

Informe técnico

Fortalecimiento de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente en las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial

30 de noviembre de 2016
Ginebra (Suiza)

El presente informe técnico, “Fortalecimiento de las intervenciones relacionadas con la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente en las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial”, ofrece orientación a los solicitantes sobre el diseño y la ejecución de actividades financiadas por el Fondo Mundial como parte de estrategias nacionales más amplias. El presente documento tiene por objeto ayudar a los países a detectar oportunidades para integrar la prestación de servicios en las áreas de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente con el fin de obtener mayor repercusión. Asimismo, analiza la importancia de invertir en sistemas sanitarios sostenibles que apoyen estas intervenciones dentro del mandato del Fondo Mundial de luchar contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, centrándose en fortalecer la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios para mejorar la salud y el bienestar de mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes. El presente informe técnico presenta oportunidades de financiamiento en cuatro áreas clave: atención prenatal, gestión de casos integrada en la comunidad, servicios integrados de salud sexual y reproductiva y VIH, y programas de salud para adolescentes.

El Fondo Mundial recomienda a todas las partes interesadas de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente a nivel nacional, incluidos representantes del Ministerio de Salud, miembros del Mecanismo de Coordinación de País y otras plataformas de coordinación, asociados clave, representantes comunitarios y consultores que ofrecen asistencia técnica, que utilicen este informe técnico, así como otros recursos importantes disponibles en el [sitio web del Fondo Mundial](#), a la hora de preparar sus solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial y al ejecutar sus subvenciones.

Índice

I. Introducción.....	4
II. Creación de sistemas para la salud resistentes y sostenibles que presten servicios sanitarios integrados.....	5
III. Oportunidades de financiamiento para fortalecer la atención prenatal, la gestión de casos integrada en la comunidad, los servicios integrados de salud sexual y reproductiva y VIH, y la salud del adolescente	6
01 Atención prenatal.....	7
02 Gestión de casos integrada en la comunidad.....	9
03 Servicios integrados de salud sexual y reproductiva y VIH.....	12
04 La salud de los adolescentes.....	15
IV. Seguimiento y evaluación de la prestación de servicios integrados para mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes.....	19
V. Preparación de las solicitudes de financiamiento.....	20
05 Realización de un análisis de situación y de las deficiencias.....	21
06 Consideraciones clave a tener en cuenta durante el proceso de solicitud	22
07 Cofinanciamiento con los asociados.....	23
VI. Conclusión	24

I. Introducción

A pesar de que se han realizado grandes progresos en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, la carga de estas enfermedades sigue siendo notable y afecta de forma desproporcionada a las personas más desatendidas y marginadas, incluidas mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes. Por consiguiente, es imprescindible obtener resultados aún mayores en estas poblaciones para alcanzar las metas establecidas por los nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenible, que promueven vidas sanas y comunidades dinámicas. Para lograr estos objetivos es fundamental que se apliquen iniciativas destinadas a fortalecer el suministro de información y la prestación de servicios de salud integrados a todas las mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes garantizándoles atención de alta calidad durante el curso de su vida.

Con este propósito, la [Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022: Invertir para poner fin a las epidemias](#) ha priorizado la creación de sistemas para la salud resistentes y sostenibles y la promoción y protección de los derechos humanos y la igualdad de género como dos de los cuatro nuevos objetivos estratégicos. Un subobjetivo clave de esta estrategia es apoyar intervenciones relacionadas con la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente y plataformas de prestación de servicios integrados. Las inversiones del Fondo Mundial en este ámbito están en línea con la [Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente \(2016-2030\)](#) y tienen por objeto facilitar y fortalecer la ejecución en los países de las estrategias de salud nacionales y los planes estratégicos nacionales específicos de una enfermedad.

El presente informe técnico analiza la forma de abordar obstáculos comunes relacionados con el sistema de salud que limitan la ejecución eficaz de programas integrados de VIH, tuberculosis y malaria destinados a mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes. Asimismo, presenta oportunidades para prestar servicios integrados de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente de forma más amplia. Las acciones llevadas a cabo por el Fondo Mundial para alcanzar un enfoque de programación conjunto para la tuberculosis y el VIH,¹ así como las experiencias en la integración de los servicios de salud sexual y reproductiva y el VIH en las que se basa esta nota informativa, han permitido extraer importantes lecciones hasta la fecha.

El Fondo Mundial ofrece oportunidades de financiamiento para apoyar programas nacionales con el fin de obtener una mayor repercusión en la lucha contra las tres enfermedades y coinfecciones y comorbilidades prioritarias,² así como para fortalecer sistemas para la salud transversales. A fin de maximizar su repercusión, las inversiones en VIH, tuberculosis y malaria deben complementarse con recursos destinados a reforzar los vínculos con intervenciones de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente. El presente documento hace hincapié en oportunidades de cofinanciamiento a nivel mundial y nacional con organizaciones asociadas en lugares que cuentan con programas financiados por el Fondo Mundial destinados a apoyar la integración de los servicios de salud con el objetivo de mejorar la eficacia y la eficiencia de los programas.

¹ Una programación conjunta y mejorada sobre tuberculosis y VIH permite al Fondo Mundial orientar mejor los recursos, ampliar los servicios y mejorar su eficacia, eficiencia, calidad y sostenibilidad. Los países que se han establecido como prioritarios en materia de tuberculosis y VIH ahora elaboran una nota conceptual única para ambas enfermedades que implica un diálogo de país continuo y sistemático entre las partes interesadas y los programas de lucha contra la tuberculosis y el VIH con objeto de priorizar la alineación de la planificación y las inversiones estratégicas, incluidas áreas transversales como el fortalecimiento de los sistemas de salud y el fortalecimiento de los sistemas comunitarios. Se ofrece más información en la nota informativa sobre programación conjunta para la tuberculosis y el VIH, disponible en: <http://www.theglobalfund.org/en/applying/resources/>.

² Para obtener más información, puede consultar la Política del Fondo Mundial sobre coinfecciones y comorbilidades ([Board Decision GF/B33/DPo8](#)).

II. Creación de sistemas para la salud resistentes y sostenibles que presten servicios sanitarios integrados

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud, los servicios de salud integrados son aquellos que se gestionan y se prestan de una forma que asegure que las personas reciban un conjunto ininterrumpido de servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y atención paliativa en los diferentes niveles y centros de atención del sistema de salud, con arreglo a sus necesidades durante el curso de su vida.³ Lograr implantar servicios de salud integrados puede generar beneficios notables en todos los países a lo largo del proceso continuo de desarrollo. Sin embargo, no existe un modelo universal para los servicios de salud integrados, sino que estos pueden adaptarse y aplicarse en diversos modelos de prestación de servicios, entornos y poblaciones destinatarias. La integración no implica que todas las intervenciones puedan ni deban reducirse a un único paquete.

El [Marco de la OMS sobre servicios de salud integrados que se centren en las personas](#) presenta diferentes modelos de integración que se han empleado en distintos contextos nacionales como una estrategia eficaz para abordar una serie de dificultades de los sistemas sanitarios. La integración es un principio fundamental en el diseño de estrategias para mejorar el acceso y fomentar la cobertura universal de la salud. Las inversiones en sistemas para la salud resistentes y sostenibles y en las tres enfermedades deben respaldar la prestación de servicios integrados para mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes asegurando que se establezcan vínculos entre los sistemas de salud y los comunitarios, apoyando sistemas de protección social más amplios y mejorando la accesibilidad, la admisibilidad, la calidad, la eficiencia, la cobertura, la utilización y la sostenibilidad general de los servicios relacionados con la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente.

Cabe señalar que, a fin de fortalecer la prestación efectiva de servicios de salud integrados, las inversiones también deben incorporar estrategias técnicas para lograr la integración a los diálogos y documentos sobre políticas, así como crear capacidades en los ministerios de Salud nacionales que permitan armonizar procesos institucionales y de gestión independientes. Estas iniciativas a nivel general incluyen invertir en la capacidad de los ministerios para: i) integrar la planificación y la presupuestación de programas individuales en procesos coherentes y rentables de presupuestación y planificación estratégica de salud; ii) incentivar buenas prácticas de gestión de finanzas públicas; y iii) fortalecer las funciones generales de gobernanza y supervisión creando capacidad ministerial aceptable para recopilar datos sobre el desempeño y hacer cumplir las estrategias de control de calidad y eficiencia.

En consecuencia, el Fondo Mundial ha priorizado siete áreas de apoyo para crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles que contribuirán colectivamente a fortalecer la capacidad nacional y reestructurar el sistema sanitario con el fin de alcanzar la cobertura universal de la salud. Entre estas áreas se encuentran: el fortalecimiento de respuestas y sistemas comunitarios (incluidos servicios comunitarios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente); el aprovechamiento de los recursos humanos para la salud; el fortalecimiento de sistemas mundiales y nacionales de cadena de adquisiciones y suministros; el fortalecimiento de sistemas de datos para la salud; el apoyo a estrategias nacionales de salud y planes estratégicos nacionales específicos de una enfermedad; la gestión y la supervisión financiera; y la prestación de servicios integrados para mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes. Se recomienda consultar la **Nota Informativa sobre creación de sistemas para la salud resistentes y sostenibles a través de las inversiones del Fondo Mundial** junto con el presente documento para disponer de información adicional.

³ Para obtener definiciones adicionales y un análisis más detallado, puede consultar “Technical Brief No.1. Integrated Health Services – What and Why?” disponible en: www.who.int/healthsystems/technical_brief_final.pdf.

III. Oportunidades de financiamiento para fortalecer la atención prenatal, la gestión de casos integrada en la comunidad, los servicios integrados de salud sexual y reproductiva y VIH, y la salud del adolescente

Además de invertir en intervenciones de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente basadas en pruebas y destinadas a enfermedades específicas,⁴ el Fondo Mundial es consciente de que si no se llevan a cabo acciones para crear canales de prestación de servicios integrados, las intervenciones podrían duplicarse, fragmentarse y no ser eficientes. Por lo tanto, ha priorizado cuatro áreas de prestación de servicios integrados para mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes, a saber: la atención prenatal, la gestión de casos integrada en la comunidad, servicios integrados de salud sexual y reproductiva y VIH, y la salud de los adolescentes. Cada una de ellas está formada por un paquete de intervenciones preventivas y curativas, y representa una oportunidad excelente de maximizar la repercusión del financiamiento del Fondo Mundial para la salud de las mujeres, los recién nacidos, los niños y los adolescentes.

La prestación de servicios integrados a través de la atención prenatal, la gestión de casos integrada en la comunidad, servicios integrados de salud sexual y reproductiva y VIH, y la salud de los adolescentes requiere colaboración y coordinación, y las estrategias destinadas a fortalecer estas áreas de prestación de servicios no deben abordarse de forma aislada. Los países deben hacer una evaluación crítica para establecer cuáles son los paquetes de servicios y los modelos de prestación más adecuados y viables, así como analizar en qué lugares, de qué forma y a través de qué entidades deben facilitarse. Asimismo, deben pensar en la forma de armonizar procesos ministeriales independientes para contribuir a mejorar el acceso a servicios relacionados con el VIH, la tuberculosis y la malaria, y otros servicios esenciales de atención de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente.

⁴ Se recomienda encarecidamente a los solicitantes que consulten las notas informativas sobre cada una de las tres enfermedades disponibles [aquí](#) junto con el presente informe técnico para obtener más información sobre las inversiones del Fondo Mundial en VIH, tuberculosis y malaria para mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes.

01 Atención prenatal

La prestación de atención durante el embarazo aborda la salud física y mental y el bienestar de las mujeres y las niñas adolescentes, incluidas aquellas que viven con el VIH. La atención prenatal suele ser el punto de acceso al sistema de atención de la salud para las mujeres en edad reproductiva y representa una oportunidad clave para facilitar información y servicios integrados. En el documento publicado recientemente [***WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience***](#), la Organización Mundial de la Salud ofrece orientaciones sobre la prestación de intervenciones relacionadas con nutrición, evaluación materna y fetal, medidas preventivas y otras relacionadas con síntomas fisiológicos comunes, así como la realización de acciones en el sistema de salud destinadas a mejorar la utilización de la atención prenatal y la calidad de los servicios.

El modelo de atención prenatal de la OMS de 2016 recomienda un mínimo de ocho contactos de atención prenatal, y su objetivo general es ofrecer a las mujeres embarazadas atención respetuosa, individualizada y centrada en la persona en cada uno de ellos. Aunque se recomiendan varias intervenciones básicas, la OMS también señala la importancia de ser flexibles para aplicar diferentes opciones en función del contexto del país. La atención prenatal también es un proceso continuo y se puede emplear como una plataforma para promover la utilización de atención especializada en el momento del parto y la práctica de comportamientos saludables, como la lactancia, la atención posnatal temprana y la planificación familiar. Es importante hacer un seguimiento del momento de inicio de la atención prenatal, el número de visitas y las intervenciones recibidas en cada una de ellas para evaluar tanto la calidad como el proceso continuo de atención recibido durante el embarazo, el parto y el periodo posnatal.

Actualmente, el Fondo Mundial financia elementos clave de la atención prenatal a través de sus inversiones en VIH, tuberculosis y malaria, y más concretamente a través de: i) la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH (PTMI); ii) la distribución de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración (MILD), la provisión de tratamiento preventivo intermitente durante el embarazo y la gestión de casos para prevenir y tratar la malaria durante el embarazo; y iii) la detección, el diagnóstico y el tratamiento de la tuberculosis en mujeres embarazadas. Estas intervenciones por enfermedad se incluyen en los módulos de VIH, tuberculosis y malaria, respectivamente. Se recomienda a los países que las incorporen a sus solicitudes de financiamiento según corresponda. Además, los países pueden utilizar el módulo de prestación de servicios integrados incluido dentro de SSRS para apoyar la integración de otras intervenciones esenciales en la atención prenatal con el fin de asegurar que las mujeres reciban información integral y atención de calidad tanto durante como después del embarazo. Puesto que la atención prenatal todavía se enfrenta a dificultades en lo relativo al acceso, la retención y la calidad de la atención, los solicitantes también deben estudiar la posibilidad de invertir en otras áreas prioritarias de SSRS, como respuestas y sistemas comunitarios, recursos humanos para la salud, sistemas de datos y sistemas de la cadena de adquisiciones y suministros, con el objetivo de reforzar la atención prenatal como parte del sistema de salud en su conjunto.

La siguiente tabla destaca los componentes esenciales de la atención prenatal. Aunque no es una lista exhaustiva, señala los componentes que son elegibles para recibir financiamiento del Fondo Mundial y la manera en que los países pueden solicitarlo a través de los módulos de VIH, tuberculosis, malaria y SSRS, respectivamente. Si desea obtener mayor orientación sobre las intervenciones que es posible incluir en las solicitudes al Fondo Mundial y la forma de ejecutar las subvenciones, puede consultar la [***Nota de orientación técnica de la OMS: Fomentar la inclusión de la salud reproductiva, materna, del recién nacido y del niño en las notas conceptuales para el Fondo Mundial***](#), que contiene listas exhaustivas de recursos para los países que estén considerando realizar inversiones para fortalecer la prestación de servicios integrados en la atención prenatal.

Componentes esenciales de la atención prenatal	Elegible para recibir financiamiento del Fondo Mundial	Módulo del componente <i>Intervención(es)</i>
Planificación familiar y servicios conexos, incluida la provisión de productos y el tratamiento de la infertilidad	Sí	VIH PTMI <i>Componentes 1, 2 y 4</i>
Prevención primaria de la infección por el VIH durante el embarazo	Sí	VIH PTMI <i>Componente 1</i>
Prevención de la transmisión materno-infantil (PTMI) del VIH y la sífilis	Sí	VIH PTMI <i>Componentes 1, 2, 3 y 4</i>
Prevención y gestión de infecciones de transmisión sexual (ITS)	Sí, con arreglo a la Política del Fondo Mundial sobre coinfecciones y comorbilidades	VIH Programa de prevención para la población general (y módulos de las poblaciones clave) <i>Diagnóstico y tratamiento de ITS y otros servicios de salud sexual</i>
Gestión de embarazos no deseados	No*	
Detección, prevención y tratamiento de la anemia y apoyo nutricional	Sí	SSRS Prestación de servicios integrados <i>Organización de servicios y gestión de instalaciones</i>
Prevención y tratamiento para las víctimas de la violencia de género o en la pareja	Sí	VIH Programas de prevención y tratamiento para las víctimas de la violencia de género <i>Múltiples intervenciones</i>
Medidas preventivas (como antibióticos para la bacteriuria asintomática, profilaxis con antibióticos para prevenir infecciones urinarias recurrentes, administración de inmunoglobulina anti-D, tratamiento preventivo antihelmíntico, detección de anomalías y malformaciones congénitas intraparto, vacunación antitetánica)	No*	
Prevención de la malaria con MILD y tratamiento preventivo intermitente durante el embarazo (IPTp)	Sí	Malaria Control de vectores <i>Distribución continua de MILD</i> Malaria Prevención específica Intervenciones <i>IPTp</i>
Tratamiento de la malaria a través de la gestión adecuada de casos	Sí	Malaria Gestión de casos <i>Tratamiento en centros de salud</i>
Detección de la tuberculosis en mujeres embarazadas	Sí	Tuberculosis Atención y prevención de la tuberculosis <i>Detección y diagnóstico de casos</i>
Prevención de la preeclampsia y gestión de la eclampsia	No*	
Antibióticos para la rotura prematura de membranas	No*	
Costos de formación y supervisión de apoyo para el personal de atención prenatal	Sí. La formación durante la prestación de servicios debe integrarse en paquetes de formación más amplios y la educación previa a la prestación de servicios debe centrarse en ampliar la generación de trabajadores de salud y/o	SSRS Recursos humanos para la salud <i>Creación de capacidades para los trabajadores de salud</i>

	mejorar las competencias adquiridas durante su educación/formación. ⁵	
Apoyo salarial para el personal de atención prenatal	Sí. El Fondo Mundial considerará la posibilidad de financiar intervenciones que permitan mejorar la retención y la motivación, en especial en zonas rurales y remotas de los países. A la hora de apoyar estas intervenciones, dará prioridad a países de ingresos bajos y entornos operativos conflictivos.	SSRS Recursos humanos para la salud <i>Retención y ampliación de los trabajadores de salud</i>
Fortalecimiento de sistemas de la cadena de adquisiciones y suministros para mejorar la disponibilidad de productos para la atención prenatal	Sí	SSRS Sistemas de gestión de la cadena de adquisiciones y suministros <i>Múltiples intervenciones</i>
Fortalecimiento de los sistemas de información para mejorar la recopilación de datos desglosados y utilizarlos de forma eficaz a fin de supervisar y mejorar la cobertura y la calidad de los servicios de atención prenatal, así como apoyo para integrar los sistemas de datos a lo largo de todo el sistema de salud	Sí	SSRS Sistemas de información sobre la gestión sanitaria y seguimiento y evaluación <i>Múltiples intervenciones</i>
Fortalecimiento de la prestación de servicios en la atención prenatal (como mejorar los servicios de laboratorio o la infraestructura, fortalecer el sistema de derivación, reducir las barreras que impiden el acceso a la atención, crear vínculos con intervenciones ajenas al VIH, la tuberculosis y la malaria)	Sí	SSRS Prestación de servicios integrados <i>Múltiples intervenciones</i>
Abordar barreras en la demanda	Sí	SSRS Respuestas y sistemas comunitarios <i>Múltiples intervenciones</i>
Promoción comunitaria (como la implicación de líderes religiosos y/o comunitarios, grupos de madres, etc.)	Sí	SSRS Respuestas y sistemas comunitarios <i>Promoción liderada por la comunidad</i>

**Los productos que no financia el Fondo Mundial presentan una oportunidad de cofinanciamiento para gobiernos y otros asociados para el desarrollo que les prestan apoyo en este ámbito, incluidos el UNFPA, el UNICEF y el Banco Mundial, para realizar inversiones en atención prenatal.*

La armonización a nivel nacional es esencial. Las inversiones del Fondo Mundial y otros asociados deben vincularse a los planes y estrategias generales de salud nacionales. Se recomienda encarecidamente a los países que analicen oportunidades de cofinanciamiento para fortalecer la atención prenatal que complementen las inversiones del Fondo Mundial en materia de VIH, tuberculosis, malaria y SSRS con el fin de lograr prestar servicios integrados durante el embarazo.

02 Gestión de casos integrada en la comunidad

La gestión de casos integrada en la comunidad representa una de las principales oportunidades de inversión del financiamiento del Fondo Mundial para lograr la integración de servicios específicos de cada enfermedad. Se trata de una estrategia destinada a formar, apoyar y equipar a los trabajadores de salud comunitarios y otras

⁵ Para obtener más información sobre solicitudes de financiamiento destinado a recursos humanos para la salud, puede consultar el documento **Apoyo estratégico a los recursos humanos para la salud: nota de orientación técnica para solicitantes del Fondo Mundial**.

partes interesadas de la comunidad, como las comadronas, para que puedan diagnosticar y tratar la neumonía, la diarrea y la malaria en niños enfermos y facilitar información clave a las familias.⁶ La salud y la nutrición de los recién nacidos también se suelen incluir como parte de la gestión de casos integrada en la comunidad y, más recientemente, los paquetes de formación de los trabajadores de salud comunitarios se han adaptado para integrar servicios relacionados con el VIH y la tuberculosis.⁷ La gestión de casos integrada en la comunidad lleva la gestión de casos de enfermedades infantiles más allá de los centros de salud para que más niños puedan tener acceso a tratamientos capaces de salvar vidas en las comunidades o en zonas rurales. Un estudio realizado por Cochrane en 2016 reveló que la aplicación de la estrategia de gestión integrada de enfermedades neonatales e infantiles⁸ se asoció con una reducción del 15% en la mortalidad infantil en los casos en que las actividades se ejecutaron tanto en los centros de salud como en las comunidades.⁹ La gestión de casos integrada en la comunidad es una herramienta adicional para aplicar dicha estrategia en países en los que el acceso a los centros de salud es deficiente. Asimismo, apoya la prestación de servicios de salud básicos para los niños fuera de los centros de salud, informa a nivel de distrito sobre las necesidades de salud comunitarias y asegura que se establezcan vínculos entre la comunidad y los centros de atención primaria.

Para los países que están ampliando las intervenciones relacionadas con la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente, los costos de pasar de una gestión centrada en la malaria a una gestión integrada en los casos infantiles son marginales. El Fondo Mundial recomienda que los programas de malaria que ya estén invirtiendo en los costos fijos de formación y supervisión del personal sanitario, incluyan la gestión de la neumonía y la diarrea, así como otros elementos según corresponda (como higiene y saneamiento, alimentación para recién nacidos y niños, servicios relacionados con el VIH y la tuberculosis, etc.), con el fin de incrementar la repercusión en los resultados generales de salud infantil.

En muchos países, los servicios de gestión de casos integrada en la comunidad están infrautilizados en comparación con la necesidad estimada. Hay que asegurar que en los lugares donde se apliquen, los pacientes que necesiten o deseen acceder a ellos puedan recibirlos, en lugar de limitarse a cambiar la ubicación donde se prestan del centro de salud a la comunidad para aquellos que ya tienen acceso a estos servicios. Para asegurar que la gestión de casos integrada en la comunidad sea rentable y alcance la repercusión esperada, su ampliación debe fundamentarse en pruebas locales sobre las intervenciones que permitirán mejorar su demanda y utilización.^{10,11} En la práctica, muchos países se enfrentan a dificultades a la hora de ejecutar la gestión de casos integrada en la comunidad, incluidos problemas relacionados con la cadena de suministros, la remuneración y la deserción de los trabajadores de salud comunitarios, sistemas de datos fragmentados y desequilibrios en el financiamiento de productos que no están relacionados con la malaria. Por consiguiente, se recomienda a los solicitantes que piensen detenidamente en estas dificultades y de ser posible que analicen con los vecinos de la región cómo resolverlas antes de ampliar la gestión de casos integrada en la comunidad.

La siguiente tabla destaca los componentes esenciales de la gestión de casos integrada en la comunidad e indica aquellos que son elegibles para recibir financiamiento del Fondo Mundial. Asimismo, señala la forma en que los países pueden solicitar financiamiento a través de los módulos para la malaria y SSRS, respectivamente. Los países también pueden consultar la **Nota Informativa sobre la elaboración del contenido técnico de una solicitud de financiamiento para la malaria** junto con el presente informe técnico para obtener más información sobre la gestión de casos integrada en la comunidad. Se recomienda a los solicitantes que

⁶ WHO/UNICEF Joint statement: integrated community case management (iCCM). Ginebra/Nueva York: OMS/UNICEF; 2012. Disponible en: http://www.unicef.org/health/files/iCCM_Joint_Statement_2012.pdf.

⁷ En un importante paso para mejorar la cobertura de las intervenciones relacionadas con el VIH y la tuberculosis destinadas a madres y niños, la OMS, el UNICEF y los asociados han aprovechado herramientas y servicios existentes. Una serie de consultas realizadas entre los asociados dieron lugar a la adaptación del paquete de tres partes de la OMS y el UNICEF para los trabajadores de salud comunitarios, *Caring for the newborn and child in the community*. Además, los resultados de la consulta sobre integración de la atención de la tuberculosis infantil pueden consultarse [aquí](#).

⁸ Muchos países han renombrado la estrategia de gestión integrada de enfermedades infantiles como gestión integrada de enfermedades neonatales e infantiles para incluir la salud de los recién nacidos.

⁹ Tarun Gera, Dheeraj Shah, Paul Garner, Marty Richardson, y Harshpal S. Sachdev. Cochrane Review: Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) Strategy for children under five. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2016. 6(CD010123).

¹⁰ Management Sciences for Health (MSH). Lessons learnt: documents from integrated community case management (iCCM). Evidence Review Symposium, 3–5 de marzo de 2014, Accra, Ghana. Disponible en: Collins DH, Jarrah Z, Wright KD, et al. The cost of integrated community health services for treating child pneumonia, diarrhoea, and malaria in three African countries: economic research using systematic sampling. *Lancet*. 2013 Jun 17; 381(S31).

¹¹ Perspective: Integrated Community Case Management of Childhood Illness: What Have We Learned? Bernadette Daelmans, Awa Seck, Humphreys Nsona, Shelby Wilson, and Mark Young. *Am J Trop Med Hyg* 2016; 94:571-573 doi:10.4269/ajtmh.94-3intro2

deseen incluir otras intervenciones en esta materia, como servicios relacionados con el VIH y la tuberculosis, que así lo hagan. Para ello deben utilizar en sus solicitudes de financiamiento los módulos y las intervenciones pertinentes específicos de cada enfermedad.

Componentes esenciales de la gestión de casos integrada en la comunidad	Elegible para recibir financiamiento del Fondo Mundial	Módulo del componente Intervención(es)
Costos de formación y salarios para los trabajadores de salud comunitarios	Sí. Si un país cuenta con un marco político específico sobre apoyo a los trabajadores de salud comunitarios por parte del sistema sanitario, las inversiones propuestas en esta materia deben estar en línea con dicha política o estrategia. En los países que no cuenten con este tipo de políticas y/o estrategias puede ser conveniente que el Fondo Mundial apoye su desarrollo, en especial si se dispone de pruebas que demuestren que la inversión en trabajadores de salud comunitarios sería una forma rentable de mejorar los resultados en uno o más programas de enfermedad.	SSRS Recursos humanos para la salud <i>Creación de capacidades para los trabajadores de salud y Retención y ampliación de los trabajadores de salud</i>
Pruebas de diagnóstico rápido de la malaria	Sí	Malaria Gestión de casos <i>Gestión de casos integrada en la comunidad</i>
Terapia combinada con artemisinina para el tratamiento de la malaria	Sí	Malaria Gestión de casos <i>Gestión de casos integrada en la comunidad</i>
Contadores de respiraciones para el diagnóstico de la neumonía	No*	
Antibióticos para el tratamiento de la neumonía, y sales de rehidratación oral y comprimidos de zinc para el tratamiento de la diarrea	No*	
Supervisión de apoyo	Sí	Malaria Gestión de casos <i>Gestión de casos integrada en la comunidad</i>
Fortalecimiento de la infraestructura y las herramientas de la cadena de adquisiciones y suministros para la gestión de productos relacionados con la malaria y de otro tipo para la gestión de casos integrada en la comunidad	Sí	SSRS Sistemas de gestión de la cadena de adquisiciones y suministros <i>Múltiples intervenciones</i>
Fortalecimiento de los sistemas de datos, incluida la creación de métodos, herramientas y procedimientos de evaluación de la calidad de los datos, y fortalecimiento de las prácticas de control de calidad de los datos en los niveles comunitarios	Sí	SSRS Sistemas de información sobre la gestión sanitaria y seguimiento y evaluación <i>Múltiples intervenciones</i>
Fortalecimiento del sistema de derivación y de la prestación de servicios a nivel de los centros de salud	Sí	SSRS Prestación de servicios integrados <i>Organización de servicios y gestión de instalaciones</i>
Abordar barreras en la demanda	Sí	Malaria Gestión de casos

*Los productos que no financia el Fondo Mundial presentan una oportunidad de cofinanciamiento a gobiernos y otros asociados para el desarrollo para realizar inversiones en la plataforma de gestión integrada de enfermedades neonatales e infantiles y/o de gestión de casos integrada en la comunidad.

Para obtener mayor orientación sobre las intervenciones y estrategias de ejecución relacionadas con la gestión de casos integrada en la comunidad que pueden incluir en las solicitudes de financiamiento y posibles oportunidades para aprovechar el establecimiento de asociaciones estratégicas, los países pueden utilizar los recursos recopilados por el Grupo de Trabajo sobre gestión de casos integrada en la comunidad. El sitio web CCMCentral.com ofrece herramientas y ejemplos de prácticas óptimas a los países que estén considerando realizar inversiones en el fortalecimiento de la gestión de casos integrada en la comunidad.

Asimismo, cabe señalar que el Fondo Mundial sigue reconociendo la necesidad de prestar servicios de calidad integrados a recién nacidos y niños también en los centros de salud, y ofrece oportunidades de financiamiento para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención del VIH, la tuberculosis y la malaria infantiles, además de proporcionar apoyo para paquetes de formación y la movilización de la comunidad como parte de la estrategia de gestión integrada de enfermedades neonatales e infantiles. Los solicitantes deben consultar las notas informativas del Fondo Mundial sobre cada una de las enfermedades junto con el presente informe técnico para disponer de más información sobre las oportunidades de financiamiento disponibles para los programas de salud infantil.¹² La gestión de casos integrada y la prestación de intervenciones que combinen prevención y tratamiento sigue siendo el enfoque recomendado por razones de calidad, eficacia, eficiencia y respeto de los derechos del niño. La reciente publicación de la OMS *Towards a Grand Convergence for child survival and health: A strategic review of options for the future building on lessons learnt from IMNCI*¹³ ofrece más información sobre la gestión integrada de enfermedades neonatales e infantiles en el contexto de un paquete de atención para recién nacidos y niños que abarca el hogar, la comunidad y los centros de salud.

03 Servicios integrados de salud sexual y reproductiva y VIH

En la actualidad nadie pone en duda la importancia de los servicios integrados de salud sexual y reproductiva y VIH. Los servicios de salud sexual y reproductiva con frecuencia son el primer punto de contacto con el sistema de salud para muchas mujeres y niñas en riesgo de contraer el VIH, lo que representa una oportunidad para que los proveedores de atención sanitaria ofrezcan a estas pacientes servicios de prevención y tratamiento del VIH. Por su parte, para las mujeres y niñas que viven con el virus o se ven afectadas por él, poder acceder a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, incluida la planificación familiar y la atención prenatal, resulta fundamental para la promoción, la prevención, la atención y el tratamiento del VIH. Cada vez se dispone de más pruebas empíricas que documentan los numerosos beneficios que reporta la integración de los servicios de salud sexual y reproductiva y VIH (como la prevención y el tratamiento de infecciones de transmisión sexual, la planificación familiar y la detección del cáncer de cuello uterino) a la hora de mejorar la rentabilidad, la utilización y la calidad de la atención, así como su acceso.¹⁴

Se ha trabajado mucho en el ámbito sobre vínculos entre la salud sexual y reproductiva y el VIH y la integración de sus respectivos servicios. Puede revisar atentamente el paquete exhaustivo de recursos elaborado por el [Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre vínculos entre la salud sexual y reproductiva y el VIH](#) junto con el presente informe técnico. El Grupo de Trabajo Interinstitucional ofrece orientaciones sobre cómo se pueden y deben vincular los programas y las políticas dedicados a cada una de las dos áreas, incluida la integración de la prestación de servicios, con el objetivo de maximizar los resultados obtenidos en materia

¹² Se recomienda encarecidamente a los solicitantes que consulten las notas informativas sobre cada una de las tres enfermedades disponibles [aquí](#) junto con el presente informe técnico para obtener más información sobre las inversiones del Fondo Mundial en VIH, tuberculosis y malaria para mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes.

¹³ Costello AM y Dalglish SL en representación del Equipo de estudio sobre revisiones estratégicas. "Towards a Grand Convergence for child survival and health: A strategic review of options for the future building on lessons learnt from IMNCI." Ginebra: OMS, 2016.

¹⁴ Salud sexual y reproductiva y el VIH - Vínculos: revisión de evidencias y recomendaciones, IPPF, UCSF, ONUSIDA, UNFPA, OMS, 2009.

de salud.¹⁵ También facilita otros recursos esenciales para lograr vincular la salud sexual y reproductiva y el VIH.¹⁶ Asimismo, se recomienda a los países que aborden las necesidades de salud sexual no cubiertas, así como la discriminación y la violencia persistentes que sufren las poblaciones clave, incluidos los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los profesionales del sexo, las personas que se inyectan drogas, los reclusos y las personas transgénero, a través de un enfoque integrado.

Hasta la fecha se han aplicado con éxito diferentes modelos que permiten integrar los servicios de salud sexual y reproductiva y VIH. Muchas intervenciones de VIH se pueden integrar correctamente en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, y *vice versa*, a fin de maximizar los resultados obtenidos en materia de salud, siempre que se cuente con los recursos y la formación adecuados. Algunos ejemplos de esta integración en ambas direcciones incluyen, entre otras, las siguientes estrategias: la integración de la planificación familiar en los servicios de asesoramiento y pruebas del VIH; la detección del cáncer de cuello uterino en los servicios de tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH; la PTMI del VIH y la sífilis en los servicios de atención prenatal; el tratamiento y la atención del VIH en la atención posterior al parto; y la detección, la prevención y la gestión conjunta de infecciones de transmisión sexual (como la sífilis, el VPH y el virus de la hepatitis C) en los servicios de tratamiento, atención y apoyo de VIH. Es importante tener presente que no todos los centros de salud deben prestar todos los servicios en una única ubicación, y que es el contexto el que debe determinar los servicios que es necesario integrar.

A la hora de determinar sus necesidades programáticas en lo relativo a la integración de los servicios de salud sexual y reproductiva y VIH, se recomienda a los solicitantes que utilicen el [***Instrumento de evaluación rápida para la salud sexual y reproductiva y los vínculos con el VIH***](#) publicado por el Grupo de Trabajo Interinstitucional. A pesar de que no es exhaustiva, la siguiente tabla destaca muchos componentes esenciales de la integración de los servicios de salud sexual y reproductiva y VIH y señala aquellos que son elegibles para recibir financiamiento del Fondo Mundial, así como la forma en que los solicitantes pueden presentar una solicitud de financiamiento a través de los módulos de VIH y SSRS, respectivamente.

Componentes esenciales de los servicios integrados de salud sexual y reproductiva y VIH	Elegible para recibir financiamiento del Fondo Mundial	Módulo del componente Intervención(es)
Planificación familiar y otros servicios relacionados, incluida la provisión de productos anticonceptivos y el tratamiento de la infertilidad	Sí	VIH PTMI <i>Componentes 1, 2, y 4</i>
Prevención del VIH e infecciones de transmisión sexual (incluidas intervenciones biomédicas y no biomédicas, como la provisión de preservativos masculinos y femeninos, profilaxis previa a la exposición y programas para el cambio de comportamiento)	Sí	VIH Programas de prevención para la población general <i>Intervenciones para el cambio de comportamiento como parte de programas para la población general y Distribución de preservativos como parte de programas para la población general</i>
Asesoramiento y pruebas del VIH, incluidos servicios que respalden la comunicación segura del estado serológico para mujeres que viven con el VIH y sufren o temen ser víctimas de violencia	Sí	VIH Servicios de pruebas del VIH <i>Servicios de pruebas del VIH eficaces y diferenciados</i>
Diagnóstico y gestión conjunta de ITS, en especial la sífilis, el VPH y el virus de la hepatitis C	Sí, con arreglo a la Política del Fondo Mundial sobre coinfecciones y comorbilidades	VIH Programas de prevención para la población general

¹⁵ http://srhhivlinkages.org/wp-content/uploads/2013/04/top10questions_2010_en.pdf

¹⁶ Los recursos incluyen: un Índice de 30 indicadores sobre vínculos entre salud y derechos sexuales y reproductivos y VIH que abarca cerca de 60 países y permite medir los progresos realizados y detectar deficiencias en tres ámbitos (políticas/leyes; sistemas de salud; y prestación de servicios integrados); un conjunto de herramientas electrónicas que orienta a los usuarios hacia recursos clave y ofrece una visión general de los vínculos entre salud y derechos sexuales y reproductivos y VIH, con secciones sobre cómo integrar los servicios y supervisar los progresos; resúmenes infográficos de los vínculos entre salud y derechos sexuales y reproductivos y VIH para 30 países; material de asistencia actualizado para los trabajadores de atención de la salud sobre ETMI/PTMI; un paquete de productos integrados relacionados; y orientaciones sobre la prestación de servicios integrados en el marco de la ETMI/PTMI.

		<i>Diagnóstico y tratamiento de ITS y otros servicios de salud sexual para la población general</i>
Prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH (PTMI) y la sífilis	Sí	VIH PTMI <i>Componentes 1-4</i>
Detección y tratamiento del cáncer de cuello uterino, así como vacunación contra el VPH para su prevención	Sí, con arreglo a la Política del Fondo Mundial sobre coinfecciones y comorbilidades. Se recomienda a los países que hallen oportunidades para cofinanciar las actividades de vacunación contra el VPH.	VIH Programas de prevención para la población general <i>Diagnóstico y tratamiento de ITS y otros servicios de salud sexual para la población general</i>
Tratamiento antirretroviral para personas elegibles que viven con el VIH (también para prevenir la transmisión del virus) y tratamiento de infecciones oportunistas.	Sí	VIH Tratamiento, atención y apoyo <i>Múltiples intervenciones</i>
Gestión de embarazos no deseados	No	
Programas integrales para profesionales del sexo y sus clientes	Sí	VIH Programas integrales para profesionales del sexo y sus clientes <i>Múltiples intervenciones</i>
Programas integrales para usuarios de drogas inyectables y sus parejas	Sí	VIH Programas integrales para usuarios de drogas inyectables y sus parejas <i>Múltiples intervenciones</i>
Programas integrales para personas transgénero	Sí	VIH Programas integrales para personas transgénero <i>Múltiples intervenciones</i>
Prevención y tratamiento para víctimas de violencia de género o en la pareja	Sí	VIH Programas de prevención y tratamiento para víctimas de violencia de género <i>Múltiples intervenciones</i>
Costos de formación y supervisión de apoyo para el personal	Sí. La formación durante la prestación de servicios debe integrarse en paquetes de formación más amplios y la educación previa a la prestación de servicios debe centrarse en ampliar la generación de trabajadores de salud y/o mejorar las competencias adquiridas durante su educación/formación. ¹⁷	SSRS Recursos humanos para la salud <i>Creación de capacidades para los trabajadores de salud</i>
Apoyo salarial para el personal de los centros de salud que presta servicios integrados de salud sexual y reproductiva y VIH	Sí. El Fondo Mundial considerará la posibilidad de financiar intervenciones que permitan mejorar la retención y la motivación, en especial en zonas rurales y remotas de los países. A la hora de apoyar estas intervenciones, dará prioridad a países de ingresos bajos y entornos operativos conflictivos.	SSRS Recursos humanos para la salud <i>Retención y ampliación de los trabajadores de salud</i>
Fortalecimiento de la infraestructura y las herramientas de la cadena de adquisiciones y suministros para la gestión integrada de productos	Sí	SSRS Sistemas de gestión de la cadena de adquisiciones y suministros <i>Múltiples intervenciones</i>

¹⁷ Para obtener más información sobre solicitudes de financiamiento para recursos humanos para la salud, puede consultar el documento **Apoyo estratégico a los recursos humanos para la salud: nota de orientación técnica para los solicitantes del Fondo Mundial**.

relacionados con la salud sexual y reproductiva y el VIH		
Fortalecimiento de los sistemas de datos sobre salud sexual y reproductiva y VIH, incluida la recopilación y el análisis de datos desglosados por sexo y edad y la integración de los sistemas de recogida de datos en un SIGS combinado para todo el sector sanitario	Sí	SSRS Sistemas de información sobre la gestión sanitaria y seguimiento y evaluación <i>Múltiples intervenciones</i>
Fortalecimiento de la prestación de servicios en los centros de salud para la integración de los servicios de salud sexual y reproductiva y VIH (por ejemplo, mejorando los servicios de laboratorio, la gestión de centros y los sistemas de derivación)	Sí	SSRS Prestación de servicios integrados <i>Múltiples intervenciones</i>
Promoción de la causa en la comunidad, apoyo entre pares y participación activa de las personas que viven con el VIH	Sí	SSRS Sistemas y respuestas comunitarios <i>Promoción de la causa dirigida por la comunidad</i>

04 La salud de los adolescentes

Cada vez es mayor la necesidad de aprovechar las inversiones actuales en salud sexual y reproductiva y salud materna e infantil centrándose en la salud de los adolescentes. El VIH es una de las cinco causas principales de muerte en adolescentes en todo el mundo, y las cuestiones que les afectan de forma más acuciante que a otros grupos etarios necesitan recibir inversiones más específicas y estratégicas.

Actualmente, el Fondo Mundial dirige sus acciones a la población adolescente a través de sus inversiones en programas para enfermedades específicas, así como en actividades destinadas a crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles. Hasta la fecha, el Fondo Mundial ha realizado inversiones en servicios integrados de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH para adolescentes tanto dentro como fuera de las escuelas, y seguirá ampliando el alcance de este compromiso. Asimismo, sus recomendaciones relativas a la tuberculosis y la malaria para niños y adultos también son pertinentes para los adolescentes. El [**Informe Técnico “Maximizar la repercusión atendiendo a las necesidades de los adolescentes en las notas conceptuales del Fondo Mundial: inversiones estratégicas para los adolescentes en programas de VIH, tuberculosis y malaria”**](#) presenta consideraciones clave relacionadas con los adolescentes en las áreas de intervención de las tres enfermedades. Los solicitantes pueden consultarlo junto con el presente documento para preparar solicitudes de financiamiento que incluyan intervenciones destinadas a los adolescentes. Los países también pueden servirse de la reciente publicación conjunta de la OMS y el ONUSIDA denominada [**Normas mundiales para mejorar la calidad de los servicios de atención de salud de los adolescentes. Guía de aplicación de un enfoque fundamentado en las normas para mejorar la calidad de los servicios de salud prestados a los adolescentes**](#),¹⁸ ya que este documento ofrece orientaciones normativas sobre cómo mejorar la calidad de los servicios de atención de la salud que promueven, protegen y favorecen la salud y el bienestar de los adolescentes.

Habitualmente se ha aplicado un enfoque limitado a los servicios fundamentales de prevención del VIH y de salud sexual y reproductiva destinados a los adolescentes. Además de asegurar que tengan acceso a servicios e información sobre salud sexual y reproductiva ampliados (incluida la prestación de educación sexual integral) en el contexto de las acciones de prevención del VIH, los servicios para adolescentes también deben trascender la salud sexual y cubrir todo el abanico de sus necesidades de salud y desarrollo. Los adolescentes necesitan servicios integrales de salud, educativos y sociales adecuados a la etapa de sus vidas que deben prestarse en

¹⁸ Este documento incluye los siguientes contenidos: Volumen 1: normas y criterios, Volumen 2: guía de ejecución; Volumen 3: herramientas para la realización de encuestas sobre medición de la calidad y la cobertura con el fin de obtener datos sobre el cumplimiento de las normas mundiales; y Volumen 4: hojas de puntuación para el análisis de los datos.

lugares accesibles para ellos.¹⁹ Existen diferentes modelos de prestación de servicios (como servicios prestados en las escuelas, servicios móviles, atención domiciliaria, centros de salud sexual y reproductiva, etc.)²⁰ que se pueden emplear para ofrecer servicios de salud integrados a los adolescentes con los que es posible abordar dificultades clave a las que se enfrenta esta población, así como otros de sus subgrupos que pueden ser especialmente vulnerables. Los servicios de salud integrados pueden incluir, entre otros, salud sexual y reproductiva, consumo de sustancias, salud mental, nutrición, lesiones, violencia o enfermedades infecciosas y no infecciosas.²¹ Se recomienda a los países que analicen cómo pueden aprovechar las inversiones destinadas a crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles a fin de ofrecer servicios sanitarios de calidad a los adolescentes, vinculados a programas de educación y protección social, también en estos distintos contextos.

Los resultados relacionados con la salud de los adolescentes suelen estar asociados a sus entornos sociales y con frecuencia se ven influidos por sus comportamientos.²² Así, las intervenciones para el cambio de conductas, la promoción de prácticas saludables, la construcción de valores para los adolescentes y la aplicación de medidas para abordar factores estructurales, como aquellos de carácter sociocultural y económico que ponen en riesgo a los adolescentes, también son esenciales para los programas de salud, así como para prevenir problemas sanitarios en la etapa adulta. Para conseguir una repercusión duradera, el Fondo Mundial está examinando enfoques transversales, como la vinculación entre salud y educación que se ha mencionado anteriormente. Los países pueden invertir en acciones como transferencias de efectivo para mantener a niñas adolescentes y mujeres jóvenes escolarizadas, sobre todo en la enseñanza posprimaria y secundaria, con el fin de crear una importante masa de mujeres sanas, educadas y económicamente independientes que se casa más tarde y está en mejores condiciones para planificar su familia. Se recomienda a los solicitantes que consideren la posibilidad de presentar una solicitud de financiamiento al Fondo Mundial para realizar inversiones sociales de este y otro tipo que permitan ayudar a las adolescentes embarazadas, incluidos servicios y espacios de divulgación comunitaria donde puedan recibir apoyo entre pares y orientación por parte de otras mujeres.

Asimismo, es fundamental contar con la participación de la comunidad adolescente, ya que estos grupos pueden ser un firme portavoz de las organizaciones comunitarias a todos los niveles, en especial los miembros de poblaciones clave. El Fondo Mundial recomienda encarecidamente la inclusión de medidas destinadas a fortalecer los sistemas comunitarios para adolescentes a través de la movilización social, la creación de vínculos comunitarios, la colaboración y la coordinación en las solicitudes de subvención. El **Informe Técnico sobre el fortalecimiento de los sistemas comunitarios** puede consultarse junto con el presente documento, ya que ofrece orientación sobre diferentes tipos de participación comunitaria.

Además de las oportunidades de inversión específicas en las áreas de intervención de las tres enfermedades, la siguiente tabla también destaca otros componentes fundamentales de la salud de los adolescentes y señala aquellos que son elegibles para recibir financiamiento del Fondo Mundial.

¹⁹ Para obtener más información, puede consultar el *GAP Report 2014* del ONUSIDA, disponible en: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Gap_report_en.pdf

²⁰ El proyecto Evidence 2 Action ha creado una herramienta para adoptar decisiones que ayuda a diseñar espacios propicios para los jóvenes. Está disponible en: <http://www.e2aproject.org/publications-tools/pdfs/thinking-outside-the-separate-space-yfs-tool.pdf> (en inglés).

²¹ Aunque los países pueden priorizar los servicios con arreglo a la situación local, el abanico de servicios que suelen necesitar los adolescentes incluye salud mental, salud sexual y reproductiva, VIH, nutrición y actividad física, lesiones y violencia, consumo de sustancias y vacunación. Para fundamentar las iniciativas de los países a la hora de estructurar sus paquetes nacionales de servicios de salud para los adolescentes, estos pueden consultar los servicios e intervenciones para adolescentes recomendados por la OMS en <http://apps.who.int/adolescent/second-decade/section6/page1/universal-health-coverage.html> (en inglés). (Adaptado a partir de las Normas mundiales para mejorar la calidad de los servicios de atención de salud de los adolescentes, OMS, 2015).

²² Para obtener más información sobre los vínculos entre los entornos sociales y el comportamiento de los adolescentes, puede consultar <https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/Adolescent-Health> (en inglés).

Componentes esenciales de la salud de los adolescentes	Elegible para recibir financiamiento del Fondo Mundial	Módulo del componente <i>Intervención(es)</i>
Intervenciones sobre políticas y gobernanza para fomentar sistemas de salud sensibles a las necesidades de los adolescentes	Sí	VIH Programas de prevención destinados a adolescentes y jóvenes dentro y fuera de las escuelas <i>Otras intervenciones para adolescentes y jóvenes</i>
Programas para el cambio de comportamiento (como educación sexual integral, cambio de las normas de género, transferencias de efectivo condicionadas/incentivos, actividades de reducción de daños)	Sí	VIH Programas de prevención destinados a adolescentes y jóvenes dentro y fuera de las escuelas <i>Múltiples intervenciones</i>
Actividades de fortalecimiento de los sistemas comunitarios orientadas a los adolescentes	Sí	SSRS Respuestas y sistemas comunitarios <i>Múltiples intervenciones</i>
Acabar con la estigmatización y la discriminación de los adolescentes	Sí	VIH Programas de prevención destinados a adolescentes y jóvenes dentro y fuera de las escuelas <i>Hacer frente a la estigmatización y la discriminación y a las barreras jurídicas que impiden el acceso a la atención</i>
Prevención del VIH e ITS (distribución de preservativos, profilaxis previa a la exposición)	Sí	VIH Programas de prevención destinados a adolescentes y jóvenes dentro y fuera de las escuelas <i>Programas de distribución de preservativos masculinos y femeninos</i> <i>Profilaxis previa a la exposición por vía oral</i>
Prevención del embarazo en adolescentes, incluido el acceso a productos anticonceptivos	Sí	VIH PTMI <i>Componente 1</i>
Prevención del cáncer de cuello uterino en todas las adolescentes, y detección y tratamiento en aquellas que son seropositivas	Sí, con arreglo a la Política del Fondo Mundial sobre coinfecciones y comorbilidades. Se recomienda a los países que hallen oportunidades para cofinanciar las actividades de vacunación contra el VPH.	VIH Programas de prevención destinados a adolescentes y jóvenes dentro y fuera de las escuelas <i>Vínculos y/o integración de programas para niñas adolescentes y mujeres jóvenes en servicios de VIH, salud sexual y reproductiva y tuberculosis destinados a adolescentes y jóvenes</i>
Diagnóstico y gestión conjunta de las ITS en adolescentes	Sí, con arreglo a la Política del Fondo Mundial sobre coinfecciones y comorbilidades.	VIH Programas de prevención destinados a adolescentes y jóvenes dentro y fuera de las escuelas <i>Vínculos y/o integración de programas para niñas adolescentes y mujeres jóvenes en servicios de VIH, salud sexual y reproductiva y tuberculosis destinados a adolescentes y jóvenes</i>
Asesoramiento y pruebas del VIH para adolescentes	Sí	VIH Servicios de pruebas del VIH <i>Servicios de pruebas del VIH eficaces y diferenciados</i>
Tratamiento, atención y apoyo para adolescentes que viven con el VIH	Sí	VIH Tratamiento, atención y apoyo <i>Múltiples intervenciones</i>

Atención y prevención de la tuberculosis en adolescentes	Sí	Tuberculosis Atención y prevención de la tuberculosis <i>Múltiples intervenciones</i>
Gestión de embarazos no deseados en adolescentes	No	
Atención prenatal para adolescentes	Sí	Para obtener más información, consulte la sección anterior sobre atención prenatal.
Intervenciones para jóvenes de las poblaciones clave (usuarios de drogas inyectables, profesionales del sexo, personas transgénero) como parte de programas para adolescentes y jóvenes	Sí	VIH Programas de prevención destinados a adolescentes y jóvenes dentro y fuera de las escuelas <i>Intervenciones para jóvenes de las poblaciones clave como parte de programas para adolescentes y jóvenes</i>
Servicios de salud mental para adolescentes	Sí. El Fondo Mundial reconoce que los problemas de salud mental son la principal causa de morbilidad y discapacidad en los adolescentes ²³ y, por lo tanto, apoya inversiones para ofrecer apoyo psicosocial a los adolescentes, en especial aquellos que viven con el VIH o se ven afectados por el virus, así como los que pertenecen a poblaciones clave.	VIH Programas de prevención destinados a adolescentes y jóvenes dentro y fuera de las escuelas <i>Otras intervenciones para adolescentes y jóvenes</i>
Fortalecimiento de la infraestructura y las herramientas de la cadena de adquisiciones y suministros para ofrecer atención integrada a los adolescentes en los diferentes modelos de prestación de servicios	Sí	SSRS Sistemas de gestión de la cadena de adquisiciones y suministros <i>Múltiples intervenciones</i>
Fortalecimiento de los sistemas de datos sobre salud adolescente, incluida la recopilación y el análisis de datos desglosados por sexo, edad y ubicación geográfica	Sí, en especial cuando los países no disponen de datos sobre adolescentes o si el análisis de los datos existentes es deficiente.	SSRS Sistemas de información sobre la gestión sanitaria y seguimiento y evaluación <i>Múltiples intervenciones</i>
Costos de formación y supervisión de apoyo para personal especializado en la salud de los adolescentes	Sí. La formación durante la prestación de servicios debe integrarse en paquetes de formación más amplios y la educación previa a la prestación de servicios debe centrarse en ampliar la generación de trabajadores de salud y/o mejorar las competencias adquiridas durante su educación/formación. ²⁴	SSRS Recursos humanos para la salud <i>Creación de capacidades para los trabajadores de salud</i>
Apoyo salarial para el personal de los centros de salud que presta servicios sanitarios destinados a adolescentes	Sí. El Fondo Mundial considerará la posibilidad de financiar intervenciones que permitan mejorar la retención y la motivación, en especial en zonas rurales y remotas de los países. A la hora de apoyar estas intervenciones, dará prioridad a países de ingresos bajos y entornos operativos conflictivos.	SSRS Recursos humanos para la salud <i>Retención y ampliación de los trabajadores de salud</i>
Fortalecimiento de la prestación de servicios para la salud de los	Sí	SSRS Prestación de servicios integrados

²³ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>

²⁴ Para obtener más información sobre solicitudes de financiamiento para recursos humanos para la salud, puede consultar el documento **Apoyo estratégico a los recursos humanos para la salud: nota de orientación técnica para los solicitantes del Fondo Mundial**.

adolescentes que puede incluir inversiones en enfoques innovadores (como servicios móviles, servicios prestados en las escuelas o en la comunidad, TIC) y apoyo para establecer redes de derivación adecuadas		<i>Múltiples intervenciones</i>
Abordar barreras en la demanda relacionadas con la salud de los adolescentes (esto es, barreras que impiden la utilización de servicios específicos, como asesoramiento y pruebas del VIH o el uso de anticonceptivos)	Sí	VIH Programas de prevención destinados a adolescentes y jóvenes dentro y fuera de las escuelas <i>Movilización de la comunidad y cambio de normas</i>
Investigación sobre la ejecución relacionada con la salud de los adolescentes que incluya subgrupos de interés clave, como los adolescentes más jóvenes, y diferentes entornos y/o plataformas de prestación de servicios	Sí. Los países pueden considerar la posibilidad de preparar programas de investigación priorizados específicos para los adolescentes para generar una base empírica local que permita fundamentar futuras inversiones relacionadas con los adolescentes.	VIH Programas de prevención destinados a adolescentes y jóvenes dentro y fuera de las escuelas <i>Otras intervenciones para adolescentes y jóvenes</i>

Las inversiones en la salud de los adolescentes son tanto para el presente como para el futuro. Se recomienda encarecidamente a los países que incluyan actividades que den prioridad a esta población, incluidos subgrupos especialmente vulnerables (como jóvenes de poblaciones clave, niñas adolescentes, etc.), y que planteen sistemas para la salud que tengan en cuenta las necesidades de los adolescentes en sus solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial.

IV. Seguimiento y evaluación de la prestación de servicios integrados para mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes

La prestación de servicios integrados es una meta que se han fijado la mayoría de los sistemas de atención de la salud, y el Fondo Mundial financia la integración de servicios específicos de cada enfermedad como parte de un movimiento mayor en torno a la atención primaria de la salud. Hasta la fecha, una de las principales dificultades ha sido la falta de consenso sobre cómo medir la integración, lo que complica hacer un seguimiento de los progresos realizados, en especial más allá del nivel nacional. A pesar de que no existen indicadores específicos acordados internacionalmente para medir la integración de los servicios, iniciativas como [Health Data Collaborative](#) y la [Iniciativa de Mejora del Desempeño de la Atención Primaria de la Salud](#) demuestran cómo una amplia red de asociados están colaborando para diseñar herramientas prácticas que ofrezcan orientación sobre la forma de mejorar la atención primaria de la salud. También se están estableciendo otras formas de recoger plenamente los efectos de la integración en los sistemas de salud y su repercusión en los resultados sanitarios, especialmente en las poblaciones más vulnerables, así como de supervisar el desempeño a nivel operativo, estratégico y de aplicación de políticas, y también en el nivel descentralizado. Se trata de un área de trabajo en constante evolución que podría abordarse a través de estudios especiales y evaluaciones temáticas encargados por el Fondo Mundial.

A efectos de presentación de informes al Fondo Mundial, se deben emplear los marcos de seguimiento existentes. La eficacia de la prestación de servicios integrados se medirá teniendo en cuenta la mejora que han aportado estas intervenciones al desempeño de los componentes del sistema de salud, así como su repercusión en los resultados sanitarios relacionados con el VIH, la tuberculosis, la malaria y comorbilidades asociadas en grupos de población específicos. El marco de desempeño del Fondo Mundial, que forma parte del paquete de solicitud, ofrece un conjunto de indicadores de cobertura, productos, resultados y repercusión. Asimismo, incluye medidas de seguimiento del plan de trabajo, que constituyen hitos cualitativos y/o medidas de insumos

o procesos que se emplean para evaluar los progresos realizados durante el periodo de ejecución de la subvención para módulos e intervenciones que no se pueden evaluar adecuadamente a través de los indicadores de cobertura o productos. Las medidas de seguimiento del plan de trabajo son una forma adicional de medir los avances en la implantación de la integración de servicios. Para obtener más información, puede consultar el [Enfoque del Fondo Mundial sobre Seguimiento y Evaluación](#).

Con independencia de los requisitos de seguimiento del Fondo Mundial, también se recomienda a los países que cuenten con indicadores para su propia planificación sanitaria que permitan evaluar los servicios integrados para mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes. Para obtener orientaciones en este ámbito, se puede consultar [Monitoring Framework for the Global Strategy for Women's Children's and Adolescents' Health \(2016-2030\)](#). Asimismo, varios asociados han diseñado herramientas que pueden ayudar a los países a supervisar paquetes de servicios integrados independientes. Así, el Grupo de Trabajo sobre gestión de casos integrada en la comunidad ha creado indicadores específicos para este ámbito que ofrecen un enfoque exhaustivo y normalizado para supervisar programas de este tipo y evaluar los progresos realizados en la mejora de la cobertura de intervenciones curativas capaces de salvar vidas.²⁵ Por su parte, el Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre vínculos entre salud sexual y reproductiva y VIH ha elaborado un compendio de indicadores y herramientas de evaluación asociadas a nivel de resultados, productos y repercusión para valorar la integración de los servicios conexos.²⁶ En general, estos datos permitirán a los países evaluar los progresos de las iniciativas de integración.

En países donde el Fondo Mundial está financiando diferentes componentes de la integración junto con los asociados, la organización les recomienda que elaboren informes sobre los progresos alcanzados en la integración de los servicios nacionales, que después podrán compartir con ella y otros asociados. Estos informes, fundamentados en los enfoques de seguimiento normalizados descritos anteriormente, resultan esenciales para evaluar la repercusión global de la prestación de servicios integrados a la hora de mejorar los resultados sanitarios, y además podrán utilizarse como pruebas fundamentales para respaldar la ampliación de las inversiones del Fondo Mundial en futuras solicitudes de financiamiento y/o reprogramación.

V. Preparación de las solicitudes de financiamiento

A pesar del creciente impulso en torno a la prestación de servicios integrados para mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes, el Fondo Mundial admite que su ejecución efectiva varía en función del contexto de cada país debido a diferentes realidades económicas, políticas y de los sistemas de salud.²⁷ También es importante reconocer que la integración puede suponer cargas adicionales para el sistema nacional de salud, que inicialmente pueden aumentar los costos necesarios para asegurar que el sistema esté preparado (como apoyo para recursos humanos, capacidad de los centros, nuevas tecnologías, etc.). Para ayudar a priorizar y mitigar estas cargas, todos los niveles del sistema de salud deben participar en la planificación, ejecución y supervisión integradas, sobre todo en el caso de aquellos que están descentralizados. Se han detectado algunos factores concretos que pueden dificultar la integración de los servicios sanitarios y se resumen en el documento [GHI Principle Paper on Integration in the Health Sector](#). Dependiendo del contexto, los países deben tener en cuenta estos factores cuando empiecen a realizar sus análisis de la situación y de las deficiencias, y al analizar las oportunidades para fortalecer los servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente y las plataformas de prestación de servicios integrados con el apoyo del Fondo Mundial.

²⁵ Las matrices de indicadores mundiales y nacionales sobre gestión de casos integrada en la comunidad están disponibles en: <http://ccmcentral.com/benchmarks-and-indicators/indicators/> (en inglés).

²⁶ Basado en una teoría de cambio, el *Compendio de vínculos entre salud sexual y reproductiva y VIH*, publicado por el Grupo de Trabajo Interinstitucional cuya labor se centra en estos vínculos, es un buen ejemplo de este trabajo. Contiene un conjunto específico de indicadores y herramientas de evaluación relacionadas (incluidos dos indicadores que miden concretamente los servicios de salud sexual y reproductiva y VIH que están integrados y cómo lo están) que se pueden aplicar para hacer un seguimiento de los vínculos entre los programas de salud sexual y reproductiva y los de VIH a nivel nacional y subnacional. El compendio está disponible en: http://srhhivlinkages.org/wp-content/uploads/SRH-HIV-Linkages-Compendium_rev.pdf (en inglés).

²⁷ Para obtener más información sobre el enfoque holístico y multidisciplinar del Fondo Mundial que tiene por objeto atender a los más necesitados, reducir las desigualdades y apoyar la transición sostenible a lo largo del proceso continuo de desarrollo a medida que los países avanzan hacia la autosostenibilidad, puede consultar el informe final del Grupo de Trabajo sobre el Proceso Continuo de Desarrollo disponible en: http://www.theglobalfund.org/BM33_DevelopmentContinuumWorkingGroup_Report_en/ (en inglés).

05 Realización de un análisis de situación y de las deficiencias

Decidir qué servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente son los más adecuados para maximizar los resultados y cómo prestarlos a través de una respuesta integrada en el país requiere conocer el contexto nacional (así como el subnacional en algunos países) además de un análisis minucioso de las necesidades y las carencias relacionadas con los programas específicos de cada enfermedad y el sistema de salud en general. Así, es primordial que los países realicen en primer lugar un análisis de la situación y que posteriormente, a partir de él, obtengan un análisis de las deficiencias. Estas actividades están interrelacionadas y ayudan a establecer prioridades en materia de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente, no solo a efectos de las solicitudes para el Fondo Mundial, sino también como parte de la elaboración de planes estratégicos nacionales y supuestos de inversión sobre dichos ámbitos de la salud.

El **análisis de situación** puede ofrecer la siguiente información:

- Un análisis de la equidad²⁸ de la carga de morbilidad y del acceso a los servicios de prevención y tratamiento del VIH, la tuberculosis y/o la malaria, en especial en las poblaciones vulnerables.
- Un resumen de las metas y las prioridades y objetivos estratégicos del país, incluida una sección descriptiva sobre las actuales políticas y directrices nacionales centrándose en la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente, así como en posibles áreas para la integración de la prestación de servicios sanitarios.
- Un resumen del contexto del sistema de salud según corresponda para los resultados específicos de cada enfermedad y los relacionados con la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente, incluida una breve descripción de la infraestructura de prestación de servicios, los recursos humanos, la gestión de la cadena de adquisiciones y suministros y el financiamiento de la atención de la salud.
- Un análisis social, tecnológico, económico, ambiental y político (STEEP, por sus siglas en inglés) de los factores que pueden fomentar la mejora de los servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente, y la prestación de servicios integrados.
- Un resumen del estado anterior y actual de los siguientes aspectos:
 - Igualdad de género²⁹ y derechos humanos, así como la salud de las poblaciones clave.
 - Las actividades que se están financiando actualmente a partir de recursos nacionales con sus valores y costos programáticos correspondientes, y las necesidades que no se están financiando.
 - Las actividades que se están financiando actualmente a partir de recursos internacionales con sus valores y costos programáticos correspondientes, y las necesidades que no se están financiando.

El **análisis de las deficiencias** se puede llevar a cabo empleando la información anterior. Sus resultados deben ser los siguientes:

- Indicar estrategias y criterios de programación específicos para establecer prioridades en el marco de la salud sexual, reproductiva, neonatal, infantil y del adolescente³⁰.
- Detectar áreas de integración existentes de los servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente y posibles oportunidades para su ampliación.
- Determinar quiénes son los asociados internos y externos que están respaldando estas áreas y sus respectivas contribuciones, con especial atención a las asociaciones del Fondo Mundial con el UNICEF, el UNFPA, Gavi y el Banco Mundial emprendidas recientemente en muchos países.
- Determinar cuáles son los mecanismos de coordinación existentes a nivel nacional y las oportunidades disponibles para mejorar la armonización.
- Detectar puntos débiles y obstáculos en el sistema de salud que impiden el acceso a los servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente, y su prestación de forma integrada.

²⁸ Se recomienda a los países que utilicen la Herramienta de evaluación de la equidad en el ámbito de la salud de la OMS (HEAT, por sus siglas en inglés) disponible en: http://www.who.int/gho/health_equity/assessment_toolkit/en/ (en inglés).

²⁹ Se recomienda a los países que utilicen el Instrumento del ONUSIDA para un diagnóstico de género, disponible en: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2543_gender-assessment_es.pdf.

³⁰ Se recomienda a los países que consulten los paquetes basados en pruebas recomendados que se indican en la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente.

- Detectar deficiencias en materia de políticas, programación y financiamiento en el país que impiden el acceso a los servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente, y su prestación de forma integrada.
- Detectar poblaciones clave afectadas y desatendidas (como migrantes, profesionales del sexo, comunidades de difícil acceso, etc.), así como desigualdades en la cobertura de los servicios.

A pesar de que no existe ninguna orientación normativa sobre la prestación de servicios de salud integrados para mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes, el documento [***GHI Principle Paper on Integration in the Health Sector***](#) incluye una “herramienta de determinación del alcance de la integración”³¹ que los países pueden utilizar para hallar oportunidades que permitan fortalecer la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente y la prestación de servicios integrados de forma coherente desde el punto de vista técnico, económico y contextual. Además, en 2014 la Organización Mundial de la Salud y los asociados actualizaron la [***Nota de orientación técnica de la OMS: fomentar la inclusión de la salud reproductiva, materna, del recién nacido y del niño en las notas conceptuales para el Fondo Mundial***](#) para ayudar a los equipos de país y las partes interesadas a llevar a cabo estos análisis.

06 Consideraciones clave a tener en cuenta durante el proceso de solicitud

Se recomienda a los solicitantes que presenten solicitudes de financiamiento para programas que beneficien a una o más de las tres enfermedades prioritarias del Fondo Mundial y que también tengan vínculos con necesidades más amplias de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente. Además del acceso a productos conexos, las solicitudes también deben abordar la realización de mejoras en la calidad general de la atención, tanto en intervenciones llevadas a cabo en la comunidad como en los centros de salud, así como hallar soluciones para construir las conexiones que faltan en la prestación de servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente, lo que normalmente se detecta en el análisis de deficiencias. A continuación, se destacan varias consideraciones clave a tener en cuenta durante el proceso de solicitud:

Elaboración de planes nacionales para la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente: La estrategia de salud nacional de los países es el pilar fundamental de la solicitud de financiamiento. Es importante que se elabore a través de un proceso inclusivo que implique a las partes interesadas clave en materia de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente. Durante este proceso, es esencial que se lleven a cabo análisis de situación y de las deficiencias, como se ha señalado anteriormente. También es importante detectar y analizar posibles oportunidades y dificultades que se pueden presentar a la hora de prestar servicios integrados y hacerlo en las primeras fases del proceso de planificación con el fin de asegurar que se aborden de forma adecuada en el plan nacional.

Asistencia técnica y directrices programáticas en materia de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente: Los solicitantes pueden requerir apoyo para asegurar que la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente forme parte del proceso continuo de diálogo de país. Asociados técnicos como el **H6** pueden ayudar a los países a poner de relieve las necesidades y los costos asociados, así como a detectar oportunidades que permitan aplicar la prestación de servicios integrados dentro del contexto nacional. También se puede requerir asistencia técnica para preparar solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial que incluyan las prioridades determinadas en materia de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente, y plataformas para la prestación de servicios integrados. Las necesidades deben ser indicadas y cubiertas lo antes posible durante el proceso. Los asociados pueden proporcionar asesoramiento sobre la identificación y el financiamiento de la asistencia técnica.

³¹ La herramienta engloba tres elementos: i) una pregunta global para cada uno de los cinco ámbitos funcionales (políticas, programa/organización, estrategias de apoyo al sistema, servicios y comportamientos que promueven la salud); ii) una serie de aspectos o características para cada ámbito funcional; y iii) la determinación de la medida en que la función está presente: por completo, de forma parcial o en absoluto. Muchos de los elementos de la herramienta son genéricos; lo que requiere que se especifique y adapte a las condiciones locales para que pueda ser pertinente y útil. Para sacarle el máximo partido posible, lo mejor es utilizarla en el entorno de un grupo consultivo formado por numerosos participantes que aporten diferentes perspectivas y experiencias.

Implicación de las partes interesadas de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente en el proceso de diálogo de país: Durante la elaboración de la solicitud de financiamiento al Fondo Mundial, es importante que partes interesadas clave de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente, incluidos expertos y mujeres y adolescentes que viven con el VIH, la tuberculosis y la malaria o se ven afectados por estas enfermedades, participen en el proceso de elaboración de la solicitud para asegurar que se determinen y se incluyan en ella actividades pertinentes y oportunidades para diseñar programas integrados.

Participación en la investigación sobre la ejecución en torno a la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente: Los países deben considerar la posibilidad de participar en la investigación sobre la ejecución para ayudar a explorar y fortalecer las pruebas en los sistemas de prestación óptima de servicios para la integración de aquellos destinados a mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes.

Mejora de la calidad en la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente: El Fondo Mundial reconoce que la calidad de la atención es un aspecto crucial de cualquier programa, incluidas las intervenciones relacionadas con salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente. Las tasas altas de cobertura por sí solas no van a mejorar los resultados. Los países deben considerar la posibilidad de incluir actividades que permitan mejorar los niveles de atención y medidas de control de calidad para evaluar, mejorar y supervisar la calidad de la atención prestada a mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes.³²

07 Cofinanciamiento con los asociados

A fin de maximizar su repercusión en la salud de mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes, es fundamental que las inversiones del Fondo Mundial estén lo mejor alineadas posible con otros recursos. Existen oportunidades de cofinanciamiento a nivel nacional con organizaciones asociadas en lugares que cuentan con programas de VIH, tuberculosis, malaria o SSRS financiados por el Fondo Mundial, que ha estado colaborando estrechamente con el Banco Mundial, Gavi y otros asociados a través del [Mecanismo de Financiamiento Mundial](#) para fomentar la armonización y el alineamiento de los recursos destinados a salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente. Se recomienda a los países que analicen sus necesidades programáticas y de financiamiento en este ámbito de forma integral y que señalen cuáles son los asociados que pueden facilitar fondos complementarios para componentes específicos.

Además, el Fondo Mundial ha suscrito un memorando de entendimiento con el UNICEF para encontrar oportunidades de cofinanciamiento a nivel nacional (tanto a partir de donantes nacionales como internacionales) que permitan ampliar la disponibilidad de medicamentos y productos esenciales para la gestión de casos integrada en la comunidad, como antibióticos, sales de rehidratación oral y comprimidos de zinc para el tratamiento de la neumonía y la diarrea, que complementen las aportaciones del Fondo Mundial a la malaria. También cuenta con un memorando de entendimiento con el UNFPA cuyo objetivo es fortalecer la integración de intervenciones de salud sexual y reproductiva, y permitir que haya un acceso igualitario a servicios de salud sexual y reproductiva y VIH integrados y de calidad que se basen en los derechos humanos y sean sensibles a cuestiones relacionadas con el género. Los solicitantes deben colaborar con estos asociados durante el proceso de diálogo de país para asegurarse de que se hallen y financien las oportunidades para fortalecer el establecimiento de vínculos eficaces entre la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente y las intervenciones específicas de cada enfermedad. Asimismo, se recomienda a los países que aprovechen la asistencia técnica de asociados nuevos y existentes, y que analicen oportunidades de cofinanciamiento que les permitan mejorar los planes y los programas destinados a mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes.³³

³² La OMS ha publicado recientemente nuevos recursos para mejorar la calidad de la atención de la salud materna y neonatal disponibles en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/249155/1/9789241511216-eng.pdf?ua=1> (en inglés).

³³ Para obtener más información sobre la ejecución de estos memorandos de entendimiento, así como consultar ejemplos de países sobre cómo se han aprovechado las inversiones conjuntas hasta la fecha, puede consultar el segundo informe del Fondo Mundial para el iERG "[Maximizing the Impact of Global Fund Investments by Improving the Health of Women and Children](#)".

VI. Conclusión

Aunque el VIH, la tuberculosis y la malaria siguen afectando de forma desproporcionada a mujeres, niños y adolescentes, se han realizado progresos notables al respecto. El Fondo Mundial sigue estando comprometido con esta lucha, tal y como se expone en la nueva Estrategia 2017-2022. Su contribución a la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente es uno de los pilares centrales de esta estrategia. Mientras el impulso para acelerar los avances en este ámbito crece en todo el mundo, el Fondo Mundial sigue siendo un asociado financiero clave que trabaja en estrecha colaboración con otros asociados para fomentar la armonización tanto a nivel mundial como nacional. El Fondo Mundial está comprometido a seguir apoyando los esfuerzos de los países por crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles que permitan mejorar los resultados en materia de salud para las mujeres, los recién nacidos, los niños y los adolescentes en el marco de su mandato: luchar contra el VIH/sida, la tuberculosis y la malaria.