millones USD destinados a solicitudes priorizadas por encima del monto asignado, lo que supuso la adición de un total de 5.700 millones USD al registro de demanda de calidad no financiada. Asimismo, el PRT realizó una revisión técnica independiente de 878,5 millones USD destinados a inversiones de financiamiento catalizador: 15 iniciativas estratégicas desarrolladas por la Secretaría, seis solicitudes multipaís, y los fondos de contrapartida que se propusieron junto con 53 solicitudes de financiamiento.

El PRT aplaude las excelentes solicitudes de financiamiento presentadas por los solicitantes, que describían programas enfocados estratégicamente, sólidos desde un punto de vista técnico y listos para optimizar los recursos y alcanzar repercusión en la respuesta al sida, la tuberculosis y la malaria. El PRT ofrece las siguientes observaciones para ayudar a los solicitantes y sus asociados técnicos en la preparación de futuras solicitudes de financiamiento:

Enfoque estratégico

- La mayor parte de los solicitantes elaboraron solicitudes de financiamiento en consonancia con los planes estratégicos nacionales sobre enfermedades y el sector sanitario, y tomaron como base los desafíos, resultados y efectos de programas nacionales o inversiones anteriores del Fondo Mundial.
- Sin embargo, muchas solicitudes de financiamiento contenían un gran número de módulos e intervenciones, y no priorizaban debidamente la inversión en las intervenciones de mayor impacto dentro del contexto específico nacional con respecto a epidemiología, recursos disponibles y desafíos transversales.
- El PRT anima a los solicitantes a priorizar módulos e intervenciones, así como a definir un enfoque estratégico más estricto para los programas mediante el empleo de datos desglosados que sean sólidos. Las inversiones deben centrarse en las poblaciones a las que las intervenciones de prevención no cubren adecuadamente y en aquellas que no tienen acceso a servicios de tratamiento y atención o presentan menor retención en estos. Además, se recomienda a los solicitantes dar prioridad a las intervenciones que aborden los determinantes sociales de la salud, como los obstáculos relacionados con los derechos humanos y la igualdad de género y las debilidades de los sistemas, además de seleccionar aquellas inversiones que garanticen la optimización de recursos y la sostenibilidad.

Solidez técnica

- La mayor parte de las solicitudes de financiamiento se basaban en datos de alta calidad y describían enfoques basados en pruebas, sólidos desde el punto de vista científico, y alineados con las orientaciones normativas y las directrices nacionales.
- Sin embargo, el PRT encontró solicitudes de financiamiento que no lograron priorizar las intervenciones adecuadas desde el punto de vista epidemiológico para mejorar

el acceso equitativo a los servicios de prevención, diagnóstico, atención y tratamiento para las poblaciones clave y vulnerables, y dirigidos por estas. Con demasiada frecuencia, estas intervenciones quedaban relegadas a la solicitud priorizada por encima del monto asignado.

- Se necesita aumentar la atención prestada en las solicitudes de financiamiento a las innovaciones emergentes basadas en pruebas que mejorarán la calidad de los servicios y programas centrados en las personas. Los asociados técnicos deben apoyar la adopción temprana, la ampliación y la ejecución equitativa de las nuevas orientaciones y directrices normativas, y facilitar el acceso a mejores precios para los nuevos productos sanitarios.
- Se deben elaborar planes integrales, en vez de *ad hoc*, para la asistencia técnica, con el fin de desarrollar una capacidad local sostenible. Donde sea posible, se debe recurrir a los proveedores de asistencia técnica regionales y locales, o a aquellos de los países ejecutores, en lugar de a la costosa asistencia técnica internacional.

Capacidad de alcanzar repercusión

- El PRT halló inversiones alentadoras en intervenciones rentables de alto impacto, entre ellas, las labores para desplegar las nuevas herramientas e innovaciones disponibles. Sin embargo, las inversiones en prevención, especialmente destinadas al VIH y la tuberculosis, fueron insuficientes.
- El PRT consideró que el 91% de las solicitudes de financiamiento eran de buena calidad y se atenían firmemente a las prioridades nacionales. No obstante, la respuesta a las desigualdades fue insuficiente y las solicitudes de financiamiento fueron especialmente débiles en lo referido a la lucha por la igualdad de género y los derechos humanos; solo el 55% abordaba los obstáculos en el acceso a servicios relacionados con el género, mientras que el 62% se centraba en los derechos humanos. A pesar de que el PRT observó con agrado la considerable mejora en la lucha contra los obstáculos relacionados con los derechos humanos en comparación con el último ciclo, encontró preocupante que la atención a la igualdad de género continúe siendo débil y no mejore con el tiempo.
- El PRT también consideró preocupante que las inversiones estuviesen excesivamente centradas en el apoyo directo, en lugar de en el empleo catalizador de los recursos del Fondo Mundial dentro del panorama de financiamiento general para mejorar los programas de VIH, tuberculosis y malaria y fortalecer al mismo tiempo los sistemas de salud y comunitarios.
- Con el fin de maximizar la repercusión, todos los países deberían abordar la sostenibilidad mediante el uso eficiente de recursos del Fondo Mundial y otros; la integración de servicios; el aumento y mantenimiento de la movilización de recursos nacionales; y el uso de mecanismos y acuerdos innovadores de cofinanciamiento.

VIH

- Las solicitudes de financiamiento para el VIH presentaron programas sólidos de pruebas y tratamiento, en armonía con las orientaciones de la OMS, e incluían innovaciones como las pruebas de autodiagnóstico, la dispensación para varios meses y las consultas virtuales, que a menudo aprovechaban las oportunidades creadas por la pandemia de COVID-19.

- Hubo complicaciones en el "último tramo" en los países que están cerca de alcanzar los objetivos 90-90-90/95-95-95, así como para llegar hasta las poblaciones desatendidas, especialmente hombres, niños y poblaciones clave.
- El PRT observó con satisfacción el aumento de la atención a las poblaciones clave, así como a las niñas adolescentes y mujeres jóvenes, en los análisis que respaldan las solicitudes de financiamiento. No obstante, muchas solicitudes no tuvieron en cuenta todas las poblaciones clave señaladas en las orientaciones normativas. El PRT también observó que no se prestaba la atención suficiente a la interseccionalidad y a las conexiones entre varias poblaciones clave. Pocas solicitudes de financiamiento presentaban las poblaciones clave desglosadas por género, y aquellas que tenían en cuenta a las niñas adolescentes y mujeres jóvenes rara vez se fijaban en los solapamientos entre subgrupos de estas y las poblaciones clave (p. ej., niñas adolescentes y mujeres jóvenes que se inyectan drogas).
- A pesar de que hubo una mejora encomiable en la priorización de la prevención del VIH dentro de los ámbitos locales, las inversiones destinadas a poblaciones clave continúan siendo insuficientes, especialmente las destinadas a intervenciones dirigidas por la comunidad, que solían incluirse en las solicitudes priorizadas por encima del monto asignado. En general, solo se produjo un pequeño aumento de la inversión en poblaciones clave desde el ciclo anterior.
- Se recomienda a los solicitantes dar prioridad a una cobertura sostenida y óptima de intervenciones de gran impacto dirigidas a poblaciones clave y a niñas adolescentes y mujeres jóvenes. Esto supone una mayor inversión para abordar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género con el fin de obtener resultados, entre ellos los obstáculos legislativos, como la criminalización.
- El PRT encontró ejemplos prometedores de integración, especialmente en los programas de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente, pero observó que aún no se presta la atención suficiente a la salud sexual y reproductiva y derechos relacionados, ni siquiera dentro de los programas de prevención de la transmisión materno-infantil (PTMI). La prevención y mitigación de la violencia sexual y de género rara vez se priorizaban para el financiamiento.
- Se detectaron algunos enfoques más sólidos para hacer frente a la coinfección por VIH y tuberculosis, pero la mayoría de las solicitudes de financiamiento seguían presentando enfoques fragmentados para la inversión en prevención y tratamiento del VIH y la tuberculosis, y una escasa integración de los servicios destinados a ambas enfermedades. A pesar de que las poblaciones clave para el VIH estaban relativamente bien definidas, la descripción era insuficiente en lo referido a la tuberculosis, y muy pocos programas presentaban un análisis de género adecuado.

Tuberculosis

- Muchos programas de tuberculosis maximizaron las sinergias existentes con la COVID-19 a través de la detección bidireccional, las herramientas digitales para la observancia del tratamiento, la agilización de las herramientas e innovaciones existentes, como el sistema GeneXpert y el diagnóstico asistido por ordenador, y el despliegue de miembros de la comunidad de la tuberculosis capacitados para responder también a la COVID-19.
- El PRT apreció la existencia de un análisis de la cascada de la tuberculosis en la mayoría de las solicitudes de financiamiento y una mejora gradual de los servicios de diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad. A pesar de que las solicitudes de financiamiento mostraban un aumento en la priorización de políticas y orientaciones sobre la prevención de la tuberculosis, el PRT encontró preocupante que la utilización del tratamiento preventivo de la tuberculosis, sobre todo los tratamientos más cortos, continúe siendo reducida.

- Se recomienda a los solicitantes acceder a más apoyo para planificar y ejecutar intervenciones destinadas a prevenir la tuberculosis, y a diagnosticar y retener a las poblaciones clave y vulnerables en el tratamiento y la atención mediante el empleo de análisis situacionales detallados y basados en datos.
- También se debe prestar más atención a los datos y estrategias sobre la tuberculosis pediátrica, que abarcan la disponibilidad y uso del tratamiento de la tuberculosis pediátrica, la capacitación de los trabajadores sanitarios para identificar la tuberculosis pediátrica, estudios de contacto sólidos que incluyan a los niños, y la adopción generalizada del tratamiento preventivo de la tuberculosis.
- El PRT considera preocupante el número relativamente bajo de organizaciones de la sociedad civil y dirigidas por la comunidad dedicadas a la tuberculosis que se mencionan en el desarrollo de las solicitudes de financiamiento de tuberculosis o su ejecución. Se necesita una mayor inversión en la movilización comunitaria, así como prestar más atención a los trabajadores de salud comunitarios en lo que respecta a la tuberculosis y a las actividades de salud comunitaria.

Malaria

- Los casos de malaria y su mortalidad han continuado siendo elevados o han aumentado considerablemente en muchos países. Antes de plantear otras intervenciones se debe priorizar la cobertura óptima y sostenida de las intervenciones de alta repercusión, como un control adecuado de los vectores y el acceso universal al diagnóstico y tratamiento por parte de las poblaciones en mayor riesgo.
- El PRT observó con satisfacción que muchas solicitudes de financiamiento utilizaban la microestratificación para fundamentar las intervenciones en países de alta morbilidad y alto impacto gracias al apoyo de la OMS y otros asociados técnicos. Sin embargo, las solicitudes de financiamiento podrían mejorar mediante el empleo de vigilancia, seguimiento y evaluación localizados para guiar la adecuación y la adaptación de la prevención de la malaria y las intervenciones de tratamiento a fin de maximizar la cobertura y el impacto en la reducción de la carga de morbilidad.
- El PRT consideró alentador que algunas solicitudes de financiamiento también incluyeran análisis sólidos con datos desglosados basados en evaluaciones de los derechos humanos y el género realizadas por los países. Supone un aumento con respecto a ciclos de asignación anteriores, pero continúa sin ser universal. El PRT anima a los países a emplear la herramienta Malaria Matchbook, entre otras, para recopilar y utilizar los datos desglosados en la programación.
- El PRT encontró numerosos ejemplos positivos de la labor de los trabajadores de salud comunitarios como parte de la gestión integrada de casos comunitarios; sin embargo, la armonización e integración de estos trabajadores en la salud materna, neonatal e infantil era deficiente.

De cara al futuro: en base a las revisiones del ciclo 2020-2022, y teniendo en cuenta las contribuciones ya mencionadas de las solicitudes de financiamiento para el objetivo principal de acabar con el VIH, la tuberculosis y la malaria, el PRT expone también las siguientes observaciones generales sobre cómo las futuras solicitudes de financiamiento pueden contribuir a los objetivos que se refuerzan mutuamente de la nueva Estrategia del Fondo Mundial 2023-2028:

Maximizar los sistemas para la salud integrados y centrados en las personas con el fin de ampliar la repercusión, la resistencia y la sostenibilidad

- Muchas solicitudes de financiamiento describían sistemas y esfuerzos comunitarios dirigidos a conseguir sistemas para la salud integrados y centrados en las personas; sin embargo, las intervenciones específicas para cada enfermedad, sobre todo para las poblaciones clave y vulnerables, continuaban siendo verticales y apenas se integraban en los sistemas de salud. La estigmatización y la discriminación en los principales sistemas de salud pública a menudo crean obstáculos para el acceso a servicios integrados por parte de las poblaciones clave y vulnerables. A pesar de esto, el PRT observó que las solicitudes de financiamiento no lograron aplicar un enfoque holístico de la salud que abordara asuntos generales como las comorbilidades y la salud mental.
- Muchas solicitudes de financiamiento afirmaban que pretendían atender a la "calidad", pero pocas invertían en el seguimiento y medición de la "calidad" de los servicios ofrecidos. El PRT anima a los solicitantes a invertir en seguimiento dirigido por la comunidad, puesto que supone una parte fundamental de este enfoque.
- Muchas solicitudes de financiamiento incorporan sistemas y respuestas comunitarias, sin embargo, la inversión es limitada y está excesivamente dirigida a los trabajadores de salud comunitarios, en vez de al espectro completo de infraestructura y servicios comunitarios previstos. Los trabajadores de salud comunitarios son un componente esencial de los sistemas de salud, no solo en lo que respecta a los sistemas comunitarios; no obstante, la magnitud de la inversión actual en las solicitudes de financiamiento no se corresponde con la ambición de los objetivos previstos, y ciertamente no en lo referente a los trabajadores contratados por organizaciones comunitarias, entre ellos, los servicios dirigidos por iguales de las poblaciones clave y vulnerables.
- El PRT ve con preocupación el reducido número de solicitudes de financiamiento que realizaban inversiones apropiadas en los requisitos de las políticas y sistemas de salud necesarios para optimizar la programación de los trabajadores de salud comunitarios y ajustarse a las orientaciones de la OMS. Se insta a los solicitantes a elaborar planes a más largo plazo, y a ejecutar vías de financiamiento viables y sostenibles.
- El PRT alienta a los gobiernos ejecutores a aumentar el financiamiento procedente de fuentes nacionales, así como de las inversiones del Fondo Mundial, destinado a sistemas comunitarios integrales, por ejemplo, a las organizaciones comunitarias y a la prestación de servicios dirigidos por poblaciones clave y vulnerables y las comunidades más afectadas, así como a los trabajadores de salud comunitarios de todo tipo.
- En términos más generales, el PRT exhorta a los gobiernos ejecutores a aumentar el financiamiento sanitario nacional y a fortalecer los sistemas públicos de gestión financiera.
- El liderazgo gubernamental, junto con la colaboración con las partes interesadas pertinentes, resulta esencial para diseñar y aplicar políticas y prácticas que den prioridad a las personas en el marco de unos servicios de calidad.
- Se deben incorporar servicios centrados en las personas para el VIH, la tuberculosis y la malaria a los paquetes esenciales de atención sanitaria dentro de los planes universales de atención sanitaria, en colaboración, también, con el sector privado.
- El PRT insta a los solicitantes a priorizar el fortalecimiento de las funciones principales del sistema de salud, entre ellas, la gestión de la cadena de adquisiciones y suministros y la prestación de servicios de salud esenciales, antes de invertir en nuevas tecnologías que, a menudo, necesitan un enorme apoyo hasta que están plenamente integradas en los sistemas de salud.

Maximizar la participación y el liderazgo de las comunidades más afectadas para no dejar a nadie atrás

- El PRT observó con satisfacción un aumento de la atención dirigida a la participación activa y el liderazgo de las comunidades en el desarrollo de las solicitudes de financiamiento y los planes estratégicos nacionales, pero advirtió que esta se seguía centrandose principalmente en el VIH. El PRT espera ver un aumento de los esfuerzos para incluir y crear una participación y liderazgo comunitarios eficaces en los ámbitos de la planificación, ejecución y seguimiento de los programas de tuberculosis y malaria.
- Pocas solicitudes de financiamiento se centraban en satisfacer las necesidades holísticas de las comunidades afectadas, especialmente las poblaciones clave y vulnerables, ni se estructuraban para ello. El PRT promueve la prestación de servicios holísticos e integrados, en especial, programas con una participación activa y significativa de las comunidades, y programas dirigidos por personas que han vivido con el VIH, la tuberculosis o la malaria.
- Los planes de sostenibilidad deben incluir mecanismos de financiamiento y contratación públicos (también conocidos como "contratación social"), así como cofinanciamiento para la promoción, el seguimiento y otras funciones dirigidas por la sociedad civil y la comunidad. Todas resultan fundamentales para la responsabilidad gubernamental, el compromiso político y la calidad de los servicios, especialmente en los países que planeen su transición hacia la independencia del apoyo del Fondo Mundial.

Maximizar la equidad en materia de salud, la igualdad de género y los derechos humanos

- Un número creciente de solicitudes de financiamiento para la malaria reconoció que la desigualdad socioeconómica hace que las personas sean más vulnerables a los casos graves de malaria, así como las vulnerabilidades y obstáculos especiales en el acceso a servicios por parte de las poblaciones transfronterizas y los migrantes.
- La atención y prevención de la tuberculosis entre las poblaciones migrantes, móviles, refugiadas y transfronterizas recibieron también mayor atención, pero los enfoques diferenciados para atender a las poblaciones señaladas no fueron adecuados. Fue especialmente difícil garantizar las intervenciones de prevención y la continuidad de la atención para los migrantes y trabajadores migrantes debido a la deficiente coordinación y colaboración internacional, y a los pocos incentivos para trabajar más allá de las fronteras. Esto también se observó en algunas solicitudes de financiamiento multipaís.
- El PRT advirtió un mayor compromiso con la lucha por cuestiones relacionadas con la equidad e igualdad en los programas de las tres enfermedades, sobre todo para satisfacer las necesidades específicas de las poblaciones clave y vulnerables. El PRT apreció, así mismo, un incremento del uso de herramientas mundialmente reconocidas para evaluar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género. Sin embargo, con demasiada frecuencia las intervenciones para abordar los problemas no bastaban para cubrir la magnitud de la necesidad, estaban aisladas y, a menudo, se incluían en la solicitud priorizada por encima del monto asignado.
- Pocas evaluaciones de género tenían en cuenta a todos los géneros. Las solicitudes de financiamiento rara vez abarcaban las necesidades de las personas transgénero, no binarias o de género no conforme, y cuando lo hacían, a menudo sus necesidades se seguían juntando (indebidamente) con las de los hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. En otras solicitudes de financiamiento, "género" parecía interpretarse como "mujeres y niñas" en vez de, por ejemplo, tener en cuenta las

necesidades de hombres altamente vulnerables a la tuberculosis y diseñar programas para hacer frente a su tendencia a no buscar atención médica.

- El PRT sigue encontrando preocupante que las evaluaciones de género realizadas raramente se tradujeran en servicios e intervenciones bien segmentados y parámetros con los que hacer un seguimiento de los resultados. Muy pocas solicitudes de financiamiento tuvieron en cuenta los factores generales determinantes de la mala salud, como las desigualdades raciales, indígenas y étnicas en el acceso a los servicios.
- La frecuente recopilación, actualización, análisis y uso de datos desglosados resulta esencial para identificar las deficiencias intersectoriales. El desglose debe tener en cuenta el nivel socioeconómico, la edad, el género, la raza, el origen indígena y étnico, la educación y otros datos demográficos de interés epidemiológico. El análisis resultante debe emplearse para proponer intervenciones pertinentes que dispondrán de su correspondiente presupuesto reservado dentro del presupuesto de asignación.
- El PRT recomienda a los solicitantes analizar y mitigar las barreras financieras al acceso, especialmente para las poblaciones económicamente desfavorecidas, mediante, por ejemplo, la eliminación de las cuotas de usuario, o la integración de servicios del VIH, la tuberculosis y la malaria en los planes de la cobertura universal de la salud, con el fin de lograr una mayor igualdad, mitigar la pobreza y mejorar el acceso a los servicios.

Movilizar más recursos

- El PRT observó con satisfacción que se estaban utilizando los datos de las tablas del panorama de financiamiento y de análisis de las deficiencias para dirigir el financiamiento y la programación a áreas esenciales. Sin embargo, a menudo el PRT tuvo dificultades para detectar el efecto catalizador de las contribuciones del Fondo Mundial y comprender cómo los recursos del Fondo Mundial se armonizaban y complementaban con otras fuentes de financiamiento internas y externas. En algunos casos, el financiamiento del Fondo Mundial no se ajustaba lo suficiente a otros recursos externos e internos.
- Los documentos de la solicitud de financiamiento deben invitar a los solicitantes a ofrecer información sobre el financiamiento de los sistemas para la salud en general, como las principales partes interesadas, los análisis y las reformas del financiamiento sanitario, y cómo se integran las inversiones del Fondo Mundial. Los solicitantes también deben aportar información sobre el desempeño y la eficiencia general del sector sanitario, por ejemplo, a través de indicadores del financiamiento sanitario, en marcos de desempeño.
- El PRT anima a los solicitantes a minimizar el gasto en gestión de programas y fortalecer la capacidad de los sistemas para la salud para proporcionar servicios de calidad, por ejemplo, mediante la armonización de los salarios y la racionalización del uso y distribución de los complementos salariales, entre otros.
- Muchas solicitudes de financiamiento daban excesiva importancia a los productos básicos y el apoyo a corto plazo destinado a recursos humanos en vez de invertir en la creación de procesos, sistemas y políticas sostenibles a largo plazo centrados en la eficiencia, la integración, la coherencia y el mantenimiento del gasto público en salud.
- El PRT insta a los solicitantes a utilizar mecanismos y acuerdos de cofinanciamiento innovadores acordes con la Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento (STC) para propiciar una mejor optimización de recursos. Se recomienda a los solicitantes programar las inversiones del Fondo Mundial y los recursos nacionales conjuntamente para que se complementen y así garantizar que los esfuerzos se centren en intervenciones eficaces de alto impacto.
- El PRT observó algunas solicitudes de financiamiento sólidas que impulsaban las asociaciones entre sectores. Se anima a los gobiernos ejecutores a fortalecer el liderazgo

nacional a favor de asociaciones multisectoriales inclusivas para promover resultados más firmes y mejor integrados, así como para fortalecer la colaboración del sector privado en la prestación de servicios, más allá del suministro de productos sanitarios a precio reducido.

- El PRT recomienda una fuerte participación nacional y el aumento del presupuesto sanitario para realizar reformas en el financiamiento sanitario que abarquen la totalidad del sistema de salud, y anima a los solicitantes a hacer uso de apoyo técnico y financiero externo si fuera necesario.

Contribuir a la preparación y respuesta frente a pandemias

- El PRT valoró positivamente la envergadura y rapidez de la respuesta de los solicitantes a la COVID-19 y las diversas formas en que las solicitudes de financiamiento reflejaban las medidas inmediatas y sostenibles adoptadas para mitigar el impacto en los programas de VIH, tuberculosis la malaria; aprovechar los conocimientos adquiridos, por ejemplo, utilizar la experiencia de los programas de rastreo de contactos de la tuberculosis para establecer el rastreo para la COVID-19; y lograr la mejora de la calidad, por ejemplo, mediante la observancia digital y las prescripciones para varios meses.
- En general, el PRT constató que, en el ámbito de la COVID-19 dentro de las solicitudes de financiamiento de asignación, rara vez se tenían en cuenta el fortalecimiento de los sistemas comunitarios, la igualdad de género y los derechos humanos en la respuesta de preparación frente a pandemias. Esto se apreció especialmente en la desatención a la respuesta del sector comunitario y el desaprovechamiento de oportunidades para involucrar a las poblaciones clave y vulnerables y hacer frente a sus vulnerabilidades y exclusiones concretas.
- El PRT fomenta las oportunidades de evaluar las lecciones aprendidas a raíz del VIH, la tuberculosis y la malaria con el fin de evitar caer en el error de aplicar un enfoque específico para cada enfermedad a la hora de diseñar y ejecutar las intervenciones de preparación y respuesta frente a pandemias, como las inversiones realizadas a través del Mecanismo de respuesta a la COVID-19 del Fondo Mundial (C19RM).
- Se insta a los solicitantes a abordar las repercusiones sociales y comunitarias generales de las nuevas pandemias y emergencias, tener en cuenta los aspectos relativos a los derechos humanos y garantizar que las mujeres, niñas y poblaciones clave y vulnerables puedan acceder de forma segura a la prevención, el diagnóstico y la atención. Además, los solicitantes deben prestar más atención a las intervenciones que comprenden varios patógenos, y adoptar un enfoque más colaborativo para los programas y sistemas de salud y el desarrollo del sector sanitario.

Perspectiva general del período de asignación 2020-2022

Para la revisión de las solicitudes de financiamiento presentadas al Fondo Mundial, el PRT utiliza como guía sus Términos de referencia, que incluyen la descripción de los criterios y enfoques de revisión, donde se especifica cómo lleva a cabo el PRT las revisiones técnicas independientes para evaluar el enfoque estratégico, la solidez técnica y el potencial de alcanzar repercusión. Como consecuencia del impacto sin precedentes de la pandemia de COVID-19 durante el período de asignación 2020-2022, el PRT adaptó sus procedimientos y realizó reuniones de revisión virtuales con la participación de 173 miembros del PRT de 61 países y todas las regiones, entre ellos, 91 hombres y 82 mujeres (una de las cuales se identificaba como mujer transgénero), que se lograron celebrar en siete plazos de revisión remota.

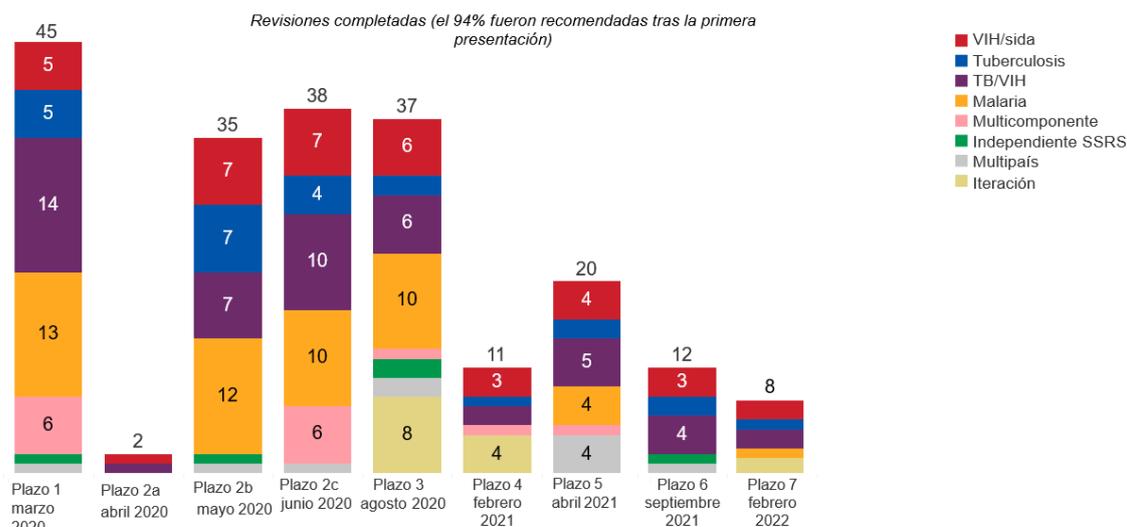
El PRT revisó 207 solicitudes de financiamiento (entre ellas, seis solicitudes multipaís basadas en la asignación), de las cuales, doce (6% del total) fueron objeto de iteración, ya que era necesaria una segunda revisión del PRT antes de la preparación de la subvención. El PRT, por consiguiente, recomendó 195 solicitudes de financiamiento para la preparación de la subvención, con lo que los fondos asignados ascendieron a 12.618.000 millones USD. Estas solicitudes de financiamiento consistían en 90 solicitudes de revisión completa, 54 solicitudes adaptadas a portafolios enfocados, 32 solicitudes adaptadas a los planes estratégicos nacionales, 10 solicitudes adaptadas para la transición y 9 solicitudes para la continuación de programas. El PRT también revisó 6.000 millones USD en solicitudes priorizadas por encima del monto asignado, lo que supuso la adición de un total de 5.700 millones USD al registro de demanda de calidad no financiada.

Asimismo, el PRT revisó 15 planes de inversión detallados para iniciativas estratégicas¹ elaborados por la Secretaría (un total de 356 millones USD), seis solicitudes multipaís (181,5 millones USD) y 341 millones USD para fondos de contrapartida catalizadores, propuestos junto con 53 solicitudes de financiamiento. El PRT también revisó 13 actualizaciones independientes de solicitudes priorizadas por encima del monto asignado.

¹ Las inversiones catalizadoras para 2020-2022 comprenden iniciativas estratégicas necesarias para contribuir al éxito de las asignaciones nacionales que no pueden financiarse mediante subvenciones nacionales. En noviembre de 2019, la Junta Directiva del Fondo Mundial aprobó 19 líneas de trabajo de este tipo, que ascendían a 343 millones USD, en el marco de la modalidad de iniciativas estratégicas.

Revisión y recomendación de las solicitudes de financiamiento

195 de las 207 solicitudes de financiamiento revisadas en los plazos 1 a 7 han sido recomendadas para la preparación de la subvención, con una tasa de iteración del 6% entre todas las revisiones completadas.



EL FONDO MUNDIAL Fuente: Sistema Operativo de Subvenciones a 23 de mayo de 2022

Las orientaciones normativas y las pruebas científicas, como los datos epidemiológicos desglosados, sirvieron de base para la evaluación del PRT de la solidez técnica de las solicitudes de financiamiento. A la hora de evaluar el enfoque estratégico de las solicitudes de financiamiento, el PRT tuvo en cuenta el contexto nacional, el panorama general en cuanto a programas y financiamiento en base a los datos nacionales y subnacionales, el alineamiento con los planes estratégicos nacionales y cómo la inversión propuesta aprovechaba las lecciones extraídas de la ejecución de programas nacionales y de las subvenciones previas o en curso del Fondo Mundial. Para evaluar el potencial de alcanzar repercusión, el PRT utilizó como guía la *Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022: Invertir para poner fin a las epidemias*,² centrada en:

- maximizar la repercusión para acabar con las epidemias del VIH, la tuberculosis y la malaria;
- contribuir a la creación de sistemas para la salud resilientes y sostenibles;
- promover y proteger los derechos humanos y la igualdad de género;
- garantizar la eficacia y eficiencia de la ejecución de los programas; y
- promover la sostenibilidad y el cofinanciamiento.

Ya se ha publicado el informe de lecciones aprendidas del PRT en 2020, así como los informes del plazo 1 y el plazo 2 del período de asignación 2020-2022. Además, durante este período, el PRT publicó un documento consultivo sobre sistemas para la salud resilientes y sostenibles. El informe de observaciones del PRT señala de forma consolidada las observaciones extraídas de las revisiones realizadas durante el período de asignación 2020-2022. Las observaciones del PRT están dirigidas principalmente a ayudar a los solicitantes y a sus asociados técnicos a mejorar la

² El Fondo Mundial anunció su nueva [Estrategia 2023-2028: Luchar contra las pandemias y construir un mundo más saludable y equitativo](#) a finales de 2021. Se actualizaron los [Términos de referencia y los criterios de revisión del PRT](#) de acuerdo con la nueva Estrategia; sin embargo, los criterios de revisión para las solicitudes de financiamiento del período de asignación 2020-2022 permanecieron vinculados a los Términos de referencia del PRT y la Estrategia del Fondo Mundial anteriores.

calidad de las futuras solicitudes de financiamiento, sobre todo en el período de asignación 2023-2025.

Contribución general de las solicitudes de financiamiento al objetivo de poner fin al sida, la tuberculosis y la malaria

Con el fin de alcanzar las ambiciosas metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en relación con el VIH, la tuberculosis y la malaria, [el Fondo Mundial] apoyará las inversiones catalizadoras y centradas en las personas para estas enfermedades que estén diferenciadas según los contextos nacionales y adaptadas a las necesidades de las personas, en especial las de las poblaciones clave y vulnerables. Para maximizar la repercusión, la equidad, la calidad y la sostenibilidad, estas inversiones se basarán en los planes nacionales, estarán alineadas con las directrices de los asociados técnicos, y se centrarán aún más en reducir la incidencia y abordar las barreras estructurales que impiden conseguir resultados en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria.

- *Estrategia del Fondo Mundial 2023-2028: Luchar contra las pandemias y construir un mundo más saludable y equitativo*

Durante el período de asignación 2020-2022, se recomendaron el 94% de las 207 solicitudes de financiamiento revisadas por el PRT (un total de 195) para la preparación de la subvención debido a su sólido enfoque estratégico, su solidez técnica y su potencial para optimizar los recursos y contribuir a poner fin al sida, la tuberculosis y la malaria.

El PRT consideró que el 91% de solicitudes de financiamiento tenían una calidad "buena" o "muy buena". Teniendo en cuenta que todas las inversiones del Fondo Mundial deben contribuir al objetivo principal de acabar con el sida, la tuberculosis y la malaria, el PRT evaluó en qué medida las solicitudes de financiamiento demuestran un enfoque estratégico, solidez técnica y potencial para alcanzar repercusión. De entre las solicitudes de financiamiento adaptadas a los planes estratégicos nacionales, el 94% se consideraron de buena o muy buena calidad, seguido por el 89% de las solicitudes de revisión completa, el 86% de las adaptadas a portafolios enfocados y el 80% de las adaptadas para la transición. No se incluyen datos estadísticos acerca de las solicitudes de financiamiento para la continuación de programas debido al reducido número de solicitudes presentadas.

El PRT observó que las solicitudes de financiamiento para el VIH y la malaria tendían a ser las más sólidas (con puntuaciones del 95% y el 93%, respectivamente), mientras que las solicitudes para la tuberculosis tenían calificaciones más débiles (solo el 79% se consideraron como de buena o muy buena calidad). Las deficiencias de las solicitudes de financiamiento de la tuberculosis se centraban en la optimización de recursos, la sostenibilidad y la falta de atención a los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género. En general, las solicitudes de financiamiento tendían a ser débiles a la hora de abordar la igualdad de género y los derechos humanos. Solo el 54% de las solicitudes de financiamiento fueron consideradas buenas o muy buenas en su lucha contra los obstáculos relacionados con el género en los servicios, y este porcentaje apenas ha cambiado desde el anterior período de asignación. El siguiente aspecto más débil de las solicitudes de

financiamiento fueron los esfuerzos para luchar contra los obstáculos relacionados con los derechos humanos, pero el PRT observó con satisfacción una notable mejora, puesto que el 63% de las solicitudes de financiamiento se estimaron buenas o muy buenas en lo que respecta a los derechos humanos, lo que representa un aumento del 10% desde el anterior período de asignación.

Observaciones del PRT sobre el enfoque estratégico de las solicitudes de financiamiento

En general, el PRT consideró que las solicitudes de financiamiento estaban estratégicamente enfocadas, ya que se basaban en los desafíos, resultados y efectos de los programas nacionales o inversiones del Fondo Mundial anteriores. La mayoría de las solicitudes de financiamiento se ajustaban a los planes estratégicos nacionales. El PRT aplaude el uso racional, actualizado y correcto de los datos que hay detrás de la mayor parte de las solicitudes de financiamiento. Sin embargo, las solicitudes de financiamiento podrían estar mejor priorizadas en su uso de datos desglosados si emplearan indicadores de la estratificación de la equidad para poblaciones de alto riesgo, incluido el nivel socioeconómico, edad, género, raza, origen indígena o étnico, educación y otros datos demográficos de interés epidemiológico. Además, muchos solicitantes, independientemente del tipo de solicitud de financiamiento, incluían demasiados módulos e intervenciones en un intento de satisfacer todas las necesidades señaladas por el plan estratégico nacional correspondiente. A menudo esto se traducía en una falta de enfoque estratégico; las inversiones no se priorizaban lo suficiente a favor de las intervenciones de mayor repercusión dentro del contexto específico del país para garantizar la optimización de recursos y la sostenibilidad.

El PRT quedó especialmente impresionado por el enorme esfuerzo de los solicitantes para mitigar el impacto negativo de la pandemia de COVID-19 en sus programas de VIH, tuberculosis y malaria durante el período de asignación 2020-2022. Aunque el PRT no revisó las solicitudes de subvenciones del C19RM³ del Fondo Mundial, sus evaluaciones tuvieron en cuenta, siempre que fue posible, las sinergias entre los fondos del C19RM, las subvenciones financiadas a través de las asignaciones para el VIH, la tuberculosis y la malaria, y otras inversiones catalizadoras del Fondo Mundial. En general, el PRT observó el despliegue de iniciativas e innovaciones positivas por parte de los solicitantes con el fin de mitigar los efectos negativos de la COVID-19 en los programas de VIH, tuberculosis y malaria, y garantizar la continuidad de los servicios, p. ej., a través de la dispensación de medicamentos para varios meses, las consultas virtuales y la detección bidireccional para la tuberculosis y la COVID-19. Según maduraba la respuesta a la pandemia de COVID-19, el PRT detectó más oportunidades para crear sinergias entre el financiamiento de asignación para el VIH, la tuberculosis, la malaria y los sistemas para la salud resilientes y sostenibles, y las inversiones de respuesta a la COVID-19, con el objetivo de que los solicitantes consigan beneficios a más largo plazo. Al revisar las solicitudes multipaís (independientemente de la fuente de financiamiento) y otras inversiones catalizadoras, el PRT descubrió que, en varias ocasiones, podrían haberse dado mayores oportunidades para maximizar las sinergias entre las distintas inversiones del Fondo Mundial.

Orientaciones para futuras solicitudes de financiamiento

³ Conocido como el C19RM, el Mecanismo de respuesta a la COVID-19 ayuda a los países a mitigar el impacto de la COVID-19 en los programas para luchar contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, y emprende mejoras urgentes en los sistemas de salud y comunitarios.

- Priorizar y definir mejor el enfoque estratégico de los programas a través de datos más sólidos, desglosados por género y otros indicadores de la estratificación social, como la pertenencia a poblaciones clave y vulnerables, la edad, el nivel socioeconómico, el género, la raza, el origen indígena o étnico y la educación, para servir de fundamento a la priorización basada en pruebas de las inversiones propuestas.
- Priorizar consecuentemente y cuidadosamente los módulos e intervenciones de mayor repercusión dentro del contexto nacional específico, teniendo especialmente en cuenta a las poblaciones en alto riesgo de infección y exposición, y otros determinantes sociales relacionados, en vez de repartir las inversiones del Fondo Mundial entre demasiados módulos e intervenciones con una capacidad limitada para conseguir sostenibilidad y la optimización de recursos.
- Fortalecer y mostrar los nexos y sinergias entre las subvenciones financiadas a través de las asignaciones para el VIH, la tuberculosis y la malaria y otras iniciativas del Fondo Mundial, que incluyen, entre otras, programas de preparación y respuesta frente a pandemias, subvenciones multipaís y otras inversiones catalizadoras. Por ejemplo, impulsar las inversiones en la gestión de la cadena de adquisiciones y suministros en el contexto de la COVID-19, especialmente en sistemas de gestión logística digital que también sirvan para los programas de VIH, tuberculosis y malaria.

Consideraciones para los asociados técnicos y la Secretaría

- Brindar ayuda a los solicitantes para que puedan acceder, utilizar y analizar datos de alta calidad, desglosados por poblaciones clave y vulnerables, edad, género, raza, origen indígena o étnico, educación y otros indicadores de la estratificación de la equidad, a fin de priorizar las intervenciones en las solicitudes de financiamiento.

Observaciones del PRT sobre la solidez técnica de las solicitudes de financiamiento

En general, el PRT consideró que las solicitudes de financiamiento eran sólidas desde el punto de vista técnico, se basaban en pruebas científicas y se ajustaban a las orientaciones normativas actuales, así como a las directrices nacionales. El PRT observó con satisfacción que algunas solicitudes de financiamiento incluían enfoques basados en intervenciones y mejoras nuevas y emergentes basadas en pruebas para la prestación de servicios.

A pesar de las muchas asociaciones positivas entre gobiernos ejecutores, la sociedad civil, órganos multisectoriales y asociados técnicos, el PRT advirtió que algunas solicitudes de financiamiento mostraban deficiencias técnicas importantes. El PRT continuó observando que muchas solicitudes de financiamiento no priorizaban la inversión en intervenciones eficaces para mejorar el acceso equitativo a los servicios de prevención, diagnóstico, atención y tratamiento para las poblaciones clave y vulnerables. Con demasiada frecuencia, algunas intervenciones muy eficaces para las poblaciones clave y vulnerables quedaban relegadas a la solicitud priorizada por encima del monto asignado. Otra observación común fue la insuficiente descripción de las intervenciones basadas en pruebas para abordar las deficiencias en las cascadas de prevención y tratamiento del VIH y la tuberculosis.

En varios casos, sobre todo en portafolios enfocados, el PRT observó un uso limitado de las orientaciones normativas (p. ej., la adopción de regímenes basados en dolutegravir para el tratamiento del VIH, el empleo de regímenes de tratamiento preventivo de la tuberculosis más cortos, la revisión del algoritmo de diagnóstico del VIH) por diversas razones, incluidas consideraciones económicas, así como retrasos en la adopción de las directrices nacionales.

El PRT también observó que muchas solicitudes de financiamiento todavía solicitan asesoramiento técnico internacional costoso y no prestan suficiente atención a fortalecer la capacidad local, ni a aprovechar el conocimiento local o regional. Desplegar las habilidades locales y desarrollar la capacidad nacional estaría en consonancia con la nueva Estrategia del Fondo Mundial y el compromiso del PRT con el avance de los marcos descolonizadores y no discriminatorios diseñados para capacitar a las comunidades más afectadas.

Orientaciones para futuras solicitudes de financiamiento

- Las intervenciones adecuadas desde el punto de vista epidemiológico resultan esenciales para mejorar el acceso equitativo a los servicios de prevención, diagnóstico, atención y tratamiento, sobre todo para las poblaciones clave y vulnerables. El PRT espera constatar que se priorizan en las futuras solicitudes de financiamiento.
- En el presupuesto de asignación se deben incluir intervenciones basadas en pruebas, destinadas a grupos de poblaciones clave y vulnerables, y dirigidas por estos. Deben tenerse en cuenta las interconexiones entre los grupos y abordar las dimensiones de género, así como las diversas necesidades de adolescentes y jóvenes.
- Diseñar y ejecutar innovaciones emergentes basadas en pruebas que mejorarán la calidad de los servicios y programas centrados en las personas.
- Definir planes integrales de asistencia técnica que desarrollen una capacidad local sostenible, en vez de solicitar asistencia técnica con carácter *ad hoc*, y hacer uso de asociaciones técnicas regionales y locales para garantizar la mayor repercusión y evitar las duplicaciones.

Consideraciones para la Secretaría y los asociados técnicos (y demás miembros de la asociación del Fondo Mundial)

- Apoyar la adopción temprana de las nuevas orientaciones y directrices normativas, y facilitar el acceso a mejores precios para los nuevos productos sanitarios recomendados teniendo en cuenta todo el espectro de ingresos de los solicitantes, p. ej., regímenes de tratamiento preventivo de la tuberculosis más cortos mediante iniciativas de modificación del mercado.
- Aumentar el apoyo para desarrollar una capacidad local sostenible mediante proveedores de asistencia técnica locales y regionales, o proveedores de los países ejecutores, cuando sea posible.

Observaciones del PRT sobre el potencial de las solicitudes de financiamiento de alcanzar repercusión

El PRT observó que, a pesar de que las solicitudes de financiamiento se ajustaban por lo general a los planes estratégicos nacionales sobre enfermedades y los planes nacionales para el sector sanitario, todavía se centraban demasiado en los gastos de operación y los productos sanitarios en

vez de en fortalecer los sistemas para una respuesta nacional sostenible, incluso en aquellos países que se están preparando para una futura transición a la independencia del apoyo del Fondo Mundial. El PRT también observó el empleo de recursos del Fondo Mundial para hacer frente a demasiadas deficiencias financieras y programáticas de los planes estratégicos nacionales, lo que a menudo reducía el potencial para alcanzar repercusión. El PRT halló inversiones alentadoras en intervenciones rentables de alto impacto, como el despliegue rápido y equitativo de las nuevas herramientas e innovaciones disponibles. Sin embargo, también observó que las solicitudes de financiamiento mostraban un progreso lento hacia la priorización de la prevención, sobre todo para el VIH y la tuberculosis. Del mismo modo, el PRT señaló deficiencias en cuanto a servicios de alta calidad basados en los derechos y centrados en las personas, y una respuesta insuficiente a las desigualdades, como la desigualdad de género y los obstáculos relacionados con los derechos humanos que limitan el acceso a los servicios. Estas deficiencias se detectaron en todo el espectro de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención y, si no se resuelven, limitarán el potencial de alcanzar repercusión de las inversiones del Fondo Mundial.

Orientaciones para futuras solicitudes de financiamiento

- Sin importar la proximidad de un país a su transición hacia la independencia del apoyo del Fondo Mundial, se debe abordar la sostenibilidad más firmemente en todas las solicitudes de financiamiento mediante la atención a la eficiencia, la integración, el aumento y la continuidad de la movilización de recursos nacionales, así como la promoción del uso de mecanismos innovadores de financiamiento y la ejecución eficaz de iniciativas de cofinanciamiento para mejorar la optimización de recursos.
- Priorizar las inversiones dirigidas a fortalecer los sistemas y programas de salud y comunitarios, por ejemplo, mediante su integración en los paquetes de cobertura universal de la salud y la atención a los derechos humanos, en lugar de priorizar las intervenciones de apoyo directo. Los presupuestos deben minimizar el gasto en gestión de programas y complementos salariales.
- Se deben desarrollar y utilizar indicadores adecuados para la repercusión y la sostenibilidad, desglosados según el contexto, para supervisar la repercusión de los programas, por ejemplo, mediante el seguimiento dirigido por la comunidad.

Observaciones del PRT sobre las solicitudes de financiamiento para el VIH

Prevención

El PRT observó una mejora notable en la priorización de la prevención del VIH en los contextos locales pertinentes dentro de las solicitudes de financiamiento. Sin embargo, el PRT continúa advirtiendo las siguientes deficiencias en la prevención, sobre todo para poblaciones clave, como hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, trabajadores del sexo, personas transgénero, usuarios de drogas inyectables, personas en centros penitenciarios y otros lugares de reclusión:

- Priorización insuficiente de la prevención a través de financiamiento nacional e inversiones del Fondo Mundial, especialmente en las solicitudes de financiamiento de solicitantes en países centrales y de alto impacto;
- Diferenciación insuficiente en la programación a nivel nacional y adaptación inadecuada de la ejecución de los programas para las distintas poblaciones clave; atención insuficiente a

los solapamientos entre subpoblaciones, incluidas las interconexiones entre poblaciones clave y las niñas adolescentes y mujeres jóvenes;

- Priorización incompleta o insuficiente de paquetes de prevención y de enfoques que estén tanto centrados en las personas como diseñados para alcanzar a las poblaciones desatendidas (por ejemplo, integración con los programas de salud sexual y reproductiva y derechos relacionados, inclusión de las infecciones de transmisión sexual, atención para la hepatitis viral, salud mental y prevención y mitigación de la violencia de género, lucha contra el emergente consumo de alcohol y drogas y el "sexdopaje", priorización de personas con riesgos y vulnerabilidades que se solapan, empleo de la divulgación virtual, y aumento de la atención a las cuestiones de confidencialidad y seguridad en contextos altamente estigmatizados, junto con intervenciones en línea);
- Reducción del número de Receptores Principales de la sociedad civil, con posibles efectos negativos relacionados en el alcance de los programas de prevención para poblaciones clave;
- Capacidad limitada para generar datos fiables que sirvan de fundamento para decisiones programáticas, y adopción inconsistente de metas;
- A pesar de los avances y el aumento del financiamiento para la profilaxis previa a la exposición, la mayoría de las actividades siguen siendo financiadas como pruebas piloto o dentro de las solicitudes priorizadas por encima del monto asignado, y se ha dedicado una atención mínima a la profilaxis previa a la exposición para las niñas adolescentes y mujeres jóvenes en África Subsahariana; y
- Pérdidas preocupantes en toda la cascada de prevención de la transmisión maternoinfantil, además de progreso limitado hacia la eliminación de la transmisión maternoinfantil en los países centrales, de alto impacto y enfocados, sobre todo en entornos operativos complejos.

Pruebas y tratamiento

El PRT observó que la mayor parte de solicitudes de financiamiento seguían las orientaciones normativas de la OMS, así como las directrices nacionales. Además, las solicitudes de financiamiento mostraban una elevada adopción de innovaciones para la prestación de servicios en el tratamiento del VIH, entre otras, las plataformas de salud digital para consultas, el seguimiento de la observancia para el VIH y la prestación diferenciada de servicios, como la dispensación para varios meses y enfoques de observancia comunitarios. La vigilancia de la farmacorresistencia para el VIH aparecía correctamente tratada en las solicitudes de financiamiento.

Sin embargo, el PRT observó algunos retrasos en la actualización de los algoritmos de las pruebas del VIH y una ampliación lenta de los métodos de pruebas de alto impacto, como las pruebas de autodiagnóstico del VIH. Algunos países, especialmente países de portafolios enfocados, aún no han adoptado el enfoque "prueba e inicio" destinado a asegurar el inicio inmediato del tratamiento antirretroviral. En los países que se están acercando a los objetivos 90-90-90 o 95-95-95 de ONUSIDA hubo problemas para llegar a "el último tramo", así como a las personas diagnosticadas con VIH que no reciben tratamiento antirretroviral. Además, el PRT señaló la insuficiencia de los servicios para poblaciones desatendidas, sobre todo hombres, niños y poblaciones clave con VIH. También se ha producido una transición lenta hacia nuevos regímenes de tratamiento del VIH, como los basados en dolutegravir.

El PRT observó enfoques relativamente aislados en la programación para el VIH en muchas solicitudes de financiamiento, y datos y acciones insuficientes para abordar las coinfecciones y otros problemas relacionados, especialmente la hepatitis viral, el cáncer de cuello uterino y los problemas de salud mental.

Poblaciones clave y comunidades afectadas

La mayoría de las solicitudes de financiamiento para el VIH indicaban que las poblaciones clave y las comunidades afectadas participaban de forma significativa en el diseño de los programas y la prestación de servicios. Sin embargo, el PRT observó una inclusión y financiamiento insuficiente para los enfoques e intervenciones dirigidos por la comunidad. El PRT señaló que, cuando las intervenciones comunitarias y dirigidas por la comunidad aparecían en las solicitudes de financiamiento, solían incluirse en la solicitud priorizada por encima del monto asignado. El PRT considera que se debe realizar una verificación sistemática e independiente de la participación significativa de las poblaciones clave y comunidades afectadas en todos los aspectos de los programas, desde el desarrollo hasta la ejecución y el seguimiento. Las solicitudes de financiamiento incluían cada vez más el seguimiento dirigido por la comunidad como herramienta para vigilar la calidad de los programas de VIH. El PRT cree que esto debe ampliarse en el futuro. El PRT continúa considerando que hay margen de mejora en el desarrollo de los mecanismos de financiamiento y contratación estatal (también conocidos como "contratación social")⁴ para que las organizaciones y redes no gubernamentales, de la sociedad civil y de las poblaciones clave participen con el fin de brindar servicios para lograr mejores resultados. El PRT espera que se realicen mayores esfuerzos dirigidos a la creación de capacidad, especialmente en los países ejecutores con cofinanciamiento gubernamental elevado para los programas de VIH, incluidos aquellos que están planificando la transición hacia el cese del financiamiento del Fondo Mundial.

El PRT observó con satisfacción que la mayoría de las solicitudes de financiamiento identificaban las poblaciones clave. Aunque la cascada de datos sobre poblaciones clave se incluía cada vez más en las solicitudes de financiamiento, tanto para la prevención como para el tratamiento, el PRT consideró que había margen para que estos datos fueran más precisos y actualizados. A menudo no existían parámetros para evaluar los servicios destinados a las parejas de los trabajadores del sexo en la prevención y tratamiento del VIH. En general, el PRT consideró que pocas solicitudes de financiamiento destinaban a las poblaciones clave un financiamiento nacional y del Fondo Mundial adecuado. La programación para personas transgénero era especialmente escasa –cuando existía, los servicios a menudo se combinaban indebidamente con la prestación de servicios para hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres– y el financiamiento rara vez era adecuado para las personas internadas en centros penitenciarios. Muy pocos solicitantes de África Subsahariana destinaban financiamiento suficiente a los usuarios de drogas, y algunos países seguían sin invertir adecuadamente en programas para hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

Derechos humanos y género

El PRT observó que las niñas adolescentes y mujeres jóvenes aparecían mencionadas cada vez más como poblaciones clave y vulnerables en los programas para el VIH; sin embargo, la atención prestada a la interseccionalidad y a los múltiples elementos de la identidad social, los sistemas y procesos sociales y los nexos entre las poblaciones clave y las niñas adolescentes y mujeres jóvenes era insuficiente. A pesar de que se abordaron algunas de las necesidades de las niñas adolescentes y mujeres jóvenes en muchos países muy afectados y en entornos operativos complejos, así como en algunos portafolios enfocados, hace falta mejorar la diferenciación de los

⁴ "Contratación social" es un término popular para referirse a los mecanismos de contratación pública que establecen el proceso por el que los gobiernos incorporan a las organizaciones de la sociedad civil a la prestación de servicios sanitarios al proporcionarles financiamiento y encomendarles la responsabilidad de la prestación de servicios.

programas para niñas adolescentes y mujeres jóvenes mediante la inclusión de datos para identificar las regiones geográficas más afectadas, las intersecciones con poblaciones clave, y ofrecer intervenciones individualizadas, estructurales, sociales, conductuales y biológicas.

El PRT detectó que en muchas solicitudes de financiamiento los obstáculos relacionados con los derechos humanos, incluidos los legislativos, como la criminalización de conductas o de la transmisión del VIH, impedían o dificultaban la aplicación de intervenciones eficaces para el VIH dirigidas a las poblaciones clave y las comunidades más afectadas. El PRT anima a los solicitantes a destinar más financiamiento a luchar contra estas limitaciones con el fin de alcanzar una mayor repercusión. Aunque ha aumentado el número de solicitudes de financiamiento que abordan los obstáculos relacionados con los derechos humanos, estos continúan siendo uno de los aspectos más débiles en las solicitudes revisadas en este período de asignación.

Integración de la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente en los programas de salud sexual y reproductiva y derechos relacionados.

El PRT observó algunas mejoras en la integración de los programas de VIH y salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente.⁵ Algunas solicitudes de financiamiento para el VIH en portafolios enfocados que trataban de abordar las necesidades específicas de las poblaciones clave femeninas incorporaban la integración con programas de salud sexual y reproductiva y derechos relacionados. Esta integración perseguía que los servicios estuvieran más adaptados; en algunos programas, se prestó atención a la prevención, tratamiento y atención del cáncer del cuello uterino. Sin embargo, la integración de los servicios del VIH con la salud sexual y reproductiva y derechos relacionados continúa estando por debajo del nivel óptimo, algo que también se observó en los programas de prevención de la transmisión maternoinfantil, donde el PRT esperaba que se abordara esta cuestión. Además, a pesar de que en algunas solicitudes de financiamiento se mencionaban la prevención y mitigación de la violencia sexual y de género, que suponen un aspecto importante dentro de la programación para el VIH, así como un componente clave de los servicios integrales de salud sexual y reproductiva y derechos relacionados, rara vez se priorizaban para su financiamiento. El PRT recomienda a los solicitantes intensificar los esfuerzos para integrar los programas de VIH y salud reproductiva materna, neonatal, infantil y adolescente destinados a personas de todos los géneros y, sobre todo, a las poblaciones clave.

VIH y tuberculosis

Algunas solicitudes de financiamiento revisadas por el PRT durante el período de asignación de 2020-2022 describían planes, acciones e inversiones prioritarias para fortalecer los programas de tuberculosis y VIH, que, entre otros, incluían los esfuerzos para integrar los servicios de tuberculosis y VIH en cuanto a la detección de casos de cada enfermedad y el establecimiento de un servicio de atención integral, reuniones de coordinación y supervisión conjunta. Sin embargo, la mayoría de las solicitudes de financiamiento siguieron presentando enfoques fragmentados con respecto a la inversión en la prevención y el tratamiento del VIH y la tuberculosis, así como una escasa coordinación de los servicios integrados para ambas enfermedades. Al PRT le preocupa que esto pueda agravar todavía más la falta de sostenibilidad. A pesar de que los esfuerzos por coordinar las actividades relacionadas con la tuberculosis y el VIH se reflejaron en varias solicitudes

⁵ Los servicios de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente comprenden un amplio espectro de servicios a lo largo de todo el ciclo de vida, y abarcan la salud sexual y reproductiva y derechos relacionados. Las orientaciones normativas de la OMS, según la Comisión Lancet-Gutmacher, establecen que los servicios del VIH deben estar integrados dentro de una definición integral de la salud sexual y reproductiva y derechos relacionados.

de financiamiento, se encontraron pocas pruebas que respaldaran la integración de las operaciones mediante actividades de apoyo como la formación, la supervisión y el seguimiento y la evaluación. Además, a menudo se carecía de planes de ampliación para servicios integrados, y las metas de integración de la tuberculosis y el VIH no estaban bien definidas. El PRT celebró el aumento del número de solicitudes de financiamiento que emplean evaluaciones jurídicas o de género de las respuestas al VIH y la tuberculosis, que también proporcionaron datos desglosados y un análisis adecuado de los derechos humanos y del género. En las solicitudes de financiamiento combinadas para el VIH y la tuberculosis, las poblaciones clave y vulnerables en relación con el VIH estaban bien definidas, mientras que la descripción de las poblaciones clave y vulnerables en relación con la tuberculosis siguió siendo insuficiente, y muy pocas contaban con un análisis adecuado del género con servicios asociados para atender distintas necesidades.

Orientaciones para futuras solicitudes de financiamiento

- Adaptar los paquetes de prevención a las necesidades específicas de las comunidades clave, vulnerables y prioritarias afectadas, con especial atención a las necesidades específicas en función del género y de la edad. En consecuencia, aumentar la ambición de las metas de prevención del VIH para estos grupos y seleccionar Receptores Principales y Subreceptores con experiencia con las poblaciones clave y vulnerables, incluidos los dirigidos por la comunidad y que interactúan con esta.
- Ampliar las innovaciones en materia de prevención, como las pruebas de autodiagnóstico del VIH y la profilaxis previa a la exposición, al tiempo que se prescinde de las intervenciones de prevención de bajo impacto, como la educación y los talleres de sensibilización.
- Utilizar los datos para ajustar las deficiencias geográficas de la cobertura para las niñas adolescentes y mujeres jóvenes en aquellos casos en que constituyen una población clave o vulnerable y considerar las vulnerabilidades transversales entre subgrupos. Diferenciar las inversiones en las campañas de sensibilización, en especial las dirigidas a los jóvenes.
- Acelerar la adopción de los planteamientos y algoritmos para la realización de pruebas de VIH recomendados por la OMS, como la detección del caso índice, las pruebas comunitarias, las pruebas optimizadas basadas en las redes y el autodiagnóstico del VIH.
- Presentar de forma correcta y coherente la cascada de tratamiento del VIH. Recopilar datos desglosados exactos y actuales sobre la cascada de tratamiento del VIH para las poblaciones clave y vulnerables, incluida la provisión y supresión de la carga viral en los datos en cascada sobre el VIH.
- Garantizar que las intervenciones relacionadas con el VIH pediátrico estén disponibles cuando la epidemiología indique una necesidad insatisfecha, incluso para poblaciones clave y vulnerables.
- Emplear un enfoque de ciclo de vida reproductivo a efectos de la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, e integrar los servicios de VIH con la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente, en consonancia con las orientaciones normativas.
- Definir las poblaciones clave y vulnerables tanto para el VIH como para la tuberculosis, con las correspondientes metas de los programas, en solicitudes de financiamiento combinadas para el VIH y la tuberculosis.

Consideraciones para la Secretaría y los asociados técnicos

- Proporcionar orientación y apoyo a la ampliación del seguimiento dirigido por la comunidad de los programas de VIH.
- Apoyar y garantizar un análisis e informes correctos y coherentes con respecto a los objetivos conjuntos de prevención y 95-95-95 de ONUSIDA.

Observaciones del PRT sobre las solicitudes de financiamiento para la tuberculosis

Cascada de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención

El PRT observó con satisfacción que los análisis de la cascada de la tuberculosis en las solicitudes de financiamiento relevaban las diferencias entre la incidencia estimada y las notificaciones, así como entre el número de notificaciones y el número de personas que se iniciaron en el tratamiento. También observó que se dio más prioridad a la prevención de la tuberculosis en las políticas y orientaciones. No obstante, la aplicación del tratamiento preventivo de la tuberculosis, en especial el uso de los regímenes de duración más corta, sigue siendo baja.

El PRT observó que el análisis de la cascada de la tuberculosis con frecuencia no incluía la prevención como parte del espectro de atención de esta enfermedad. La prevención de la tuberculosis como parte del espectro de atención de esta enfermedad se omitió en muchas solicitudes de financiamiento, en especial en lo que respecta a los mecanismos de seguimiento para su tratamiento preventivo. El PRT observó con satisfacción algunas intervenciones de tratamiento preventivo de la tuberculosis en determinadas solicitudes de financiamiento, aunque resulta preocupante que casi siempre se limitasen a las políticas y la orientación, y no se refiriesen a la aplicación. El PRT espera que el tratamiento preventivo de la tuberculosis reciba un nivel de atención similar al que se otorga actualmente a su tratamiento.

Además, no se hizo una evaluación suficiente de las carencias a lo largo de la cascada de la tuberculosis, y el enfoque adoptado para abordar estas no difirió del aplicado en solicitudes de financiamiento anteriores.

En general, las solicitudes de financiamiento demostraron una mejora gradual de los servicios de diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis mediante la introducción de nuevas tecnologías y herramientas, incluidas las pruebas moleculares de diagnóstico rápido recomendadas por la OMS, la detección asistida por ordenador y las terapias orales para la tuberculosis multirresistente. Los programas de tuberculosis farmacorresistente también demostraron reconocimiento de la resistencia a los antibióticos.

Tuberculosis y COVID-19

El PRT elogia a los solicitantes por su mitigación del impacto de la COVID-19 en los programas de tuberculosis, en particular mediante la adopción de herramientas digitales para la observancia del tratamiento, la detección bidireccional para la tuberculosis y la COVID-19, y la aceleración del uso de GeneXpert en este contexto, así como el diagnóstico asistido por ordenador. También se desplegó estratégicamente a los miembros de la comunidad formados en la respuesta a la tuberculosis para responder a la COVID-19, además de para atender la tuberculosis, sobre todo en contextos en los que el acceso a los centros de salud estaba limitado debido a los confinamientos o restricciones de movimiento.

Poblaciones clave y vulnerables y comunidades afectadas

La mayoría de las solicitudes de financiamiento de la tuberculosis prestaron atención a las poblaciones clave y vulnerables, por ejemplo, mediante intervenciones de prevención, tratamiento y atención en poblaciones de alto riesgo, como las poblaciones migrantes, móviles, de refugiados y transfronterizas. No obstante, podrían mejorarse el análisis y las intervenciones destinados a atender las necesidades de estas poblaciones. En los contextos en que se reconoció a los niños como población vulnerable, no en todos los casos se propusieron enfoques adecuados en las solicitudes de financiamiento. Rara vez se produjo una evaluación adecuada de género o una segmentación de los servicios para atender las necesidades específicas de género en materia de prevención y tratamiento de la tuberculosis.

El PRT determinó que se necesitaba desarrollar más la capacidad de las personas que trabajan y participan en actividades sanitarias de la comunidad, sobre todo dado que hasta la fecha se han observado unos niveles relativamente bajos de organización de las personas directamente afectadas por la tuberculosis por parte de las comunidades. Si bien en las solicitudes de financiamiento para el VIH, la tuberculosis y la malaria se menciona con frecuencia a los trabajadores de salud comunitarios, siguen existiendo lagunas en la armonización y el financiamiento nacional más sostenible de los programas de trabajadores de salud comunitarios proporcionados por los principales servicios de salud y organizaciones comunitarias. El PRT espera que se produzcan más esfuerzos para garantizar que en la prestación de servicios comunitarios se dé prioridad a las personas que viven con las tres enfermedades y están afectadas por ellas, así como a las poblaciones clave y vulnerables.

Orientaciones para futuras solicitudes de financiamiento

- Priorizar la introducción de nuevas herramientas que sean esenciales para la ampliación y la repercusión, por ejemplo, mWRD como prueba inicial para el diagnóstico de la tuberculosis o los regímenes de administración oral para la tuberculosis farmacorresistente.
- Incluir la prevención como parte del análisis de la cascada de la atención de la tuberculosis, así como el análisis de las carencias a lo largo de la cascada, y traducirlo en intervenciones a medida. Por ejemplo, las inversiones en el tratamiento preventivo de la tuberculosis requieren un componente de seguimiento.
- La mejora de los datos y las estrategias sobre la tuberculosis pediátrica, que abarcan la disponibilidad y uso del tratamiento de la tuberculosis pediátrica, la formación de los trabajadores sanitarios para identificarla, estudios de contactos sólidos que incluyan a los niños, y la adopción generalizada del tratamiento preventivo de la tuberculosis.
- Apoyar la planificación y ejecución de intervenciones destinadas a prevenir la tuberculosis, y a diagnosticar y a mantener a las poblaciones clave y vulnerables en tratamiento y la atención, utilizando análisis de situación pormenorizados y basados en datos.
- Hacer frente la resistencia a los antibióticos mediante el fortalecimiento de la capacidad diagnóstica, los mecanismos y las redes de los laboratorios, empleando pruebas de sensibilidad a los medicamentos, utilizando la secuenciación genómica de próxima generación y el sistema de vigilancia basado en los resultados de laboratorio.
- Dado el número relativamente pequeño de organizaciones de tuberculosis dirigidas por la comunidad en los países, invertir en una mayor movilización de la comunidad y un mayor compromiso de este tipo de organizaciones en actividades relacionadas

con la tuberculosis en el contexto de un fortalecimiento más general de los sistemas de salud comunitarios.

Observaciones del PRT sobre las solicitudes de financiamiento para la malaria

Progresos vacilantes en el control de la malaria

El PRT observó que en muchos países la reducción de los casos de malaria y su mortalidad se han estancado o aumentado considerablemente, en especial en los países de alta morbilidad y alto impacto de África. Es urgente garantizar que se asignan fondos suficientes para mantener una elevada cobertura de la prevención de la malaria entre las poblaciones de alto riesgo y desatendidas mediante un control adecuado de los vectores y el acceso universal al diagnóstico y el tratamiento de la malaria. No debe solicitarse financiamiento para nuevas intervenciones hasta que se alcance una alta cobertura sostenida del control de vectores adecuado y el acceso universal al diagnóstico y el tratamiento entre las poblaciones en mayor riesgo.

Gestión de casos en la comunidad

Al PRT le complació observar el aumento de la inversión en la gestión de casos en la comunidad y el incremento del acceso al diagnóstico y tratamiento de las personas que viven en la pobreza, así como de las poblaciones rurales y de difícil acceso que a menudo corren el mayor riesgo de malaria. Esas inversiones incluían a trabajadores de salud comunitarios formalizados, tanto remunerados como voluntarios. Sin embargo, continuaron existiendo lagunas en la disponibilidad de productos básicos no relacionados con la malaria y en la armonización de los trabajadores de salud comunitarios con los programas de salud materna, neonatal e infantil. El PRT también señaló la necesidad de desarrollar un marco adecuado que permita remunerar a los trabajadores de salud comunitarios en el ámbito de la malaria a fin de garantizar la alineación del enfoque con las directrices de la OMS para estos, y que se aborde como parte de una planificación más amplia de la fuerza de trabajo.

Priorización basada en los datos

El PRT observó que la mayoría de las solicitudes de financiamiento se basaban en la estratificación epidemiológica incluida prácticamente en todos los planes estratégicos nacionales relativos a la malaria a fin de adaptar y orientar las intervenciones, incluidas las dirigidas a poblaciones de alto riesgo y desatendidas. Se empleó la microestratificación para fundamentar las intervenciones en países de alta morbilidad y alto impacto gracias al apoyo de la OMS y otros asociados técnicos. Sin embargo, las solicitudes de financiamiento podrían mejorar mediante el empleo de vigilancia, seguimiento y evaluación localizados para guiar mejor la adecuación y adaptación de las intervenciones de prevención y tratamiento de la malaria con el fin de maximizar la cobertura y el impacto en la reducción de la carga. El PRT advirtió que la mayoría de las solicitudes de financiamiento para la malaria identificaban poblaciones de alto riesgo para intervenciones y servicios específicos contra esta enfermedad, sobre todo en entornos de baja transmisión y eliminación. Algunas solicitudes de financiamiento también incluían análisis sólidos con datos desglosados basados en análisis de los derechos humanos y de género realizados por los países. El PRT anima a emplear la herramienta Malaria Matchbook, entre otras, para mejorar el análisis, la recopilación y la utilización de datos desglosados en la programación.

Orientaciones para futuras solicitudes de financiamiento

- Emplear datos de vigilancia, seguimiento y evaluación localizados para la programación sobre malaria.
- Garantizar una base de elevada cobertura constante de las intervenciones adecuadas de control de vectores y el acceso universal al diagnóstico y el tratamiento de la malaria en las poblaciones con la mayor carga, especialmente en países de alta morbilidad y alto impacto. En cuanto se haya logrado una alta cobertura sostenida de estas intervenciones básicas, los países deberían considerar la posibilidad de añadir las estrategias suplementarias recomendadas por la OMS para reducir aún más la carga de malaria.
- Emplear la herramienta Malaria Matchbook para recopilar y utilizar datos desglosados en la programación.
- Involucrar a las comunidades afectadas en el desarrollo de enfoques de comunicación y de un cambio de conducta con miras a transmitir mensajes sobre la malaria específicos y adaptados al contexto.

Consideraciones para los asociados técnicos

- Prestar apoyo y crear capacidad para la microestratificación relativa a la malaria en países distintos de los clasificados como de alta morbilidad y alto impacto.

Las observaciones del PRT sobre las posibles contribuciones a los objetivos que se refuerzan mutuamente de la Estrategia del Fondo Mundial 2023-2028

Si bien las solicitudes de financiamiento que revisó el PRT durante el período de asignación 2020-2022 se basaron en la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022, en esta sección del informe se presentan las observaciones de alto nivel del PRT relativas a cómo podrían contribuir las futuras solicitudes de financiamiento al logro de los objetivos de la nueva Estrategia del Fondo Mundial 2023-2028. Con esto, el PRT espera que sus observaciones sirvan de ayuda para que los solicitantes respondan eficazmente a la Estrategia del Fondo Mundial 2023-2028 a la hora de desarrollar sus solicitudes de financiamiento durante el período de asignación 2022-2025. Se pretende así complementar, sin sustituirlos, los materiales detallados de orientación y solicitud del Fondo Mundial para el próximo período de asignación.

El PRT evaluará las solicitudes de financiamiento para comprobar hasta qué punto están centradas estratégicamente, son sólidas desde el punto de vista técnico, están preparadas para la sostenibilidad y tienen potencial de alcanzar repercusión y contribuir al objetivo principal del Fondo Mundial de acabar con el sida, la tuberculosis y la malaria. Las observaciones del PRT específicas sobre el objetivo principal se han tratado anteriormente (párrafos 6 a 35). Como apoyo a este objetivo principal, la Estrategia del Fondo Mundial define objetivos que se refuerzan mutuamente (señalados a continuación) que deben perseguirse conjuntamente y considerarse de manera integral a fin de apoyar el logro de este objetivo en contextos nacionales específicos.

Maximizar los sistemas para la salud integrados y centrados en las personas para ampliar la repercusión, la resiliencia y la sostenibilidad

Los sistemas para la salud resilientes y sostenibles son esenciales para conseguir resultados contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, cubrir las necesidades sanitarias generales de las personas y las comunidades, desarrollar la capacidad de preparación y respuesta frente a las pandemias y alcanzar el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible. Los SSRS no solo comprenden el sistema nacional de salud, sino también los servicios que proporcionan las comunidades, el sector privado y otros proveedores, que juntos deben garantizar que se cubran las necesidades sanitarias de las personas dondequiera que acudan a recibir atención.

- *Estrategia del Fondo Mundial 2023-2028: Luchar contra las pandemias y construir un mundo más saludable y equitativo*

Servicios de calidad integrados y centrados en las personas

El PRT constató que las solicitudes de financiamiento describían sistemas y esfuerzos comunitarios dirigidos a crear sistemas para la salud integrados y centrados en las personas. Sin embargo, las intervenciones específicas para cada enfermedad siguen siendo verticales y apenas han sido integradas en los sistemas para la salud, y la implicación del sector privado es escasa. La mayoría de las solicitudes de financiamiento "apoyaban" sistemas de salud para abordar intervenciones centradas específicamente en una enfermedad, en lugar de integrar las intervenciones en sistemas de salud "sostenibles". En general, se prestó asistencia técnica sobre una base *ad hoc* para apoyar

intervenciones específicas de programas de VIH, tuberculosis y malaria. Las solicitudes de financiamiento carecían de información sobre la evolución de las inversiones hacia enfoques sistémicos y sostenibles centrados en las personas. Sin embargo, el PRT observó algunas buenas prácticas, como la integración prevista de programas de VIH, tuberculosis y malaria en la atención primaria de salud y los planes de cobertura universal de la salud.

En general, al PRT le preocupaban la insuficiencia de detalles sobre las disposiciones de coordinación y aplicación de los servicios integrados y la falta de información sobre cómo se mantendrá el apoyo prestado a través del Fondo Mundial más allá de la vigencia de las subvenciones. El PRT observó oportunidades de establecer asociaciones más sólidas entre las partes interesadas nacionales del sector sanitario, social, comunitario y privado para fortalecer los servicios integrados y de calidad centrados en las personas, e indicó haber observado algunos ejemplos de buenas prácticas. Por ejemplo, se produjeron algunas mejoras en la calidad en los casos en que se implantaron procesos de seguimiento dirigido por la comunidad. Sin embargo, el PRT constató la escasa atención prestada a la definición y el seguimiento de la calidad de los servicios, pese a las frecuentes menciones a la "calidad" en las solicitudes de financiamiento.

Prestación de servicios comunitarios y seguimiento dirigido por la comunidad

Cuando los sistemas comunitarios son sólidos, las comunidades están bien posicionadas para promover y prestar unos servicios adaptados a sus necesidades, y para definir y dirigir procesos de seguimiento y evaluación que puedan evaluar la calidad y generar la mayor repercusión. Si bien el PRT observó más referencias al seguimiento comunitario, la inversión en el seguimiento verdaderamente dirigido por la comunidad fue limitada.

El PRT señaló, además, que muchas solicitudes de financiamiento incluían módulos sobre el fortalecimiento de los sistemas comunitarios (FSC)⁶, sin embargo, la mayoría de las inversiones seguían centrándose en los trabajadores de salud comunitarios. Fueron pocas las solicitudes de financiamiento que abordaron los aspectos más amplios del FSC, incluido el fortalecimiento de las organizaciones comunitarias y la inversión en promoción, así como el desarrollo del liderazgo de las comunidades más afectadas. Los trabajadores de salud comunitarios constituyen un componente esencial de los sistemas para la salud resilientes, y suelen ser muy eficaces en la prestación de servicios a poblaciones clave y vulnerables. Esto se aplica en especial cuando los propios trabajadores de salud comunitarios proceden de estas comunidades, incluidas las personas que han vivido con el VIH, la tuberculosis y la malaria, así como las poblaciones clave y vulnerables. El PRT observó muy pocos ejemplos en los que los programas de trabajadores de salud comunitarios que involucraban a personas de las comunidades más afectadas cumplieran los estándares establecidos en las orientaciones normativas, entre los que se incluyen que reciban una formación y una remuneración adecuadas. También hubo ejemplos de intentos de desplegar trabajadores de salud comunitarios para gestionar servicios destinados a todas las enfermedades en contextos en los que los niveles de estigmatización y discriminación son muy altos. Puede que los miembros de la comunidad local que no pertenezcan también a las poblaciones clave y vulnerables no sean tan adecuados para apoyar a las personas de este tipo de poblaciones.

Orientaciones para futuras solicitudes de financiamiento

⁶ El fortalecimiento de los sistemas comunitarios (FSC) es un enfoque que promueve el desarrollo de comunidades informadas, capacitadas y coordinadas, así como de organizaciones, grupos y estructuras comunitarios.

- Vigilar y medir la calidad de los servicios prestados, con el objetivo de mejorar y reforzar constantemente servicios sostenibles. Concretamente, los solicitantes deben invertir en el seguimiento dirigido por la comunidad de los servicios para lograr este objetivo.
- Los enfoques centrados en las personas requieren indicadores cuantificables, un plan paso a paso y plazos que permitan integrar las respuestas al VIH, la tuberculosis y la malaria al tiempo que se desarrollan sistemas para la salud resilientes y sostenibles. El seguimiento dirigido por la comunidad supone una parte fundamental de este enfoque.
- Se deben incorporar servicios centrados en las personas para el VIH, la tuberculosis y la malaria a los paquetes esenciales de servicios de salud dentro de los planes universales de atención sanitaria, también en colaboración con el sector privado.
- En lugar de adoptar un enfoque específico a una enfermedad, promover servicios integrados y holísticos, como las ventanillas únicas, para el VIH, la tuberculosis y la malaria, así como las coinfecciones de las tres enfermedades, comorbilidades, salud mental y salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente adaptadas al contexto de ejecución, al tiempo que se reconoce que puede que las poblaciones clave y vulnerables requieran servicios específicos, especialmente cuando existen altos índices de estigmatización y discriminación en la comunidad.
- Abordar la necesidad de mantener sistemas para la salud en lugar de centrarse únicamente en prestar apoyo. Analizar y exponer las interdependencias o contrapartidas de las inversiones a corto, mediano y largo plazo, considerando lo que se necesitará para fortalecer el sistema de salud y mantener las ganancias a largo plazo.
- Priorizar el fortalecimiento de las funciones principales del sistema de salud, entre ellas, la gestión de la cadena de adquisiciones y suministros (gestión de los productos sanitarios) y la prestación de servicios de salud esenciales antes de invertir en nuevas tecnologías que requieren inversiones de integración en los sistemas de apoyo.
- Aumentar el compromiso de los gobiernos ejecutores de financiar los servicios de salud comunitarios, así como la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria.
- Reforzar el liderazgo gubernamental, con la colaboración de las partes interesadas pertinentes, en el diseño y la aplicación de políticas que den prioridad a las personas dentro de los servicios de calidad.
- Aumentar el financiamiento sanitario nacional y fortalecer los sistemas públicos de gestión financiera.
- Aumentar la inversión en el fortalecimiento de los sistemas comunitarios, incluidas las organizaciones comunitarias y los servicios dirigidos por poblaciones clave y vulnerables, y prestar una serie de servicios, además de promoción.
- Aumentar la inversión en el seguimiento dirigido por la comunidad con miras a mejorar la calidad y la repercusión de los servicios.
- Mejorar el detalle de las propuestas a fin de reforzar y ampliar el seguimiento, la promoción, el liderazgo, la implicación y la movilización dirigidos por la comunidad.
- Garantizar la formación integrada para evitar los silos de trabajadores de la salud comunitarios. Debería formarse, remunerarse y desplegarse al personal comunitario para reforzar las respuestas y los sistemas de salud y comunitarios, garantizando la coordinación entre los asociados y los programas.

Consideraciones para los asociados técnicos

- Respaldo los planes de asistencia técnica centrados en la creación de capacidad nacional, en concreto para apoyar el fortalecimiento y la integración de los sistemas de gestión de la cadena de suministros (gestión de los productos sanitarios) con los sistemas de información sobre la gestión sanitaria, los sistemas de gestión financiera y los sistemas de información para la gestión logística.

Maximizar la participación y el liderazgo de las comunidades más afectadas para no dejar a nadie atrás

El liderazgo de las comunidades que viven con las tres enfermedades y están afectadas por ellas ha sido fundamental para el éxito del modelo único del Fondo Mundial desde su fundación. Las comunidades suelen estar mejor posicionadas para dirigir y ejecutar programas de salud que respondan eficazmente a sus diversas necesidades, así como para identificar y contribuir a abordar los obstáculos estructurales que impiden conseguir resultados en la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria. Contar con una participación sólida de las comunidades ayuda a garantizar que las inversiones se basen en pruebas y derechos, respondan a las necesidades relacionadas con el género y la edad, y sean equitativas y sostenibles.

- *Estrategia del Fondo Mundial 2023-2028: Luchar contra las pandemias y construir un mundo más saludable y equitativo*

Las comunidades como eje de los programas

El PRT señaló que pocas solicitudes de financiamiento estaban dirigidas o estructuradas para satisfacer las necesidades holísticas de las comunidades afectadas, en especial en el caso de las poblaciones clave y vulnerables. Si bien se prestó más atención a las poblaciones clave y vulnerables, incluidas sus parejas, a menudo esto se limitó a intervenciones específicas para cada enfermedad. No se aprovecharon de forma suficiente las oportunidades de incluir coinfecciones y comorbilidades como la hepatitis vírica B y C, el cáncer del cuello uterino o la salud mental, ni para diseñar programas integrados que aborden simultáneamente los derechos humanos, la igualdad de género y las cuestiones transversales. El PRT observó un limitado número de programas de este tipo, con servicios para poblaciones clave y vulnerables normalmente centrados en la prevención una sola enfermedad y a menudo fragmentados.

La participación comunitaria significativa en el diseño, la ejecución, la revisión y la evaluación de los programas incluye aprovechar una participación robusta y efectiva en asociaciones multisectoriales, tanto a nivel nacional como subnacional. Esa participación puede mejorar la calidad y la repercusión de las estrategias de los países, la formulación de políticas y la eficiencia de los servicios. El PRT vio muy pocos ejemplos de participación comunitaria significativa en asociaciones multisectoriales y las estructuras de gobernanza que planifican, supervisan y revisan los programas. En aquellos casos en que se observó la participación comunitaria, rara vez fue suficiente para traducirse en la prestación de servicios de calidad.

El PRT observó una mayor atención a los programas con la participación activa y el liderazgo de las comunidades, aunque sigue dándose sobre todo con relación al VIH, especialmente en su prevención y la programación del tratamiento antirretroviral. Se hallaron ejemplos limitados de desarrollo de un liderazgo comunitario efectivo en materia de tuberculosis y malaria.

Sostenibilidad y financiamiento público de los servicios prestados por organizaciones comunitarias y de la sociedad civil

En algunas solicitudes de financiamiento se recurrió a la contratación y el financiamiento públicos de los servicios prestados por la sociedad civil y las organizaciones comunitarias (lo que con frecuencia se denomina "contratación social") a fin de mejorar el alcance y la retención de las pruebas, el diagnóstico y el tratamiento, también entre las poblaciones clave y vulnerables. Algunas solicitudes de financiamiento (incluido el uso de fondos de contrapartida para poblaciones clave) también programaron un mecanismo piloto que combinaba las subvenciones del Fondo Mundial con financiamiento público destinado a la programación para poblaciones clave dirigida por pares, sobre todo a medida que los países avanzan hacia la transición. Sin embargo, la contratación pública de este tipo todavía se encuentra obstáculos estructurales, políticos y legales para su uso o ampliación de manera oportuna. En la mayoría de las solicitudes de financiamiento faltaban estrategias de financiamiento público y la sostenibilidad de otras funciones importantes de los sistemas comunitarios, como la promoción, los derechos humanos, el seguimiento dirigido por la comunidad y la evaluación de las necesidades. El PRT observó un descenso del número de Receptores Principales de la sociedad civil, que en muchos países han sido esenciales para el acceso a las intervenciones clave en materia de VIH, en particular para las poblaciones clave y vulnerables.

Orientaciones para futuras solicitudes de financiamiento

- Incluir servicios holísticos e integrados para las comunidades más afectadas y las poblaciones clave y vulnerables, en particular programas con una participación activa y significativa de las comunidades y, sobre todo, con el liderazgo de personas que han vivido con el VIH, la tuberculosis o la malaria.
- Reforzar el liderazgo gubernamental con la colaboración de las partes interesadas pertinentes en el diseño y la aplicación de políticas y prácticas que sitúen a las personas en el centro de los servicios de calidad.
- Incluir mecanismos de contratación pública y cofinanciamiento para la prestación sostenible de servicios a través de la sociedad civil, las comunidades y las poblaciones clave y vulnerables en todos los contextos, pero sobre todo en los países que están planificando su transición.
- Planear soluciones de sostenibilidad, incluido el financiamiento público para la sociedad civil y la promoción dirigida por la comunidad, el seguimiento y otras funciones fundamentales para la rendición de cuentas gubernamental, el compromiso político y la calidad de los servicios, sobre todo en los países que planeen su transición.

Maximizar la equidad en materia de salud, la igualdad de género y los derechos humanos

Los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género, incluidas la estigmatización, la discriminación y la penalización, aumentan la vulnerabilidad ante el VIH, la tuberculosis y la malaria y limitan el acceso a los servicios. El potencial del Fondo Mundial de alcanzar una repercusión continua en la lucha contra las tres enfermedades y de catalizar importantes avances hacia la consecución de las metas mundiales depende de su capacidad para impulsar respuestas más equitativas y llegar adecuadamente a los más afectados, como las poblaciones clave y vulnerables y los jóvenes. Es necesario realizar un mayor esfuerzo concertado y coordinado en toda la asociación para impulsar un cambio

permanente que permita llegar mejor a quienes son más vulnerables a la infección, salvaguardar los derechos de las comunidades y personas afectadas y conseguir resultados sanitarios más equitativos.

- *Estrategia del Fondo Mundial 2023-2028: Luchar contra las pandemias y construir un mundo más saludable y equitativo*

El PRT observó que muchas solicitudes de financiamiento, en particular las relativas al VIH, reconocían las contribuciones programáticas especiales que ofrecían las comunidades afectadas para hacer llegar los servicios de prevención a las poblaciones clave y vulnerables. Sin embargo, no siempre incluían los correspondientes presupuestos e intervenciones adecuados y, con demasiada frecuencia, los problemas identificados se abordaban de forma compartimentada. Además, las intervenciones propuestas a menudo se incluían únicamente en la solicitud priorizada por encima del monto asignado.

El PRT observó muy pocas solicitudes de financiamiento que aprovecharan las asociaciones multisectoriales de manera eficiente y eficaz para abordar los determinantes estructurales comunes de los resultados en materia de salud, o para eliminar los obstáculos conocidos relacionados con la igualdad de género, la equidad y los derechos humanos.

Equidad en materia de salud

El PRT advirtió un mayor compromiso con la respuesta a cuestiones relacionadas con la equidad e igualdad en los programas de las tres enfermedades durante el período de asignación 2020-2022, sobre todo para satisfacer las necesidades específicas de las poblaciones clave y vulnerables. Sin embargo, muchas solicitudes de financiamiento no incluían de forma sistemática presupuestos de asignación que se correspondieran con la escala de las intervenciones necesarias para llegar a las poblaciones expuestas a un mayor riesgo de enfermedad y a las más difíciles de alcanzar. En la mayoría de los casos, estas intervenciones se incluyeron en la solicitud priorizada por encima del monto asignado sin una garantía de financiamiento. Algunas de las observaciones del PRT relacionadas con la equidad en contextos centrados específicamente en una enfermedad incluyen:

- Si bien las solicitudes de financiamiento para el VIH generalmente incluían una mayor atención a los servicios para las poblaciones desatendidas, incluidos los migrantes y los pueblos indígenas, el PRT observó brechas de equidad en las solicitudes de financiamiento adaptadas a la transición.
- El PRT observó que se dedicaba más interés a la atención y prevención de la tuberculosis entre las poblaciones migrantes, móviles, refugiadas y transfronterizas, pero los enfoques diferenciados para atender a las poblaciones señaladas no eran adecuados. En particular, era especialmente difícil garantizar las intervenciones de prevención y la continuidad en la atención para los migrantes y trabajadores migrantes debido a la deficiente coordinación y colaboración internacional, y a los pocos incentivos para trabajar en el ámbito transfronterizo. Estas dificultades también se observaron en algunas solicitudes de financiamiento multipaís, y el PRT señaló que los marcos de desempeño no siempre permitían hacer un seguimiento adecuado de los progresos.
- Al PRT le preocupó que fueran muy pocas las solicitudes de financiamiento que tuvieran en cuenta los factores generales determinantes de una mala salud, en especial las desigualdades raciales, indígenas y étnicas en el acceso a los servicios.
- Un número creciente de solicitudes de financiamiento para la malaria reconoció que la desigualdad socioeconómica hace que las personas sean más vulnerables a los casos graves de malaria, así como las vulnerabilidades y obstáculos especiales en el acceso a servicios por parte de las poblaciones transfronterizas y los migrantes. Sin embargo, el PRT

consideró que el uso de las evaluaciones de la herramienta Malaria Matchbook era insuficiente como base para mejorar la prestación de servicios equitativos centrados en las personas.

Igualdad de género y derechos humanos

Las solicitudes de financiamiento proponían cada vez más intervenciones basadas en pruebas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género; sin embargo, este sigue siendo un punto débil en muchas solicitudes de financiamiento. Si bien el PRT se complace en observar el uso de herramientas reconocidas a nivel mundial en las evaluaciones de los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género, con demasiada frecuencia los problemas identificados se abordaron de forma compartimentada y las intervenciones propuestas a menudo únicamente se incluyeron en la solicitud priorizada por encima del monto asignado.

Fueron pocas las evaluaciones de género que tuvieron en cuenta todos los géneros, e incluso en los casos en los que los análisis de género eran sólidos, rara vez se tradujeron en servicios e intervenciones bien dirigidos para atender las necesidades de las mujeres, los hombres y las personas transgénero en toda su diversidad. Las solicitudes de financiamiento rara vez abarcaban las necesidades de las personas transgénero, no binarias o de género no conforme, y cuando lo hicieron, sus necesidades a menudo se seguían juntando (de forma inadecuada) con las de los hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. El PRT sigue considerando preocupante que las evaluaciones de género realizadas raramente se tradujeran en servicios e intervenciones bien segmentados, con parámetros con los que hacer un seguimiento de los resultados. Varias solicitudes de financiamiento que abordaron el "género" parecían equipararlo con "mujeres y niñas" en lugar de tener en cuenta las necesidades de hombres altamente vulnerables a la tuberculosis y diseñar programas para hacer frente a su propensión a no buscar atención médica, por ejemplo. Los servicios de salud adaptados a los hombres solo se incluyeron en un pequeño número de solicitudes de financiamiento. El PRT todavía no ha visto suficientes intervenciones que prevengan y mitiguen la violencia de género, y en los casos en que se incluyeron, rara vez se referían a todos los géneros.

La frecuente recopilación, actualización, análisis y uso de datos desglosados resulta esencial para identificar las deficiencias intersectoriales. El desglose debe tener en cuenta el nivel socioeconómico, la edad, el género, la raza, el origen indígena y étnico, la educación y otros datos demográficos de interés epidemiológico. El análisis resultante debe emplearse para proponer intervenciones pertinentes que dispondrán de su correspondiente presupuesto reservado dentro del presupuesto de asignación.

Si bien cada vez se hace un mayor uso de las orientaciones en materia de derechos humanos, sobre todo por parte de los solicitantes que forman parte de la iniciativa estratégica Breaking Down Barriers, muy pocos prevén intervenir en las políticas y prácticas nocivas subyacentes, como hacer frente a la penalización de las poblaciones clave, con respecto a lo que la nueva Estrategia del Fondo Mundial se compromete a hacer más.

Orientaciones para futuras solicitudes de financiamiento

- Mejorar la identificación de las principales desigualdades socioeconómicas, étnicas, raciales y de otro tipo y responder a ellas.
- Incorporar intervenciones para abordar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en todos los programas, y aprovechar las asociaciones multisectoriales con miras a mejorar la repercusión de los programas.

Ello podría incluir trabajar con los ministerios, departamentos y organismos gubernamentales que trabajan en sectores distintos a la salud, como los ministerios de justicia, para abordar el acceso de las poblaciones clave y vulnerables a la justicia, y analizar oportunidades de despenalización.

- Aplicar un enfoque transversal a los determinantes sociales y la promoción de la salud, así como al género.
- Recopilar, actualizar, analizar y utilizar frecuentemente datos desglosados para identificar las lagunas y desigualdades intersectoriales. El desglose debe tener en cuenta el nivel socioeconómico, la edad, el género, la raza, el origen indígena y étnico, la educación y otros datos demográficos de interés epidemiológico. El análisis resultante debe emplearse para proponer intervenciones pertinentes que dispondrán de su correspondiente presupuesto reservado dentro del presupuesto de asignación.
- Velar por que las evaluaciones jurídicas, de género, de estigmatización y de poblaciones clave, los datos desglosados y el análisis de los derechos humanos y el género sirvan de base para la programación. En el presupuesto de asignación deberían incluirse intervenciones para hacer frente a los obstáculos detectados mediante evaluaciones de derechos humanos y de género.
- Utilizar una perspectiva de género integral para garantizar que los servicios estén bien enfocados en las necesidades de todos los géneros, lo que incluye abordar y mitigar la violencia de género.
- Al PRT le gustaría que el enfoque geográfico se mejorase y fuese más preciso, así como la superposición de intervenciones basadas en datos empíricos para abordar las necesidades de las poblaciones clave y vulnerables.
- Acompañar el análisis de los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género con las correspondientes intervenciones y métricas para dar seguimiento a los resultados, junto con presupuestos de asignación apropiados.
- Analizar y mitigar las barreras financieras al acceso, especialmente para las poblaciones económicamente desfavorecidas mediante, por ejemplo, la eliminación de las cuotas de usuario, o la integración de servicios del VIH, la tuberculosis y la malaria en los planes de la cobertura universal de la salud, con el fin de lograr una mayor equidad, mitigar la pobreza y mejorar el acceso a los servicios.
- Empezar actividades que faciliten las reformas legales para despenalizar a las poblaciones clave con miras a lograr una mayor equidad para todas las personas, sin dejar a nadie atrás.

Consideraciones para los asociados técnicos y la Secretaría

- Apoyar a los países con herramientas o asistencia técnica segura para hacer frente a las necesidades holísticas de las poblaciones clave y vulnerables, incluso entre fronteras.
- Proporcionar más orientación a los solicitantes sobre los componentes del pago por resultados y del financiamiento basado en el desempeño de las solicitudes de financiamiento, especialmente con respecto a la participación constante de las comunidades más afectadas.
- Desarrollar mejores orientaciones (o módulos adicionales) sobre la planificación de la teoría del cambio y los marcos de desempeño para las subvenciones multipaís, ya que el actual marco modular no refleja el progreso de las subvenciones multipaís centradas en la promoción y el desarrollo de capacidades.

- Aprovechar los Mecanismos de Coordinación de País del Fondo Mundial para prestar su voz diplomática y hacer uso de los diálogos multipaís para intercambiar buenas prácticas a fin de impulsar actividades concretas relacionadas con la reforma legal y los obstáculos relacionados con los derechos humanos.

Prevención de la explotación, los abusos y el acoso sexuales

Durante este período de asignación, se prestó mayor atención a nivel mundial a abordar los riesgos de explotación, abusos y acoso sexuales en los programas apoyados por asociados externos, y el Fondo Mundial adoptó el [Operational Framework on the Protection from Sexual Exploitation, Abuse and Sexual Harassment \(SEAH\) and Related Abuse of Power](#). En los Términos de referencia del PRT se ha introducido la prevención de la explotación, el abuso y el acoso sexuales, incluidos criterios de revisión. El PRT tendrá en cuenta el modo en que se abordan los riesgos de la explotación, el abuso y el acoso sexuales en las futuras solicitudes de financiamiento.

Orientaciones para futuras solicitudes de financiamiento

- Desarrollar enfoques para abordar los riesgos de explotación, abusos y acoso sexuales adaptados al contexto.

Movilizar más recursos

En un contexto de enormes dificultades económicas como consecuencia de la pandemia de COVID-19, [el Fondo Mundial] debe trabajar sin descanso para catalizar y ampliar los recursos nacionales e internacionales con el fin de devolver la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria a una senda que nos permita cumplir las metas de la Estrategia 2023-2028 y avanzar con mayor rapidez hacia el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible.

- *Estrategia del Fondo Mundial 2023-2028: Luchar contra las pandemias y construir un mundo más saludable y equitativo*

Efecto catalizador general de las solicitudes de financiamiento

El efecto catalizador de las contribuciones del Fondo Mundial fue desigual en los distintos contextos nacionales, y al PRT le resultó difícil evaluar la repercusión y la atribución. En algunos casos, el financiamiento del Fondo Mundial no se integraba lo suficiente con otros recursos internos y externos. El PRT observó con satisfacción que se estaban utilizando los datos de las tablas del panorama de financiamiento y de análisis de las deficiencias para dirigir el financiamiento y la programación a áreas esenciales. Sin embargo, a menudo el PRT tenía dificultades para ver la relación de otras fuentes de financiamiento con la programación de los recursos del Fondo Mundial. En la actualidad, las tablas del panorama de financiamiento y de análisis de las deficiencias solo indican sumas aportadas por el gobierno ejecutor y otros asociados externos, pero no describen las intervenciones financiadas, y rara vez describen las inversiones en el sistema de salud en su conjunto.

En general, las solicitudes de financiamiento estaban bien alineadas con los planes estratégicos nacionales y los planes nacionales para el sector sanitario, pero a menudo priorizaban la eficacia a corto plazo (apoyo) en detrimento de la repercusión a largo plazo (fortalecimiento) necesaria para construir sistemas para la salud resilientes y sostenibles. Muchas solicitudes de financiamiento no

estaban equilibradas, ya que hacían un énfasis excesivo en los productos básicos y el apoyo a los recursos humanos a corto plazo. Esto limita el potencial de las inversiones del Fondo Mundial para desarrollar procesos y sistemas sostenibles a más largo plazo.

Aprovechamiento de las asociaciones

En la mayoría de las solicitudes de financiamiento se mencionaron las asociaciones multisectoriales, incluidas las asociaciones entre los sectores público, privado y la comunidad, como medio para reforzar los sistemas para la salud resilientes y sostenibles, y para abordar los determinantes sociales de la salud. Sin embargo, se prestó escasa atención a la gobernanza y a los mecanismos para garantizar una implicación significativa en todos los sectores. En los casos en que se incluyeron asociaciones multisectoriales, las reflexiones rara vez se tradujeron en intervenciones, productos o resultados significativos.

El PRT observó algunas solicitudes de financiamiento sólidas que impulsaban las asociaciones entre sectores, por ejemplo, la colaboración con el sector privado (para aumentar los lugares de pruebas, diagnósticos y tratamiento), la contratación pública y el financiamiento con organizaciones de la sociedad civil para llegar a las comunidades marginadas y retenerlas en el tratamiento y la atención, junto con un fuerte liderazgo gubernamental para diseñar y supervisar los marcos estratégicos y de políticas y las operaciones. El PRT también observó el aumento de las inversiones en la colaboración con el sector privado para la prestación de servicios, y algunas prácticas innovadoras con la implicación del sector privado en la formación y el apoyo a los recursos humanos para la salud, sobre todo en los países en transición, enfocados y con una baja carga de VIH, tuberculosis y malaria. Sin embargo, las descripciones de la colaboración con el sector privado incluidas en las solicitudes de financiamiento fueron muy diversas en función del contexto. El PRT también tomó nota de la oportunidad de aclarar los mecanismos eficaces de supervisión de la calidad de los servicios y la obtención de datos en la colaboración del sector privado.

Transición y sostenibilidad

El PRT observó algunos ejemplos positivos de prácticas de transición y sostenibilidad, como la continuación del financiamiento público de los servicios relacionados con el VIH prestados por organizaciones comunitarias durante la pandemia de COVID-19. Sin embargo, en la mayoría de las solicitudes de financiamiento hay margen de mejora para abordar la eficiencia, la sostenibilidad y la transición a medio plazo. Incluso en los países que se preparan para la transición del financiamiento del Fondo Mundial, el PRT observó que no se prestaba suficiente atención a la sostenibilidad y a la planificación de la transición. Se observaron grandes deficiencias financieras y programáticas en las solicitudes de financiamiento en los países que estaban planificando la transición del apoyo del Fondo Mundial. El PRT observó que la mayoría de las solicitudes de financiamiento adaptadas para la transición no estaban bien enfocadas e incluían altos costos operativos o productos básicos en lugar de las inversiones necesarias en el sistema de salud a fin de prepararse para este proceso.

Optimización de recursos y enfoques de financiamiento innovadores

El PRT valoró la sección de las solicitudes de financiamiento en la que se pedía información sobre cómo se abordaría la optimización de recursos. Sin embargo, al PRT le preocupa que las dimensiones solicitadas de optimización de recursos no hayan quedado claras a los solicitantes, en particular la eficiencia distributiva y técnica y la sostenibilidad. También se prestó escasa atención a las reformas del financiamiento sanitario en el conjunto del sistema de salud, como las políticas de protección financiera, la eliminación de las cuotas de usuario y el financiamiento basado en el desempeño, entre otras.

Orientaciones para futuras solicitudes de financiamiento

- Ofrecer una perspectiva a más largo plazo de las inversiones en el sector sanitario y explicar la relación entre las solicitudes de financiamiento y los planes estratégicos nacionales generales o las inversiones del sector sanitario para lograr los objetivos de la cobertura universal de la salud. Describir claramente el modo en que las inversiones del Fondo Mundial complementan los recursos financieros nacionales, externos y de otro tipo destinados a los sistemas para la salud generales, y especificar las asociaciones e intervenciones que apoyarían los resultados de las inversiones específicas del contexto nacional.
- Se anima a los gobiernos ejecutores a que fortalezcan el liderazgo nacional a favor de asociaciones multisectoriales inclusivas, a fin de promover resultados más sólidos y mejor integrados específicos para su contexto. Proporcionar detalles de los planteamientos para reforzar la colaboración del sector privado en la prestación de servicios, más allá del suministro de productos sanitarios a precio reducido.
- Tener en cuenta los desafíos generales en materia de gobernanza, políticos e institucionales de las respuestas al VIH, la tuberculosis y la malaria, así como del sector sanitario en general.
- Abordar la sostenibilidad en las solicitudes de financiamiento. Se espera de todos los solicitantes lo hagan, incluso los de entornos operativos complejos. Esto podría incluir centrarse en la eficiencia, la integración o el mantenimiento del gasto público en salud.
- Los presupuestos deben minimizar el gasto en gestión de programas y fortalecer la capacidad de los sistemas para la salud de proporcionar servicios de calidad, por ejemplo, mediante la armonización de los salarios y la racionalización del uso y la distribución de los complementos salariales, y el uso de mecanismos innovadores y disposiciones de cofinanciamiento para mejorar la eficiencia y la repercusión. Se anima a los solicitantes a que analicen enfoques de financiamiento innovadores y aprovechen el apoyo para desarrollar nuevos planteamientos.
- Incluir criterios de optimización de recursos desde el inicio del establecimiento de prioridades y el desarrollo de solicitudes de financiamiento. Algunos aspectos de la optimización de recursos pueden resultar contradictorios. Plantear y articular las contrapartidas de forma explícita, por ejemplo, entre equidad y eficiencia o entre eficacia y sostenibilidad.

Consideraciones para la Secretaría y los asociados técnicos

- Evitar la promoción de "soluciones rápidas" y superficiales a problemas complejos, prestando más atención a la gobernanza general y los desafíos políticos e institucionales de las respuestas al VIH, la tuberculosis y la malaria, así como del sector sanitario en general, a fin de apoyar conjuntamente reformas adecuadas.
- Garantizar una fuerte participación nacional y el aumento del presupuesto sanitario para las reformas del financiamiento sanitario que abarquen la totalidad del sistema de salud y aprovechen el apoyo técnico y financiero externo si fuera necesario, incluido el aprovechamiento de enfoques de financiamiento innovadores.
- Apoyar a los solicitantes para que mejoren su comprensión de la optimización de recursos y aprovechen los enfoques de intercambio de información anteriores para seguir haciendo que la información sobre optimización de recursos para el período de asignación 2023-2025 sea más clara. Proporcionar más orientación sobre cómo abordar la optimización de recursos como parte integral del establecimiento de

prioridades y el desarrollo de solicitudes de financiamiento mediante notas informativas y orientaciones más detalladas en las instrucciones de solicitud.

- Los documentos de la solicitud de financiamiento deben invitar a los solicitantes a ofrecer información sobre el financiamiento de los sistemas de salud en general, como las principales partes interesadas, los análisis y reformas del financiamiento sanitario, y cómo se integran las inversiones del Fondo Mundial, así como el desempeño y la eficiencia general del sector sanitario, incluidos los indicadores de financiamiento sanitario en los marcos de desempeño.
- Apoyar el análisis del financiamiento sanitario y participar en los debates sobre reformas sanitarias a nivel nacional.
- Reforzar aún más los calendarios de transición y proporcionar orientación a los países para aplicar la Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento.

Contribuir a la preparación y respuesta frente a pandemias

La pandemia de COVID-19 está sobrecargando los sistemas para la salud, reduciendo el crecimiento económico y limitando la movilización de recursos nacionales, y fue la mayor causa única de mortalidad por enfermedad infecciosa en el mundo en 2021. Es imperativo que [el Fondo Mundial] ayude a los países a responder eficazmente a esta crisis sanitaria porque controlar esta pandemia constituye un requisito previo para volver a encauzar los esfuerzos en materia de VIH, tuberculosis y malaria y los Objetivos de Desarrollo Sostenible en general. También es esencial que [el Fondo Mundial] ayude a los países a prepararse mejor ante futuras amenazas pandémicas y reducir así el riesgo de que vuelvan a alejarnos de los objetivos relacionados con las tres enfermedades y la salud mundial en general.

- *Estrategia del Fondo Mundial 2023-2028: Luchar contra las pandemias y construir un mundo más saludable y equitativo*

Aprovechamiento de la COVID-19 y las inversiones multiprograma

En el contexto de la COVID-19, el PRT constató un enfoque más amplio en los programas de salud pública, los sistemas de salud y el desarrollo del sector sanitario, lo cual contribuye a la preparación y la respuesta frente a pandemias. La mayoría de las solicitudes de financiamiento incluyen inversiones que contribuyen indirectamente a las capacidades esenciales de preparación del Reglamento Sanitario Internacional. Dichas inversiones incluyen legislación y financiamiento, así como laboratorios, vigilancia, recursos humanos y la prestación de servicios sanitarios. Las solicitudes de financiamiento demostraron su capacidad de preparación y respuesta frente a pandemias, sobre todo mediante la adaptación para garantizar la continuidad de los servicios del VIH, la tuberculosis y la malaria. En el período de asignación 2020-2022, las solicitudes de financiamiento propusieron una capacidad diagnóstica mediante PCR para el SARS-CoV-2 que aprovechaba los dispositivos GeneXpert existentes financiados por el Fondo Mundial, alineándola con las inversiones en diagnóstico del VIH y la tuberculosis. Además, las solicitudes de financiamiento demostraron lo aprendido en los programas de rastreo de contactos de la tuberculosis al establecer el rastreo de contactos para la COVID-19, y se produjeron modificaciones en la prestación de los servicios, como la prescripción para varios meses y las consultas virtuales. El PRT espera que en las futuras solicitudes de financiamiento haya más intervenciones que comprendan varios patógenos como apoyo a esta nueva área de enfoque estratégico, así como un planteamiento de mayor colaboración con los programas de salud, los sistemas para la salud y el desarrollo del sector sanitario.

Participación y liderazgo comunitarios, igualdad de género y derechos humanos

En general, el PRT constató que, en las solicitudes de financiamiento que abordaban la preparación y respuesta frente a pandemias en el contexto de la COVID-19, no se incluyeron consideraciones de fortalecimiento de los sistemas comunitarios, igualdad de género y derechos humanos. Esto se apreció especialmente en la desatención a las respuestas del sector comunitario y el desaprovechamiento de oportunidades para involucrar a las poblaciones clave y vulnerables, y así hacer frente a sus vulnerabilidades y exclusiones concretas. La inversión en algunas de las consecuencias más generales de la COVID-19, como el aumento de las tasas de violencia de género y los retos de la acogida forzada, fue insuficiente, lo que aumentó las vulnerabilidades de muchas comunidades y no facilitó el acceso a los servicios de prevención, diagnóstico y atención. Tampoco se prestó suficiente atención al suministro de recursos y equipos de protección individual adecuados para los trabajadores sanitarios de la comunidad y de primera línea —a menudo mujeres—, que encontraron dificultades adicionales y restricciones de movimiento para prestar sus servicios durante la pandemia.

Orientaciones para futuras solicitudes de financiamiento

- Analizar y mitigar las repercusiones de la pandemia de COVID-19 y las respuestas locales en la movilización de recursos nacionales y el financiamiento para el VIH, la tuberculosis y la malaria.
- Aprovechar las enseñanzas extraídas del VIH, la tuberculosis y la malaria con el fin de evitar caer en el error de aplicar un enfoque específico para cada enfermedad a la hora de diseñar y ejecutar las intervenciones de preparación y respuesta frente a pandemias, como las inversiones realizadas a través del C19RM. Las solicitudes de financiamiento deben describir la complementariedad y la sinergia entre las subvenciones del Fondo Mundial para el VIH, la tuberculosis y la malaria y los programas destinados a desarrollar las capacidades de preparación frente a pandemias.
- Prestar más atención a las intervenciones que comprenden varios patógenos en las futuras solicitudes de financiamiento, y adoptar un enfoque OneHealth multisectorial⁷ en los programas de salud, los sistemas para la salud y el desarrollo del sector sanitario.
- Abordar los efectos sociales y comunitarios generales de las nuevas pandemias y situaciones de emergencia para garantizar que las mujeres, niñas y poblaciones clave y vulnerables pueden acceder de forma segura e ininterrumpida a servicios de prevención, diagnóstico y atención del VIH, la tuberculosis y la malaria, y garantizar que se establecen servicios para dar respuesta a cualquier aumento de las vulnerabilidades provocado por estas dificultades.
- Reflexionar sobre un enfoque colaborativo más amplio de los programas de salud pública, los sistemas de salud y el desarrollo del sector sanitario, apoyando la preparación y la respuesta frente a pandemias en las solicitudes de financiamiento.

⁷ OneHealth es un enfoque integrado y unificador que pretende equilibrar y optimizar de forma sostenible la salud de las personas, los animales y los ecosistemas. En él se reconoce que la salud de los seres humanos, los animales domésticos y salvajes, las plantas y el medio ambiente en su conjunto (incluidos los ecosistemas) están estrechamente relacionados y son interdependientes.