

PRT

INFORME DEL PANEL DE REVISIÓN TÉCNICA SOBRE LAS NOTAS
CONCEPTUALES PRESENTADAS EN EL TERCER Y CUARTO PLAZO DEL
MODELO DE FINANCIAMIENTO



Objetivo:

En el presente informe se resumen las observaciones, lecciones aprendidas y recomendaciones extraídas de la revisión del Panel de Revisión Técnica sobre las solicitudes de financiamiento presentadas al Fondo Mundial en el tercer y cuarto plazo de revisión del modelo de financiamiento ejecutado en su totalidad en 2014.

INTRODUCCIÓN

El Panel de Revisión Técnica (PRT) se reunió del 28 de septiembre al 4 de octubre y del 15 al 22 de noviembre de 2014 con el objeto de revisar las notas conceptuales presentadas al Fondo Mundial en los plazos de revisión tercero y cuarto del modelo de financiamiento.

El PRT examinó el enfoque estratégico y la validez técnica de las notas conceptuales para asegurar que la distribución de los recursos se realice de manera que se logre la mayor repercusión posible en la lucha contra el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH), la tuberculosis (TB) y la malaria, así como para apoyar el fortalecimiento de los sistemas de salud. El PRT revisó:

- Los elementos programáticos que se financiarán con cargo a la asignación del país.
- Los elementos programáticos que se financiarán con cargo a un fondo de incentivo.
- Los elementos programáticos que se financiarán si hay fondos adicionales disponibles; por encima del monto asignado que constituyen los dos últimos.

En última instancia, el PRT emitió recomendaciones en materia de financiamiento sobre las notas conceptuales, incluidas recomendaciones sobre los fondos de incentivo y la demanda de calidad no financiada.

En el tercer plazo de revisión participaron 48 miembros del PRT, que examinaron 39 solicitudes. La doctora Lucie Blok, vicepresidenta, presidió las reuniones, y el doctor George Gotsadze actuó en calidad de vicepresidente. Las reuniones concluyeron con la elección de la doctora Blok como presidenta y de la doctora Evelyn Ansah como vicepresidenta.

La doctora Blok y la doctora Ansah tomaron posesión de sus cargos al inicio de las reuniones del cuarto plazo de revisión, en las que estuvo presente el presidente saliente Shawn K. Baker con motivo de la ceremonia de traspaso. En las reuniones correspondientes al cuarto plazo de revisión participaron 47 miembros, que revisaron 50 notas conceptuales. El doctor Gotsadze y la doctora Ansah ejercieron de vicepresidentes.

En el presente informe se ofrecen observaciones, lecciones aprendidas y recomendaciones extraídas de las solicitudes revisadas. En el informe no se facilitan las recomendaciones sobre financiamiento específicas para cada nota conceptual; que se han elevado al Comité de Aprobación de Subvenciones (CAS) y se publicarán en el momento en que se recomiende al Fondo Mundial la asignación de subvenciones para su financiamiento.

El informe se estructura del siguiente modo:

Parte 1: Observaciones, lecciones aprendidas y recomendaciones

Parte 2: Proceso de revisión

Anexos

PARTE 1: OBSERVACIONES, LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES

Durante los plazos de revisión tercero y cuarto, el PRT identificó una serie de aspectos fundamentales susceptibles de mejora por parte de los solicitantes, los asociados y el Fondo Mundial, entre otros.

Esta sección se centra en estas y otras lecciones, organizadas en las siguientes categorías:

- Recomendaciones generales
- Recomendaciones técnicas y específicas por enfermedad
- Observaciones y recomendaciones dirigidas a la Secretaría y la Junta Directiva del Fondo Mundial

RECOMENDACIONES GENERALES

El PRT señaló las nuevas lecciones fundamentales para los solicitantes, los asociados, la Secretaría y la Junta Directiva del Fondo Mundial. Si se tienen en cuenta estas recomendaciones, adaptadas a cada contexto particular, todas las partes pueden contribuir a que se presenten solicitudes de calidad y con posibilidad de éxito, así como a garantizar que los recursos del Fondo Mundial se usan para obtener la mayor repercusión posible de modo equitativo.

Las lecciones que se presentan en este documento se derivan de las solicitudes revisadas en los plazos tercero y cuarto. La situación particular de cada país justificará un enfoque adaptado al contexto específico. El PRT también se basó en las observaciones y lecciones extraídas de los plazos primero y segundo que se reforzaron en los plazos subsiguientes.

Reflexiones del PRT sobre el modelo de financiamiento

El PRT señala que la evolución del modelo de financiamiento del Fondo Mundial supone una gran mejora con relación al sistema de rondas. El PRT también advierte que muchos de los problemas que detectó hasta la décima ronda inclusive se solucionan con el modelo de financiamiento.

El modelo actual no solo contribuye a que todos los países elegibles consigan apoyo del Fondo Mundial, también ayuda a lograr un enfoque claro y la priorización de las intervenciones de manera que se consiga la mayor repercusión posible. Por tanto, el PRT desea destacar que las observaciones ofrecidas en este informe deben entenderse teniendo en cuenta la intención de fortalecer la instrumentación del modelo de financiamiento.

1. Garantizar la sostenibilidad de los planes de ampliación

El PRT acoge con satisfacción los planes ambiciosos para ampliar las intervenciones eficaces y basadas en pruebas empíricas. No obstante, en los plazos tercero y cuarto, advirtió la existencia de propuestas de ampliación para los tres componentes de enfermedad que no tenían en cuenta la viabilidad de tal expansión en un contexto nacional concreto ni la sostenibilidad futura de las intervenciones. Al mismo tiempo, el PRT observó que los planes de ampliación en ocasiones ponen en peligro otros elementos programáticos de igual importancia, a los que se resta prioridad. Los problemas relacionados con la ampliación tienen múltiples dimensiones:

Sostenibilidad financiera

El PRT observó una creciente dependencia del Fondo Mundial para financiar y mantener la ampliación de los tratamientos del VIH y de la tuberculosis multidrogorresistente (TB-MDR), así como de la distribución de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración para prevenir la malaria. Se han presentado solicitudes ambiciosas incluso en casos en los que la ejecución de la subvención anterior había sido deficiente. Además, casi ningún solicitante llevó a cabo una planificación proactiva del modo de apoyar y mantener la ampliación más allá del financiamiento de los donantes actuales. El PRT teme realmente que, si no se le da más importancia a la sostenibilidad financiera, algunos solicitantes lleguen al punto en que los programas se colapsen o los componentes principales desaparezcan. Si no se pueden asumir los costos corrientes y en aumento derivados de la ampliación, el PRT advierte del alto riesgo de que la población de los países que llevan a cabo la ampliación pierda acceso a los tratamientos, del aumento de la morbilidad y la mortalidad, y del desarrollo de una posible farmacorresistencia, especialmente con relación al VIH. A su vez, es necesario supervisar la calidad de la atención que se presta en estos países.

Viabilidad

A menudo, los planes de ampliación propuestos no garantizan la viabilidad de la prestación de los servicios a mayor escala. Tal es el caso, sobre todo, de las poblaciones en mayor riesgo (por ejemplo, los trabajadores sexuales, los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, los consumidores de drogas inyectables, las mujeres jóvenes, los reclusos, los niños, los migrantes, los mineros, etc.), para las que la ejecución de programas eficaces sigue enfrentando grandes obstáculos y las infraestructuras de prestación de los servicios de atención, tratamiento y prevención continúan siendo deficientes. Las notas conceptuales rara vez analizan los motivos por los que no se alcanzó un nivel elevado de cobertura y eficiencia en el pasado como punto de partida para el desarrollo de enfoques más eficaces antes de emprender la ampliación. Esto resulta especialmente preocupante en los casos en que mediante las estrategias de ejecución anteriores no se consiguió prestar servicios de calidad a esos grupos u ofrecer una cobertura suficiente como para obtener resultados. Por ende, en ocasiones se ha restado prioridad a los grupos de alto riesgo en favor de la ampliación de programas dirigidos a poblaciones con una repercusión potencial en la epidemia mucho menor.

Capacidad del sistema

En los planes de ampliación sugeridos no se suelen explicar los problemas actuales de los sistemas de salud del país, que podrían dificultar una expansión rápida. Entre esas dificultades se encuentran las limitaciones en los recursos humanos de los sistemas de salud, la gestión de las adquisiciones y la cadena de suministro, los sistemas de información sobre la gestión sanitaria, etc. En muchos casos, los planes de ampliación no incluyen intervenciones para abordar esas debilidades, ni siquiera cuando resulta evidente que la ampliación no puede tener éxito si los cuellos de botella más graves del sistema de salud no se abordan de un modo general y coordinado.

Exhaustividad

Los planes de ampliación suelen centrarse únicamente en uno o dos aspectos; por ejemplo, en ampliar los servicios relacionados con el tratamiento de la TB-MDR o con el tratamiento antirretrovírico (TARV). Sin embargo, los solicitantes no suelen conceptualizar ni instrumentalizar con claridad las etapas de la atención para garantizar el acceso a tales servicios, que incluyen la detección, la remisión de los pacientes, la inscripción en el sistema de atención de la salud, la retención en la atención y la observancia del tratamiento de modo exhaustivo. A fin de mejorar los resultados sanitarios, es fundamental que los planes de ampliación aborden las etapas de la atención de manera integral, haciendo frente a las principales debilidades existentes en materia de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención continua.

En varios casos, el PRT observó que se había restado prioridad a programas de igual importancia para financiar la ampliación propuesta. El PRT teme realmente que se interrumpan programas esenciales, que se menoscabe la atención de los pacientes, que se potencien las desigualdades y que se siga desatendiendo a las poblaciones clave si se llevan a cabo procesos de ampliación sin tener en cuenta las implicaciones a largo plazo. En secciones posteriores de este informe se explican los riesgos concretos y se ofrecen ejemplos detallados por cada enfermedad.

Recomendaciones

El PRT recomienda que los solicitantes y los asociados técnicos, así como la Secretaría y la Junta Directiva tengan en cuenta las siguientes recomendaciones a fin de promover ampliaciones sostenibles.

El PRT recomienda a los solicitantes:

- Garantizar que las intervenciones centradas en las poblaciones clave y la prevención se incluyan en los planes de ampliación y que las lecciones aprendidas de los programas en curso y las intervenciones actuales se empleen para desarrollar enfoques más eficaces. La ampliación no debería provocar una menor priorización de elementos programáticos de igual importancia (por ejemplo, recortes en las consignaciones presupuestarias destinadas a la prevención primaria del VIH o programas relacionados con la TB para financiar TARV o tratamientos contra la TB-MDR) ni que las poblaciones clave sigan sin recibir servicios.

- Analizar con exhaustividad los costos corrientes de la ampliación para un periodo más largo e identificar modos de asumirlos financieramente antes de emprender ampliaciones considerables.
- Proporcionar un plan de sostenibilidad claro cuando soliciten financiamiento para llevar a cabo la ampliación, en el que se deberá especificar el modo en que el solicitante:
 - garantiza un financiamiento continuo, con una proyección realista de las futuras inversiones nacionales en salud, en la que se incluyan otros recursos posibles, como, por ejemplo, el gasto en salud de los ciudadanos y del sector privado;
 - desarrolla de modo adecuado el apoyo y las capacidades de los sistemas comunitarios y de salud a fin de que lleguen a las poblaciones importantes y mantengan las labores de prevención y atención (asegurar la sostenibilidad programática);
 - lleva a cabo un análisis financiero y de capacidades detallado para evaluar con mayor precisión el ritmo y los niveles de ampliación tanto a corto como a largo plazo. Debe garantizarse que las partes interesadas gubernamentales participen activamente en este proceso para alentarlos a asignar los recursos necesarios para elaborar un programa sostenible.
- Identificar las mejoras en la eficiencia a fin de lograr el mayor financiamiento posible y apoyar las inversiones de mayor repercusión.
- Facilitar la coordinación y la colaboración entre los distintos componentes financiados por el Fondo Mundial, con el objeto de que la inversión tenga el mayor impacto posible.

El PRT recomienda a los asociados:

- Ayudar a los solicitantes a comprender de modo realista los costos y los beneficios de la ampliación, centrándose más en una «evaluación de la sostenibilidad» que tenga en cuenta los recursos reales o reducidos y las limitaciones de capacidad para la prestación de servicios de calidad.
- Colaborar con los países para ayudarles a comprender los errores y los éxitos pasados, de manera que puedan basarse en las lecciones aprendidas a la hora de elaborar programas más sólidos y eficaces antes de pasar a su ampliación.
- Proporcionar directrices operativas para la ampliación, a fin de garantizar que se satisfagan, de modo apropiado y continuo, las necesidades de los grupos prioritarios desde el punto de vista epidemiológico, antes de adoptar enfoques universales de ampliación.
- Ofrecer una mayor cooperación técnica para identificar y movilizar otras fuentes de financiamiento, así como establecer prioridades de financiamiento, al tiempo que se localizan y eliminan las ineficiencias con el fin de sacar el máximo partido a las fuentes de financiamiento actuales.
- Reforzar las directrices normativas y técnicas de conformidad con las principales recomendaciones internacionales para cada una de las tres enfermedades.

El PRT recomienda a la Secretaría:

- Supervisar minuciosamente la calidad de la atención de los programas objeto de ampliación.
- Apoyar un análisis más exhaustivo de los costos unitarios y programáticos con el fin de identificar y eliminar las ineficiencias.
- Alentar a los solicitantes a que analicen y tengan en cuenta la repercusión a largo plazo de la ampliación durante el diálogo de país y a que incluyan dicho análisis en las notas conceptuales.

- Promover y fomentar contribuciones nacionales más sólidas en los casos en que el país corra el riesgo de enfrentarse a ampliaciones insostenibles.

El PRT recomienda a la Junta Directiva:

- Situar el financiamiento de la salud en un lugar central de la agenda, centrándose en el desarrollo de sistemas de financiamiento sostenibles. En particular, debería fortalecer las políticas de financiamiento de contrapartida:
 - exigiendo la presentación de planes de sostenibilidad a largo plazo con indicadores medibles;
 - instando a los países a asumir compromisos financieros mediante la asignación de partidas del presupuesto nacional a las poblaciones clave;
 - exhortando con mayor firmeza a los países que llevan a cabo un proceso de ampliación a que aumenten el financiamiento interno destinado a tal fin;
 - exigiendo por primera vez que se contemple «el cofinanciamiento o el financiamiento de contrapartida» como requisito para toda ampliación de actividades que tenga como consecuencia la «continuación de los servicios» por parte del Fondo Mundial.
- Incorporar requisitos de sostenibilidad de los programas en el próximo modelo de asignaciones.

2. Abordar las deficiencias a lo largo de las etapas de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención

El PRT encomió las notas conceptuales presentadas en los plazos tercero y cuarto que reflejaron un análisis de las etapas de la atención —desde la prevención y el diagnóstico hasta la inscripción del paciente y su retención en el tratamiento y la atención—. Con todo, el PRT señaló que estas notas conceptuales constituían una excepción, ya que la mayoría de los solicitantes no incluyeron una descripción específica de las intervenciones programáticas, especialmente en relación con el VIH y la TB, que tuviese en cuenta los flujos de pacientes a lo largo de todo el servicio de atención de modo exhaustivo.

El PRT advirtió que las notas conceptuales se centraban erróneamente en la calidad de la atención y la retención de los pacientes dentro de las etapas de diagnóstico, tratamiento y atención en todos los niveles del sistema de atención de la salud.

Los ejemplos que se exponen a continuación reflejan el tipo de deficiencias en la calidad y la continuidad de la atención que el PRT observó en una serie de notas conceptuales:

- En los programas relacionados con el VIH no quedó claro el modo en que se inscribió en el tratamiento a los casos detectados entre las poblaciones clave (por ejemplo, trabajadores sexuales, consumidores de drogas inyectables u hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres) ni cómo se presta el apoyo continuado necesario para asegurar la retención en el TARV.
- En los programas relacionados con la TB, las solicitudes de inversión para aumentar la detección de casos de TB no incluyeron estrategias definidas para garantizar que todos los

casos detectados recibiesen tratamiento y el apoyo necesario para garantizar la adherencia al mismo y lograr así tasas elevadas de éxito.

- En los programas relacionados con la TB y el VIH, el tratamiento del VIH para los pacientes con coinfección solo se garantiza mientras reciben tratamiento de la TB, pero no se indica cómo se mantendrá una vez haya finalizado este último, lo cual pone de manifiesto las deficiencias en la integración y la cooperación dentro del sistema de prestación de servicios.
- En los programas relacionados con la malaria, las mujeres embarazadas que han iniciado un tratamiento preventivo intermitente no siempre reciben las dosis subsiguientes, lo cual provoca una reducción progresiva de la cobertura a medida que la dosis aumenta.

El PRT apela a los solicitantes a que presten atención al hecho de que el seguimiento del paciente a lo largo del proceso de diagnóstico, tratamiento y atención es tan importante como que se complete cada paso del tratamiento. Por tanto, los marcos de supervisión y evaluación deberían incluir indicadores que permitan hacer un seguimiento de las etapas de la atención a los pacientes. Asimismo, el PRT alienta a los solicitantes a que adopten una perspectiva más general del sistema de salud y reconozcan que las diferentes partes contribuyen cada una a su manera a la continuidad del tratamiento y la atención. Los solicitantes también deberían reconocer la importancia de las contribuciones de los sistemas comunitarios e incorporar intervenciones destinadas a su fortalecimiento y su integración en los programas para mejorar el resultado de los tratamientos.

El PRT recomienda a los solicitantes:

- Presentar notas conceptuales en las que se refleje el flujo de los pacientes de VIH y TB y de las mujeres que reciban un tratamiento preventivo intermitente a lo largo de cada etapa de la atención, y diseñen sus programas de manera que se minimicen las pérdidas en cada fase y nivel del sistema de atención de la salud (incluidos los niveles comunitario, de atención primaria de la salud y hospitalario).
- Adopten una perspectiva más general para identificar y eliminar los cuellos de botella que impiden la prestación de servicios a lo largo de las etapas de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención.
- Diseñar marcos de supervisión y evaluación y promover la elaboración de sistemas de información sobre la gestión sanitaria que incluyan indicadores que permitan hacer un seguimiento de los avances realizados en cada fase de la atención.
- Integrar los sistemas comunitarios como modo de fortalecer la continuidad de la atención y garantizar un mejor resultado de los tratamientos. Las notas conceptuales con componentes para el fortalecimiento de sistemas comunitarios (FSC) deben indicar el modo en que participarán las comunidades y cómo se prestará el apoyo apropiado para que esta participación contribuya a unos mejores resultados.
- Cuando se propongan inversiones en sistemas comunitarios o de salud, los solicitantes deberán indicar cómo estas inversiones contribuirán a garantizar las etapas de la atención y a lograr los objetivos generales relacionados con los resultados indirectos de la enfermedad.

El PRT recomienda a los asociados:

- Ayudar a los solicitantes a diseñar sistemas de supervisión y evaluación y a mejorar los sistemas de información sobre la gestión de la salud que miden el flujo de pacientes a lo largo de las etapas de la atención.

- Apoyar los programas que fortalezcan y aprovechen los sistemas comunitarios en aras de garantizar un servicio de atención integral y sostenible.

3. Reorientar los esfuerzos hacia el fortalecimiento de los sistemas comunitarios

El PRT reconoce que el FSC es fundamental para mejorar los resultados indirectos en materia de salud en todos los componentes de enfermedad y en el proceso de fortalecimiento de los sistemas de salud (FSS). Las redes comunitarias y de poblaciones clave ocupan un lugar único para asumir la dirección, mediante la identificación de las necesidades concretas y reaccionando rápidamente al respecto, la participación de los grupos afectados y la interacción con las comunidades a fin de mantener los programas a largo plazo. No se puede subestimar su contribución como motores de la lucha contra el sida, la TB y la malaria, ni su labor para salvar vidas. Se necesitan sistemas comunitarios sólidos para promover la atención de las necesidades particulares de las comunidades y los distintos grupos de población, así como para participar en el diseño, la ejecución y la supervisión de programas eficaces y estratégicos.

El PRT señaló algunos ejemplos positivos y prometedores de programas de FSC que podrían seguir los solicitantes en un futuro:

- Algunas notas conceptuales sobre el VIH incluyeron inversiones destinadas a apoyar organizaciones basadas en la comunidad y velar por que se satisfagan sus necesidades.
- En algunas notas conceptuales se apreció un gran esfuerzo por descentralizar los servicios relacionados con la TB e implicar a trabajadores de salud comunitarios o a organizaciones basadas en la comunidad con el objeto de aumentar la notificación de los casos y el apoyo al tratamiento.
- En algunas notas conceptuales se incluye el recurso a antiguos pacientes de TB como educadores entre pares.
- En una serie de notas conceptuales se apreció un gran esfuerzo por descentralizar los servicios relacionados con la TB e implicar a trabajadores de salud comunitarios, incluidos los pares, con el objeto de aumentar la notificación de los casos y el apoyo al tratamiento.
- En una de las notas conceptuales se presenta una estrategia de salud comunitaria especialmente sólida y positiva, consistente en la capacitación y el aumento del número de trabajadores de salud comunitarios, incluidos los pares. El plan contemplaba un estipendio para estos trabajadores cofinanciado por el gobierno y un mayor acceso a los suministros en todo el país.
- Algunas notas conceptuales planean aumentar la adopción por parte de comunidad de los tratamientos preventivos intermitentes contra la malaria en el embarazo mediante asociaciones con movilizadores comunitarios y la provisión de materiales de apoyo para las actividades de información, educación y comunicación o comunicación para lograr un cambio de conducta que realicen en las comunidades.

A pesar de que algunas notas conceptuales dan una gran importancia al FSC, al PRT le preocupa la inexistencia de intervenciones de FSC en la mayoría de las notas conceptuales revisadas en los plazos tercero y cuarto. De hecho, algunas ni siquiera lo contemplan. En otras se menciona pero no se le asigna un presupuesto adecuado o no se incluye un sistema de supervisión basado en la comunidad, por lo que tampoco se aporta una base empírica para los enfoques centrados en la ampliación de un FSC innovador ni medidas para calcular la repercusión y la eficacia de las intervenciones. El PRT también expresó su preocupación

por que en numerosas notas conceptuales el FSC se ha relegado a un segundo plano y se ha situado en la solicitud de financiamiento por encima del monto asignado.

El PRT también señaló que se habían desaprovechado oportunidades para el FSC, sobre todo en los casos en que se podía haber hecho mucho más por adoptar un enfoque integrado de la prestación de servicios en lugar de centrarse en intervenciones verticales. Así, por ejemplo, el PRT advirtió que había trabajadores voluntarios de salud de la comunidad trabajando en programas de lucha contra el VIH pero no en otras enfermedades.

A continuación se exponen las recomendaciones del PRT dirigidas a los solicitantes:

- Las comunidades y las organizaciones comunitarias deben participar en el diálogo de país, el diseño de programas, la elaboración de las notas conceptuales y la preparación de subvenciones, entre otras labores. Se deberían hacer grandes esfuerzos por implicar en todos los niveles a las comunidades y los grupos, entre los que se incluyen:
 - Redes de las poblaciones clave: en lugar de considerarlas meros sujetos, las poblaciones clave y sus redes deben ser participantes activos en la elaboración de las notas conceptuales, así como en el diseño y la ejecución de las intervenciones.
 - Proveedores de salud comunitarios: los proveedores de salud comunitarios (que suelen ser voluntarios, remunerados o no) contribuyen de manera sustancial a los sistemas de salud nacionales. El PRT alienta a los solicitantes a que garanticen que los proveedores de salud comunitarios de las organizaciones con base en la comunidad reciban el apoyo adecuado. También se les puede movilizar para que presten servicios con relación a diversas enfermedades, de modo que se aproveche al máximo el compromiso exclusivo que tienen con los hogares y los grupos comunitarios locales.
 - Organizaciones basadas en la comunidad y organizaciones de la sociedad civil: las notas conceptuales deberían contemplar el financiamiento y el apoyo suficientes para el desarrollo de las capacidades de estas organizaciones de modo sostenible, tanto en lo que se refiere a sus necesidades técnicas como instrumentales.
- En la nota conceptual deben describirse los datos operativos sobre el modo en que se logrará la participación de las comunidades.
- Se alienta a la integración de los servicios comunitarios, cuando proceda, al tiempo que se reconoce que la participación de las poblaciones clave es necesaria para adaptar los servicios a sus necesidades concretas.
- Los solicitantes deberían aportar pruebas de la eficacia y la repercusión de intervenciones de FSC anteriores. Si no se dispone de pruebas, los solicitantes deberían pedir recursos para documentar las lecciones aprendidas y ampliar las intervenciones de FSC basadas en pruebas. Esto debería indicarse claramente en la propuesta.
- Los solicitantes deberían demostrar que existe una coordinación entre los sistemas de salud formales y los de base comunitaria, con el fin de garantizar que los planes de expansión de los sistemas comunitarios son sostenibles.
- El PRT anima a los solicitantes a que se rijan por directrices existentes para apoyar el FSC (como, por ejemplo, las orientaciones operacionales del enfoque ENGAGE-TB de la Organización Mundial de la Salud)

El PRT recomienda que los asociados continúen apoyando a los solicitantes del siguiente modo:

- Los asociados deberían racionalizar y basar sus directrices en el FSC para incorporar pruebas tan pronto estén disponibles.
- Los asociados suelen participar estrechamente en la elaboración de las notas conceptuales y los programas subsiguientes. Por ende, deberían alentar a los solicitantes a involucrar, por ejemplo, a las organizaciones basadas en la comunidad y a las organizaciones de la sociedad civil en todas las etapas.
- También deberían ofrecer apoyo técnico coordinado para el desarrollo de las capacidades de las organizaciones basadas en la comunidad y las organizaciones de la sociedad civil.

Qué espera encontrar el PRT en una nota conceptual

El documento esencial a través del cual un solicitante realiza una petición de financiamiento se denomina nota conceptual. A fin de ofrecer orientación a quienes elaboran las notas conceptuales, el PRT facilita un nuevo documento orientativo en el que se describe lo que el PRT espera encontrar en cada una de las secciones de la nota conceptual. La información incluida en la nota conceptual constituirá una descripción completa de cómo el solicitante utilizará las inversiones del Fondo Mundial para ejecutar con éxito las actividades propuestas y conseguir la mayor repercusión posible. En el anexo 1 de este informe se puede consultar «Qué espera encontrar el PRT en una nota conceptual».

4. Otras lecciones

El PRT identificó otras lecciones en los plazos de revisión tercero y cuarto fundamentalmente dirigidas a los solicitantes, aunque también pueden ser pertinentes para los asociados y el Fondo Mundial, entre otros. El PRT extrajo algunas de estas lecciones durante y después de los dos primeros plazos¹. No han perdido validez y han sido confirmadas por la mayor parte de las notas conceptuales revisadas hasta la fecha.

A. Adaptar las intervenciones y actividades a los resultados del análisis situacional, mostrando las lecciones aprendidas de subvenciones anteriores

El PRT encomia el considerable avance observado entre el primer y el cuarto plazo de revisión con relación a los análisis de la situación y de las deficiencias programáticas en las notas conceptuales, así como la mejora en la descripción de las variaciones geográficas de la epidemiología y el acceso a los programas.

¹ Véase el [Informe del Panel de Revisión Técnica sobre las notas conceptuales presentadas en el primer y segundo plazo de revisión del nuevo modelo de financiamiento](#).

No obstante, un análisis situacional más sólido no siempre tiene como resultado intervenciones y presupuestos más adecuados. A continuación se exponen ejemplos de deficiencias por componente:

- **VIH:** En un gran número de notas conceptuales se han identificado las poblaciones clave y las dificultades programáticas; sin embargo, no se incluyen las intervenciones correspondientes para solventar estas dificultades.
- **Malaria:** Se describen las variaciones epidemiológicas a nivel subnacional, pero no siempre se vinculan con intervenciones programáticas estratificadas.
- **TB:** En algunas notas conceptuales se registran bajos niveles de detección de casos; no obstante, no siempre se proponen estrategias apropiadas para su aumento.
- **TB/VIH:** Incluso en los casos en que existe una colaboración entre los programas relacionados con el VIH y la TB, no se articula una respuesta integral ante la coinfección de TB y VIH (TB/VIH) que garantice la disponibilidad de servicios completos para clientes, ya sea mediante el acceso a través de plataformas de lucha contra la TB o contra el VIH. Así, por ejemplo, en entornos donde el TARV se inicia en las clínicas de TB, no se suele ofrecer una descripción de las etapas de la atención y de las estrategias para retener a los pacientes con coinfección que reciben TARV una vez que han completado el tratamiento de la TB.
- **Fortalecimiento de los sistemas de salud:** Se han identificado sistemas de datos deficientes, pero no se han acompañado de solicitudes adecuadas de financiamiento para sistemas de información sobre la gestión de la salud ni de explicaciones sobre el modo en que se abordarán dichas deficiencias con fondos gubernamentales o de otros donantes.

Se han reconocido adecuadamente las poblaciones prioritarias pero no se han propuesto intervenciones apropiadas

En uno de los países, el grupo más problemático y de mayor tamaño con un elevado riesgo de contraer la malaria es el constituido por los migrantes internacionales. La mayor parte trabajan para grandes empresas privadas, viven en viviendas ilegales y trabajan como jornaleros estacionales en plantaciones agrícolas. El resto buscan empleos en el sector forestal informal. Dado que muchos de estos trabajadores no están registrados, suelen evitar el contacto con las autoridades y no tienen cobertura sanitaria.

Una de las principales estrategias adoptadas por el solicitante que presentó esa nota conceptual fue el control de los vectores, mediante la distribución masiva de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración y la atención prenatal. Si bien la distribución de los mosquiteros llegó a las poblaciones sedentarias, resulta complicado hacerlos llegar a las poblaciones migrantes, ya que suelen estar en tránsito o vivir en lugares remotos. En la nota conceptual se proponen una serie de planes de distribución de mosquiteros basados en un sistema comunitario de registro de trabajadores, pero no se aportó información sobre esos planes.

Debido a la ausencia de información sobre los canales de distribución que deberían centrarse en estos grupos prioritarios, el PRT no pudo evaluar la eficacia de la intervención y, por tanto, recomendó una iteración para que se aclarara la cuestión. Los solicitantes deben asegurarse de incluir datos concretos sobre las propuestas de intervención específicas del país.

El PRT recomienda que en la parte descriptiva de las notas conceptuales se vinculen las deficiencias programáticas, las prioridades y las actividades propuestas. La plantilla modular debe apoyar la descripción aportando datos presupuestarios.

Cuando los solicitantes tengan dudas sobre qué actividad resulta más adecuada para abordar los problemas identificados, el PRT alienta a que se incluyan programas piloto y estudios operativos para probar y desarrollar intervenciones eficaces. A partir del análisis de los programas anteriores, los solicitantes deben basarse en los enfoques más eficaces y eliminar los componentes que no lo son. Para resultar convincente, la nota conceptual debe dar cuenta de las lecciones aprendidas de subvenciones anteriores y de su aplicación adecuada a las intervenciones propuestas.

B. Plan de transición del apoyo del Fondo Mundial

En las notas conceptuales de muchos países que predicen una transición del apoyo del Fondo Mundial o que ya se están desvinculando de él, el PRT advirtió que no se describía un plan de salida. El PRT exhorta a los solicitantes a que expongan una planificación apropiada para la transición hacia otras fuentes de financiamiento, prestando atención no solo a los aspectos financieros, sino también a los de carácter programático y de cooperación técnica.

Existe una especial preocupación en torno a las intervenciones destinadas a las poblaciones clave de ciertos países. El PRT indicó que esas intervenciones (fundamentalmente preventivas y de apoyo) las llevan a cabo organizaciones comunitarias y no gubernamentales y se siguen financiando mediante subvenciones del Fondo Mundial. Según el PRT, en sus notas conceptuales faltaba información sobre:

- Cómo se financiarán esas intervenciones cuando dejen de recibir el apoyo del Fondo Mundial.
- Si los gobiernos disponen de mecanismos para financiar a organizaciones no gubernamentales con cargo a los presupuestos nacionales a fin de mantener la cobertura de los servicios.
- Cómo se podría mantener la participación de múltiples interesados facilitada por el Fondo Mundial a través del Mecanismo de Coordinación de País.
- Cómo se garantizará la supervisión adecuada de la prestación de servicios (de prevención, tratamiento y atención) a las poblaciones clave.
- Cómo mantendrá el gobierno el abastecimiento de los productos básicos suministrados por el Fondo Mundial a precios comparativamente bajos.

Los solicitantes deben fomentar, cuanto antes, una mayor inversión gubernamental en los programas y las actividades dirigidos a las poblaciones clave, y aquellos con posibilidades de abandonar el apoyo del Fondo Mundial en un futuro cercano deben intentar que este proceso se complete antes de que la transición tenga lugar. Los preparativos para dejar de depender del Fondo Mundial deben comenzar mucho antes de que el país alcance la nueva fase, y las políticas del Fondo deben exigir que esta transición se lleve a cabo.

Asimismo, los solicitantes deben promover la colaboración activa del gobierno y la ejecución conjunta con organizaciones no gubernamentales y basadas en la comunidad. Las actividades deben ser comunes, no basarse meramente en contratar a organizaciones de la sociedad civil.

Si desea obtener más directrices al respecto, consulte la sección de este informe relativa a las observaciones y recomendaciones dirigidas a la Secretaría y la Junta Directiva.

C. Separar la solicitud de asignación de la solicitud por encima de la asignación, estableciendo prioridades dentro de cada una

El PRT reconoce que se ha producido una mejora general en las notas conceptuales revisadas en el primer plazo y en el cuarto. El PRT insiste en que las intervenciones que superen el nivel mínimo, como la expansión de la cobertura geográfica o la ampliación de los servicios o las intervenciones, deben figurar en la solicitud por encima de la asignación. En esta se debería incluir una priorización de los módulos o las intervenciones, los presupuestos correspondientes y la repercusión esperada. Estos elementos programáticos podrían financiarse mediante un proceso competitivo de financiamiento de incentivo, si el país reúne las condiciones, o a través del registro de demanda de calidad no financiada.

A pesar de las mejoras en la priorización, se espera que los solicitantes establezcan prioridades más claras dentro de la solicitud de asignación y de la solicitud por encima de la asignación, y que justifiquen cada decisión. Las intervenciones esenciales deben incluirse en la solicitud de asignación. La inclusión de tales intervenciones en la solicitud por encima de la asignación no constituirá un argumento convincente cuando el PRT examina las recomendaciones sobre el financiamiento de incentivo. Si las intervenciones esenciales se incluyen en la solicitud por encima de la asignación, puede parecer que en la nota conceptual no se ha establecido una priorización adecuada o que no se centra en los aspectos estratégicos, y el PRT podría solicitar una iteración.

Si desea obtener más directrices al respecto, consulte la sección de este informe relativa a las observaciones y recomendaciones dirigidas a la Secretaría y la Junta Directiva.

RECOMENDACIONES TÉCNICAS Y ESPECÍFICAS POR ENFERMEDAD

De la revisión también se extrajeron lecciones relacionadas con temas técnicos.

1. Derechos humanos y género

El PRT también hizo observaciones y ofreció recomendaciones relativas a los derechos humanos y el género durante los plazos tercero y cuarto. Si desea obtener más información sobre los asuntos relacionados con la comunidad, consulte la sección sobre el fortalecimiento de los sistemas comunitarios.

Derechos humanos y poblaciones clave

Al PRT le preocupa que en muchas notas conceptuales no se contemplen intervenciones eficaces y significativas para abordar los obstáculos al ejercicio de los derechos humanos. Algunas carecen de actividades de promoción y prevención centradas en las poblaciones clave, a pesar de la evidente concentración de epidemias entre ellas. Otras no presentan datos epidemiológicos sobre estas poblaciones. La identificación y el análisis de las poblaciones clave tienden a ser más deficientes en las notas conceptuales sobre TB que en las relativas al VIH. En una serie de notas conceptuales, el PRT advirtió que las cuestiones de derechos humanos se articulaban en la sección sobre el contexto, pero los solicitantes no proponían actividades diseñadas para abordar las cuestiones específicas planteadas. En casi ninguna nota conceptual se desglosaron los objetivos y los presupuestos por población clave, sexo y grupos de edad, lo cual limita la capacidad del PRT para evaluar el enfoque de las propuestas. Por ejemplo, los objetivos en materia de acceso al TARV y éxito del tratamiento se presentan agregados, lo que impide determinar si las poblaciones clave —como los consumidores de drogas inyectables, los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres y los trabajadores sexuales— disponen de un acceso equitativo al tratamiento. El PRT recomienda que los solicitantes incluyan estos indicadores desglosados en los módulos sobre TARV y que la Secretaría los supervise de cerca. A falta de esta opción, el PRT alienta a los solicitantes a que incluyan dicha información en la parte sobre «comentarios y supuestos» de la plantilla modular.

La ausencia de actividades concretas para las poblaciones clave en algunas notas conceptuales sugiere al PRT que, en ciertos casos, las cuestiones de derechos humanos no se debatieron adecuadamente en el proceso de elaboración de la nota conceptual y que las poblaciones clave no estaban representadas de modo apropiado en los Mecanismos de Coordinación de País.

El PRT insta a los solicitantes a que reconozcan el liderazgo de las poblaciones clave como algo esencial en el diseño y la ejecución de las intervenciones, así como la necesidad de hacerlas partícipes en la elaboración de las notas conceptuales. Además, los solicitantes deben basarse en un análisis exhaustivo de los datos epidemiológicos para identificar a las poblaciones clave y explicar con claridad el modo en que las intervenciones sugeridas se centrarán en esas poblaciones o estarán financiadas por recursos ajenos a la subvención propuesta.

Los obstáculos a la ejecución de los programas de prevención dirigidos a las poblaciones clave deben ser analizados y afrontados sistemáticamente

Una de las notas conceptuales hizo hincapié en el objetivo de lograr una buena cobertura de los servicios de prevención para los trabajadores sexuales, los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, y los conductores de camiones. No obstante, los programas que ya se habían ejecutado durante varios años entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres se enfrentaban a graves dificultades para lograr la cobertura y los resultados adecuados. Estas incluían una reducida cobertura de la distribución de preservativos, bajas tasas de sometimiento a pruebas del VIH en el año anterior, y el uso de preservativos por tan solo la mitad de estos destinatarios. Se describieron problemas similares en el caso de los trabajadores sexuales (uso escaso de preservativos) y de los conductores de camiones (aceptación mínima de asesoramiento y pruebas del VIH, y dificultades para llegar a ellos).

La nota conceptual no ofrecía ni un análisis de los factores que provocaron el reducido éxito de estos programas ni una descripción de los planes para abordar los obstáculos a la ejecución encontrados en las intervenciones anteriores. Esto suscita dudas en el PRT acerca de la posible repercusión de los programas propuestos, a no ser que la ejecución mejore sustancialmente al emplear nuevas modalidades o enfoques de la prestación de servicios. Debe ofrecerse una explicación de estos tipos de enfoques, nuevos o modificados, centrados en poblaciones clave concretas.

El PRT recomienda que los solicitantes articulen las cuestiones de derechos humanos con claridad en las notas conceptuales, y que se propongan actividades e intervenciones dirigidas en particular a abordar los obstáculos a los derechos humanos que dificultan el acceso a los servicios y se supervise muy de cerca su eficacia.

El PRT pide a los asociados y a la Secretaría que ofrezcan nuevas medidas para garantizar la participación de las poblaciones clave en los procesos de toma de decisiones durante el diálogo de país y la elaboración de las notas conceptuales.

Seguimiento de los avances para satisfacer las necesidades de las poblaciones afectadas

El PRT recomienda que los solicitantes definan métodos que permitan hacer un seguimiento de las intervenciones dirigidas a la población en general y a las poblaciones clave para determinar su eficacia a la hora de llegar a las diferentes poblaciones clave y de la adecuación y la calidad del enfoque adoptado. Por ejemplo, los objetivos —tales como el éxito del tratamiento— deben presentarse desglosados por población clave para cada una de las tres enfermedades. El PRT insta a que los solicitantes incluyan dicha información.

Género

El PRT señaló una serie de notas conceptuales en las que se proponían intervenciones concretas que tienen en cuenta el género. Sin embargo, al igual que en el caso de las poblaciones clave, el PRT también advirtió que el examen sobre las cuestiones de género se incluía únicamente en la sección relativa al contexto, y las intervenciones correspondientes no

figuran ni entre las actividades propuestas ni en la plantilla modular. Los programas dirigidos a las jóvenes y las niñas siguen siendo insuficientes en países en los que las mujeres se ven afectadas por enfermedades de forma desproporcionada. En las notas conceptuales que abordan el aspecto de las poblaciones clave, se presta poca atención a las parejas sexuales femeninas de los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres o a las parejas sexuales de los consumidores de drogas inyectables. El PRT también indicó que se necesitan más medidas sustantivas para abordar la violencia de género.

En las notas conceptuales también suelen echarse en falta datos desglosados por sexo. Asimismo, el PRT advirtió una ausencia generalizada de datos e indicadores que tengan en cuenta las cuestiones de género, así como de una presupuestación específica de las intervenciones relacionadas con el género.

Además, los solicitantes parecen ofrecer con frecuencia soluciones genéricas para abordar las cuestiones relacionadas con el género. Cabe suponer que ello se debe menos a una voluntad política que a la mala comprensión de la eficacia de las intervenciones. Faltaban intervenciones destinadas a modificar las normas sociales, dado que los solicitantes se centraron en las intervenciones biomédicas sin conceder suficiente importancia a las intervenciones sociales y de derechos humanos.

Cuando se detectan necesidades específicas de género, deben proponerse actividades adaptadas

En el análisis situacional de una de las notas conceptuales, el desglose por sexo se presentó adecuadamente, lo que permitió apreciar una disparidad considerable entre hombres y mujeres en la prevalencia de enfermedades, sobre todo entre las jóvenes. No obstante, las intervenciones descritas en la nota conceptual y la plantilla modular consistían fundamentalmente en la celebración de reuniones a través de las asociaciones de mujeres y no incluían ninguna actividad concreta para abordar las necesidades de las jóvenes ni las consignaciones presupuestarias para dichas actividades.

El PRT pide a los asociados técnicos y de la sociedad civil expertos en cuestiones de género que colaboren con los Mecanismos de Coordinación de País durante el diálogo de país para determinar las intervenciones apropiadas y asegurar su inclusión. Asimismo, alienta a los asociados a que ayuden a los países a ampliar las intervenciones de eficacia reconocida y, en los casos en que aún no se dispone de pruebas, a poner en marcha intervenciones piloto cuando sea necesario.

El PRT recomienda que los datos se desglosen por sexo y edad. Esto implica facilitar datos desglosados en la sección sobre el contexto, desglosar los objetivos por sexo y presentar datos desglosados por sexo al Fondo Mundial como parte del proceso normal de gestión de la subvención. Los solicitantes deben proponer intervenciones específicas por sexo, acompañadas de los presupuestos correspondientes, con el objeto de empoderar y generar un acceso y una demanda equitativos para las mujeres, las niñas, los hombres y los niños vulnerables. Los solicitantes no solo han de centrarse en las mujeres y las niñas, sino que también deben analizar

las vulnerabilidades específicas de los hombres y los niños, y proponer intervenciones en función del sexo, de manera que se eliminen o reduzcan las deficiencias en este ámbito y se lleve a cabo un seguimiento adecuado.

El PRT recomienda que los asociados y la Secretaría orienten a los solicitantes sobre el modo de instrumentalizar las intervenciones en función del sexo a través de las notas conceptuales. La Secretaría también debería introducir un nuevo requisito para los países con una mala clasificación en el Índice de Desigualdad de Género del *Informe sobre desarrollo humano 2014*², a fin de abordar las cuestiones de género detectadas mediante actividades concretas.

2. VIH

El PRT revisó 19 notas conceptuales sobre el VIH en los plazos tercero y cuarto, lo que constituye una muestra adecuada de la que extraer lecciones y observaciones para futuros solicitantes y reforzar las lecciones derivadas de los plazos anteriores. De las 8 revisadas en el tercer plazo, ninguna se trataba de una iteración de las notas conceptuales presentadas en los plazos anteriores. De las 11 examinadas en el cuarto plazo, dos eran iteraciones. El PRT también extrajo lecciones relativas al VIH de las notas conceptuales sobre TB/VIH revisadas.

Sostenibilidad del TARV

En el cuarto plazo, el PRT encontró un solicitante para el que las demandas de ampliación del TARV superarían los recursos disponibles durante el año siguiente. Debido a la velocidad a la que se está ampliando el TARV en África Subsahariana, la situación pronto afectará a más solicitantes. El PRT también advirtió que los planes nacionales de ampliación del TARV se habían elaborado sin tener lo suficientemente en cuenta las restricciones fiscales enfrentadas. En poco tiempo, esto puede dar lugar a una situación en la que no solo resulte insostenible la ampliación del TARV debido a la insuficiente disponibilidad de recursos internos, asignaciones del Fondo Mundial y recursos de otros donantes, sino que también puede perjudicar a otros programas, como las actividades esenciales de prevención del VIH y de atención y tratamiento de la TB. En el cuarto plazo, el PRT observó casos en los que estas actividades habían sido abandonadas. Además, cada vez se depende más de los donantes para financiar el TARV, ya que en muchos países la movilización de recursos nacionales para apoyar la ampliación del TARV es muy reducida. Los países deben aumentar aún más sus contribuciones si esperan mantener las tasas previstas de ampliación del TARV.

Esta situación pronto puede poner a los países en la coyuntura de tener que hacer una selección de los pacientes para priorizar su acceso al TARV, lo cual puede acarrear múltiples consecuencias negativas:

- Algunas personas ya no podrán recibir el TARV. También se puede repetir lo que sucedió en un país en el que, debido a la escasez de suministros, los pacientes recibían dosis insuficientes del TARV. Esto solo provocará un descenso de la retención y la observancia, al tiempo que aumenta la resistencia.
- Un mayor número de individuos con recuentos de CD4 más elevados que reciben TARV puede provocar que algunos de los que más lo necesitan, es decir, pacientes con niveles de CD4 muy inferiores a 200, no puedan acceder al tratamiento con la urgencia necesaria.

² Consulte [el Índice de Desigualdad de Género y el Informe sobre desarrollo humano 2014](#) del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

- Por último, si se abandonan programas esenciales de prevención del VIH, fundamentalmente entre poblaciones clave relevantes desde un punto de vista epidemiológico, se dará pie a una afluencia continua de nuevas infecciones, lo que hará que el TARV sea incluso más insostenible a largo plazo.

Para solucionarlo, el PRT cree firmemente que, al elaborar las notas conceptuales, los Mecanismos de Coordinación de País, con el apoyo de los asociados técnicos, deben hacer proyecciones de las consecuencias financieras de la ampliación del TARV para los próximos cinco a diez años. Partiendo de estimaciones realistas de los recursos financieros disponibles, y de las limitaciones en los sistemas de salud y los recursos humanos, deberían equilibrar los planes de ampliación propuestos para garantizar la sostenibilidad y el acceso de los más necesitados. Esta planificación debe tener en cuenta que en los casos en que se adopte la opción B+ para las mujeres, estas también necesitarán el TARV de por vida, lo cual es fundamental para asegurar que vivan lo suficiente para cuidar de sus hijos.

El PRT recomienda a los asociados que brinden apoyo a los solicitantes en la incorporación de límites financieros en sus planes de prevención y atención, a fin de que los programas resultantes sean sostenibles a largo plazo. Finalmente, el PRT insta a los solicitantes que piden una ampliación del TARV a que presenten un plan de sostenibilidad sólido.

Ampliación del TARV sin tener debidamente en cuenta el contexto del país

En una de las notas conceptuales presentadas en el cuarto plazo, el solicitante afirmó haber seguido las directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre los TARV de 2013, lo cual se esperaba que diese como resultado un aumento en el número de casos bajo tratamiento. No obstante, a pesar de que la nota conceptual daba cuenta de los innumerables y graves problemas del sistema de salud, apenas ofrecía información sobre cómo se abordarían esas debilidades a fin de fortalecer el sistema de salud del país para que pueda apoyar el considerable aumento previsto en la cobertura del tratamiento.

Tampoco se incluyó un análisis situacional exhaustivo de la condición actual de los servicios relacionados con el TARV, lo que incluiría descripciones de la capacidad actual para prestar esos servicios, las tasas de retención de pacientes y observancia del tratamiento, y los recuentos de CD4 al inicio del TARV. Además, no se hace referencia a las decisiones fundamentales sobre priorización que han de tomarse si se prevé aumentar el umbral de CD4, entre otras las relativas a la priorización de los pacientes con coinfección por TB/VIH, las parejas serodiscordantes, las mujeres embarazadas y los niños.

La usencia de dicha información dificultó la evaluación por parte del PRT de la calidad y la eficacia de la prestación de los servicios relacionados con el TARV, así como de la probabilidad de éxito de una rápida ampliación del TARV, por lo que se exigió una iteración. Tales consideraciones y datos han de plasmarse con claridad en estas notas conceptuales, sobre todo cuando una porción importante, o incluso mayoritaria, del financiamiento solicitado pretende destinarse al TARV.

Qué espera encontrar el PRT cuando se propone una ampliación de los servicios relacionados con el VIH

En las notas conceptuales relacionadas con el VIH en las que se propone una ampliación del TARV, el PRT espera encontrar:

▪ ***Un análisis situacional minucioso del sistema de TARV actual que:***

- Explique los logros alcanzados, las personas que están siendo atendidas, los niveles actuales de retención de pacientes y observancia (incluso cuando se basen en una evaluación rápida o en la revisión de informes relativos a los entornos de atención de la salud principales), y el alcance, en términos geográficos, de la disponibilidad del TARV. Es importante exponer cómo acceden las poblaciones clave afectadas al TARV y su tasa de cobertura con relación a la de la población en general.
- Describa los problemas existentes y las principales dificultades en la prestación de servicios de calidad relacionados con el TARV, incluidas las cuestiones relativas a la adquisición, el acceso y la equidad, las limitaciones del sistema de atención de la salud y de recursos humanos, la capacidad de prestación de servicios, los obstáculos a la atención (entre otros, el acceso limitado a los centros de tratamiento, los efectos del estigma y la discriminación, y los costos), así como cualquier otro problema al que se enfrenten.

▪ ***Un plan de expansión basado en el análisis situacional:***

Las actividades detalladas en la nota conceptual deben complementarse con una descripción del modo en que se abordarán los obstáculos y las dificultades expuestos en el análisis situacional. También ha de describirse cómo la experiencia pasada y los logros y fracasos han servido para fundamentar los enfoques de ampliación propuestos. El plan debe establecer objetivos realistas en función de la capacidad de ampliar la prestación de servicios, incluida la creación de capacidad cuando sea necesario. Conviene también abordar cuestiones relacionadas con el apoyo al paciente, su retención y la observancia del tratamiento.

Asimismo, debe contener un plan claro de priorización, basado en las recomendaciones de las directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre los TARV de 2013, de los criterios para dar prioridad al acceso de las poblaciones clave, los pacientes con TB/VIH, los niños, las parejas serodiscordantes, etc. La sostenibilidad debe ocupar un lugar central en la descripción sobre la expansión, tanto en lo relativo a la sostenibilidad financiera del nivel de ampliación propuesto como a la creación de capacidades sostenibles para prestar servicios de calidad a medida que aumente la ampliación.

Prevención primaria en entornos epidémicos generalizados

El PRT observó que los programas de prevención primaria están sufriendo un debilitamiento en los entornos epidémicos generalizados. Cada vez se da más importancia a las intervenciones biológicas a costa de las conductuales, lo que incluye la asunción de que el tratamiento como prevención hace innecesarias las medidas enérgicas de prevención. No obstante, si el ritmo de

las ampliaciones del TARV decae —lo que podría ocurrir pronto debido a las limitaciones fiscales—, su utilidad se verá comprometida en gran medida. En consecuencia, el PRT teme realmente que se mantengan los bajos niveles de uso de preservativos o que incluso disminuyan en una serie de países. Ello obedece a la escasa promoción que se ha hecho del uso de preservativos a través de intervenciones conductuales, a los problemas actuales relacionados con la gestión de las adquisiciones y los suministros que conducen al desabastecimiento, y a la tendencia general de restar importancia a la prevención.

Además, los países rara vez tienen en cuenta la eficacia local de los programas de prevención para justificar la composición de los paquetes de prevención que proponen en las notas conceptuales. Esto se da incluso en los casos en que se cuenta con inversiones del Fondo Mundial de larga data o cuando en la nota conceptual se mencionan programas de prevención que están operativos desde hace un tiempo financiados por otros donantes.

El PRT solicita que los Mecanismos de Coordinación de País analicen e incluyan esta información en las notas conceptuales a fin de justificar la inclusión de actividades concretas en su solicitud de asignación, calcular la repercusión esperada de dichas actividades y destacar los logros que se alcanzarán gracias a las actividades incluidas en las solicitudes por encima de la asignación.

Al PRT también le preocupa que se mantenga un equilibrio apropiado entre la prevención y el tratamiento en vista de las limitaciones fiscales existentes. Si se otorga demasiada prioridad a la ampliación rápida del TARV, no quedarán recursos suficientes para mantener los programas de prevención esenciales. Esto acarrearía que siga habiendo un gran número de nuevas infecciones y, en última instancia, programas nacionales insostenibles. Los análisis futuros que se empleen para fundamentar la elaboración de las notas conceptuales durante el diálogo de país deben considerar detenidamente el modo de maximizar la repercusión en la prevención de las actividades dentro de sus asignaciones, al tiempo que garantizan el acceso al TARV para quienes lo necesitan con más urgencia. El PRT cree firmemente que debe revigorizarse la prevención primaria y basarse en las actividades de prevención cuya eficacia ha sido demostrada en el plano local.

Estimación del tamaño de las poblaciones clave

El PRT señaló que en muchos países siguen existiendo deficiencias graves en la estimación del tamaño de las poblaciones clave. Las estimaciones poco realistas, o la ausencia de ellas, afectan al cálculo de la contribución de las poblaciones clave al análisis de los modos de transmisión. Ello, a su vez, tiene implicaciones a la hora de elegir la combinación de medidas de prevención apropiada para la situación del país. La falta de información en ocasiones se emplea como motivo para restar importancia a las actividades dirigidas a las poblaciones clave, o simplemente para no incluirlas. Para hacerle frente, el PRT solicita que los solicitantes revisen detenidamente todos los datos sobre las poblaciones clave —por ejemplo, la estimación de su tamaño, los niveles de prevalencia relativa en comparación con la población en su conjunto y otras fuentes de información— a la hora de decidir qué conjunto de actividades de prevención logrará la mayor repercusión dentro de sus asignaciones específicas.

Al PRT también le preocupa que se sigan presentando notas conceptuales en las que figuran programas con una baja repercusión en entornos con epidemias concentradas, como las actividades de capacitación para que los jóvenes con bajo riesgo aprendan aptitudes para la vida. El PRT desea hacer hincapié en que en las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial

no se debe dar prioridad a los programas con baja repercusión, ni siquiera cuando formen parte de los planes estratégicos nacionales.

Innovaciones en la prevención

Al PRT le complace señalar que uno de los solicitantes destacó que la eficacia de sus actividades de prevención se había estancado, por lo que propuso empezar a emplear estrategias más innovadoras en las redes sociales para aumentar la eficacia.

No obstante, el PRT indicó que la mayor parte de las intervenciones de prevención son «más de lo mismo», puesto que apenas se analizan las debilidades y los fracasos de las intervenciones en curso, se hacen muy poco esfuerzos por utilizar esas lecciones en la mejora de la eficacia de las intervenciones y rara vez se prueban enfoques novedosos. Esto se mantiene a pesar de la falta de intervenciones que hayan demostrado ser eficaces para ciertas poblaciones, incluidas las jóvenes en entornos epidémicos generalizados. El PRT desea reiterar su afán de encontrar análisis sólidos de las fortalezas y las debilidades de las intervenciones en curso como base para redireccionar las actividades de prevención a fin de lograr una mayor repercusión. Asimismo, desea señalar que acoge con satisfacción los programas piloto innovadores, independientemente de que se financien con cargo a las solicitudes de asignación o a las solicitudes por encima de la asignación.

3. Tuberculosis

El PRT revisó 18 notas conceptuales³ sobre TB en los plazos tercero y cuarto (8 en el tercero y 10 en el cuarto), lo que constituye una muestra adecuada de la que extraer lecciones y observaciones para futuros solicitantes, así como para la Secretaría y la Junta Directiva, y reforzar las lecciones derivadas de los plazos anteriores. El PRT también extrajo lecciones relacionadas con la TB de las notas conceptuales sobre TB/VIH revisadas.

Aumentar la notificación de los casos

A lo largo de los cuatro plazos de revisión, el PRT advirtió que las notas conceptuales se centran cada vez más en la necesidad de aumentar la notificación de los casos. El esfuerzo por lograr su aumento persigue solucionar las deficiencias existentes en la detección de casos y abordar una carga de morbilidad superior a la estimada, tal como han mostrado las últimas encuestas de prevalencia de la TB⁴. El PRT reconoce con satisfacción que los datos adicionales arrojados por las encuestas se habían incorporado a las notas conceptuales de los respectivos países, como complemento de los datos publicados por la Organización Mundial de la Salud.

El PRT señaló los esfuerzos descritos en muchas notas conceptuales destinados a aumentar la detección de casos, en especial mediante la descentralización de los servicios relacionados con la TB a nivel comunitario y la participación de los trabajadores de salud comunitarios.

Además de aumentar la detección de casos, se alienta a los solicitantes a racionalizar la notificación (informar sobre los casos) tras su detección, ya que algunos de los «casos perdidos»

³ En el tercer plazo se presentó una nota conceptual sobre TB y en el plazo siguiente se presentó su iteración.

⁴ Consulte el [informe sobre el control de la tuberculosis de 2014](#) (en inglés) de la Organización Mundial de la Salud.

podrían tratarse de casos identificados en tratamiento sobre los que no se ha informado al programa nacional de lucha contra la TB.

Asimismo, los planes para la expansión de la detección de casos deben ir acompañados de estrategias para mantener o incrementar las tasas de éxito del tratamiento y el apoyo al paciente, con el objeto de garantizar la calidad de los servicios y la prevención del desarrollo de la TB-MDR.

Priorización geográfica

En algunas notas conceptuales, el PRT advirtió buenos ejemplos de priorización geográfica, en los que los solicitantes hacían hincapié en las regiones o distritos desatendidos o con una carga elevada. La priorización se determinó a partir de un análisis situacional epidemiológico fundamentado en las actividades de vigilancia rutinaria y las encuestas de prevalencia de la TB (en los lugares en los que se disponía de datos).

Información operativa

Al PRT le resultó difícil formular recomendaciones sobre las inversiones propuestas en la plantilla modular debido a que en las notas conceptuales no se presentaban los datos operativos de los módulos seleccionados como correspondía. En el caso de las solicitudes por encima de la asignación, resultó incluso más difícil. En general, no se facilitó cierta información —por ejemplo, sobre los algoritmos de diagnóstico, la justificación de las decisiones sobre la ubicación de equipos o las redes de transporte de muestras— ni tampoco sobre la introducción de nuevas tecnologías, como GeneXpert. No siempre se expuso con claridad el vínculo entre las intervenciones y los objetivos del programa, y la falta de justificación de la elección de las adquisiciones y las metas es un problema persistente.

Si bien las notas conceptuales han propuesto intervenciones para facilitar el diagnóstico de la TB infantil (por ejemplo, el uso de GeneXpert), la mejora prevista en la capacidad de diagnóstico casi nunca se acompañó de una descripción detallada de las intervenciones propuestas, y las conexiones con la salud reproductiva, materna, neonatal e infantil siguen sin quedar claras.

Aunque en la mayoría de las notas conceptuales se identificaron las poblaciones clave —entre las que cabe señalar a los niños, las personas en contacto con la TB, los reclusos, las personas que viven con el VIH y los migrantes—, no se describió ni se planificó sistemáticamente la priorización establecida ni los enfoques de intervención diversificados centrados en tales poblaciones.

Planes de expansión de los servicios relacionados con la TB-MDR

Si bien muchas notas conceptuales abordaron la TB-MDR y solicitaron financiamiento para expandir los servicios relacionados, la mayoría no presentó planes de expansión claros, como vincular el mayor uso de los ensayos de diagnóstico de Xpert MTB/RIF (GeneXpert) con el inicio de tratamientos contra la TB-MDR. En muchas se propuso trasladar el tratamiento de la TB-MDR de los hospitales a la comunidad, lo cual resulta más rentable. Sin embargo, en múltiples casos apenas se describió el componente comunitario con relación a la preparación del sistema para adaptarse al cambio, el apoyo a la comunidad y los pacientes para garantizar la observancia del tratamiento, las estrategias para reducir la transmisión de la TB-MDR en la comunidad y el desarrollo de una mayor resistencia. Tampoco se definieron convenientemente las modalidades

de cambio de un tratamiento hospitalario a uno basado en la comunidad o en pacientes externos ni lo suficiente para poder evaluar la viabilidad y adecuación del enfoque propuesto.

Los solicitantes continúan pidiendo financiamiento para poner en marcha proyectos para el tratamiento de la TB-MDR con regímenes terapéuticos más cortos adscritos a investigaciones operativas, tal como recomienda la Organización Mundial de la Salud. No obstante, rara vez aportan información suficiente sobre el enfoque operativo o argumental de sus planes o tienen en cuenta los avances que iniciativas como los ensayos clínicos STREAM han logrado en este ámbito.

Algunos de los solicitantes presentan una carga considerable de TB extremadamente farmacorresistente (TB-XDR) y pre-TB-XDR (con elevadas tasas de resistencia a la fluoroquinolona en pacientes con TB-MDR), y, aun así, en las notas conceptuales no se referían en absoluto a estas formas de TB ni a los diferentes tratamientos. El PRT señaló que no se solicitó financiamiento para el uso de nuevos medicamentos como la bedaquilina para atender las formas de TB-MDR de difícil tratamiento. En los casos en que se necesiten nuevos medicamentos, es necesario prever labores de farmacovigilancia.

Al PRT también le gustaría que los solicitantes de subvenciones para la lucha contra la TB prestasen una atención especial a la eficacia y la sostenibilidad de sus programas relacionados con la TB antes de ampliar la detección de casos de TB-MDR. En los plazos tercero y cuarto se llegó a observar que algunos solicitantes, aun cuando se presentaban deficiencias en la gestión de los casos y la atención de los pacientes con TB y TB-MDR, pretendían ampliar la detección de casos de TB-MDR. Al PRT le gustaría insistir en que la ampliación de los servicios relacionados con la TB-MDR solo puede tener éxito a largo plazo si al mismo tiempo se refuerza el sistema «esencial» de lucha contra la TB, a fin de evitar que surjan más casos de TB-MDR. Al PRT también le inquieta que se haya restado importancia al financiamiento de programas esenciales relacionados con la TB en países que empiezan a sufrir recortes mientras expanden el TARV a pacientes con recuentos de CD4 superiores a 350.

Financiamiento para luchar contra la TB

Tal como se indicó en el informe del primer y segundo plazo de revisión, el PRT reitera su preocupación sobre el hecho de que los programas de lucha contra la TB sigan sin disponer del financiamiento necesario. Esta escasez de fondos afecta gravemente a la capacidad mundial de respuesta, sobre todo si se tiene en cuenta la reciente revisión de la carga de morbilidad derivada de los datos de las encuestas recientes de prevalencia de la TB y los elevadísimos costos relacionados con la TB-MDR.

No obstante, el PRT advirtió que los solicitantes no proponían una mayor asignación a los programas de lucha contra la TB ni solicitaban fondos considerables en la solicitud por encima de la asignación; algunos solicitantes que reúnen las condiciones para recibir fondos de incentivo no pidieron financiamiento alguno por encima de la asignación. Esto puede ser un reflejo de la reducida capacidad de absorción de los programas relacionados con la TB de muchos países.

Por tanto, el PRT recomienda a los solicitantes:

- Reconsiderar, en función de la capacidad de absorción del programa nacional de lucha contra la TB, la redistribución por programas mediante un debate interno para asignar más fondos a la lucha contra la TB.
- Analizar (en colaboración con los asociados técnicos) las limitaciones de la capacidad de los programas nacionales de lucha contra la TB, abordar los obstáculos sistémicos que impiden una ampliación de calidad, promover el debate interno a fin de asignar más fondos a la TB, contando asimismo con la participación de los donantes o los asociados.
- Promover una coordinación sólida tanto con las intervenciones en materia de FSS como con otros donantes o asociados, con el objeto de maximizar la repercusión de los recursos disponibles, y de aumentar la calidad de los servicios de salud y las actividades relacionadas con la TB.

El PRT recomienda a los asociados:

- Brindar apoyo a los países para que elaboren planes operativos con un cálculo de los costos en los que se explique con detalle el plan de expansión de los servicios relacionados con la TB, el fortalecimiento de la red de laboratorios y la ampliación de los servicios relacionados con la TB-MDR, entre otras cosas.
- Respaldar a los solicitantes para que analicen las experiencias pasadas y las lecciones aprendidas a escala nacional y justifiquen adecuadamente los proyectos piloto de ampliación —por ejemplo, el programa TB REACH— como parte rutinaria de las intervenciones programáticas.
- Ayudar a los países a prever adecuadamente la revisión sistemática de los grupos de alto riesgo (al margen las actividades de búsqueda activa de casos de manera intermitente), teniendo en cuenta su rentabilidad.
- Ofrecer orientación para la adopción de un enfoque relativo al FSC más específico a fin de aprovechar las redes ya existentes.
- Abordar la pre-TB-XDR y la TB-XDR cuando proceda.

Apoyo nutricional

Aunque no existen pruebas científicas concluyentes sobre la eficacia del apoyo nutricional para la observancia del tratamiento de la TB y los resultados indirectos, la Organización Mundial de la Salud recomienda encarecidamente las evaluaciones y el apoyo nutricional para pacientes con TB que lo necesiten⁵. El PRT aconseja que los solicitantes prioricen el apoyo nutricional a los pacientes con TB que reúnan las condiciones (es decir, adultos y niños que sufren malnutrición aguda grave, mujeres embarazadas y niños con una desnutrición moderada, enfermos de TB-MDR) y garanticen que esté vinculado con otros programas nutricionales y sociales del país.

El PRT alienta a los solicitantes a que analicen las modalidades de apoyo nutricional disponibles, teniendo en cuenta que los suplementos nutricionales en polvo constituyen una opción que no se ha investigado lo suficiente y que ha demostrado obtener mejores resultados que los alimentos consumidos por toda la familia.

⁵ Consulte el informe de la Organización Mundial de la Salud de 2013 [Guideline: Nutritional care and support for patients with tuberculosis](#) (en inglés).

Fortalecimiento de los sistemas comunitarios

A menudo se echó en falta información sobre los enfoques relativos al FSC, entre los que ENGAGE-TB fue el único mencionado en contadas ocasiones. Se insta a los solicitantes a que desarrollen con más detalle las modalidades de FSC propuestas, las redes disponibles y los objetivos planteados.

En los países en los que ya se ha adquirido experiencia sobre la participación de la comunidad y el FSC a través de proyectos piloto, se exhorta a los solicitantes a que incluyan tales lecciones en las notas conceptuales y utilicen esos datos empíricos para acelerar la ampliación de la participación comunitaria y la notificación de casos.

Distribución por enfermedades

El PRT expresó su preocupación sobre la insuficiencia de fondos asignados a los programas de lucha contra la TB derivada de aplicar la fórmula de asignación actual, que no tiene lo suficientemente en cuenta el alto costo del componente TB-MDR/XDR ni la mayor carga de morbilidad, tal como se concluyó a partir de las encuestas de prevalencia de la TB realizadas en los países de Asia y África. Es necesario aplicar lo antes posible una fórmula de asignación revisada (y más apropiada).

Formulación pediátrica

El PRT señaló que varias notas conceptuales contemplaban la formulación pediátrica, aunque no quedó claro si las formulaciones se habían basado en las directrices de la Organización Mundial de la Salud al respecto. El PRT recomienda que la Secretaría compruebe si esos países emplean la formulación pediátrica de los medicamentos contra la TB recomendada por la Organización Mundial de la Salud, como las respaldadas por el Servicio Farmacéutico Mundial de la Alianza Alto a la Tuberculosis.

4. TB/VIH

El PRT revisó 20 notas conceptuales conjuntas sobre TB/VIH en los plazos tercero y cuarto. En el tercer plazo, una de las 9 notas conceptuales revisadas era una iteración; y en el cuarto plazo, lo fueron 2 de las 11 presentadas. El PRT también extrajo lecciones de las notas conceptuales específicas sobre TB y VIH.

El PRT encomió una serie de notas conceptuales sobre TB/VIH que reflejaban una estrecha colaboración entre ambos programas, tanto en su elaboración como en el hincapié en una mejor coordinación, la armonización de actividades programáticas y la integración de servicios a nivel nacional. Con todo, el PRT señaló que en muchas notas conceptuales aún no se plasmaba el nivel deseable de coordinación, colaboración e integración entre los dos programas.

Un gran número de lecciones identificadas previamente por el PRT con relación a la TB/VIH siguen siendo pertinentes, entre otras:

- Cuando los solicitantes identifiquen puntos débiles y deficiencias, deben especificar el modo en que pretenden abordarlos.
- Es necesario realizar más pruebas de detección sistemática de la TB entre las personas que viven con el VIH.

- El PRT concluyó que en las notas conceptuales no se suele definir con claridad la prestación integral de los servicios. En la nota conceptual debe describirse adecuadamente el estado de las pruebas de detección sistemática, el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes dentro de los programas de lucha contra la TB y el VIH, así como los planes concretos para abordar todos los puntos débiles identificados. Al exponer los planes para la prestación integrada de los servicios, es imprescindible prestar atención al control de la infección, especialmente para minimizar el riesgo de que la TB se propague entre las personas que viven con el VIH.
- No se ha tratado la cuestión de la población reclusa como corresponde a pesar de las altas tasas de infección por la TB y el VIH demostradas.

El PRT también observó ejemplos positivos de colaboración e integración entre otros programas, como los que luchan contra la TB y la malaria. Ello prueba un aprovechamiento adecuado de las oportunidades que ofrecen las subvenciones del Fondo Mundial para aumentar el potencial de un uso eficiente de los recursos.

5. Malaria

El PRT revisó 25 notas conceptuales sobre malaria en los plazos tercero y cuarto. En el tercer plazo, 3 de las 13 notas conceptuales revisadas eran iteraciones de notas conceptuales presentadas en plazos anteriores; mientras que en el cuarto plazo, solo lo fue una de las 11 presentadas.

El PRT encomió la mejora general de la calidad de las notas conceptuales revisadas en comparación con las examinadas en los plazos primero y segundo. Muchos solicitantes acertaron al seleccionar intervenciones basadas en la estratificación y las variaciones epidemiológicas a escala subnacional. Otro punto fuerte de gran parte de las notas conceptuales fue el mayor nivel de inversión en estructuras y servicios basados en la comunidad que contribuyen a expandir el acceso a la atención de la salud.

Seguimiento y evaluación de los sistemas de información sobre la gestión de la salud

El PRT señaló que el seguimiento y la evaluación, así como el fortalecimiento de los sistemas de información sobre la gestión de la salud, suelen incluirse en las notas conceptuales como intervenciones para la consolidación de los sistemas destinados a apoyar las actividades de control y eliminación. Sin embargo, tales intervenciones no suelen ir acompañadas de una estrategia claramente definida. Asimismo, la presupuestación de estos componentes clave de FSS es proporcionalmente reducida.

El PRT insta a los solicitantes a hacer hincapié en el seguimiento y la evaluación, el fortalecimiento de los sistemas de información sobre la gestión de la salud (no solo para la malaria sino para las tres enfermedades) y el uso de la información obtenida para definir la orientación de las intervenciones a partir de una base empírica. Esto debe plasmarse a través de una articulación precisa de las actividades y una asignación presupuestaria más realista.

El PRT señaló que en el contexto epidemiológico cambiante de la malaria es fundamental contar con un sistema de vigilancia sólido. En las zonas en las que se está pasando de un nivel de transmisión alto o moderado a un nivel de transmisión bajo que disponen de sistemas de vigilancia débiles, los solicitantes deben demostrar sus esfuerzos por fortalecer sus sistemas de vigilancia, especialmente en las zonas donde la transmisión de la malaria se ha reducido a niveles bajos o muy bajos.

Farmacovigilancia

El PRT advirtió que apenas se mencionaban los sistemas de farmacovigilancia en las notas conceptuales y que tampoco se proponían intervenciones para fortalecerlos. Ni siquiera cuando una de las intervenciones propuestas es la quimioprevención de la malaria estacional se determina el sistema de farmacovigilancia que debe acompañarla.

El PRT recomienda que los solicitantes otorguen una mayor importancia al establecimiento y el apoyo de sistemas de farmacovigilancia. En las notas conceptuales que proponen la quimioprevención de la malaria estacional como una de las intervenciones se debe incorporar una descripción detallada de los sistemas de farmacovigilancia existentes y de su capacidad para satisfacer la distribución masiva de medicamentos contra la malaria prevista.

Ofrecer información sobre la farmacovigilancia

Uno de los solicitantes presentó planes para aplicar la quimioprevención de la malaria estacional en niños por primera vez. En la nota conceptual se facilitó cierta información acerca del lugar donde se llevaría a cabo la intervención para expandirla posteriormente a todos los distritos sanitarios. No obstante, el solicitante no aportó datos sobre el sistema de farmacovigilancia existente en el país ni sobre su capacidad para hacer frente a la distribución masiva de medicamentos contra la malaria entre los niños.

Los solicitantes que pongan en marcha intervenciones de quimioprevención de la malaria estacional deben ofrecer una descripción precisa de sus sistemas actuales de farmacovigilancia que incluya un plan claro dirigido a subsanar cualquier punto débil del sistema a fin de que pueda satisfacer la elevada demanda de quimioprevención.

Larvicidas

Algunas notas conceptuales incluyeron la eliminación de las larvas como intervención de control de los vectores, bien de manera independiente, bien a modo de complemento de otras medidas de control de los vectores. A diferencia de otras intervenciones cuya gran eficacia está universalmente demostrada, como es el caso de los mosquiteros tratados con insecticida de larga duración y del rociado intradomiciliario residual, los resultados del control de las larvas dependen fundamentalmente del contexto. Los solicitantes que propongan esta medida como una intervención de control de los vectores deben justificar su adecuación al contexto concreto, demostrando, entre otras cosas, que tiene una gran repercusión en la transmisión de la malaria en la zona de ejecución propuesta.

Uso apropiado de las estrategias y las intervenciones

Si bien los solicitantes identificaron las poblaciones de elevado riesgo en las notas conceptuales, las intervenciones presentadas pocas veces se adaptaban a ellas. Así, por ejemplo, cuando se indica que las poblaciones migrantes móviles y de áreas remotas sufren un riesgo elevado, lo apropiado sería explicar el modo en que se llevarán a cabo intervenciones tales como la

distribución de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración para que lleguen a estas poblaciones. Los solicitantes deberían ir más allá de la mera identificación de las poblaciones en mayor riesgo y proponer intervenciones que se centren en ellas, fundamentalmente en los entornos de baja transmisión.

Orientación sobre las estrategias apropiadas para los entornos donde ha disminuido la transmisión

Algunos países con transmisión moderada a alta han adoptado una estrategia de cobertura universal de las intervenciones. Debido a la repercusión de los programas de control, con el tiempo, la intensidad de la transmisión de la malaria se ha visto reducida hasta niveles bajos o muy bajos. El PRT solicita que los asociados técnicos presten asesoramiento a estos países para saber hasta cuándo deben mantener la cobertura universal y cómo orientar sus intervenciones en un contexto caracterizado por la escasez de recursos para lograr la mayor repercusión y optimización posible.

El PRT ha observado que una serie de países se han enfrentado a problemas de financiamiento que han impedido proporcionar una respuesta adecuada a la malaria, lo cual ha dado lugar a solicitudes para la reducción de la duración de las subvenciones. Esto puede ocurrir a muchos otros países si se mantiene la cobertura universal en zonas con niveles bajos o muy bajos de transmisión sin asesoramiento.

Herramientas de sondeo para zonas de baja o muy baja transmisión de la malaria

El PRT advirtió que algunas de las notas conceptuales de países con baja o muy baja transmisión de la malaria proponen el uso de herramientas de sondeo e indicadores diseñados principalmente para zonas de transmisión moderada o alta. Las herramientas de sondeo estándares se centran fundamentalmente en los niños menores de cinco años y es posible que no presten la debida atención a la población adulta en zonas de baja transmisión, donde todas las edades se ven afectadas por la enfermedad.

Uso de indicadores de la malaria apropiados para los niveles de transmisión de un país concreto

Por lo general, las zonas con niveles moderados o altos de transmisión de la malaria presentan una mayor incidencia de episodios de malaria en niños menores de cinco años que en otros grupos de edad. De modo contrario, en las zonas donde la transmisión es baja o muy baja, la malaria afecta a todas las edades por igual.

En una de las notas conceptuales, el solicitante incluyó la distribución por edades de la incidencia de la malaria típica de las zonas con bajos niveles de transmisión como información de contexto y, sin embargo, propuso el empleo de indicadores centrados en los episodios de malaria entre los niños menores de cinco años. En concreto, el solicitante planteaba emplear el porcentaje de niños menores de cinco años que reciben tratamiento en las 24 horas siguientes al comienzo de la fiebre como indicador del comportamiento relacionado con el inicio del tratamiento en una zona de baja transmisión, donde todos los grupos de edad, incluidos los adultos, están en riesgo. Esto puede provocar que se ignore la información sobre la proporción de episodios de malaria en la población adulta, puesto que el indicador empleado es más adecuado para zonas de transmisión elevada.

Los solicitantes deberían emplear indicadores que se adapten a su contexto epidemiológico.

Fortalecimiento de la vigilancia de la malaria especialmente en zonas de baja o muy baja transmisión

Los avances realizados en todo el mundo para reducir la incidencia de la malaria y conseguir que ciertas partes de algunos países alcancen la fase de preeliminación plantea nuevas exigencias para los sistemas de vigilancia, ya que tienen que localizar casos de malaria en zonas de baja o muy baja transmisión y garantizar el control de la enfermedad a través de una vigilancia adecuada. Al PRT le preocupa que las notas conceptuales que señalan una reducción considerable de la transmisión de la malaria en determinadas regiones de un país no propongan intervenciones de vigilancia apropiadas.

El PRT recomienda que los asociados técnicos apoyen las medidas encaminadas a fortalecer los sistemas nacionales de vigilancia, sobre todo ante la situación epidemiológica de las zonas de baja o muy baja transmisión.

Fortalecimiento de la vigilancia de la malaria especialmente en zonas de baja o muy baja transmisión

En el caso de uno de los solicitantes, una región del país con niveles bajos o muy bajos de transmisión de la malaria entró en fase de preeliminación, mientras que el resto del país está en una situación de control de la malaria. La salvaguarda de los logros alcanzados en las zonas en fase de preeliminación y su expansión tiene gran importancia en un contexto de este tipo. Sin embargo, la nota conceptual no hizo mención alguna sobre cómo se llevarán a cabo y se financiarán las labores de vigilancia en esas zonas. Tampoco hizo referencia al modo en que supervisaría y gestionaría los casos detectados. Además, señaló la nueva aparición de brotes de malaria que retrasan los logros recientes en el control de la enfermedad. Esto pone de manifiesto la importancia de garantizar que los logros se mantengan.

Ante la ausencia de una información de tal importancia, el PRT no pudo determinar si mediante las intervenciones propuestas se lograrían avances sostenibles en el control de la malaria en todo el país. Por tanto, el PRT pidió que el solicitante expusiese una estrategia clara, lo cual incluye actividades programáticas para las zonas del país donde se ha alcanzado la fase de preeliminación. El plan también debe garantizar que los logros alcanzados hasta la fecha se mantienen y se amplían, sobre todo en las zonas en fase de preeliminación y, a continuación, en todo el país.

Evaluación de la durabilidad de los mosquiteros en condiciones operativas

El PRT advirtió que los asociados técnicos alentaban a los países a realizar estudios sobre la durabilidad de los mosquiteros tratados con insecticida en su contexto particular y a fundamentar su adquisición y distribución en las conclusiones extraídas en esos estudios. A pesar de ello, ninguna de las notas conceptuales indicó que se hubiesen realizado ni previsto tales estudios aun cuando las intervenciones propuestas incorporan de modo considerable el componente de la utilización de mosquiteros.

El PRT recomienda que los asociados técnicos apoyen a los países para que realicen estudios sobre la durabilidad de los mosquiteros en su contexto particular y les ayuden a utilizar esa información para orientar la adquisición y la distribución de los mosquiteros.

6. Fortalecimiento de los sistemas de salud

El PRT revisó 7 notas conceptuales independientes sobre FSS —2 en el tercer plazo y 5 en el cuarto—. El PRT extrajo lecciones de esas notas conceptuales, así como de muchas de las notas específicas sobre las tres enfermedades que incluían componentes o elementos de FSS.

El PRT observó que, en general, las notas conceptuales seguían tratando la cuestión de los sistemas de salud como una entidad diferenciada, casi independiente. Sin embargo, los revisores del PRT esperan encontrar enfoques sólidos e integrados que complementen el enfoque centrado en las enfermedades.

El PRT afirma que los sistemas de salud y su capacidad son la base del éxito de los programas de salud, incluidos los que luchan contra el VIH, la TB y la malaria. El PRT recomienda encarecidamente a los solicitantes que presten suficiente atención a un FSS transversal que beneficie a las tres enfermedades, en conjunción con los avances logrados mediante las intervenciones específicas para cada enfermedad.

Por ejemplo, el PRT insta a los solicitantes a que tengan en cuenta el FSS cuando amplíen su respuesta a las enfermedades. Cuando las inversiones en el FSS se destinan a corregir las deficiencias identificadas, las notas conceptuales deben dar prueba de ello. El PRT también recomienda que los solicitantes trabajen en estrecha colaboración con colegas de otros ámbitos del desarrollo para garantizar los vínculos con la planificación familiar, la mortalidad materna, la mortalidad neonatal y la nutrición. Por último, el PRT recomienda que los Mecanismos de Coordinación de País colaboren con expertos en sistemas de salud en la elaboración de las notas conceptuales y en el diálogo de país para destacar y abordar adecuadamente las cuestiones relacionadas con el FSS.

Sostenibilidad y financiamiento

El PRT señaló que muchos solicitantes siguen sin ofrecer información clara sobre la solicitud de financiamiento o el financiamiento global de la atención de la salud. En pocas notas conceptuales se describe cómo se relaciona el financiamiento global del sistema de salud con las intervenciones. Los solicitantes deben presentar una imagen clara del panorama de financiamiento a nivel nacional, lo que incluye consideraciones y planes de sostenibilidad, sobre todo cuando se contemplan planes de ampliación ambiciosos y la consignación presupuestaria nacional para ellos es reducida.

Entornos operativos complicados

El PRT observó una gran diversidad en cuanto a la calidad de las notas conceptuales, pero especialmente en las presentadas para entornos operativos complicados. Al PRT le preocupa la capacidad de estos solicitantes para elaborar notas conceptuales bien enfocadas dadas las dificultades que enfrentan y las posibles carencias de capacidades. Entre estos solicitantes se incluyen los países en situación de conflicto, los que salen de un conflicto, los que padecen problemas geográficos o ambientales, o los que se encuentran en una condición de fragilidad.

Esos solicitantes necesitan apoyo técnico adaptado a sus necesidades concretas. El PRT recomienda a las partes interesadas y a los asociados técnicos que valoren urgentemente la posibilidad de facilitar apoyo entre pares a estos solicitantes. Este intercambio podría darse entre los solicitantes de entornos operativamente problemáticos en el pasado que ahora presentan notas conceptuales con éxito y los solicitantes que actualmente se encuentran en tales situaciones. El objetivo sería ayudar a los solicitantes que lo necesiten a desarrollar sistemas de salud sólidos. Este apoyo debe prestarse cuanto antes y orientarse a contribuir a los procesos de diálogo de país y elaboración de notas conceptuales.

El PRT también recomienda que el Fondo Mundial establezca mecanismos adicionales para apoyar a esos solicitantes, incluidos criterios adicionales de revisión.

Vínculos con la salud reproductiva, materna, neonatal e infantil

En los plazos anteriores, el PRT señaló la baja calidad de la integración de la salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, y las cuestiones relacionadas con el FSC y el FSS en todas las notas conceptuales sobre una enfermedad específica. También se desaprovecharon varias oportunidades de establecer sinergias e intervenciones rentables que contribuirían a que los países lograsen los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

El PRT recomienda que el nivel de participación y representación de los expertos en FSS; FSC; y salud reproductiva, materna, neonatal e infantil aumente a nivel de los Mecanismos de Coordinación de País. Su participación debería ir más allá de la consulta a asesores sobre las enfermedades y ofrecer una perspectiva completa de cada enfermedad y del FSS en los procesos de diálogo de país y de elaboración de las notas conceptuales.

El PRT recomienda que la Secretaría brinde directrices más firmes a los solicitantes con indicadores bajos de salud materna, neonatal e infantil sobre la necesidad de demostrar cómo las intervenciones propuestas en materia de FSS o sobre una enfermedad específica abordarán las cuestiones de salud reproductiva, materna, neonatal e infantil y mejorarán dichos indicadores. Esto ayudará a los solicitantes a demostrar y financiar los vínculos entre las plataformas de prestación de servicios de salud reproductiva, materna, neonatal e infantil para un mayor acceso de las mujeres y los niños a la atención de la salud.

Prestación de servicios

El PRT concluyó que en muchas notas conceptuales no se exponía con claridad la integración de los componentes estratégicos más importantes en materia de prestación de servicios. En las notas conceptuales sobre una enfermedad específica y sobre el FSS de un mismo solicitante se observó que se habían desaprovechado oportunidades de inversión en la integración de los recursos humanos transversales del sector de la salud, los sistemas de salud, los sistemas de información sobre la gestión de la salud, los sistemas de adquisiciones y los sistemas comunitarios en la prestación de servicios. La mayor parte de los programas descritos por los solicitantes tienden a trabajar de forma aislada y, como consecuencia, su repercusión se traduce en la fragmentación de la prestación de los servicios sobre el terreno.

El PRT recomienda que la Secretaría, los asociados técnicos y las partes interesadas tengan en cuenta enfoques que contribuyan a establecer conexiones en la prestación de servicios, por ejemplo, entre los recursos humanos del sector de la salud, el control de infecciones, la supervisión, la garantía de calidad (lo cual incluye la calidad de los servicios más allá de la evaluación externa de los laboratorios y las auditorías sobre la calidad de los datos) y los sistemas de remisión de pacientes.

Recursos humanos del sector de la salud

El PRT advirtió que las notas conceptuales sobre el FSS y sobre una enfermedad específica proponían inversiones considerables para la creación y el fortalecimiento de capacidades. La mayor parte de las dificultades descritas en la esfera de los recursos humanos del sector de la salud giran en torno a la escasez de personal y la falta de competencias. Esto se debe fundamentalmente a que los recursos humanos suelen ser insuficientes, y la atracción y retención del personal se plantea como la medida más sostenible para abordar el problema. Asimismo, la contratación de personal con financiamiento externo no suele ser sostenible, ya

que los países no pueden absorber a más trabajadores dentro de su sistema. Los solicitantes siguen abordando casi sistemáticamente la falta de competencias mediante la creación de capacidades (formación en el empleo) de los recursos humanos del sector de la salud que ya están sobre el terreno, y prestan poca atención a la calidad de la capacitación, y apenas ninguna a la de la formación previa al empleo. Además, si bien las notas conceptuales incluyen estrategias de incentivación para retener a los recursos humanos, estas no suelen tener una base empírica y sostenible. Es bien sabido que, por sí solos, los incentivos monetarios únicamente repercuten en la motivación a corto plazo.

El PRT recomienda encarecidamente que las cuestiones relacionadas con los recursos humanos se traten de manera integral y se basen en las políticas nacionales relativas a los recursos humanos del sector de la salud (por ejemplo, las políticas de salud nacionales, las estrategias nacionales de desarrollo de los recursos humanos del sector de la salud, y la estrategia nacional de salud comunitaria), así como en el marco jurídico de los recursos humanos del sector de la salud (por ejemplo, qué personal está facultado para realizar ciertas tareas). Además, dada la gran interdependencia de los diversos elementos que constituyen el personal sanitario, es esencial que los solicitantes se aseguren de que las intervenciones en materia de recursos humanos del sector de la salud de las notas conceptuales sobre el FSS y sobre las distintas enfermedades estén bien coordinadas, sean complementarias y no se superpongan entre sí.

Asimismo, al PRT le preocupa la sostenibilidad de los programas a largo plazo cuando el financiamiento del personal de base depende en mayor medida de los donantes que de los gobiernos. Al diseñar programas con costos de personal recurrentes, los solicitantes han de asegurarse de que pueden soportar esos costos de forma independiente, en lugar de aumentar su dependencia del financiamiento del fondo Mundial y de otros donantes.

Sistemas de información sobre la gestión de la salud

El PRT señaló que muchos solicitantes están introduciendo sistemas electrónicos de información sobre la gestión de la salud.

Aunque el PRT encomia que los solicitantes saquen partido a las nuevas tecnologías, les insta a que reconozcan que los sistemas electrónicos de información sobre la gestión de la salud no son una solución infalible. La inestabilidad del suministro de electricidad y de los sistemas de comunicación debe tenerse en cuenta en la fase de diseño. Además, antes de ponerlos en marcha, los solicitantes no deben olvidar que tales sistemas conllevan una mayor carga de trabajo. Por ejemplo, su implantación puede llevar consigo limitaciones en torno a la migración de datos. Primero deberían realizarse evaluaciones y un análisis operativo e incluir las conclusiones en la nota conceptual a modo de justificación operativa o programática. También han de explicarse las cuestiones relacionadas con las consideraciones éticas y la integridad de los datos. Asimismo, los solicitantes deberían tomar medidas para evitar la duplicación, por ejemplo con el DHIS 2, y exponer el modo en que los distintos sistemas acabarán interactuando.

La ampliación de los sistemas electrónicos de información sobre la gestión de la salud debe fundamentarse en las lecciones aprendidas y prever con claridad el modo en que los datos se utilizarán en la toma de decisiones a todos los niveles.

Medicamentos y gestión de las adquisiciones y los suministros

El PRT señaló que en las notas conceptuales repetidamente se destaca el desabastecimiento de medicamentos como un problema grave y en muchas se proponen grandes adquisiciones de medicamentos y otros productos y servicios. Sin embargo, no se suele hacer referencia a análisis nacionales apropiados sobre los problemas existentes, cómo se están abordando, qué vínculos existen con otros financiadores de la gestión de la cadena de suministros y el modo en que las inversiones destinadas al FSS del Fondo Mundial añadirán valor y contribuirán a solucionar los problemas. El PRT también advirtió que algunos países están empezando a adoptar enfoques innovadores de gestión de las existencias de medicamentos (por ejemplo, RX-Solutions) y otras tecnologías de la información y la comunicación. Si esas iniciativas funcionan, pueden resultar muy interesantes, pero presentan riesgos considerables en numerosas esferas.

El PRT recomienda que el Fondo Mundial fomente firmemente la inversión en las estrategias nacionales de gestión de las adquisiciones y los suministros más allá de las específicas para cada enfermedad. En los casos en que se destinan subvenciones considerables a países con dificultades en la gestión de las adquisiciones y los suministros, es indispensable que las inversiones en el FSS también se centren en estrategias de fortalecimiento que incorporen indicadores y medidas de verificación para hacer un seguimiento del éxito de esas inversiones, entre otras las del Fondo Mundial.

El PRT recomienda que los solicitantes que planteen cualquier tipo de innovación de las tecnologías de la información y la comunicación (particularmente las de mayor costo) efectúen un análisis operativo y una evaluación, que deberán obligatoriamente adjuntar a la nota conceptual, de manera que se puedan extraer y difundir las lecciones antes de llevar a cabo la ampliación, dados los altos costos que implica.

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES DIRIGIDAS A LA SECRETARÍA Y LA JUNTA DIRECTIVA DEL FONDO MUNDIAL

En las secciones de este informe relativas a los aspectos generales, técnicos y específicos de cada enfermedad, el PRT ya ha planteado una serie de cuestiones y ha formulado recomendaciones para la Secretaría y la Junta Directiva del Fondo Mundial. Al PRT le gustaría llamar la atención de la Secretaría y la Junta Directiva sobre temas más relacionados con las políticas.

Muchas de las observaciones y recomendaciones ya se expusieron en el informe relativo a los plazos primero y segundo. A lo largo de los plazos siguientes, el mayor número de notas conceptuales revisadas validó las conclusiones previas del PRT. Por tanto, le gustaría volver a subrayar la importancia de abordar tales cuestiones al tiempo que introduce información y análisis nuevos.

Si desea obtener más información al respecto, consulte el informe sobre el primer y segundo plazo.

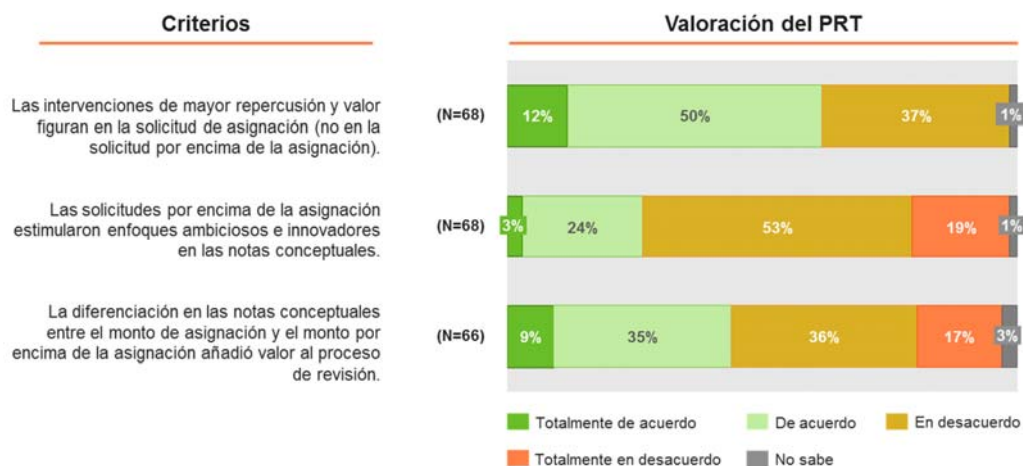
1. **Reevaluar los fondos de incentivo, la solicitud por encima de la asignación y la expresión completa de la demanda**

Tal como se explicó en el informe anterior, el PRT ha destacado algunas dificultades que surgen en la ejecución de ciertos elementos del modelo de financiamiento. El PRT sigue encontrando que, en la práctica, los fondos de incentivo y la solicitud por encima de la asignación no obtienen los resultados esperados, como el fomento de intervenciones ambiciosas, innovadoras y priorizadas. El PRT afirma que, por el contrario, estos conceptos siguen creando una carga adicional para los países, la Secretaría y el PRT.

En una encuesta realizada a los miembros del PRT durante las reuniones de los plazos de revisión tercero y cuarto, el 37% mostró su desacuerdo con que «las intervenciones de mayor valor y repercusión» figuraran en la solicitud de asignación de las notas conceptuales (véase el gráfico 1). La reacción fue similar en la revisión de los plazos primero y segundo. El PRT también expresó un creciente desacuerdo con la idea de que «las solicitudes por encima de la asignación estimularon enfoques ambiciosos e innovadores en las notas conceptuales». El 66% de los miembros no estuvo de acuerdo con que este fuese el caso en los plazos primero y segundo, opinión que aumentó hasta un 72% (incluido el 19% que manifestó su total desacuerdo) en los plazos siguientes. Por último, solo el 53% de los miembros concluyó que la diferenciación entre la solicitud de asignación y la solicitud por encima de la asignación «añadió valor al proceso de revisión».

Los resultados de la encuesta ponen de manifiesto que los solicitantes aún tienen problemas para diferenciar las solicitudes de asignación de las solicitudes por encima de la asignación en sus notas conceptuales. El PRT también señala que no todos los solicitantes incluyen solicitudes por encima de la asignación. Los datos sugieren que esta falta de claridad entre las solicitudes de asignación y las solicitudes por encima de la asignación puede deberse a las complejidades y cargas indebidas que presenta el proceso. Como consecuencia, una serie de solicitantes no presentan, en última instancia, planes ambiciosos, estratégicos y con visión de futuro, al contrario de lo que se esperaba.

Gráfico 1: Respuestas de la encuesta a miembros del PRT sobre las solicitudes de asignación en los plazos tercero y cuarto



Además, cuando en las notas conceptuales se presentan solicitudes por encima de la asignación, el PRT advirtió que los solicitantes suelen incluir servicios esenciales o «programación básica atractiva» en las solicitudes. En algunos casos, esos servicios esenciales podrían haberse incluido en la demanda de asignación, lo cual acarrió que el PRT devolviese las notas conceptuales a los solicitantes para su iteración —sobre todo con el fin de que volviesen a priorizar sus propuestas—. Ello generó una carga innecesaria para los Mecanismos de Coordinación de País, la Secretaría y el PRT, y menoscabó así el objetivo del modelo de financiamiento de crear un proceso de presentación simplificado y más ágil. En otros casos, las intervenciones esenciales tendrían que haberse incluido en la solicitud por encima de la asignación debido a la reducida dotación de financiamiento. Ello dio lugar, como en el pasado, a que el PRT formulase recomendaciones sobre el financiamiento de incentivo basadas no únicamente en planes ambiciosos que demuestran su enorme potencial para lograr una gran repercusión, como se preveía en un principio, sino fundamentalmente en corregir las deficiencias de los programas vitales básicos.

Con relación a la expresión completa de la demanda, el PRT señala de nuevo que ha habido malentendidos entre los solicitantes, entre otros. En muchos casos, la solicitud por encima de la asignación no constituye la expresión completa de la demanda. Por el contrario, los solicitantes redactan una solicitud por encima de la asignación que únicamente representa una subcategoría dentro de la expresión completa de la demanda que se considera competitiva y con potencial para ser financiada por el Fondo Mundial con cargo a los fondos de incentivo o a la demanda de calidad no financiada. El PRT ha advertido que cada vez hay más casos en que los solicitantes no hacen mención de componentes de su demanda completa al redactar la solicitud por encima de la asignación. La expresión completa de la demanda también trae consigo una mayor carga de trabajo para los solicitantes, dado que articularla en la plantilla modular y en la parte descriptiva de la nota conceptual es una tarea laboriosa, especialmente cuando no se garantiza financiamiento por encima de la asignación.

Por último, al igual que en los plazos anteriores, el PRT señaló la posibilidad de que las solicitudes por encima de la asignación, los fondos de incentivo y el registro de demanda de calidad no financiada contribuyan a generar expectativas poco realistas de los niveles de financiamiento, que pueden:

- Perjudicar la movilización de financiamiento nacional y reducir el impulso del país para buscar enérgicamente el financiamiento de otros donantes.
- Socavar el interés de los países para priorizar de forma significativa las intervenciones, tal como se indicó anteriormente.

En resumen, el PRT señala que estos componentes del modelo de financiamiento no han favorecido decisiones estratégicas de inversión para lograr una repercusión en todo el portafolio. El PRT recomienda de nuevo que la Secretaría y la Junta Directiva vuelvan a examinar estos conceptos, sus complejidades y consecuencias, que están más claros ahora que el modelo de financiamiento ha progresado. Los debates al respecto han de tener lugar con anterioridad a la próxima reposición y contribuir a sentar las bases para un proceso revisado y más racionalizado.

En concreto, el PRT insta a la Junta Directiva a examinar las dificultades derivadas de haber exigido a los solicitantes que dividan su solicitud de financiamiento entre la solicitud de asignación y la solicitud por encima de la asignación. Deberían replantearse modificar esta política, ya que resulta necesario para simplificar el proceso y reducir la carga para los solicitantes, la Secretaría y el PRT, así como para promover el logro de los objetivos del modelo de financiamiento.

Al igual que en los plazos anteriores, el PRT recomienda que la Junta Directiva prescinda de los fondos de incentivo en su formato actual y determine nuevas formas de estimular la ambición y la innovación.

2. Evaluar las dificultades operacionales a causa de reducir la duración de las subvenciones

En los plazos tercero y cuarto, el PRT revisó una serie de notas conceptuales para las que se había reducido la duración de la subvención. La profunda preocupación del PRT sobre las complejidades que entraña la aplicación de esta decisión de la Junta Directiva se han ido reafirmando con cada revisión.

Las preocupaciones del PRT giran en torno a los siguientes aspectos:

- **Equidad:** Algunos solicitantes estaban en desventaja ante otros que, al poder reducir la duración de sus subvenciones, acaban recibiendo un financiamiento mayor, con lo que aumenta el financiamiento anual de los años cubiertos.
- **Priorización:** Al PRT le resultó complicado priorizar las actividades propuestas por encima de la asignación y recomendar fondos de incentivo debido a las dificultades para diferenciar las actividades del último año de la subvención que se consideraban prioritarias para mantener el financiamiento de las que representaban una ampliación en 2017. Además, aunque se pidió que el PRT no tuviese en cuenta la continuidad de los elementos de los servicios a la hora de recomendar la concesión de los fondos de incentivo, el hecho de que no se ofreciesen garantías de que tales elementos serían financiados por otras fuentes hizo difícil que se recomendase la asignación de fondos de incentivo después de la fecha de finalización de las subvenciones cuya duración se había reducido.

- **Asignación:** En algunos casos, la cobertura de la continuidad de los servicios implicó un aumento del financiamiento de los solicitantes que ya recibían un monto mayor que el obtenido mediante la fórmula de asignación.

Debido a la magnitud de la obligación de cubrir la reducción de la duración de las subvenciones, el PRT cree que es muy poco probable que los recursos adicionales del Fondo Mundial estén disponibles para otros solicitantes que tienen una demanda de calidad no financiada, lo que pone en entredicho el valor del registro de las demandas de calidad no financiadas para el Fondo Mundial.

Al PRT le preocupa profundamente que las asignaciones de fondos de incentivos que propuso en el cuarto plazo hayan sido posteriormente adaptadas por el Comité de Aprobación de Subvenciones para cubrir las deficiencias en la cobertura del TARV en 2016 en los países para los que se había reducido la duración de la subvención. Esto se llevó a cabo mediante reducciones proporcionales considerables en la concesión de fondos de incentivo para otros componentes de enfermedad. Si bien entiende el riesgo que entraña la ausencia de fondos suficientes para cubrir las deficiencias en 2016, habría preferido que se le hubiese informado acerca de los fondos de incentivo efectivamente disponibles para poder tenerlo en cuenta a la hora de recomendarlos. Los recortes proporcionales no solo no se corresponden con el minucioso proceso de priorización de las solicitudes de financiamiento por encima de la asignación llevado a cabo por el PRT, sino que ponen de manifiesto los riesgos y las obligaciones derivadas del requisito de financiamiento mínimo que deja a los países con grandes cargas de morbilidad sin la asignación suficiente, con deficiencias considerables en la cobertura y con políticas de reducción de la duración de las subvenciones.

El PRT alerta a la Junta Directiva de que debe examinar seriamente las consecuencias de decisiones tales como la reducción de la duración de las subvenciones, y la insta a plantear modos más sencillos de financiar los elementos necesarios para la prestación de servicios esenciales que antes recibían el financiamiento del Fondo Mundial o a que fomente la planificación de programas ambiciosos.

3. **Promover más enfoque en la sostenibilidad (financiera y programática) en los países que se están desvinculando del apoyo financiero del Fondo Mundial mucho antes de que se acaben los fondos**

El PRT destacó como un buen ejemplo el caso de un solicitante del segundo plazo que se estaba desvinculando voluntariamente del financiamiento del Fondo Mundial antes de lo previsto. El solicitante aportó a tal efecto una estrategia de transición meditada y bien definida. Desde entonces, el PRT apenas ha observado ejemplos del mismo tipo.

Para fomentar y facilitar una mayor atención a la sostenibilidad en los países que se están desvinculando del apoyo del Fondo Mundial, el PRT recomienda que la Secretaría y la Junta Directiva determinen políticas claras sobre el modo en que el Fondo Mundial puede transferir programas o elementos programáticos al gobierno de un país de acogida de modo sostenible.

La política debería incluir un marco para el desarrollo de estrategias a fin de que los países que pasen a depender de sus recursos internos puedan financiar su respuesta a las tres enfermedades y continúen fortaleciendo sus sistemas de salud. Con miras a poder lograr una transición fluida y eficaz, los solicitantes deben comenzar a prepararse mucho antes de alcanzar el último periodo de transición.

En los siguientes párrafos se ofrecen ejemplos de esferas concretas de la política del Fondo Mundial que el PRT considera que son susceptibles de mejora, tal como se indica en su informe sobre el primer y segundo plazo de revisión.

El PRT alienta a la Secretaría y a la Junta Directiva a determinar y aplicar medidas para fomentar la colaboración entre las organizaciones de la sociedad civil y los gobiernos. El PRT señaló el riesgo potencial que entraña la contratación de organizaciones de la sociedad civil por parte de los gobiernos, ya que estos pueden no estar dispuestos a financiar a ciertas organizaciones que prestan servicios a las poblaciones clave. Con el fin de favorecer el financiamiento gubernamental de las organizaciones más importantes, la Secretaría y la Junta Directiva deberían ofrecer incentivos con el objeto de promover mecanismos nacionales para financiar la participación de la sociedad civil y garantizar la continuidad de los servicios dirigidos a las poblaciones clave.

El PRT también recomienda que el Fondo Mundial promueva la planificación temprana del suministro de productos como medicamentos para el TARV y la TB-MDR y equipos de GeneXpert.

El Fondo Mundial debería articular una política que determine su papel en el apoyo a los países que están consiguiendo eliminar la malaria en la que se establezca un equilibrio relativo del financiamiento destinado al control y a la eliminación de la enfermedad.

Si desea consultar más directrices y recomendaciones dirigidas a los solicitantes de países en transición, diríjase a la sección de este informe relativa a las recomendaciones generales.

4. Evaluar los modelos de financiamiento basados en resultados

El PRT destaca una vez más que la visión y los objetivos del Fondo Mundial en relación con los modelos de financiamiento basados en resultados son claros y merecen ser apoyados. Persigue incentivar el desempeño y el logro de resultados o repercusión, simplificar la ejecución de las subvenciones y fortalecer los procesos y los sistemas de salud nacionales.

Sin embargo, tras haber revisado nuevas notas conceptuales que incluyen esos modelos, el PRT ha vuelto a observar que se han puesto a prueba diversos modelos simultáneamente sin haber definido antes un marco preciso que determine cómo funcionarán y que garantice que todas las partes interesadas comprenden dichos modelos.

Reflexiones del PRT sobre el financiamiento basado en resultados del Fondo Mundial

Con el fin de reunir lecciones extraídas del financiamiento basado en resultados y de contribuir al desarrollo de un modelo de ese tipo, el PRT creó un grupo de trabajo interno que se encargó de redactar el documento «Reflexiones del Panel de Revisión Técnica sobre el financiamiento basado en resultados del Fondo Mundial», que se basa en las experiencias del PRT y ofrece una serie de recomendaciones preliminares. Puede consultarse en el Anexo 2 del presente informe.

Además de una serie de recomendaciones específicas que se detallan en las «Reflexiones del Panel de Revisión Técnica sobre el financiamiento basado en resultados del Fondo Mundial» (véase el anexo 2), el PRT recomienda que la Secretaría refuerce la evaluación de los modelos de financiamiento basados en resultados y la ponga en común con las partes interesadas. Es necesario evaluar y explicar detalladamente todos los modelos piloto cuando se ponen a prueba. Asimismo, la Secretaría debería publicar las lecciones que extraiga de cada modelo.

5. Desarrollar estrategias subnacionales para trabajar con eficacia en Estados federales de grandes dimensiones

El PRT continúa viendo ejemplos de Estados federales grandes que afrontan dificultades considerables para adoptar el enfoque de inversión general del Fondo Mundial que consiste en prestar mayor atención a las intervenciones de financiamiento que maximizan la repercusión. El PRT cree que tiene que elaborar estrategias específicas por país para diferenciar su enfoque con el fin de abordar eficazmente los problemas en países federales grandes. El PRT de nuevo exhorta a que se analicen las opciones de participación en cada país, teniendo en cuenta la carga de morbilidad, el poder político, las estructuras y políticas nacionales, así como otras cuestiones políticas. Asimismo, el PRT demanda que se tome en consideración la visión de cada país sobre la participación, la eficiencia en la ejecución de programas y las consecuencias financieras.

Un posible enfoque podría consistir en negociar directamente con las unidades subnacionales en los países cuyos estados sean en cierto modo independientes y mantengan su propio control presupuestario. La necesidad de diferenciar entre tipos de naciones y documentar los distintos enfoques adoptados es importante para que las mejores prácticas y el aprendizaje se basen en datos empíricos, se compartan y se financien. Este planteamiento podría fomentar la descentralización de las medidas de ejecución para simplificar y reducir el número de niveles en estos países grandes.

6. Explorar estrategias más flexibles para apoyar los entornos operativos problemáticos

En las revisiones llevadas a cabo en los plazos tercero y cuarto, el PRT observó que más países con entornos operativos problemáticos presentaban notas conceptuales insuficientemente elaboradas y con una programación deficiente. Estas limitaciones se deben en gran medida a la reducida capacidad del país y a las dificultades de obtener el apoyo de asociados.

Al igual que en los plazos anteriores, el PRT señaló que el Fondo Mundial tiene una posición única para fortalecer los sistemas de salud y apoyar la lucha contra las tres enfermedades en entornos operativos problemáticos sujetos a rápidos cambios debido, entre otras cosas, a los conflictos y los desplazamientos.

El PRT reconoce la labor del Fondo Mundial en torno a la formulación de una estrategia relacionada con todas las etapas del desarrollo, ahora que prepara el terreno para la elaboración de la estrategia siguiente con un grupo que reúne a expertos de múltiples contextos, disciplinas y organizaciones para estudiar cómo interactuar con contextos nacionales en proceso de cambio y un panorama del desarrollo en evolución. Existe también una necesidad patente de seguir trabajando a través de asociados para garantizar la prestación de servicios en este tipo de entornos.

El PRT alienta a la Secretaría y a la Junta Directiva a que adopten oficialmente un enfoque diferenciado cuando trabajen con dichos entornos, por ejemplo:

- Adoptar un uso flexible de la distribución por programa para maximizar los logros en todos los ámbitos.
- Estudiar las modalidades de la planificación por fases y elaboración de subvenciones en las tres enfermedades.
- Documentar y aprender de la experiencia en países que trabajan en condiciones problemáticas.

7. Fomentar inversiones más estratégicas de los recursos internos

El PRT señaló que, de acuerdo con las políticas del Fondo Mundial, este no está evaluando el valor estratégico de las inversiones gubernamentales para saber cuáles satisfacen los requisitos de financiamiento de contrapartida. El PRT ha observado en numerosas ocasiones la asignación no satisfactoria de los recursos internos por parte de los gobiernos, lo que menoscaba el enfoque del Fondo Mundial en la inversión a favor de la repercusión (por ejemplo, la inversión gubernamental de recursos considerables en regiones con una baja repercusión o intervenciones por motivos políticos, mientras que regiones o territorios con una gran repercusión no obtienen financiamiento).

Además, la política del Fondo Mundial del «enfoque de la propuesta» parece desalentar el financiamiento interno de los servicios dirigidos a las poblaciones clave en países que están a punto de desvincularse del apoyo del Fondo Mundial. Ello puede reducir la sostenibilidad a largo plazo de los programas para las poblaciones clave.

A corto plazo, el PRT recomienda que el Fondo Mundial promueva las inversiones nacionales encaminadas a lograr la mayor repercusión posible, al tiempo que señala las dificultades y limitaciones asociadas con los intentos de influir en las decisiones sobre el modo en que las naciones soberanas invierten sus fondos. A largo plazo, el Fondo Mundial debería adaptar su política de financiamiento de contrapartida para fomentar las inversiones internas en intervenciones o servicios con una gran repercusión. También debería ajustar el requisito del enfoque de la propuesta para alentar el financiamiento interno de las intervenciones dirigidas a las poblaciones clave en los países en transición.

8. Reevaluar la metodología de asignación

Tras revisar las notas conceptuales que representan más de la mitad del financiamiento asignado en el periodo de asignación actual, el PRT reafirma sus preocupaciones en torno a la asignación de fondos en algunos ámbitos.

Tal como indicó en el informe anterior, el PRT mantiene que la metodología utilizada para establecer las asignaciones para el periodo 2014-2016 podría haber impulsado la concesión de fondos a los países que logran una mayor repercusión en la reducción de la mortalidad.

En los dos primeros plazos, el PRT observó que las asignaciones para malaria representaban el ejemplo más claro de países con mortalidad mínima que reciben un financiamiento significativo, mientras que los países con elevada mortalidad no pudieron incluir programas básicos dentro de sus asignaciones. En el caso de las asignaciones para el periodo 2014-2016, la Secretaría utilizó datos del año 2000 que se basaban en el número de casos sobre todo clínicos, lo que puede sobrestimar la verdadera carga de malaria. Esto parecía dar lugar a asignaciones que no se

correspondían con la carga mundial, especialmente fuera de África. La Secretaría debería plantearse la adopción de un nuevo enfoque que aborde la cuestión.

Asimismo, durante la revisión de los plazos tercero y cuarto, el PRT observó en numerosas ocasiones notas conceptuales en las que, en su opinión, el financiamiento contemplado para la respuesta a la TB era particularmente insuficiente. La causa fundamental fue la distribución mundial, que asignó el 18% de los fondos a la respuesta a la TB en todo el mundo. Los solicitantes suelen argumentar que esta distribución o, en algunas ocasiones, reducción se ha realizado en favor de la respuesta a otras enfermedades.

El PRT también advirtió una serie de países grandes con una carga elevada que recibieron un monto inferior al obtenido mediante la fórmula de asignación. En estos casos, el PRT concluyó que la metodología no se correspondía en absoluto con la carga de morbilidad mundial.

El PRT recomienda encarecidamente que la Secretaría y la Junta Directiva definan con más claridad los objetivos del Fondo Mundial en relación con la asignación y reevalúen la metodología antes de la próxima reposición. Si el objetivo del Fondo Mundial es reducir la morbilidad y la mortalidad en lugar de erradicar las enfermedades, la metodología debería reflejar con mayor precisión la inversión de recursos de mayor valor estratégico.

PARTE 2: PROCESO DE REVISIÓN

En esta sección se recoge información general sobre el funcionamiento, la composición y los procedimientos del PRT.

ADAPTACIÓN AL NUEVO MODELO DE FINANCIAMIENTO

El PRT ha adaptado su forma de funcionamiento en respuesta a los nuevos procesos y demandas que conlleva el nuevo modelo de financiamiento.

El PRT ha ajustado su enfoque de revisión. Además de revisar la validez técnica de las solicitudes de asignación de financiamiento, en la actualidad presta una atención especial al enfoque estratégico y la priorización de las notas conceptuales para maximizar la repercusión de las inversiones propuestas. El PRT también valora la solidez de las solicitudes por encima de la asignación con el fin de hacer recomendaciones sobre el financiamiento de incentivo entre los países que cumplen los requisitos y compiten en un plazo de revisión concreto o para determinar si esas solicitudes pueden considerarse demanda de calidad e incluirse en el registro de demanda de calidad no financiada —para que puedan tenerse en cuenta en caso de que existan fondos disponibles—.

Con arreglo al nuevo modelo de financiamiento, los asesores y equipos de país de la Secretaría han incrementado su participación en el PRT mediante notas y reuniones informativas. Esto permite que el PRT examine información adicional de interés durante la revisión de las notas conceptuales.

Asimismo, el PRT también ha adoptado medidas para garantizar la eficiencia del proceso, que en última instancia da lugar a que las notas conceptuales se conviertan en subvenciones aprobadas con mayor rapidez que en el pasado. La frecuencia de los plazos de revisión contribuye a obtener resultados y comentarios oportunos. Y cuando se solicita una iteración de las notas conceptuales, se proporcionan comentarios claros. El PRT cada vez delega más cuestiones pendientes de aclaración y revisión en la Secretaría para que se encargue de su seguimiento, lo que contribuye a acelerar el proceso.

El panel sigue contribuyendo al diseño de políticas para el futuro. Durante las revisiones, el PRT identifica aquellas cuestiones y observaciones que tienen implicaciones relativas a la política y la estrategia, y las comunica a la Secretaría y la Junta Directiva a través de sus informes y sus presentaciones.

Además, tras cada plazo de revisión y con el fin de ayudar a mejorar la calidad de las solicitudes futuras, el PRT comparte con la Secretaría, los asociados y otras partes las lecciones aprendidas y los comentarios generales mediante una presentación.

El bucle de participación y de aportación de comentarios existente entre el PRT y el CAS se ha visto reforzado con el nuevo modelo de financiamiento. Tras sus reuniones, el PRT informa a los miembros del CAS sobre los resultados de la revisión. Asimismo, el CAS le comunica el resultado de sus deliberaciones. Esto garantiza que el diálogo sea continuo. Si existen puntos de vista divergentes, se celebran conversaciones entre la dirección del CAS y la del PRT. El PRT tiene la oportunidad de reevaluar si se dispone de nueva información.

En medio de esas y otras adaptaciones, el PRT continúa salvaguardando con esmero su independencia y garantiza que las decisiones únicamente las toma la sesión plenaria del PRT. Dentro del panel las recomendaciones se adoptan por consenso en la medida de lo posible. Sigue manteniéndose la estricta política sobre conflictos de intereses.

COMPOSICIÓN

Para preparar la revisión de las solicitudes con arreglo al nuevo modelo de financiamiento, en 2013 se repusieron los miembros del PRT para asegurar una combinación variada de competencias técnicas y experiencias en las tres enfermedades y en cuestiones transversales como el FSS, el ámbito comunitario, los derechos y el género, a quienes puede recurrir la dirección del PRT para revisar las solicitudes de financiamiento.

Tras la reposición y después de haberse analizado detenidamente las necesidades de revisión técnica, el presidente y dos vicepresidentes del PRT designaron a los miembros que prestarían servicio en 2014. Ese año contó con 63 miembros en servicio activo. El proceso de selección de los miembros se describe más detalladamente en línea y en el informe del PRT sobre el primer y segundo plazo de revisión⁶.

Entre los miembros del PRT hay expertos en VIH/sida, TB y malaria, así como expertos en cuestiones «transversales» relacionadas con los sistemas de salud en general y el desarrollo en áreas como el financiamiento de la salud, los sistemas comunitarios, la ética, los derechos humanos, el género y gestión de suministros. Entre ellos se designan miembros de enlace que ayudan a los máximos responsables en la coordinación del consenso del PRT sobre cuestiones técnicas, el aseguramiento de la calidad y el mantenimiento de la coherencia en todas sus revisiones.

El PRT de la reunión del tercer plazo de revisión estaba compuesto por 48 expertos, incluidos dos vicepresidentes. A la reunión del cuarto plazo de revisión asistieron 47 expertos, incluido un presidente y dos vicepresidentes.

MODALIDADES DE REUNIÓN

El PRT se reunió del 28 de septiembre al 3 de octubre de 2014 en Ginebra (Suiza) para revisar las 39 solicitudes presentadas en el tercer plazo de revisión. El total incluye cinco iteraciones de los plazos de revisión anteriores. Se revisaron dos solicitudes adicionales presentadas de forma temprana. El grupo se reunió del 15 al 22 de noviembre de 2014 en el mismo lugar para revisar las 50 notas conceptuales presentadas en el cuarto plazo de revisión. El total incluye seis iteraciones.

Al igual que en anteriores revisiones del PRT, la Secretaría facilitó contribuciones específicas de los equipos de país a través de una nota informativa. En ella se incluía el propio análisis de la nota conceptual por parte del equipo de país y, en su caso, información complementaria que ofrecía un contexto adicional que no figuraba en la documentación de los solicitantes. Esta

⁶ Remítase a la [sección del Panel de Revisión Técnica del sitio web del Fondo Mundial](#)) y al [Informe del Panel de Revisión Técnica sobre las notas conceptuales presentadas en el primer y segundo plazo de revisión del nuevo modelo de financiamiento](#).

información se complementó con un debate en persona con los equipos de país a petición del equipo de país o el PRT.

Después de la reunión del tercer plazo de revisión se invitó al personal de la Secretaría y los asociados técnicos a asistir a una sesión recapitulativa el 6 de octubre, en la que la dirección del PRT presentó las principales conclusiones, recomendaciones y lecciones aprendidas de la revisión. El objetivo era que la Secretaría y los asociados conociesen rápidamente las observaciones y comentarios generales del PRT. Tras la reunión del cuarto plazo de revisión se celebró una sesión recapitulativa similar el 24 de noviembre.

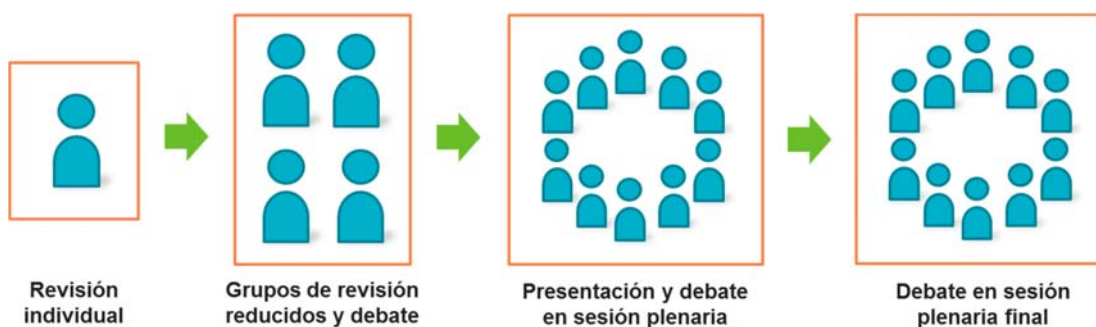
Después de la reunión del tercer plazo de revisión, el presidente entrante del PRT impartió una sesión recapitulativa al Comité de Aprobación de Subvenciones (CAS). Además, presentó las conclusiones del PRT en la reunión del Comité de Estrategia, Inversiones e Impacto (CEII) de la Junta Directiva del 7 de octubre, en la que se abordaron cuestiones para las que se necesitaba una orientación estratégica. Durante la reunión del cuarto plazo de revisión, el nuevo presidente presentó cuestiones y observaciones estratégicas a la Junta Directiva durante su reunión del 21 de noviembre. El presidente hizo una sesión recapitulativa dirigida al CAS tras el cuarto plazo de revisión que se celebró el 24 de noviembre.

METODOLOGÍA DE REVISIÓN DE LAS NOTAS CONCEPTUALES

La metodología de revisión de las notas conceptuales no ha cambiado y sigue siendo la misma que durante los plazos de revisión primero y segundo.

Las solicitudes para revisión se transmitieron a los miembros del PRT antes de la reunión con el fin de conceder más tiempo a la revisión individual.

Gráfico 2: Resumen del proceso de revisión del PRT



Las principales características de la revisión del PRT fueron:

1. Trabajar en grupos de revisión reducidos (con al menos dos expertos en enfermedades y dos expertos transversales) para revisar cada nota conceptual. El grupo reducido para la revisión de las notas conceptuales sobre TB/VIH incluía a expertos en TB y VIH y expertos transversales.
2. Colaborar con los equipos de país de la Secretaría a través de comunicaciones de seguimiento de pregunta y respuesta gestionadas a través del Departamento de Acceso al Financiamiento y, en caso necesario, conversaciones en persona o a distancia con los equipos de país.
3. Reuniones en grupos reducidos para formular las recomendaciones preliminares antes de la sesión plenaria diaria del PRT.
4. Concluir las recomendaciones de financiamiento del PRT en las sesiones plenarias diarias, durante las cuales el PRT acordaba las evaluaciones y recomendaciones y el contenido de los formularios de revisión.
5. Sesión plenaria final del PRT para debatir el proceso general de revisión y la coherencia entre las conclusiones, así como tratar las recomendaciones sobre la asignación de financiamiento de incentivo. El objetivo de la reunión final también era recopilar las lecciones aprendidas y formular recomendaciones sobre el proceso de solicitud.
6. Compartir los formularios de revisión y recomendación casi terminados con cada equipo de país después de la reunión prestando particular atención a la revisión de las cuestiones técnicas y las solicitudes de aclaraciones. El objetivo del proceso no era cambiar o negociar las aclaraciones ni modificar el resultado de la revisión del PRT, sino asegurarse de que la evaluación y las medidas solicitadas eran claras y viables.
7. Los miembros de enlace en cuestiones transversales y vinculadas con las enfermedades revisan todos los formularios de revisión a modo de mecanismo interno de aseguramiento de la calidad y garantizan la coherencia de los formularios de revisión.
8. Facilitar las recomendaciones al CAS en forma de formularios de revisión y recomendación de las notas conceptuales individuales.

El PRT ha seguido recibiendo un apoyo indispensable, sumamente profesional e imparcial del Departamento de Acceso al Financiamiento.

ENFOQUE Y CRITERIOS DE REVISIÓN DE LAS NOTAS CONCEPTUALES

El enfoque y los criterios de revisión generales del PRT se mantuvieron sin cambios con respecto a los plazos de revisión anteriores.

El PRT revisó el enfoque estratégico y la validez técnica de las notas conceptuales para asegurar que los recursos del Fondo Mundial se distribuyan de forma que se logre la máxima repercusión en la enfermedad. En la revisión de la validez técnica se aplicaron los siguientes criterios: validez del enfoque; viabilidad; potencial de sostenibilidad y repercusión; y optimización de los recursos. En la aplicación de estos criterios, no hay una «metodología de valoración» o una asignación de puntuaciones cuantitativas definidas previamente para la revisión de la solicitud. Más bien, el PRT se basa en su experiencia colectiva para juzgar la validez técnica y el enfoque estratégico.

Tal como exige la estrategia del Fondo Mundial, el PRT espera que las notas conceptuales no solo sean técnicamente válidas, adecuadas al contexto y conformes a las políticas y directrices globales, sino también que se centren de manera estratégica en lograr la máxima repercusión, teniendo en cuenta la limitación de los recursos. Al evaluar el enfoque estratégico de la solicitud de financiamiento, el PRT tuvo en cuenta el contexto nacional; el panorama programático y financiero general; los datos, incluidos los subnacionales; la fundamentación de la solicitud de financiamiento con datos empíricos; y su apoyo en las lecciones aprendidas.

El PRT revisó elementos programáticos que se financiarán dentro del monto de la asignación y elementos programáticos que se financiarán si hay fondos adicionales disponibles, que es el monto por encima de la asignación. El PRT también priorizó los elementos dentro de las notas conceptuales a fin de facilitar el uso adecuado de cualesquiera recursos de los que se disponga gracias a las eficiencias detectadas durante la negociación de las subvenciones o a través de posibles fondos adicionales asignados por el Fondo Mundial u otros donantes mediante el registro de demanda de calidad no financiada.

Las recomendaciones del PRT sobre la calidad técnica de las solicitudes de asignación y las solicitudes por encima del monto de la asignación, así como las recomendaciones sobre la priorización, se recogen en los formularios de revisión individuales.

Un cambio fundamental en el proceso del nuevo modelo de financiamiento brinda la oportunidad de presentar iteraciones para garantizar resultados oportunos y de calidad en la revisión de las notas conceptuales. En los casos en los que el PRT solicitó una iteración, la nota conceptual modificada puede revisarse en cualquier plazo de revisión futuro. Las revisiones son frecuentes en el nuevo modelo de financiamiento —hasta cuatro veces al año—. Los solicitantes pueden presentar una iteración unas semanas antes de la revisión del PRT, siempre que cumplan la fecha límite de cada plazo de revisión que comunica la Secretaría.

Una vez más, el PRT delegó deliberadamente más funciones en la Secretaría en reconocimiento del riguroso escrutinio provisto durante el proceso de concesión de las subvenciones y, en algunos casos, le solicitó aclaraciones adicionales para la revisión del PRT.

Recomendaciones de financiamiento de incentivo

El PRT siguió el mismo enfoque para la evaluación de las solicitudes por encima de la asignación y la recomendación de financiamiento de incentivo que en los dos primeros plazos de revisión.

El PRT basó sus recomendaciones en los criterios aprobados por la Junta Directiva para la priorización del financiamiento de incentivo, pero hizo especial hincapié en tres criterios que se interpretan como sigue:

1. **«Movilizar las contribuciones de fuentes nacionales y otras fuentes»:** El PRT solo tiene en cuenta para el financiamiento de incentivo a aquellos solicitantes que cumplen o superan los compromisos futuros de financiamiento de contrapartida⁷.

⁷ En caso de que un solicitante asume compromisos de financiamiento de contrapartida suficientes con posterioridad, el PRT considerará la recomendación del financiamiento de incentivo para la nota conceptual en un plazo de revisión futuro.

2. **«Potencial de mayor repercusión cuantificable»:** Se da mayor peso a los solicitantes en los casos en que la asignación es insuficiente para cubrir elementos programáticos esenciales, cuyo financiamiento se traduciría en evitar muertes y prevenir infecciones.
3. **«Buen desempeño»:** Demostrar que un país puede utilizar el financiamiento de incentivo de modo eficaz con miras a corregir deficiencias en los elementos programáticos esenciales.

El PRT también tuvo en cuenta el porcentaje de carga de morbilidad y el grado en que el componente recibe más o menos de su asignación por fórmula.

Cada grupo reducido de revisión abordó una priorización inicial de las solicitudes por encima de la asignación para el financiamiento de incentivo teniendo presentes esos criterios.

Las decisiones relativas a las recomendaciones de financiamiento de incentivo se adoptaron en las sesiones plenarias. Los méritos propios de cada nota conceptual se debatieron en sesión plenaria, entre otras cosas, si era una firme candidata al financiamiento de incentivo.

Por último, el PRT revisó todas las potenciales solicitudes de financiamiento de incentivo a la vez en la sesión plenaria, sopesándolas con respecto a los criterios descritos anteriormente y el financiamiento disponible. Una consideración adicional fue el afán de financiar partes significativas de los programas, como la ampliación de las intervenciones a zonas específicas. Esto se tuvo en cuenta para no conceder pequeños montos de financiamiento de incentivo a todos los conceptos que reunían las condiciones, lo que daría lugar a que los montos fuesen demasiado reducidos para cubrir por completo las inversiones.

En función de esos criterios, el PRT transmitió al CAS recomendaciones sobre el financiamiento de incentivo. En total, el PRT recomendó financiar 13 programas durante el tercer plazo de revisión y 15 durante el cuarto plazo de revisión.

PROCESO DE ELECCIÓN

Durante la reunión de revisión del tercer plazo se celebró la elección de los puestos de presidente y vicepresidente del PRT. En la reunión se anunciaron las candidaturas y los miembros votaron en persona o mediante voto electrónico.

Al concluir la reunión, el PRT eligió una nueva presidenta, la Dra. Lucie Blok, y una vicepresidenta, la Dra. Evelyn Ansah. Ambas asumieron su cargo e iniciaron sus servicios el primer día de la reunión de revisión del cuarto plazo.

Para el comienzo de la reunión del sexto plazo de revisión está prevista la elección del segundo vicepresidente —ostentado en la actualidad por el Dr. George Gotsadze—. Todos los miembros en servicio activo del PRT pueden participar en el proceso de elección.

El PRT desea manifestar su agradecimiento al presidente saliente, Shawn K. Baker, por sus ocho excelentes años de servicio. En los últimos años dirigió con gran pericia el PRT durante la transición hacia el nuevo modelo de financiamiento. En nombre del PRT también aportó información valiosísima al CEII y a la Junta Directiva para la toma de decisiones políticas fundamentales. El PRT reconoce su compromiso con el grupo y su dedicación en la lucha contra el VIH, la TB y la malaria.

ANEXO 1

QUÉ ESPERA ENCONTRAR EL PANEL DE REVISIÓN TÉCNICA EN UNA NOTA CONCEPTUAL

Febrero de 2015

Introducción: la función del PRT

El Panel de Revisión Técnica (PRT) del Fondo Mundial es un equipo imparcial de expertos responsables de realizar una evaluación técnica de las solicitudes de financiamiento en función de su enfoque estratégico y mérito técnico. El PRT revisa solicitudes de financiamiento con el fin de asegurar que las inversiones del Fondo Mundial consigan la mayor repercusión posible. Los criterios de revisión, que se especifican en los términos de referencia del PRT, incluyen: validez técnica, viabilidad, sostenibilidad y optimización de los recursos. En función de esos criterios, el PRT revisa las notas conceptuales presentadas y realiza recomendaciones a la Junta Directiva y la Secretaría del Fondo Mundial (a través del Comité de Aprobación de Subvenciones) sobre:

- la solicitud de financiamiento;
- la prioridad de sus diferentes componentes;
- cualquier ajuste necesario en dichas prioridades para maximizar la repercusión en el contexto del país y fortalecer la alineación con los objetivos y las directrices estratégicas del Fondo Mundial.

El objetivo del presente documento es ofrecer orientación a quienes elaboran las notas conceptuales acerca de lo que el PRT espera encontrar al revisar las notas conceptuales.

El documento esencial a través del cual un solicitante realiza la solicitud de financiamiento se denomina nota conceptual. El PRT revisa la nota conceptual junto con los planes estratégicos nacionales específicos de una enfermedad y el plan de salud nacional general a fin de determinar si la solicitud de financiamiento se centra en los aspectos estratégicos, está alineada con los planes nacionales existentes así como con las políticas del Fondo Mundial, puede cumplir sus objetivos y está posicionada para conseguir una gran repercusión. Aunque también se revisan otros documentos (como la plantilla modular y el análisis de deficiencias financieras), la nota conceptual es objeto de un escrutinio más pormenorizado en la revisión del PRT y debe constituir un documento autónomo. Los siguientes aspectos son esenciales en la nota conceptual:

- Presenta la situación epidemiológica y programática actual en el país, destacando las principales deficiencias en la respuesta, especialmente aquellas que se abordarán en la solicitud de financiamiento.
- Justifica de forma convincente que las actividades seleccionadas para recibir apoyo del Fondo Mundial solventarán deficiencias críticas de forma que se consiga la mayor repercusión.
- Muestra claramente que las actividades propuestas para recibir financiamiento sirven como complemento de los programas existentes financiados por el gobierno u otros donantes.
- Describe de forma concisa pero completa las actividades que se financiarán, quién las llevará a cabo, cómo abordarán los obstáculos y retos que surjan durante su ejecución, quién responderá a las deficiencias y necesidades existentes, y qué repercusión deben lograr en función de los resultados observados y de la efectividad de iniciativas previas realizadas en el país.

- Pone de manifiesto la viabilidad de alcanzar sus metas mediante un análisis claro y exhaustivo de la capacidad del país para ejecutar las actividades propuestas y ofrecer una estrategia precisa para abordar cualquier deficiencia de capacidad identificada.
- Presenta una estrategia para conseguir que las actividades sean sostenibles a largo plazo, que reduzca en último término la dependencia del financiamiento externo.

Idealmente, las notas conceptuales no tendrán más de 40 páginas. La nota conceptual debe ser autónoma, es decir, debe extraer, analizar, sintetizar y resumir brevemente la información relevante de los anexos. Pese a que los anexos pueden remitirse al PRT para su revisión, deben escogerse de forma selectiva con objeto de que faciliten información contextual y antecedentes fundamentales que respalden directamente la solicitud de financiamiento.

Con el fin de potenciar la utilidad de los anexos, únicamente deben remitirse aquellos a los que se haga referencia en la nota conceptual. Asimismo, de preferencia no deben incluirse más de 10 anexos. La información que se recoge en los anexos no debe copiarse y pegarse en la nota conceptual. En su lugar, la información pertinente que figura en el anexo debe resumirse del modo más conciso posible (por ejemplo, en un párrafo breve) y debe facilitarse una referencia a la página concreta del anexo en la que puede encontrarse más información. Dado que cabe la posibilidad de que no se lean todos los anexos, es esencial que la nota conceptual sea concisa, coherente y presente de forma integral la solicitud de financiamiento.

Una nota conceptual bien elaborada es básicamente una descripción completa de cómo el solicitante utilizará las inversiones del Fondo Mundial para ejecutar con éxito las actividades propuestas y conseguir la mayor repercusión posible.

Qué espera encontrar el PRT en cada sección de una nota conceptual

Sección 1 – Contexto del país: análisis de la situación

Esta sección de la nota conceptual debe presentar un análisis integral de la situación de la enfermedad o enfermedades abordadas y de los retos para responder a estas en el país. Este análisis de la situación debe centrarse en tres elementos clave:

1. Un **resumen epidemiológico conciso y actualizado** de la situación de la enfermedad que incluya un diálogo con las poblaciones clave y variaciones geográficas significativas (sección 1.1). Si se carece de información importante (por ejemplo, prevalencia de la enfermedad y tamaño de las poblaciones clave) se debe destacar en esta sección y deben incluirse en la solicitud (sección 3) planes para solventar las deficiencias relacionadas con las actividades propuestas.
2. Un **resumen de las limitaciones y obstáculos más críticos para conseguir una respuesta efectiva** en el país. Se debe destacar aquí qué poblaciones tienen un acceso limitado a la prevención y el tratamiento, describir leyes, normas sociales u otros obstáculos o desigualdades clave que impidan el acceso a los servicios de salud, así como describir los puntos débiles de los sistemas de salud y de los sistemas comunitarios que prestan dichos servicios (sección 1.1).
3. Una **descripción del plan o planes estratégicos nacionales específicos de una enfermedad** que resuma brevemente cada área programática clave del plan estratégico

nacional, los retos constantes que dificultan el éxito y cómo se espera abordarlos, basándose en las lecciones que se han aprendido y en el éxito en la ejecución hasta la fecha (sección 1.2).

El objetivo de esta sección es aportar al PRT una visión acerca de las poblaciones y lugares geográficos en los que los programas pueden conseguir una mayor repercusión, destacando las desigualdades, los obstáculos y los retos existentes que deben abordarse para mejorar la respuesta nacional.

Sección 2 – Panorama de financiamiento, adicionalidad y sostenibilidad: financiamiento actual para áreas programáticas del plan estratégico nacional y deficiencias restantes

Esta sección de la nota conceptual debe mostrar una imagen clara de adónde se están destinando actualmente los recursos nacionales y de los donantes existentes en cuanto a las principales áreas programáticas del plan estratégico nacional (sección 2.1). El objetivo principal de esta sección es presentar al PRT aquellas partes de la respuesta nacional que los donantes gubernamentales y externos financian de forma adecuada, al tiempo que se presta atención a las deficiencias más importantes en la respuesta que requieren más apoyo financiero.

Si todavía hay deficiencias importantes en algunas áreas programáticas del plan estratégico nacional y no se están cubriendo con la solicitud de financiamiento actual o mediante otras fuentes de financiamiento, se deberá explicar en la nota conceptual cómo se abordarán con otras fuentes nacionales o de donantes. Esto ayudará al PRT a comprender por qué se ha dado prioridad a ciertas áreas programáticas en la solicitud de financiamiento. Asimismo, el solicitante deberá identificar las formas en las que los recursos del Fondo Mundial han ayudado a extraer mayor rendimiento de los recursos de otros donantes (sección 2.1) y mostrar que la ayuda nacional destinada a los programas cumple los requisitos de financiamiento de contrapartida del Fondo Mundial (sección 2.2).

Las secciones 1 y 2 deben explicar claramente los contextos epidemiológicos, programáticos y de financiamiento de las respuestas actuales a las epidemias. También deberá presentarse una imagen diáfana del panorama de financiamiento existente, sus deficiencias y cómo se abordarán. Las deficiencias y los desafíos más importantes en las respuestas nacionales efectivas deben presentarse con claridad con miras a facilitar un telón de fondo que justifique la selección de todos los componentes principales de la solicitud, según lo descrito en la sección 3 de la nota conceptual.

Sección 3 – Solicitud de financiamiento al Fondo Mundial: ¿qué se pide que financie el Fondo Mundial y qué repercusión tendrá?

Esta es la sección más importante de la nota conceptual. En ella se deben describir de forma autónoma las áreas prioritarias seleccionadas, las principales actividades que se ejecutarán dentro de cada una de esas áreas y la repercusión prevista del apoyo del Fondo Mundial a esas prioridades.

Al elaborar la sección 3, el solicitante debe seleccionar un número limitado de áreas prioritarias entre las deficiencias programáticas y financieras identificadas que se financiarán mediante los fondos solicitados. La selección de las áreas debe dimanar naturalmente del resumen de la situación epidemiológica actual y las respuestas que se han incluido en las dos primeras secciones, y esos vínculos deben reflejarse explícitamente en la descripción. Las áreas

programáticas prioritarias seleccionadas deben ocupar una posición que les permita conseguir la mayor repercusión posible al dirigirse claramente a las principales prioridades epidemiológicas y a las deficiencias en la respuesta que se hayan identificado. Una vez que se definan esas áreas, el solicitante debe ofrecer tres tipos de información relevante para cada área programática prioritaria:

- Una **tabla de deficiencias programáticas** (sección 3.1) que describa de forma cuantitativa las deficiencias actuales en la cobertura del área, la cantidad de cobertura facilitada por otras fuentes y la cobertura adicional que se obtendrá con la solicitud de financiamiento. Si algunas áreas programáticas no pueden cuantificarse fácilmente en las tablas, deben detallarse en la parte descriptiva (sección 3.1).
- Una **descripción de la solicitud de financiamiento** (sección 3.2) que describa cada una de las principales áreas programáticas seleccionadas para recibir financiamiento y lo que se ha hecho en cada área. Para cada área programática, la descripción debe incluir lo siguiente:
 1. La meta y el objetivo general del área programática.
 2. Las principales actividades que se ejecutarán dentro del área programática para conseguir las metas y objetivos del programa.
 3. Una breve descripción de las entidades de ejecución de cada actividad clave y su experiencia en la materia (la sección 4 puede presentar más detalles sobre su capacidad y experiencia).
 4. Una explicación de cómo las actividades propuestas se basan en las lecciones aprendidas y las experiencias del pasado en el país, en especial, la forma en la que prestarán los servicios y abordarán las deficiencias, las desigualdades y los obstáculos identificados previamente en la nota conceptual para asegurar el éxito de la ejecución.
 5. Estimaciones de los resultados y la repercusión claves esperados de las actividades en vista de la eficacia probada de estas actividades durante la ejecución de programas, fases piloto y análisis de la respuesta realizados previamente en el país. Si no existen medidas específicas en el país, se pueden utilizar estimaciones a partir de las mejores prácticas mundiales.
- Una **plantilla modular** (sección 3.3) que describa las áreas programáticas seleccionadas, los indicadores y las metas propuestos, las actividades específicas y las inversiones en cada área programática, así como los costos previstos. La plantilla modular debe incluir una descripción en la sección 3.3 de la nota conceptual que presente:
 1. Los costos y la priorización de cada área programática dentro del monto de la asignación y la repercusión que conseguirá.
 2. Los costos y la priorización de las actividades adicionales dentro de cada área programática o de las áreas programáticas adicionales dentro del monto por encima de la asignación y la repercusión adicional que tendrá en las actividades relacionadas del monto de la asignación.

La descripción de la solicitud de financiamiento debe ser autónoma y proveer suficiente información para que el PRT pueda revisar las actividades propuestas y corroborar que su enfoque es adecuado, tienen validez técnica, son viables y sostenibles, optimizan los recursos y logran el nivel esperado de repercusión. La descripción debe explicar también qué se conseguirá en cada área programática, las principales actividades mediante las que se obtendrán dichos logros, quién las llevará a cabo, cómo se ejecutarán, cómo se abordarán las deficiencias y los

problemas previamente identificados, y la repercusión prevista del financiamiento del Fondo Mundial.

La descripción se realizará para cada área programática tanto en la solicitud correspondiente a la asignación como en la solicitud por encima de la asignación. Por lo general, la plantilla modular ofrecerá más detalles sobre actividades específicas, costos e indicadores de cada una de esas áreas programáticas, pero la descripción de la solicitud de financiamiento es una descripción independiente de los principales componentes de cada área programática.

La descripción que acompaña a la plantilla modular (sección 3.3 de la nota conceptual) debe incluir como mínimo lo detallado a continuación:

- Una **lista priorizada con los módulos e intervenciones que financiará el monto de la asignación**: En primer lugar deben presentarse los elementos más importantes con cifras de costos (tanto anuales como totales), un resumen de las actividades específicas que cubren dichos costos y la repercusión prevista o los logros de la cobertura que deberán describirse claramente por año.
- Una **segunda lista priorizada con los módulos e intervenciones que financiará el monto por encima de la asignación**: Nuevamente, deben presentarse en primer lugar los elementos por encima de la asignación más importantes, con cifras de costos (anuales y totales), un resumen de las actividades adicionales que se llevarán a cabo con estos recursos adicionales; y una descripción clara de la repercusión adicional prevista o la cobertura por año.
-

También es de gran utilidad que en esta sección se faciliten un presupuesto resumido priorizado y tablas de cobertura y resultados tanto para las solicitudes dentro del monto asignado como para las solicitudes por encima de la asignación. Es fundamental proporcionar listas priorizadas y presupuestadas en la sección 3.3, ya que el PRT debe revisar el orden de prioridad propuesto en la nota conceptual y puede recomendar un cambio, el desplazamiento de aspectos entre las solicitudes de asignación y por encima de la asignación o solicitar que se consideren prioridades adicionales en una nota conceptual iterada. Puede que el PRT necesite solicitar la iteración de la nota conceptual si no se facilitan dichas listas.

El PRT espera que la repercusión de las actividades propuestas y sus resultados mejoren, y que esto se refleje en datos empíricos y documentación cada vez más concretos, así como que se perfeccione la evaluación de la repercusión general en cada uno de los ámbitos programáticos. Por ello es fundamental que los solicitantes se basen en las experiencias de aplicación de las lecciones aprendidas y en las evaluaciones de repercusión pasadas, al tiempo que garantizan que las actividades que ahora reciben apoyo conforme a la solicitud de financiamiento se describen y explican de forma adecuada para poder evaluar sus resultados y su repercusión. El PRT respaldará las solicitudes de mejora de los sistemas de datos para que la evaluación de los resultados y la repercusión de los programas financiados sirvan de base al desarrollo de futuros planes estratégicos nacionales y notas conceptuales.

Sección 4 – Acuerdos de ejecución y evaluación de riesgos

El PRT también evaluará la viabilidad y sostenibilidad de las actividades que cuentan con el apoyo del Fondo Mundial. En esta evaluación es fundamental la capacidad del receptor principal y de otras entidades ejecutoras fundamentales para llevar a cabo las actividades propuestas. En la última sección de la nota conceptual se pide al solicitante que exponga la capacidad y la experiencia en gestión del receptor principal, las medidas que se adoptarán para identificar y seleccionar entidades de ejecución secundarias, incluida la implicación activa de personas que

viven con las tres enfermedades y poblaciones clave, así como los mecanismos para garantizar la coordinación entre estos órganos.

En la sección 4 se ofrece al solicitante la oportunidad de explicar esas medidas al PRT, destacar los puntos fuertes y débiles del receptor principal y otras entidades ejecutoras fundamentales en la gestión de las principales actividades de este tipo, así como describir las medidas que se están aplicando para mitigar cualquier riesgo que se haya identificado. Si se considera pertinente, en esta sección también debería describirse cómo se integrará la solicitud de financiamiento con las subvenciones del Fondo Mundial en curso o las relativas a otras enfermedades del mismo solicitante, con el fin de asegurar la ejecución eficaz y evitar la duplicidad de esfuerzos.

Observaciones finales

El PRT reconoce el esfuerzo destinado a los procesos de diálogo de país y preparación de las notas conceptuales, y confía en que las orientaciones que se recogen en este documento sean de ayuda para los solicitantes en la elaboración de notas conceptuales más centradas, autónomas e idóneas para solicitar el apoyo del Fondo Mundial.

Los solicitantes que elaboren notas conceptuales deben tener en cuenta las consideraciones expuestas anteriormente en sus descripciones y en las actividades de redacción y preparación de las notas conceptuales. Las notas conceptuales deben comenzar con un análisis claro de la situación, que lleve a una evaluación exhaustiva de las lagunas y las dificultades de la respuesta actual. Utilice estos análisis y evaluaciones para elegir los ámbitos programáticos y las actividades específicas que aprovechan las experiencias anteriores y las lecciones aprendidas y tienen probabilidades de maximizar la repercusión de la inversión del Fondo Mundial en el país. Describa las áreas programáticas de forma clara y concisa en la sección explicativa de la nota conceptual y asegúrese de resumirlas en dos listas distintas priorizadas y presupuestadas para las partes de la solicitud de financiamiento correspondientes a la asignación y por encima de la asignación. Describa de forma completa la capacidad que existe en el país para llevar a cabo las actividades de forma satisfactoria, detallando todos los riesgos y proponiendo estrategias de mitigación de riesgos adecuadas.

La adopción de estas medidas contribuirá a fortalecer el contenido de las notas conceptuales presentadas, al tiempo que reducirá en gran medida la necesidad de iteración. El PRT ansía poder trabajar con los solicitantes y los países en la mejora de sus respuestas nacionales.

ANEXO 2

REFLEXIONES DEL PANEL DE REVISIÓN TÉCNICA SOBRE EL FINANCIAMIENTO BASADO EN RESULTADOS DEL FONDO MUNDIAL

Febrero de 2015

Introducción

«El financiamiento basado en resultados se refiere a cualquier programa que recompense la obtención de uno o más productos o resultados con uno o varios incentivos, ya sean financieros o de otra índole, previa verificación de que el resultado acordado se ha obtenido realmente». Los pagos y otras recompensas no se efectúan hasta que los resultados del desempeño sean satisfactorios y se validen de forma independiente⁸.

El financiamiento basado en resultados está siendo respaldado en el Fondo Mundial como una nueva modalidad de financiamiento dirigida a:

- Que los programas obtengan unos mejores resultados y a recompensar a quienes presenten un buen desempeño, con el fin de incentivar la optimización de los recursos y maximizar la repercusión.
- Simplificar los procesos de gestión de subvenciones, con la consiguiente reducción de los costos de transacción para el Fondo Mundial, al tiempo que se logran sus objetivos y su repercusión.
- Facilitar la mejora de la funcionalidad del sistema de salud con una mayor implicación nacional.

El Fondo Mundial espera que el diseño y la ejecución efectivos del financiamiento basado en resultados le permita desarrollar y diversificar su modelo de financiamiento, invertir de forma más estratégica, y respaldar activamente una ejecución satisfactoria de las subvenciones que dé lugar a unos resultados y una repercusión mejores en la lucha contra las tres enfermedades.

En la documentación sobre desarrollo, el «financiamiento basado en resultados» constituye una denominación colectiva para distintos planteamientos que se aplican al financiamiento de los programas de desarrollo o la prestación de servicios. Además, en el campo del financiamiento basado en resultados, existen distintas etiquetas para básicamente el mismo concepto o que se asocian a distintos incentivos y disposiciones de pago⁹. Por ello es importante definir de forma clara qué significan las distintas modalidades del financiamiento basado en resultados para el Fondo Mundial y en este documento¹⁰:

⁸ Philip Musgrove. «Rewards for Good Performance or Results: A Short Glossary 2011». Banco Mundial.

⁹ Véase el [sitio web de RBF Health](#).

¹⁰ Basado en la presentación del Fondo Mundial de 14 de noviembre de 2014 (en inglés): «Results-based Financing in the Global Fund: Status and Next Steps» (Financiamiento basado en resultados en el Fondo Mundial: situación y medidas que deben adoptarse).

- El **financiamiento de la estrategia nacional** se emplea para financiar un plan estratégico nacional sólido y presupuestado mediante un pequeño conjunto de indicadores de repercusión o de resultados (entre cuatro y seis indicadores como máximo vinculados a las prioridades estratégicas) para desembolsar el financiamiento si el programa consigue los objetivos acordados, lo cual se verifica externamente. En el caso del financiamiento de la estrategia nacional, el Fondo Mundial adelanta fondos al país. El siguiente tramo de los fondos de la subvención se desembolsa al final de cada año, previa aplicación o no de un ajuste, y tras haberse informado sobre la consecución del conjunto de indicadores acordado.
- El **fondo de recompensa por logro de metas** vincula el financiamiento con un indicador. Los fondos se desembolsan si se comunica que se ha alcanzado. Este modelo es similar al del financiamiento de la estrategia nacional, con la diferencia de que no se efectúa ningún pago por anticipado; el indicador se alcanza principalmente con el financiamiento nacional inicial del programa; y, en lugar de emplear varios indicadores, únicamente se emplea uno.
- La **prestación de servicios verificada** se basa en vincular una parte del financiamiento de las subvenciones con el éxito en la prestación de servicios (esto es, «paquetes de intervenciones preventivas o terapéuticas»). Estos paquetes están presupuestados y los niveles de reembolso se otorgan según el número comunicado de «unidades de servicio» prestadas. Este modelo lo utilizan principalmente los receptores principales para financiar el trabajo llevado a cabo por las entidades de ejecución secundarias y puede resultar especialmente útil si se dirige a comunidades desatendidas que plantean un alto riesgo.

Pese a que las modalidades de financiamiento basado en resultados —probadas por el Fondo Mundial— varían conceptualmente, todas presentan unos aspectos comunes que el PRT tuvo en cuenta en la elaboración de este documento. A saber:

- El financiamiento basado en resultados hace referencia a los programas que **financian la obtención de resultados** de algún tipo, en lugar de pagar insumos suponiendo que estos producirán resultados directos con consecuencias deseables tanto para los pacientes como los beneficiarios. Por lo tanto, es necesario **definir claramente el resultado** para que la Secretaría del Fondo Mundial y el PRT puedan participar en la revisión de cualquier propuesta de financiamiento basado en resultados.
- El Fondo Mundial efectúa los pagos financieros una vez que se ha conseguido un resultado. Por consiguiente, para que el modelo de financiamiento basado en resultados funcione bien es fundamental **medir la consecución del resultado**.
- Por último, todo resultado comunicado al Fondo Mundial por un programa o receptor principal debe ser **validado de forma independiente** mediante una metodología y unas herramientas adecuadas para garantizar al Fondo Mundial que los logros han sido verificados y son lo suficientemente sólidos para que puedan desembolsarse los fondos.

Objetivo

El financiamiento basado en resultados en el contexto del Fondo Mundial constituye una modalidad en proceso de evolución a la que se está dando forma mediante experiencias piloto en distintos países y con distintos planteamientos, tal como se ha descrito

previamente en este documento. Por lo tanto, el PRT considera que existe la necesidad de registrar y documentar sus experiencias de revisión del financiamiento basado en resultados, con los objetivos siguientes:

- Reflexionar sobre las experiencias y comunicar las lecciones extraídas a la Secretaría, los asociados y los países implicados en el desarrollo del modelo de financiamiento basado en resultados.
- Elaborar recomendaciones técnicas y relacionadas con los procesos que sirvan de información al Fondo Mundial en el desarrollo del modelo de financiamiento basado en resultados.
- Destacar aquellas cuestiones que requieren un debate en mayor profundidad entre la Secretaría y el PRT.

Por tanto, el presente documento se ha elaborado a partir de las experiencias de financiamiento basado en resultados del PRT a comienzos del plazo de aprendizaje de 2013 y la puesta en marcha del nuevo modelo de financiamiento en 2014, con cuatro plazos de revisión durante los que se dedicó a revisar las solicitudes del financiamiento basado en resultados. Estas experiencias incluyen:

- Cinco experiencias con el modelo de **financiamiento de la estrategia nacional** (en Rwanda, sobre TB, VIH y malaria; en Etiopía, sobre malaria; y en El Salvador, sobre TB).
- Tres experiencias con el modelo de **fondo de recompensa por logro de metas** (en las Islas Salomón, sobre TB y malaria; y la iniciativa regional destinada a eliminar la malaria en Mesoamérica y la Española).
- Una experiencia parcial con el modelo de **prestación de servicios verificada** contemplado para Panamá sobre TB/VIH, que todavía no ha completado el proceso de revisión del PRT. Por consiguiente, las observaciones del PRT relativas a la prestación de servicios verificada no están completas y son únicamente preliminares.

Aprendizaje del PRT

En esta sección se tratan tres cuestiones generales relacionadas con el financiamiento basado en resultados, incluidos el proceso empleado para preparar la implicación y la revisión del PRT, el conjunto de documentación facilitado al PRT para su revisión y las observaciones preliminares sobre el modelo de prestación de servicios verificada.

Proceso de revisión del PRT

El proceso de implicación del PRT en la revisión de las modalidades de financiamiento de la estrategia nacional y de fondo de recompensa por logro de metas se elaboró *ad hoc* a comienzos del plazo de aprendizaje de 2013. El PRT intervino en el proceso en las últimas fases de su desarrollo, cuando la mayoría de las decisiones ya se habían tomado y el valor de su aportación resultaba marginal, si es que lo tuvo. No obstante, las consultas activas y constantes con la Secretaría y los equipos de país han contribuido a que el proceso evolucione con el tiempo. En la actualidad existe un proceso normalizado de revisión del PRT para el financiamiento de la estrategia nacional, cuyas fases principales se describen en el gráfico 1 del anexo. El proceso de revisión del PRT para el fondo de recompensa por logro de metas (que también se describe en el gráfico 1 del anexo) sigue el proceso de revisión habitual de las notas conceptuales del PRT.

Gráfico 1 del anexo: Implicación del PRT con el financiamiento basado en los resultados



Preparación de la implicación del PRT

Hasta el momento, la implicación inicial del PRT tenía lugar con motivo de la revisión del borrador del plan estratégico nacional antes de una misión de evaluación conjunta de estrategias nacionales (JANS) al país. Su implicación también se caracterizaba por la elaboración de un breve documento en el que se hacía hincapié en los aspectos técnicos fundamentales. Estos tenían que ver principalmente con el alcance y la magnitud de las intervenciones propuestas, la idoneidad de los indicadores seleccionados para medir la consecución de las prioridades estratégicas, o las carencias de los sistemas nacionales de seguimiento y evaluación que se emplearán para medir el logro de los resultados y las repercusiones. Esos comentarios generales se comunicaban al equipo de JANS a través de la Secretaría. El PRT esperaba que, durante la visita al país, el equipo de JANS y el país considerasen las inquietudes planteadas.

Durante la reunión de revisión del PRT, el panel ya ha recibido la nota conceptual — basada en el plan estratégico nacional (preferentemente revisado)—, y el plan estratégico nacional y el informe de JANS como anexo de la nota conceptual. Pese a que la Secretaría propuso inicialmente que el representante del Fondo Mundial informase al PRT sobre los resultados, los logros y los retos de la JANS, así como sobre las principales recomendaciones, esta propuesta no se ha seguido de forma rutinaria. Ha habido casos en los que los documentos facilitados al PRT no explicaban de forma explícita si el país abordaba las inquietudes previamente señaladas por el PRT o la JANS. En otros casos, los documentos no proporcionaban garantías de que el plan estratégico nacional revisado contase con un enfoque estratégico suficiente y un marco de evaluación y seguimiento apropiado, ni de que estuviese presupuestado de forma adecuada. Esta cuestión genera inquietud en el PRT con relación al financiamiento basado en resultados y al modelo de financiamiento en su conjunto. Concretamente, en el modelo de asociación general del Fondo Mundial no queda totalmente claro quién es el responsable último de garantizar que los planes estratégicos nacionales son «de gran calidad», poseen un enfoque estratégico y están presupuestados adecuadamente. El PRT considera que es fundamental que haya una mayor claridad respecto de estas responsabilidades para que el nuevo modelo de financiamiento tenga éxito, así como para implantar los modelos de financiamiento basado en resultados.

La implicación del PRT en las primeras experiencias antes de la JANS tuvo fines de aprendizaje y se llevó a cabo en respuesta a las solicitudes de la Secretaría y el equipo

de país correspondiente. Estas experiencias piloto no han aportado pruebas suficientes que confirmen por completo el valor añadido de la implicación del PRT en esta fase. Durante los proyectos piloto del nuevo modelo de financiamiento de 2013 se puso a prueba una implicación similar del PRT en fases tempranas. Sin embargo, el PRT, de acuerdo con la Secretaría y basándose en esas experiencias piloto, decidió no continuar con su implicación durante la fase de preparación de las notas conceptuales. Esto se debe a que complicó el proceso e incrementó la carga para los equipos de país y el PRT. Además, la consulta únicamente a miembros individuales del panel socava su principio de coherencia de las recomendaciones y los comentarios. El PRT ha llegado a la conclusión de que su participación no aportó un valor significativo al proceso. Pese a que el PRT podría seguir estando abierto a involucrarse con países que estén planteándose modelos de financiamiento basado en resultados con antelación a la JANS, de cara al futuro será importante adoptar una decisión informada sobre el valor añadido de la aportación del PRT en esta fase temprana.

Pese a que el proceso de implicación del PRT para el financiamiento de la estrategia nacional y el fondo de recompensa por logro de metas parece claro (con la salvedad previamente indicada), no está tan claro cómo revisará los modelos de prestación de servicios verificada y si el PRT debería implicarse en una fase más temprana del proceso. Hasta la fecha, en el caso de la prestación de servicios verificada propuesta para Panamá, el PRT únicamente ha recibido información inicial de la Secretaría en la que se facilitaban las grandes líneas del modelo previsto, sin los detalles necesarios para que el PRT pudiera ofrecer una aportación técnica pertinente. No obstante, gracias a esta implicación preliminar en los debates relativos a la prestación de servicios verificada, el PRT pudo forjarse algunos puntos de vista que se detallan en la sección de resultados de este documento.

Documentación para la revisión del PRT

Para que el Fondo Mundial pueda conseguir repercusiones estratégicas a través del apoyo de los modelos de financiamiento basado en resultados, es importante que las disposiciones programáticas y financieras del financiamiento basado en resultados sean adecuadas y técnicamente válidas. Por tanto, el PRT puede añadir valor al evaluar la validez técnica del modelo de financiamiento basado en resultados mediante la revisión de un conjunto de documentos que proporcionen información completa y suficiente sobre las cuestiones siguientes:

- ¿Cuáles son los **resultados** previstos del programa (esto es, los indicadores propuestos)? ¿Pueden alcanzarse con la ayuda de las intervenciones elaboradas en el plan estratégico nacional y en el contexto concreto del país?
- ¿Cuáles son los incentivos financieros que abonará el Fondo Mundial una vez alcanzado el resultado (esto es, importes, frecuencia, potencial de incentivar la actuación nacional, etc.)? ¿**Cómo se medirá la consecución de los resultados** recurriendo a un sistema de información sobre la gestión sanitaria o estudios planeados (esto es, frecuencia de elaboración de informes, metodología de medición de los indicadores, etc.)?
- ¿Cuál es el mecanismo de **validación independiente** para conseguir los resultados previstos por el país o el Fondo Mundial? ¿Cuál será su alcance y su metodología? ¿Cómo se empleará para mejorar la calidad del programa?

En el cuadro 1 se detallan las experiencias y los documentos revisados por el PRT.

Cuadro 1: Experiencias del PRT con la documentación del financiamiento basado en resultados

| Países y componentes | Conjunto de documentos revisados por el PRT | Comentarios |
|---|---|---|
| VIH en Rwanda | Entre los documentos se incluyeron principalmente notas elaboradas por la Secretaría: <ul style="list-style-type: none"> – anexo de verificación de datos para el proyecto piloto y la metodología de desembolso – lista propuesta de indicadores sin información de medición detallada – breve descripción de las disposiciones fiduciarias previstas – plan estratégico nacional ya aprobado – informe de la JANS definitivo | La revisión del PRT tuvo lugar cuando el proceso estaba muy avanzado, después de que se hubieran tomado decisiones importantes, y el país y la Secretaría hubieran alcanzado acuerdos. |
| TB en Rwanda Malaria en Rwanda TB en El Salvador | Documentos incluidos: <ul style="list-style-type: none"> – borrador del plan estratégico nacional para la implicación temprana del PRT – nota conceptual con sus documentos adjuntos correspondientes – informe de la JANS – nota informativa elaborada por la Secretaría | Pese a que el PRT revisó el borrador del plan estratégico nacional y planteó aportaciones y preguntas al equipo de JANS, no queda claro si el país tuvo en cuenta los comentarios de la revisión de del equipo de JANS ni del PRT en el plan estratégico nacional revisado. Además, durante la revisión del PRT se observó que no se habían elaborado plenamente el calendario de desembolsos y los indicadores propuestos. También faltaban mecanismos de verificación independientes. |
| Malaria en Etiopía TB en las Islas Salomón | Documentos incluidos: <ul style="list-style-type: none"> – nota conceptual con sus documentos adjuntos correspondientes – plan estratégico | El PRT revisó la nota conceptual y los documentos justificativos y no se implicó en una fase previa del proceso. La revisión que hizo el PRT de |

| | | |
|--|---|--|
| Malaria en las Islas Salomón Iniciativa regional destinada a eliminar la malaria en Mesoamérica y la Española | nacional definitivo – nota informativa elaborada por la Secretaría | la nota conceptual y la documentación justificativa consideró que los documentos contenían información limitada sobre la selección de indicadores, la medición y el calendario de desembolsos, y carecían de una verificación independiente. |
| TB/VIH en Panamá | Durante el próximo plazo de revisión se prevé una presentación general sobre el modelo de prestación de servicios verificada previa al envío de la nota conceptual. | El PRT tuvo la oportunidad de implicarse con el equipo de la Secretaría y debatir sobre el proceso y las medidas futuras. |

Basándose en estas experiencias, el PRT considera que es necesario revisar y rediseñar plenamente la lista de documentos que se presentarán para su revisión de los modelos de financiamiento basado en resultados.

Observaciones preliminares sobre la modalidad de prestación de servicios verificada

Como ya se ha indicado previamente, el PRT únicamente tuvo una experiencia muy preliminar con la revisión del enfoque de la prestación de servicios verificada. Sin embargo, la implicación con la Secretaría ha permitido formular algunas consideraciones iniciales. A saber:

- Dado que la prestación de servicios verificada es un mecanismo de pago a las entidades de ejecución secundarias o los proveedores de servicios, que se basa únicamente en el desempeño, planteó importantes problemas al PRT y puede requerir un enfoque más equilibrado que incluya tanto remuneración fija como variable.
- Son especialmente preocupantes las estimaciones inexactas del tamaño de la población (una deficiencia que se repite en las notas conceptuales) en la modalidad de prestación de servicios verificada. Esto es así si el pago se efectúa basándose no solo en el número de paquetes de servicios prestados, sino también en la cobertura alcanzada dentro de la población a la que van dirigidos.
- Para maximizar el valor de la revisión del PRT, como órgano técnico independiente, deben definirse de forma precisa e inequívoca los elementos de los paquetes de servicios que se prestarán y respecto de los cuales se efectuarán los pagos, con el fin de evitar que en el momento de la verificación surjan malentendidos o discrepancias.
- También es necesario describir de forma clara la integración de la prestación de servicios de TB/VIH (como sucede en Panamá con la TB y el VIH), ya que tiene consecuencias en los costos unitarios (por ejemplo, las poblaciones y la ubicación geográfica en las que los promotores de la comunidad o los proveedores de servicios llevarán a cabo actividades de VIH y TB, y el «paquete de servicios» presupuestado).

- Basarse en una sola medición puede plantear importantes limitaciones si los pagos dependen únicamente de un número de «paquetes de servicios prestados» o de la cobertura alcanzada y no se tiene en cuenta la calidad de los servicios. Un indicador que mida la calidad del paquete de servicios prestados contribuiría a que las subvenciones tuviesen una mayor repercusión.

Resultados de la deliberación del PRT

Esferas de preocupación

Dado que las modalidades de financiamiento basado en resultados que respaldará el Fondo Mundial todavía están en proceso de desarrollo, es preciso que el PRT reflexione sobre las lecciones aprendidas. Por ello, el PRT debatió internamente sobre sus experiencias en la revisión del financiamiento basado en resultados y observó los siguientes puntos débiles genéricos que deben abordarse:

- Pese a que el PRT y la Secretaría trabajaron conjuntamente en la revisión de la plantilla de la nota conceptual para adaptarla a las necesidades del financiamiento basado en resultados, la **estructura de la nota conceptual** en su formato actual no parece adecuada para responder plenamente a las necesidades de los modelos de financiamiento basado en resultados. En general, el enfoque del financiamiento basado en resultados debería tener por objeto reducir los costos de transacción, sobre todo en los países que cuentan con una buena trayectoria de desempeño y gestión de subvenciones. El financiamiento basado en resultados debería reducir la carga administrativa innecesaria mediante el uso de una plantilla simplificada de la nota conceptual para las solicitudes de financiamiento y de más documentación nacional (a modo de anexos) para respaldar los resúmenes del plan estratégico nacional, los resultados, la verificación, los incentivos y los desembolsos del Fondo Mundial.

Las notas conceptuales de financiamiento basado en resultados pueden mejorarse de forma notable:

- Exigiendo una explicación clara de cómo se vincula el modelo o los modelos de financiamiento basado en resultados con las prioridades del plan estratégico nacional en el contexto de un país concreto, así como los beneficios que podría aportar el financiamiento basado en resultados al gobierno y el programa nacional.
- Destacando los resultados que se conseguirán, además de los indicadores que miden el avance del programa y dan lugar al desembolso de las subvenciones.
- Modificando la plantilla para facilitar una descripción adecuada de los sistemas de seguimiento y evaluación rutinarios, una descripción clara de los indicadores y de con qué frecuencia pueden recopilarse y comunicarse, y las dificultades, si es que las hay, que podrían surgir y cómo se prevé abordar estos retos.
- Exigiendo una descripción clara del calendario de desembolsos propuesto (es decir, los plazos, los montos, y las disposiciones de financiamiento entre el Fondo Mundial y el país o el receptor principal), sobre todo para los países que recurran a la modalidad de fondo de recompensa por logro de metas. En caso de que sea necesario un financiamiento previo con cargo al presupuesto nacional, es esencial comprender qué actividades se financiarán y cuánto tiempo antes de que el Fondo Mundial desembolse el fondo de recompensa por logro de metas.

Esto es aún más importante en el caso de los países en los que el financiamiento del sector sanitario está descentralizado y depende del financiamiento del presupuesto local.

- Describiendo el sistema de seguimiento de gastos del país y cómo podría ofrecer un mecanismo de garantía adecuado para el desembolso de las subvenciones y para garantizar que los fondos se destinan a los programas y no se desvían. Esta cuestión cobra aún más importancia si el sistema de financiamiento de la atención de salud está descentralizado y el control nacional del gasto en atención de salud por parte de las entidades subnacionales no es adecuado.
- Explicando de forma apropiada el panorama de financiamiento y de donantes del programa en un país concreto y cómo podrían afectar los cambios en el flujo de financiamiento de un donante (tanto positiva como negativamente) a la consecución de los resultados, y cómo puede influir esto en el modelo de financiamiento basado en resultados propuesto. Dado que el Fondo Mundial se convierte en una parte interesada fundamental en la consecución de los resultados del plan estratégico nacional para la enfermedad en cuestión, es necesario que tenga garantías de que todos los asociados harán efectivos sus compromisos y de que el plan estratégico nacional se financiará por completo para conseguir los resultados indicados.
- De cara al futuro, la **selección de resultados e indicadores** sigue siendo una inquietud técnica para el PRT y el Fondo Mundial. El PRT destaca dos cuestiones. La primera es una adecuada consideración del horizonte temporal entre la intervención del programa y la consecución de los resultados, ya que una gran parte solo se obtiene en un plazo de tiempo más prolongado y los desembolsos se programan con carácter anual o incluso con mayor frecuencia. El PRT observó que en algunos casos los indicadores propuestos, pese a tener objetivos anuales, podrían no reflejar los resultados del programa en un período de tiempo concreto (por ejemplo, la reducción de la transmisión maternoinfantil del VIH entre niños de 18 meses).

La segunda cuestión consiste en recoger adecuadamente la cadena de resultados mediante el indicador, de forma que los resultados alcanzados reflejen los resultados sanitarios observados en la población. Por ejemplo, pese a que los indicadores que miden la transmisión maternoinfantil del VIH podrían mostrar cierto avance, este podría ser engañoso si las tasas de cobertura prenatal o de pruebas de VIH en mujeres embarazadas están descendiendo. De igual modo, las tasas de éxito en el tratamiento de la TB pueden revelar resultados positivos, aunque es posible que las tasas de detección de casos estén disminuyendo y no se llegue a los grupos de población en mayor riesgo.

A partir de los documentos revisados, el PRT considera que ambas cuestiones son importantes y requieren un análisis en mayor profundidad con miras a que los resultados propuestos y los indicadores respectivos para la modalidad de financiamiento basado en resultados aseguren la mejora de la funcionalidad del programa.

- Los **mecanismos de verificación de resultados** que garantizan que los resultados se alcanzan realmente constituyen una característica fundamental de cualquier modelo de financiamiento basado en resultados. En su mayor parte, los documentos revisados hasta el momento por el PRT no han conseguido expresar de forma clara cómo se llevarán a cabo las verificaciones independientes y qué modalidades se aplicarán. Además, las disposiciones de verificación no se adaptaron a la metodología de medición del indicador, que en algunos casos permiten la verificación *ex ante* previa al pago, mientras que en otros requieren una evaluación

ex post, ya que registran una demora importante (por ejemplo, si requieren estudios basados en la población).

- Por último, las modalidades de financiamiento basado en resultados revisadas por el PRT corren el riesgo de pasar por alto las necesidades de las **poblaciones clave** ya que los resultados e indicadores propuestos para el financiamiento basado en resultados no captan de forma adecuada las necesidades de estos grupos. Esto podría abordarse mediante el uso con cautela de la variante de prestación de servicios verificada, pero la experiencia de revisión del PRT es demasiado limitada para evaluar esta posibilidad.

En qué casos podría contribuir el PRT en la aplicación del financiamiento basado en resultados por parte del Fondo Mundial

La introducción de los modelos de financiamiento basado en resultados refleja un cambio fundamental en la forma en que el Fondo Mundial intervendrá en el futuro. Cabe suponer que, al reducir los costos de transacción en los países con un mejor desempeño, la Secretaría podrá centrarse más en el control de los fondos y los resultados, e implicarse de forma más activa con los gobiernos en cuestiones políticas y menos en el proceso adoptado en el país. En esas situaciones, una revisión del PRT aporta menos valor si se manifiesta sobre las intervenciones elegidas que si lo hace sobre los indicadores de resultados se han elegido, sus costos y sus modalidades de control. Teniendo en cuenta la limitada experiencia de revisión del PRT hasta la fecha, resumida anteriormente, esta sección anticipa algunos puntos de vista sobre los aspectos del proceso de financiamiento basado en resultados a los que el PRT podría aportar valor:

- **Directrices para los solicitantes de financiamiento basado en resultados:** La responsabilidad de la elaboración de estas directrices recae principalmente en la Secretaría en consulta con los asociados técnicos que cuentan con experiencia en financiamiento basado en resultados tanto en el contexto mundial como nacional. Sin embargo, algunos miembros del PRT cuentan con cierta experiencia en el desarrollo y la ejecución de los enfoques de financiamiento basado en resultados en los países. Por tanto, puede consultarse a este panel durante las fases temprana y avanzada de elaboración de las directrices de financiamiento basado en resultados para que el PRT pueda aportar puntos de vista y asesoramiento relacionado con su trabajo. Las directrices también pueden emplearse para informar al conjunto del grupo del PRT sobre el enfoque del financiamiento basado en resultados, a fin de exponer por qué es la opción preferida en algunas situaciones y qué beneficios se obtendrán.
- **Formato de las notas conceptuales para los solicitantes que empleen enfoques de financiamiento basado en resultados:** Es probable que, al menos inicialmente, el enfoque de financiamiento basado en resultados se utilice en países con un desempeño relativamente bueno, concretamente en caso de que existan unos elevados niveles de garantía de que los fondos se emplearán de forma adecuada, así como buenas relaciones de trabajo con los asociados de desarrollo internacional. Cabe esperar que esto dará pie a que exista una mayor confianza en las estrategias y los planes de los países, y a que se reduzca de forma importante la documentación adicional para el Fondo Mundial, incluida la que se exige al solicitante para que el PRT evalúe la nota conceptual. Es necesario que el PRT participe en el debate sobre cómo simplificar el formato de la nota conceptual, al tiempo que se conserva la información esencial para la elaboración de las subvenciones y la revisión del PRT, y sobre cómo se reducirán los documentos adicionales requeridos para la presentación de las notas conceptuales, incluidas las modalidades de financiamiento basado en resultados.

- **Elección del modelo de financiamiento basado en resultados:** La decisión de por qué enfoque de financiamiento basado en resultados se opta debe tomarse en el país con la participación del equipo de país. El PRT no debe participar en la decisión de qué tipo de modalidad de financiamiento basado en resultados es adecuado, ya que podría comprometer su capacidad para efectuar una revisión objetiva de la nota conceptual. Sin embargo, durante la revisión de la nota conceptual, el PRT podrá hacer sugerencias que se tendrán en cuenta como parte de sus comentarios generales en aquellos casos en que las modalidades de financiamiento basado en resultados no se estén utilizando a pleno rendimiento. Podrían considerarse enfoques adicionales para que la ejecución de las subvenciones sea más eficiente.
- **Proceso de JANS:** Si la elección de una modalidad de financiamiento basado en resultados se funda en un plan estratégico nacional que se someterá a un proceso de JANS (o similar) en el país, esta debería ser el proceso fundamental para modificar el plan estratégico nacional. Los asociados de desarrollo, incluido el Fondo Mundial, deberían participar activamente. En la actualidad no existe claridad en cuanto al valor añadido que entrañan los comentarios detallados del PRT sobre los planes estratégicos nacionales y la contribución del Fondo Mundial al proceso de JANS. Por estos motivos, el PRT debería implicarse en el proceso de JANS a través de la participación del Fondo Mundial únicamente si lo invita el equipo de país. El PRT debe proporcionar comentarios sobre el plan estratégico nacional, dado que este se entrega al Fondo Mundial. Las recomendaciones del panel deberían utilizarse por el equipo de país como información para el proceso de JANS en el país. El equipo de país debería hacer comentarios generales al PRT y explicar por qué se tomaron decisiones fundamentales de revisar el plan estratégico nacional. El PRT se centraría posteriormente en la revisión de la nota conceptual.
- **Evaluación temprana del modelo de financiamiento basado en resultados:** El equipo de país y el solicitante deben decidir cuándo someter el modelo de financiamiento basado en resultados propuesto a la revisión del PRT. Existe cierta flexibilidad para identificar el momento adecuado de la evaluación. Por ejemplo, si el equipo de país y el solicitante confían en el enfoque utilizado debido a que con antelación se ha hecho un uso satisfactorio de las subvenciones de financiamiento basado en resultados, podría elaborarse una nota conceptual completa con la documentación que la acompaña. No obstante, si se trata de un nuevo enfoque en el país y el Fondo Mundial todavía está analizando la utilidad de las distintas modalidades de financiamiento basado en resultados, podría solicitarse una evaluación al PRT, partiendo de que la nota conceptual todavía no se ha elaborado. Es probable que, a medida que los modelos de financiamiento basado en resultados estén más desarrollados, no sea necesario que el PRT se implique de forma rutinaria en las fases iniciales.
- **Revisión de las notas conceptuales:** Cuando una nota conceptual en la que se propone una modalidad de financiamiento basado en resultados esté lista para someterse a la revisión del PRT, esta debe remitirse para la revisión de rigor por parte del panel. En ese momento, el PRT puede hacer recomendaciones para que la nota conceptual avance en el proceso de elaboración de subvenciones o solicitar que se hagan modificaciones en ella, que pueden requerir o no una nueva revisión por su parte. No obstante, el PRT no hará recomendaciones relativas al plan estratégico nacional ni a las decisiones internas del país sobre la elección de las intervenciones, si se han seleccionado tras una sólida revisión en el país (por ejemplo, la JANS o un proceso similar). Pese a que es evidente que habrá excepciones, el valor añadido del PRT consistirá en ofrecer comentarios generales sobre la elección y el uso de indicadores,

su medición y verificación, y cómo se utiliza esto para ofrecer incentivos dirigidos a obtener un mejor desempeño y una mayor repercusión.

- **Aprender de la experiencia de financiamiento basado en resultados:** El PRT recopilará las lecciones extraídas de la revisión de las modalidades de financiamiento basado en resultados con el fin de contribuir a que el Fondo Mundial recoja sus experiencias y mejore la programación del financiamiento basado en resultados. Esto podría tratarse de un cotejo de experiencias independiente efectuado por un subgrupo reducido del PRT que se centre en el financiamiento basado en resultados conjuntamente con los miembros de la Secretaría. El PRT también debería participar en las evaluaciones y revisiones más amplias del financiamiento basado en resultados del Fondo Mundial.

Conclusiones preliminares y recomendaciones

En la presente sección se presentan las lecciones aprendidas preliminares y las percepciones sobre la implicación del PRT en los proyectos piloto de financiamiento basado en resultados en curso. También se señalan algunas cuestiones pendientes y se sugieren posibles formas de abordarlas. Dado que los proyectos piloto todavía no se han completado, estos comentarios son provisionales y están sujetos a comentarios y debates adicionales con la Secretaría, por lo que puede que deban revisarse a medida que avancen los proyectos piloto de financiamiento basado en resultados.

1. Las modalidades de financiamiento basado en resultados tienen el potencial de mejorar aún más los resultados y la repercusión de las subvenciones del Fondo Mundial mediante el uso de mecanismos más simples. Puesto que el financiamiento basado en resultados puede promover la implicación del país, así como la del Fondo Mundial con otros asociados en materia de salud, es probable que se obtenga apoyo de la comunidad de desarrollo internacional. Además, se espera que, una vez que los proyectos piloto de financiamiento basado en resultados en proceso de ejecución estén plenamente establecidos, tengan costos de transacción menores para el Fondo Mundial que las subvenciones normales.
2. Las tres modalidades de financiamiento basado en resultados que están siendo probadas —financiamiento de la estrategia nacional, fondo de recompensa por logro de metas y prestación de servicios verificada— parecen adecuadas para conseguir los objetivos del Fondo Mundial en este ámbito. El PRT señala que la experiencia con la prestación de servicios verificada es más limitada por el momento que con las otras dos modalidades y que en el futuro podrían probarse nuevas modalidades. Sin embargo, es importante establecer criterios claros para la selección de países en cada una de las modalidades de financiamiento basado en resultados y para su consulta con el PRT en el momento de desarrollar nuevas modalidades. Se lograría así ajustar las expectativas y establecer procesos adecuados.
3. Las modalidades de financiamiento basado en resultados vinculadas con un plan estratégico nacional, como el financiamiento de la estrategia nacional, y algunos casos del fondo de recompensa por logro de metas se beneficiarían de la implicación de los equipos de país en la JANS. En la mayoría de los proyectos piloto de financiamiento de la estrategia nacional, el PRT se ha implicado antes del equipo de la JANS y considera que es importante conocer las impresiones del equipo de país sobre el valor añadido de esta implicación temprana, así como identificar con precisión, a partir de

las lecciones extraídas, el momento más adecuado para la revisión del PRT, con el fin de añadir el máximo valor al proceso. Dado que las iniciativas de financiamiento basado en resultados todavía se encuentran en la fase piloto, el PRT está dispuesto a participar en la implicación temprana, a invitación del equipo de país, mediante la revisión de nuevos borradores de planes estratégicos nacionales antes de las misiones de JANS.

4. En los casos en los que no se lleva a cabo una JANS (o un proceso similar) ni el Fondo Mundial participa en el plan estratégico nacional, la implicación del PRT puede comenzar con una puesta al día sobre el plan estratégico nacional efectuada por el equipo de país en el momento de la revisión de la nota conceptual. La nota conceptual podría simplificarse y hacer hincapié en: los resultados previstos del programa y los indicadores para medir su grado de consecución; los importes y el calendario de pagos del Fondo Mundial si se consiguen los resultados; y el alcance y la metodología de la verificación independiente de los resultados. La experiencia previa sugiere que la nota conceptual debería explicar de forma precisa cómo generará esos indicadores el sistema de gestión e información de salud.
5. Los debates del PRT sobre los actuales proyectos piloto de financiamiento basado en resultados sugieren que la evaluación de la validez y la idoneidad de los indicadores propuestos en una nota conceptual de financiamiento basado en resultados es un ámbito en el que el PRT puede aportar un importante valor añadido. Pese a que parece existir consenso respecto de que la opción preferida es que los pagos del Fondo Mundial se vinculen con el logro de un solo indicador, habrá casos en los que una única medición no dará cuenta de las importantes dimensiones del resultado. Puede que sea necesario establecer condiciones adicionales. Este punto requiere que se realicen más pruebas en los proyectos piloto y se organice un nuevo diálogo con la Secretaría y los asociados.
6. Parece que una contribución importante del PRT a la evaluación de los indicadores propuestos en una nota conceptual es verificar que pueden desglosarse de forma adecuada para medir los resultados del programa, sobre todo entre las poblaciones clave, especialmente en las notas conceptuales que deben centrarse en ellas, conforme a la política de elegibilidad, financiamiento de contrapartida y priorización. Dado que puede que los planes estratégicos nacionales no proporcionen datos suficientes para que la evaluación sea posible, el formato de la nota conceptual para el financiamiento basado en resultados deberá facilitar un marco de resultados completo. Sería útil contar con una evaluación de medio término de este punto en los proyectos piloto que se están desarrollando en la actualidad.
7. Por último, cabe señalar, de conformidad con las indicaciones preliminares, que el PRT también puede contribuir de forma considerable mediante sus comentarios sobre el diseño de la verificación independiente de resultados (esto es, de las metodologías propuestas). Hasta la fecha, los proyectos piloto de financiamiento basado en resultados recogen muy poca información respecto de la verificación independiente, por lo que no ha sido posible hacer una evaluación informada al respecto. Por lo tanto, si el equipo de país facilita un esquema de sus planes de verificación independiente, el PRT podrá considerar la validez técnica del enfoque y la metodología propuestos.

Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria

Chemin de Blandonnet 8
1214 Vernier
Ginebra, Suiza

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

www.theglobalfund.org
info@theglobalfund.org

 www.facebook.com/theglobalfund

 www.twitter.com/globalfundnews