



Nota informativa **Crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles a partir de inversiones del Fondo Mundial**

15 de diciembre de 2016
Ginebra, Suiza

Índice

I.	Introducción.....	3
II.	Compromiso del Fondo Mundial con la creación de sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS).....	3
	01 Uso de un enfoque diferenciado para crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles	4
	02 Uso de inversiones en SSRS para aumentar la eficiencia distributiva.....	5
III.	Abordar la igualdad de género y los derechos humanos mediante sistemas para la salud resistentes y sostenibles	5
	03 Igualdad de género.....	5
	04 Los SSRS son una parte fundamental e integral del derecho a la salud	6
IV.	Inversiones del Fondo Mundial para crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles	7
	05 Fortalecer las respuestas y los sistemas comunitarios.....	7
	06 Ayuda a la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente, y plataformas para la prestación de servicios integrados	10
	07 Fortalecer los sistemas mundiales y nacionales de cadena de adquisiciones y suministros	13
	08 Potenciar las inversiones críticas en recursos humanos para la salud	16
	09 Fortalecer los sistemas de datos para la salud y las capacidades de los países para el análisis y la utilización de los datos.....	19
	10 Fortalecer y concordar estrategias nacionales de salud sólidas y planes estratégicos nacionales específicos de enfermedad.....	22
	11 Fortalecer la gestión y supervisión financieras	24
V.	Guía para preparar y presentar solicitudes de financiamiento para la creación de sistemas para la salud resistentes y sostenibles	26
VI.	Referencias clave.....	27
VII.	Lista de abreviaciones.....	29

I. Introducción

Esta nota informativa, *Crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles a partir de inversiones del Fondo Mundial*, ofrece a los solicitantes orientación para el diseño y la ejecución de actividades financiadas por el Fondo Mundial. La finalidad de tal información es ayudar a los solicitantes a determinar cómo se pueden fortalecer los sistemas de salud para que tengan una mayor repercusión en los resultados sanitarios.

En las secciones 2 y 3 se analiza la importancia de la inversión para crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS), así como el compromiso del Fondo Mundial con el fomento y el respeto por la igualdad de género y los derechos humanos en todos sus programas. En la *sección 4* se describen las oportunidades de financiamiento disponibles para los solicitantes en las siete áreas de prioridades de los SSRS, tal como se articulan en la nueva Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022. En la *sección 5* se ofrece una guía básica sobre el procedimiento de preparación de solicitudes al Fondo Mundial para el financiamiento de SSRS, y se destaca dónde pueden encontrarse instrucciones adicionales para la solicitud. Por último, en la *sección 6* se incluye una lista de referencias clave.

El Fondo Mundial anima a todas las partes interesadas en el ámbito nacional, incluidos los representantes ministeriales, los miembros del Mecanismo de Coordinación de País (MCP), los socios clave y los consultores que facilitan asistencia técnica, a utilizar tanto esta nota informativa como los otros recursos importantes disponibles en el [sitio web del Fondo Mundial](#), al preparar la solicitud de financiamiento al Fondo Mundial. Se anima también a los solicitantes a consultar el documento [The Role of the Global Fund in Supporting Countries to Build Resilient and Sustainable Systems for Health \(2016\)](#), donde podrán encontrar más información sobre el compromiso del Fondo Mundial con la consolidación de sistemas para la salud resistentes y sostenibles.

II. Compromiso del Fondo Mundial con la creación de sistemas para la salud resistentes y sostenibles

El Fondo Mundial siempre ha reconocido la necesidad de sistemas de salud fuertes, que integren respuestas comunitarias sólidas, para acabar con las amenazas para la salud pública que representan el VIH, la tuberculosis y la malaria. Por consiguiente, el Fondo Mundial ha dado prioridad a las inversiones para la creación de sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS) como un aspecto central de su actividad, tal como destaca en la nueva [Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022: Invertir para poner fin a las epidemias](#). Con este enfoque en los SSRS se pretende seguir fortaleciendo y expandiendo la capacidad de los sistemas para encarar los problemas de salud de una forma sostenible, igualitaria y eficaz, incluyendo los que derivan de las tres enfermedades. Al fortalecer los sistemas de salud, se prevé también que estén preparados y capacitados para enfrentarse a cualquier posible crisis en el futuro.

La Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022 destaca siete subobjetivos dentro de su objetivo principal de crear SSRS: (1) fortalecer las respuestas y los sistemas comunitarios; (2) apoyar la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente y las plataformas para la prestación de servicios integrados; (3) fortalecer los sistemas nacionales y mundiales de cadena de adquisiciones y suministros; (4) aprovechar las inversiones fundamentales en recursos humanos para la salud; (5) fortalecer los sistemas de datos para la salud y las capacidades de los países al analizar y utilizar la información; (6) fortalecer y alinear estrategias nacionales de salud y planes estratégicos nacionales específicos de enfermedad que sean sólidos, y (7) fortalecer la gestión y la supervisión financieras.

Las inversiones en SSRS son un complemento necesario para las inversiones clave en programas de control del VIH, la tuberculosis y la malaria. Mientras las subvenciones para enfermedades permiten obtener servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo, a la vez que ayudan a fortalecer a los capacitadores específicos de enfermedad a fin de garantizar una ejecución eficaz de los programas de enfermedades, las inversiones en SSRS contribuyen a solucionar problemas del sistema que no solo afectan a esas tres enfermedades, sino también a otros programas de salud. Con este fin, las inversiones del Fondo Mundial en SSRS ayudan a fortalecer el nivel de integración de los programas nacionales de VIH, tuberculosis y malaria dentro de los sistemas nacionales de salud. Esto no hace menos importante la función de los programas específicos de enfermedad; muy al contrario, maximiza los resultados y la repercusión de tales programas al cobijarlos bajo un sistema paraguas común y eliminar sistemas paralelos específicos de enfermedad que resulten ineficientes.

El compromiso del Fondo Mundial con los SSRS supone un importante cambio de modelo en la forma de pensar y prestar los servicios de salud. Los sistemas para la salud, a diferencia de los sistemas de salud, no terminan en las instalaciones clínicas, sino que profundizan en las comunidades y pueden llegar hasta aquellos que no siempre van a estas clínicas, sobre todo los más vulnerables y marginados. Los sistemas para la salud se centran en las personas, no en los problemas y las enfermedades. Esta nueva forma de pensar refleja la transición desde los Objetivos de Desarrollo del Milenio hasta unos objetivos de desarrollo sostenible (ODS) y aumenta la importancia de la cobertura universal de la salud (CUS) como un objetivo de la política de salud.

El Fondo Mundial se esfuerza por contribuir a la CUS de una forma sistemática y coordinada. Como miembro del [International Health Partnership \(IHP+\) para la CUS en 2030](#), el Fondo Mundial apoya el objetivo global del IHP+ respecto a una cooperación para el desarrollo eficaz a partir de 2015 de cara a conseguir los ODS relacionados con la salud. Las inversiones del Fondo Mundial en SSRS se reflejan en su compromiso y adhesión a los principios del IHP+ de coordinación y convergencia, así como en sus enfoques centrados en los sistemas de salud articulados en la nueva estrategia.

01 Uso de un enfoque diferenciado para crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles

El Fondo Mundial adopta ahora un enfoque diferenciado y está adaptando sus procesos para asegurar que se ajusten mejor a las necesidades de los países, en función del lugar donde se sitúen en el *proceso continuo de desarrollo*.¹ La intención es garantizar procesos más sencillos, inversiones más efectivas y mayor desarrollo de capacidades, así como una sostenibilidad financiera y programática a largo plazo.

En un extremo del proceso continuo de desarrollo se encuentran los “entornos operativos conflictivos” (EOC), que son países que pueden dividirse en dos grupos: o bien se enfrentan a circunstancias difíciles de una manera más general, incluyendo deficiencias crónicas en su capacidad de gobernanza, o bien están en guerra o han sufrido recientemente catástrofes naturales.² Además, pueden clasificarse como EOC, según las circunstancias de cada caso, países que se enfrentan a una emergencia o países que tienen zonas afectadas por crisis subnacionales o transfronterizas que afecten a personas con VIH, tuberculosis o malaria, o corren el riesgo de contraer estas enfermedades. La nueva [Política para entornos operativos conflictivos](#) del Fondo Mundial pretende sistematizar el enfoque del Fondo Mundial respecto a los EOC y aportar una guía para futuros compromisos en estos contextos. Puesta en marcha a finales de 2015, ha permitido flexibilizar los procesos del Fondo Mundial, expandir las colaboraciones con otras agencias y centrarse más en los sistemas para la salud. Sin embargo, los obstáculos existentes en los EOC son continuos, incluyendo cómo subsanar las deficiencias en la prestación de servicios, cómo solventar los problemas de gobernanza y cómo mejorar la información y los análisis para la toma de decisiones. El Fondo Mundial continuará invirtiendo para aumentar la capacidad de las estructuras e instituciones de salud oficiales u oficiosas en los EOC. En especial, se necesitan más inversiones en recursos humanos para la salud, el financiamiento sanitario y la gobernanza, incluyendo una gestión de las finanzas públicas transparente y responsable, que tienden a ser aspectos ignorados en los EOC. También es necesario aumentar las ayudas para impulsar estrategias nacionales más sólidas en el sector sanitario que están priorizadas y presupuestadas, lo que es una tarea especialmente difícil en los EOC.

En cambio, los países en proceso de planificación de la sostenibilidad o la transición deben trabajar para integrar la sostenibilidad en sus programas. Esto exige una táctica de múltiples frentes para invertir en los sistemas adecuados para la salud, el desarrollo de capacidades y las intervenciones de prestación de servicios, mientras al mismo tiempo se evalúan y ejecutan estrategias para aumentar progresivamente el financiamiento nacional de la salud. Una actividad clave para integrar la sostenibilidad es el desarrollo y la ejecución de planes estratégicos nacionales (PEN) sólidos, presupuestados y específicos de enfermedad. Los PEN deben estar claramente alineados con las estrategias mundiales del sector sanitario nacional y relacionados con las

¹ El enfoque diferenciado y el proceso continuo de desarrollo se explican con más detalle en el documento Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento, disponible [aquí](#). El proceso continuo de desarrollo refleja los distintos niveles de ingresos de los países, los contextos epidemiológicos, las cuestiones de derechos humanos y de género y la madurez de sus sistemas de salud.

² Para un análisis más amplio sobre la definición de los EOC, consulte el informe del Grupo de Trabajo para el Proceso Continuo de Desarrollo del Fondo Mundial, “Evolving the Global Fund for Greater Impact in a Changing Global Landscape”, publicado en marzo de 2015.

estrategias de personal y financiamiento sanitario. Además, para mejorar la sostenibilidad, los programas financiados por el Fondo Mundial deben ponerse en práctica a través de los sistemas nacionales, incluyendo los sistemas de información de salud nacionales, los sistemas nacionales de cadena de adquisiciones y suministros y los sistemas públicos de gestión financiera. Los sistemas para la supervisión democrática y la supervisión local respaldadas por la sociedad civil son también esenciales para unas inversiones sostenidas. En contextos en los que existen limitaciones de capacidad que no permiten la ejecución por los sistemas nacionales, se insta a los solicitantes a utilizar el financiamiento de SSRS para fortalecer los componentes oportunos del sistema, de manera que, a la larga, puedan utilizarse dichos sistemas nacionales para la ejecución.

El Fondo Mundial insta a todos los países a incorporar consideraciones sobre sostenibilidad en el diseño de su programa. En la nueva [Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento](#), el Fondo Mundial describe sus principios para mejorar la sostenibilidad y ofrece un marco con el que contribuir a la transición óptima de los países a partir del financiamiento del Fondo Mundial, que está diferenciada a lo largo del proceso continuo de desarrollo. Los solicitantes pueden encontrar más información para elaborar solicitudes de financiamiento conforme a esta política en The Global Fund Sustainability, Transition and Co-financing Guidance Note (*próximamente*).

02 Uso de inversiones en SSRS para aumentar la eficiencia distributiva

Los recursos necesarios para hacer frente a la carga que representan el VIH, la tuberculosis y la malaria son más de los que disponemos actualmente. En un contexto de prioridades que compiten entre sí, las inversiones sostenibles en las tres enfermedades, especialmente con recursos nacionales, requiere una hábil promoción y unas sólidas pruebas. Conseguir la máxima repercusión, y el mejor alegato para el financiamiento exige una táctica basada en pruebas que dirija los programas a las poblaciones que tienen más probabilidades de exponerse a las enfermedades.

La eficiencia distributiva, definida como la distribución óptima de las inversiones para servir mejor a las prioridades y necesidades nacionales, se ha integrado en los procesos de concesión de subvenciones del Fondo Mundial. Los solicitantes deberán realizar un análisis epidemiológico para identificar las tendencias de la enfermedad y las deficiencias en la información antes de presentar sus solicitudes de financiamiento. Con esto se pretende dirigir las inversiones a las poblaciones adecuadas en los lugares adecuados. Las inversiones en SSRS pueden aumentar la eficiencia distributiva mediante sistemas de información reforzados e información epidemiológica, así como mejorando la convergencia y la integración de intervenciones de alta calidad para que coincidan en el contexto de epidemias. Además, los SSRS favorecen sistemas de salud integrados, centrados en las personas, que se extienden más allá de las tres enfermedades y hacen un uso más eficiente de los recursos al evitar la duplicación y promover el desarrollo de servicios integrados en todo el sistema.

III. Abordar la igualdad de género y los derechos humanos mediante sistemas para la salud resistentes y sostenibles

El Fondo Mundial continúa defendiendo la importancia de eliminar obstáculos para obtener unos servicios de salud de calidad en los distintos países y regiones; esto incluye los obstáculos relacionados con el género y los derechos humanos, que hacen que las personas ya de por sí más afectadas por las tres enfermedades se vean excluidas de los sistemas de salud. Así, la promoción y protección de los derechos humanos y la igualdad de género en el contexto de las tres enfermedades es uno de los pilares principales de la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022. Las inversiones en SSRS, eficaces para una repercusión continua sobre la salud, dependen del respeto por la igualdad de género y los derechos humanos. El Fondo Mundial promueve en sus programas un enfoque basado en los derechos humanos, sustentado en el requisito de que las comunidades, especialmente las más afectadas, participen en el diseño, la ejecución y la gobernanza de las subvenciones. El Fondo Mundial también exige que los solicitantes de subvenciones identifiquen posibles obstáculos relacionados con las desigualdades de género y los derechos humanos que podrían debilitar su repercusión y, cuando las haya, incluir medidas programáticas desde el nivel de comunidad hasta el nacional para eliminar o reducir tales obstáculos.

03 Igualdad de género

Las desigualdades de género pueden ser una de las causas fundamentales de la vulnerabilidad ante el VIH, la tuberculosis y la malaria, así como de la marginación de ciertas poblaciones clave cuando se trata de acceder a servicios sociales y de salud. La [Global Fund Gender Equality Strategy](#), adoptada en 2008, se reafirma en el compromiso del Fondo Mundial con actividades y programas de financiamiento destinados a combatir las desigualdades de género.

Para promover la igualdad de género en las respuestas a las tres enfermedades y más allá, el Fondo Mundial prevé que las subvenciones incluyan actividades que vayan ampliando los servicios y las intervenciones para reducir los riesgos relacionados con el género y la vulnerabilidad a la infección. De la misma manera, cuando sea pertinente, las intervenciones en SSRS deberán incluir también programas que respondan a la perspectiva de género, desarrollados con una participación significativa de mujeres, niñas, adolescentes y otras poblaciones clave.

Al preparar las solicitudes de financiamiento para SSRS, los solicitantes deben incluir un análisis de igualdad de género³ y explorar las sinergias, con esfuerzos constantes para promoverla. En la guía técnica [Abordar las desigualdades de género y fortalecer las respuestas para las mujeres y las niñas](#) los solicitantes puede encontrar más orientación sobre cómo garantizar la igualdad de género y hacer frente a las cuestiones específicas a las que se enfrentan las mujeres y las niñas en toda su diversidad, para el desarrollo y la ejecución de las subvenciones concedidas por el Fondo Mundial.

04 Los SSRS son una parte fundamental e integral del derecho a la salud

El derecho al más alto nivel posible de salud está garantizado en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁴ y es uno de los principios rectores del Fondo Mundial. El compromiso del Fondo Mundial con la promoción de los derechos humanos en el contexto de las tres enfermedades y más allá, se explicita en la nueva estrategia del Fondo Mundial, que apuesta por la introducción y ampliación de programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos a fin de hacer accesibles los servicios para VIH, tuberculosis y malaria. Entre dichos obstáculos se encuentran las leyes, políticas, prácticas y actitudes estigmatizantes, discriminatorias y punitivas que impiden el acceso de las personas a los cuidados y servicios de salud y su participación en el diseño, la ejecución y el seguimiento de los programas de salud.

Es esencial invertir en programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos, a fin de garantizar que las comunidades sean socios activos e igualitarios en las respuestas nacionales de salud, así como para asegurarse de que haya unos servicios de salud de calidad, disponibles y accesibles, capaces de cubrir las necesidades de las comunidades y las poblaciones clave. Conforme a la [Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento](#) del Fondo Mundial, las solicitudes de financiamiento deben incluir, si procede, programas que den respuesta a las necesidades de poblaciones clave y vulnerables, a las barreras relacionadas con los derechos humanos y a las vulnerabilidades en todos los países, con independencia de su nivel de ingresos.

Los obstáculos relacionados con los derechos humanos son distintos en cada país. Por consiguiente, se recomienda encarecidamente a los solicitantes que den los pasos necesarios para conseguir un diálogo inclusivo y participativo de ámbito nacional, a fin de: identificar quiénes tienen más probabilidades de quedar excluidos de participar en la gobernanza, el diseño y la ejecución de las respuestas de salud y el acceso a los servicios de salud; identificar las barreras a la participación en las respuestas de salud y el acceso a los servicios; identificar los programas y las tácticas necesarios para eliminar tales obstáculos, y solicitar financiamiento para programas que eliminen las barreras relacionadas con los derechos humanos identificadas.

He aquí algunos ejemplos de programas para eliminar dichos obstáculos: i) sensibilizar a los proveedores, administradores y reguladores de la atención sanitaria, incluyendo los trabajadores de salud comunitarios, en materia de deontología médica y derechos humanos con relación a la salud; ii) seguimiento dirigido por la comunidad de las violaciones de los derechos humanos en los entornos de atención sanitaria; iii) promoción

³ Para obtener más orientación sobre cómo preparar un análisis de igualdad de género, consulte: <http://resyst.lshtm.ac.uk/resources/how-do-gender-analysis-health-systems-research-guide>. Además, para una orientación más específica sobre cómo realizar un análisis de igualdad de género en los EOC, consulte: <http://www.buildingbackbetter.org/#overview>.

⁴ <https://treaties.un.org/doc/publication/unts/volume%20999/volume-999-i-14668-english.pdf>

dirigida por la comunidad de un enfoque basado en los derechos humanos para el diseño, la ejecución y el seguimiento de una respuesta de salud; y iv) reforma legislativa en aquellos países que mantengan vigentes leyes punitivas para las comunidades y poblaciones clave afectadas.

En el documento [Technical Brief on Community Responses and Systems](#), así como en la sección de derechos humanos y género de cada una de las notas informativas específicas de enfermedad, puede encontrarse más información sobre cómo incluir estas intervenciones en las solicitudes al Fondo Mundial.

IV. Inversiones del Fondo Mundial para crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles

Como ya se ha señalado, la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022 ha resaltado siete subobjetivos dentro de su objetivo principal de crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles: (1) fortalecer las respuestas y los sistemas comunitarios; (2) apoyar la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente y las plataformas para la prestación de servicios integrados; (3) fortalecer los sistemas nacionales y mundiales de cadena de adquisiciones y suministros; (4) aprovechar las inversiones fundamentales en recursos humanos para la salud; (5) fortalecer los sistemas de datos para la salud y las capacidades de los países al analizar y utilizar la información sobre la salud; (6) fortalecer y alinear estrategias nacionales de salud y planes estratégicos nacionales específicos de enfermedad que sean sólidos; y (7) fortalecer la gestión y la supervisión financieras. En esta sección se destacan las actividades prioritarias dentro de esos siete subobjetivos, que los solicitantes deberían tener en cuenta al preparar las solicitudes de financiamiento.

05 Fortalecer las respuestas y los sistemas comunitarios

La reciente reaparición de amenazas críticas para la salud pública (como el brote epidémico de ébola en 2014) ha ayudado a comprender mejor el papel esencial de las comunidades a la hora de identificar, entender y definir la manera en que los países y los asociados responden a las crisis de salud.⁵ Los sistemas de salud se transforman en sistemas para la salud cuando las comunidades se consideran parte de ellos. El compromiso de la comunidad y su actuación en materia de salud es un complemento importante para mejorar los servicios de salud prestados en centros convencionales. Comprender las sinergias entre el sistema de salud oficial y el sistema comunitario es esencial para orientar las inversiones a fin de obtener mejores resultados para las tres enfermedades y más allá.

Las respuestas y los sistemas comunitarios fuertes son clave para unos sistemas para la salud resistentes y sostenibles. No podrá conseguirse la cobertura universal de la salud ni la seguridad sanitaria sin la implicación de las comunidades. Es esencial diseñar intervenciones eficaces para implantar y evaluar la solidez y la calidad de los servicios de salud, a fin de crear demanda de servicios y llegar a aquellos que no siempre acuden a las clínicas de salud, en especial las personas vulnerables y marginadas. Esto es esencial también para la promoción de la salud y la prevención, lo que propicia conductas saludables y puede reducir la demanda de los sistemas de salud. Los sistemas para la salud que implican a la comunidad serán siempre los primeros en identificar, notificar y responder ante la aparición de amenazas para la salud.

Para que los distintos tipos de respuestas comunitarias permitan trabajar de forma eficaz, es también importante garantizar que los agentes comunitarios (entre los que se incluyen grupos oficiosos, asociaciones locales o de aldeas, trabajadores de salud comunitarios y organizaciones radicadas en la comunidad, entre otros) tengan la destreza, las competencias y la ayuda necesarias para planificar y realizar estas actividades de

⁵ “Comunidad” es un término ampliamente utilizado que no tiene una definición única o fija. En sentido amplio, las comunidades están formadas por personas conectadas entre sí de diferentes maneras. Las comunidades son diversas y dinámicas, y una persona puede formar parte de más de una comunidad. Los miembros de la comunidad pueden estar relacionados porque viven en la misma zona o porque comparten experiencias, problemas de salud o de otro tipo, situaciones vitales, cultura, religión, identidad o valores. “Comunidades, personas o poblaciones clave” se refiere a aquellos que son más vulnerables y están más afectados por enfermedades como la malaria, la tuberculosis y el VIH, y que están más frecuentemente marginados y tienen las mayores dificultades para conseguir su derecho a la salud. Aquí se incluyen los niños, jóvenes y adultos afectados por enfermedades específicas como el VIH, la tuberculosis o la malaria; las mujeres y las niñas; los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres; las personas transgénero; los consumidores de drogas por vía intravenosa o de otro tipo; los trabajadores del sexo; las personas que viven en la pobreza; los niños de la calle y los jóvenes sin escolarizar; los presos; los inmigrantes y trabajadores migrantes; las personas que viven en situaciones de conflicto y posteriores al conflicto; los refugiados y desplazados.

forma eficaz. En otras palabras, es necesario que exista un sistema comunitario fuerte como plataforma para obtener respuestas comunitarias sólidas. Fortalecer los sistemas comunitarios exige el desarrollo de capacidades en una serie de aspectos como la planificación, la gestión financiera y del programa, el seguimiento y la evaluación y el compromiso de la comunidad, así como en los aspectos técnicos relevantes. Significa también asegurarse de que los agentes comunitarios tengan acceso a los recursos que necesitan, y los sistemas para canalizar el financiamiento son un elemento importante del conjunto. Los agentes comunitarios necesitan también apoyo para coordinar y unir sus esfuerzos con otras entidades, ya que, para que sean eficaces, la mayor parte de los programas implican a una serie de proveedores de servicios, cada uno de ellos responsable de un conjunto distinto de intervenciones, todos los cuales deben ser accesibles para la población.

En las solicitudes de financiamiento presentadas al Fondo Mundial, la mayoría de las actividades del programa y la prestación de servicios dirigidos por la comunidad deben estar incluidos en los correspondientes módulos de enfermedad e intervenciones, ya que las respuestas comunitarias suelen ser específicas de cada enfermedad. Los distintos tipos de funciones de la comunidad en la prestación de servicios se describen más detalladamente en las notas informativas específicas de enfermedad (VIH, tuberculosis y malaria).⁶ Es también importante señalar que, en la práctica, sin embargo, los servicios prestados por la comunidad (es decir, por los trabajadores de salud comunitarios) se extienden de forma invariable más allá de las tres enfermedades. El Fondo Mundial apoya un enfoque integrado para las actividades del programa y la prestación de servicios dirigidos por la comunidad, incluyendo formación, supervisión de apoyo, suministro y recopilación y uso de información en la comunidad.

Además de las oportunidades de financiamiento disponibles en los módulos específicos de enfermedad, existe también un módulo de sistemas y respuestas comunitarios para SSRS que puede utilizarse con el fin de solicitar financiamiento para el seguimiento, la promoción, la movilización social y el desarrollo de capacidades institucionales, con base comunitaria. Las comunidades cumplen una importante misión en el proceso continuo de desarrollo. Tanto en los EOC como en los países en transición, las comunidades contribuyen de forma notable a la resistencia, y todos los países del portafolio diferenciado del Fondo Mundial pueden solicitar financiamiento para sus necesidades específicas. El Fondo Mundial apoya las respuestas y los sistemas comunitarios mediante inversiones en SSRS en los siguientes ámbitos:

1. Seguimiento con base comunitaria

Las organizaciones con base comunitaria y otros grupos de la comunidad pueden reforzarse para seguir, documentar y analizar de forma independiente el desempeño de los servicios de salud, a fin de proporcionar opiniones y comentarios a los proveedores del servicio y como base para la rendición de cuentas y la promoción. Esto permite respaldar el desarrollo y la revisión de las políticas. Las organizaciones con base comunitaria pueden crear y aplicar mecanismos para llevar a cabo un seguimiento independiente de las políticas de salud y del funcionamiento y la calidad de todos los servicios, actividades, intervenciones y otros factores pertinentes para la enfermedad, como la prevención, los servicios de atención y apoyo, el financiamiento de los programas, y los problemas y obstáculos del entorno (por ejemplo, la discriminación y las desigualdades de género) que constituyen obstáculos para una respuesta eficaz frente a la enfermedad y para un entorno propicio.

2. Promoción dirigida por la comunidad

Los proveedores de servicios, los programas nacionales, los que diseñan las políticas y los líderes locales y nacionales deben rendir cuentas ante las organizaciones de base comunitaria por realizar la prestación de servicios, las actividades y otras intervenciones de una forma eficaz, así como de la protección y promoción de los derechos humanos y la igualdad de género. Las comunidades y poblaciones afectadas pueden dialogar, promocionar y buscar el consenso en el ámbito local y nacional y como parte de las iniciativas regionales, con el fin de pedir cuentas a los responsables de los programas específicos de enfermedad, así como promover cuestiones más generales dirigidas a la transformación social, como la discriminación, las desigualdades de género y el financiamiento sostenible.

3. Movilización social, creación de vínculos comunitarios, colaboración y coordinación

⁶ Se recomienda encarecidamente a los solicitantes que consulten las notas informativas específicas de cada una de las tres enfermedades, disponibles [aquí](#), para obtener más información sobre las inversiones del Fondo Mundial en las respuestas y los sistemas comunitarios, dentro de los programas para el VIH, la tuberculosis y la malaria.

Se puede reforzar a las comunidades y poblaciones afectadas para que se involucren en actividades que mejoren su salud y su propio medio, como la acción comunitaria, la implantación de organizaciones en la comunidad y la creación de redes y vínculos eficaces con otros actores y movimientos más amplios, como los movimientos en defensa de los derechos humanos y las mujeres. El establecimiento de relaciones oficiales y oficiosas sólidas entre las comunidades, los agentes comunitarios y otras partes interesadas les permite trabajar de forma que sus esfuerzos se complementen y se refuercen mutuamente, maximizando el uso de los recursos y evitando la duplicación y la competencia innecesarias.

4. Desarrollo de capacidades institucionales, planificación y fomento del liderazgo

Es necesario el desarrollo de capacidades en los grupos, organizaciones y redes del sector comunitario, en una serie de ámbitos, para que puedan cumplir sus funciones en la prestación de servicios, la movilización social, el seguimiento y la promoción. Ello incluye:

- apoyo a la planificación, desarrollo institucional y organizativo, creación de sistemas, recursos humanos, liderazgo y organización del sector comunitario, y
- provisión de la ayuda técnica, material y financiera necesaria al sector comunitario para que pueda cumplir sus funciones en la prestación de servicios, la movilización social, el seguimiento y la promoción.

Al igual que las actividades del programa y la prestación de servicios dirigidos por la comunidad, las solicitudes para fortalecer las respuestas y los sistemas comunitarios se incluyen normalmente en aplicaciones específicas de enfermedad, a fin de mejorar la repercusión de estas inversiones. Sin embargo, como el Fondo Mundial se orienta hacia un proceso de aplicación y un enfoque más integrados, estas solicitudes también se pueden incluir dentro de solicitudes para un apoyo transversal a los SSRS, en especial cuando estas inversiones son beneficiosas en la lucha contra las tres enfermedades y más allá y abordan actividades o necesidades de los sistemas comunitarios transversales más complejos, como por ejemplo la movilización de la comunidad para la CUS.

Cuadro 1: Ejemplos de inversiones del Fondo Mundial en las respuestas y los sistemas comunitarios

En **Ucrania**, que tiene la segunda mayor prevalencia del VIH de Europa oriental y, además, una alta carga de tuberculosis multirresistente, las subvenciones del Fondo Mundial se destinan a mejorar el sistema de salud pública reforzando la prevención dirigida al paciente, el tratamiento, la atención y el apoyo. Los programas se centran en los consumidores de drogas por vía intravenosa, los trabajadores del sexo, los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres y las personas con VIH y tuberculosis que se encuentran en prisión. Las ayudas del Fondo Mundial se están utilizando para crear y mantener grupos de autoayuda de hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres. También apoya la promoción comunitaria para la ampliación del tratamiento de sustitución oral en consumidores de drogas por vía intravenosa.

En **Uganda**, la implicación de la comunidad en los esfuerzos por controlar la malaria se consideraba activa, pero falta de coordinación, antes de participar en redes sólidas de organizaciones comunitarias y de la sociedad civil en 2003, con la creación de estructuras como la Malaria Childhood Illness NGO Network Secretariat (MACIS). La MACIS ha ido desempeñando un papel cada vez más eficaz en el Mecanismo de Coordinación de País (MCP) del Fondo Mundial. Las comunidades y redes de la sociedad civil han creado sólidas colaboraciones para participar en los esfuerzos por controlar la malaria en el ámbito comunitario. Esto ha sido posible gracias a la prestación de servicios de salud en el ámbito local, que dependen de un cuerpo de voluntarios de la comunidad y organizaciones establecidas en las comunidades afectadas. Estas comunidades y organizaciones, a su vez, tienen la capacidad de controlar el cumplimiento de las actividades del proyecto y proporcionar datos, opiniones y comentarios directamente desde las comunidades afectadas a la MACIS.

Para más información sobre las inversiones del Fondo Mundial en las respuestas y los sistemas comunitarios y cómo presentar una solicitud de financiamiento en esta área, consulte el documento [Technical Brief on Community Responses and Systems](#).

06 Ayuda a la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente, y plataformas para la prestación de servicios integrados

Aunque se han hecho muchos progresos en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, la carga de estas enfermedades sigue siendo considerable y afecta de manera desproporcionada a los más desfavorecidos y marginados, incluyendo mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes. A este respecto, la nueva estrategia ha dado prioridad a los SSRS y ha promocionado la protección de los derechos humanos y la igualdad de género, como dos de los cuatro nuevos objetivos estratégicos. En los SSRS, uno de los subobjetivos clave son las intervenciones de ayuda a la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente y a las plataformas para la prestación de servicios integrados.

Además de invertir en intervenciones de apoyo en este ámbito, basadas en pruebas y específicas de enfermedad⁷, el Fondo Mundial reconoce que, si no se realizan los esfuerzos necesarios para crear canales de prestaciones integrados, las intervenciones pueden duplicarse, fragmentarse y resultar ineficientes. El Fondo Mundial ha dado prioridad a cuatro ámbitos de prestación de servicios integrados para mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes: cuidados prenatales, gestión integrada de casos en la comunidad (GICC), servicios integrados de salud sexual y reproductiva y VIH (SSR-VIH) y salud del adolescente. Cada uno de estos ámbitos engloba un conjunto de intervenciones preventivas y curativas y representa una excelente oportunidad para maximizar la repercusión de las ayudas del Fondo Mundial a la salud de las mujeres, los recién nacidos, los niños y los adolescentes.

La prestación de estos servicios integrados exige colaboración y coordinación, por lo que las estrategias para fortalecer estos ámbitos de prestación de servicios no deben considerarse de forma individual. Los países pueden evaluar de forma crítica qué paquetes de servicios y modelos de prestación de los mismos son los más adecuados y viables, y debatir dónde, cómo y a quién deben prestarse. Conseguir una prestación de servicios de salud integrados puede generar beneficios significativos en todos los países durante el proceso continuo de desarrollo. Sin embargo, no hay un modelo universal de servicios de salud integrados. Los servicios de salud integrados pueden adaptarse y ejecutarse en diferentes modelos de prestación de servicios, escenarios y poblaciones.

Las inversiones en SSRS y en las tres enfermedades deben ayudar a la prestación de servicios integrados para lograr establecer vínculos entre salud y sistemas comunitarios, financiando sistemas de protección social más amplios y mejorando la accesibilidad, aceptabilidad, calidad, eficiencia, cobertura, aceptación y sostenibilidad globales de los servicios de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente. El Fondo Mundial financia intervenciones para el refuerzo de este ámbito y la prestación de servicios integrados en los siguientes ámbitos:

1. Desarrollo de una política de apoyo y un entorno programático

El desarrollo de una política de apoyo y un entorno programático que permita la prestación de paquetes de servicios integrados para mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes es clave para mejorar los resultados sanitarios. La integración de los servicios debe diseñarse a partir de propuestas basadas en pruebas sólidas y en su eficiencia y eficacia potenciales demostradas, la creación de resistencia y la sostenibilidad del sistema de salud. El Fondo Mundial proporcionará apoyo a las actividades en este ámbito, como: promoción y ayuda para el desarrollo de las políticas adecuadas para respaldar la integración de servicios; revisión de las directrices clínicas que integren distintas intervenciones y programas; creación de sistemas de derivación, e integración de los servicios de VIH, tuberculosis, malaria y salud reproductiva materna, neonatal, infantil y del adolescente en plataformas de atención primaria.

2. Fortalecimiento de la organización de servicios y la gestión del centro

Al fortalecer la organización de los servicios y la gestión del centro se pretende mejorar la eficacia y eficiencia de los sistemas de gestión organizativa para la prestación de servicios integrados a mujeres, recién nacidos,

⁷ Se recomienda encarecidamente a los solicitantes que consulten las notas informativas específicas de cada una de las tres enfermedades, disponibles [aquí](#), para obtener más información sobre las inversiones del Fondo Mundial en el VIH, la tuberculosis y la malaria para mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes.

niños y adolescentes, ya sea en los centros sanitarios o en la comunidad. El Fondo Mundial invierte en las siguientes intervenciones para financiar la prestación de servicios integrados:

- Desarrollo y aplicación de los marcos normativos relacionados con la prestación de servicios.
- Mejora de la organización de los servicios y los sistemas de gestión (por ejemplo, sistema de derivación, gestión de residuos).
- Desarrollo de un enfoque amplio para garantizar la calidad de la asistencia en las unidades de prestación de servicios (por ejemplo, mecanismos que vayan más allá de las tres enfermedades), incluidos mecanismos de supervisión.
- Servicios integrados de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente de alta sinergia con justificación (por ejemplo, prevención y tratamiento de la anemia, lactancia materna, salud mental, malnutrición, y cribado y tratamiento del cáncer de cuello de útero).
- Costos operativos por la prestación de servicios en centros de salud integrados (por ejemplo, costos de los servicios públicos o costos de gestión de las dependencias de cuidados prenatales).

3. Fortalecimiento de los sistemas de laboratorio

Unos servicios de laboratorio eficientes y fiables son un componente fundamental y esencial de cualquier sistema de salud sólido y eficaz. La vigilancia, el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de las enfermedades, así como la promoción de la salud, dependen todos de los servicios de laboratorio. Al determinar sus necesidades, los países deben tener en cuenta la red de laboratorios completa e identificar las medidas adecuadas para fortalecer, integrar y optimizar esta red a fin de mantener su sostenibilidad. Contar con servicios de diagnóstico para distintas enfermedades dentro del mismo centro ayuda a evitar la duplicación de inversiones en infraestructuras y sistemas de apoyo de laboratorio, como el transporte de muestras, la gestión de la cadena de suministros y los sistemas de información. Un enfoque integrado para fomentar las capacidades de los trabajadores de laboratorio resulta más eficiente y puede contribuir a armonizar la forma en que los laboratorios abordan cuestiones fundamentales como el aseguramiento de la calidad. El Fondo Mundial ha dado prioridad a los siguientes ámbitos de apoyo a los sistemas de laboratorio que contribuyen a mejorar la integración del servicio:

- Desarrollo de redes de laboratorios y prestación de servicios integradas.
- Recursos humanos para apoyo de laboratorio.
- Mejora de las infraestructuras de laboratorio.
- Gestión integrada de la cadena de adquisiciones y suministros para laboratorios.
- Sistemas de gestión de los equipos.
- Sistemas integrados de gestión de la calidad.
- Sistemas de información para la gestión del laboratorio.
- Gobernanza.

Junto con el presente documento, se debe examinar también [Technical Brief on Strategic Support for Integrated Laboratory Services](#) para obtener más información sobre inversiones del Fondo Mundial adaptadas a la medida para el fortalecimiento de los sistemas de laboratorio.

4. Mejora de la infraestructura de prestación de servicios

Se puede utilizar la ayuda del Fondo Mundial para intervenciones encaminadas a financiar la ampliación, accesibilidad, disponibilidad y calidad de los servicios de salud integrados para mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes, ya sea prestándolos en centros sanitarios o en la comunidad. Tales intervenciones pueden consistir en:

- Proveer de los necesarios insumos operativos o recurrentes que sean esenciales para una prestación de servicios integrados ininterrumpida, como consumibles y costos relacionados con suministros públicos.
- Actualizar o ampliar la infraestructura de prestación de servicios, como instalaciones, equipos, mobiliario, vehículos, etc.

Es importante señalar que todos los proyectos de construcción y renovación deben seguir la normativa nacional. Los solicitantes deben buscar asistencia técnica en las disciplinas pertinentes, si es necesario, para ejecutar las inversiones en construcción y renovación.

En países con altos ingresos, las actividades relacionadas con infraestructuras de pequeño y mediano tamaño, como puede ser la construcción o renovación de un almacén o un centro de cuidados prenatales, la compra de vehículos, la compra de equipos de rayos X, etc., solo recibirán ayudas si media una sólida justificación y se pueden aportar explicaciones convincentes de falta de recursos nacionales o procedentes de otros donantes. En los países con bajos ingresos puede haber más flexibilidad a la hora de incluir estas intervenciones. Sin embargo, los proyectos de grandes infraestructuras (como la construcción de una escuela de medicina o farmacia o de un hospital general) normalmente no reciben ayuda del Fondo Mundial. Pueden hacerse excepciones en países que acaban de salir de un conflicto u otros EOC con una sólida justificación. Las decisiones de aprobar o no estas solicitudes se adoptarán después de revisar otras necesidades y el portafolio de inversiones globales del Fondo Mundial en el país.

Mecanismos de retroalimentación iniciados por el proveedor

Un aspecto importante del impulso general del Fondo Mundial para mejorar la calidad del programa en todas las iniciativas es aportar atención integrada de alta calidad con los adecuados mecanismos de retroalimentación con el proveedor. Las actividades para establecer mecanismos de retroalimentación iniciados por el proveedor con el fin de obtener opiniones y comentarios del usuario del servicio pueden ser, por ejemplo, preparar hojas de calificación, establecer mecanismos de denuncia, crear herramientas de rendición de cuentas, analizar los datos de retroalimentación para evaluar el desempeño del servicio y mejorar la prestación de servicios integrados y la investigación operativa en este ámbito.

Cuadro 2: Ejemplos de inversiones del Fondo Mundial en la prestación de servicios integrados

En **Costa de Marfil**, el Fondo Mundial está financiando una campaña de vacunación contra el sarampión en todo el país, en la cual se incluyen otras intervenciones para niños menores de cinco años: provisión de redes insecticidas de larga duración gratuitas, administración de dosis de vitamina A y tratamientos de desparasitación.

En **Uganda**, el Fondo Mundial ha ayudado a la ejecución gradual y la ampliación de las actividades de GICC en 33 distritos. El Ministerio de Sanidad, junto con asociados clave, preparó un plan de ejecución de la GICC para 2015-2016, financiado junto con el Fondo Mundial. Los recursos del Gobierno de Uganda, UNICEF y otros donantes complementan el financiamiento del Fondo Mundial y ayudan a la adquisición y distribución de productos contra la malaria para el programa de GICC en 33 distritos seleccionados. Las principales actividades de GICC financiadas por el Fondo Mundial son: formación de equipos sanitarios de aldea (ESA) en GICC; producción y distribución de materiales de GICC; promoción y sensibilización en la comunidad; adquisición de terapias combinadas con artemisinina y pruebas de diagnóstico rápido para distribuir por los ESA, y supervisión de apoyo de los ESA.

Se recomienda encarecidamente a los solicitantes que presenten solicitudes de financiamiento que den prioridad a intervenciones en mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes, en especial la prestación de servicios integrados, que consulten también el documento [Technical Brief on strengthening, sexual, reproductive, materna, newborn, child and adolescent health \(SRMNCAH\) interventions in funding requests to the Global Fund.](#)

07 Fortalecer los sistemas mundiales y nacionales de cadena de adquisiciones y suministros

Los medicamentos y productos sanitarios son importantes a la hora de combatir los problemas de salud y mejorar la calidad de vida. Son un componente indispensable en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades y para corregir las discapacidades y carencias funcionales. Mejorar el acceso a los medicamentos y productos sanitarios esenciales es de vital importancia para alcanzar una cobertura universal de la salud, y está reconocido como una pieza clave para conseguir un sistema de salud sólido. Las adquisiciones inconsistentes y las cadenas de suministros ineficaces debilitan la capacidad global del sistema de salud para responder a las necesidades de atención sanitaria de la población, suponen un riesgo para los programas de prevención y tratamiento y constituyen un impedimento significativo para el suministro de productos sanitarios esenciales.

Mantener sistemas con adquisiciones eficientes y una cadena de suministros eficaz y sostenible, como componentes clave de los sistemas para la salud resistentes y sostenibles, es de la máxima importancia para alcanzar la misión esencial del Fondo Mundial. Los países necesitan a menudo asistencia técnica y apoyo financiero a fin de promover o fortalecer sus capacidades para llevar a cabo las distintas funciones de los sistemas de cadena de adquisiciones y suministros. Así, el Fondo Mundial ha venido invirtiendo en fortalecer la gestión de los productos sanitarios, incluyendo las cadenas de suministros, desde sus inicios basados en las solicitudes de los países, e incrementará sus esfuerzos para fortalecer los sistemas mundiales y nacionales de cadena de adquisiciones y suministros conforme a la nueva estrategia.

Aunque es importante que las intervenciones se asienten en las mejores prácticas por lo que respecta a la cadena de adquisiciones y suministros, el Fondo Mundial sostiene que sus inversiones en los sistemas de cadena de suministros deben adaptarse a las circunstancias de cada país. No existe un enfoque *universal*. A la hora de decidir qué debe financiarse y qué no, el Fondo Mundial tendrá en cuenta los siguientes factores clave: entorno político y económico; gobernanza y contexto legal; situación actual de los donantes y oportunidad de contribuir a las inversiones, infraestructuras y comunicaciones existentes; estado de la salud y epidemiología; madurez de los sectores públicos y privados de la cadena de adquisiciones y suministros; estructura y capacidad de fabricación, abastecimiento y distribución del sector farmacéutico, y grado de experiencia en la cadena de adquisiciones y suministros dentro del sistema de cadena de suministros existente en el país. Además, el Fondo Mundial está desarrollando en estos momentos una estrategia de cadena de suministros que le permita dirigir mejor sus inversiones y obtener más repercusión y mejores resultados.

La elaboración de un plan maestro bien presupuestado para fortalecer los sistemas de cadena de adquisiciones y suministros del país deberá estar respaldado por un diagnóstico y un análisis de situación. Las inversiones y, por consiguiente, las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial, deben estar guiadas por planes estratégicos de cadena de adquisiciones y suministros presupuestados a nivel nacional y avalados por las autoridades nacionales pertinentes. Además, las solicitudes de financiamiento para inversiones del Fondo Mundial en la cadena de adquisiciones y suministros deben explicar claramente la situación actual de los recursos del país en los ámbitos de adquisición, almacenamiento y distribución, además de demostrar el aprovechamiento y la complementariedad. Una vez identificadas las deficiencias y necesidades, el Fondo Mundial puede invertir en las intervenciones que se enuncian más abajo.

1. Puesta en práctica efectiva de los sistemas de cadena de adquisiciones y suministros

Las actividades para las cuales el Fondo Mundial puede proveer financiamiento son, entre otras, aquellas que contribuyen a mejorar el desempeño y la eficacia de los sistemas de cadena de adquisiciones y suministros para garantizar un suministro adecuado e ininterrumpido de medicamentos, productos sanitarios y tecnologías a lo largo de toda la cadena de suministros, así como beneficiar la ejecución de los programas para el VIH, la tuberculosis y la malaria. En el marco de un plan estratégico nacional, se recomienda encarecidamente a los países que diseñen intervenciones transversales que garanticen el fortalecimiento de los sistemas nacionales de cadena de adquisiciones y suministros, no solo las cadenas de suministros específicas de enfermedad. Las posibles intervenciones pueden consistir en:

- *Identificar los puntos fuertes y débiles*
 - Apoyar a las autoridades en la realización de un análisis de las deficiencias en la cadena de adquisiciones y suministros.

- Organizar mecanismos de coordinación nacional que garanticen una táctica armonizada y coordinada para la puesta en práctica de las actividades de la cadena de adquisiciones y suministros, implicando en ellos a todas las partes interesadas pertinentes.
- *Fortalecer el entorno normativo y político nacional*
 - Respalda a las autoridades en el desarrollo o la revisión de las políticas nacionales que rigen los productos sanitarios, la política de diagnósticos, la normativa relacionada con los productos sanitarios y los planes operativos.
 - Apoyar a las autoridades en el desarrollo del marco político para la selección basada en la evidencia de medicamentos, otros productos sanitarios, equipos y tecnologías de acuerdo con las normas internacionales (por ejemplo, lista de medicamentos esenciales, utilización de nuevos regímenes).
 - Fortalecer la capacidad de las autoridades legislativas nacionales para supervisar la aplicación de la normativa general sobre productos sanitarios, con el acento puesto en ámbitos que a menudo quedan relegados, como el uso racional y las actividades de farmacovigilancia.
 - Fortalecer los sistemas legislativos para combatir los medicamentos y productos sanitarios defectuosos, adulterados, mal etiquetados, falsificados o falseados.
 - Fortalecer los sistemas legislativos para garantizar una regulación correcta, transparente y eficiente de los centros de salud, incluyendo los privados, promoviendo el aumento del empleo en el sector sanitario.
- *Crear una plantilla de trabajadores en la cadena de adquisiciones y suministros⁸*
 - Invertir en lograr un personal cualificado y autorizado mediante el desarrollo de una estrategia de recursos humanos para el personal de farmacia y los trabajadores de la cadena de suministros, incluyendo expertos en logística, con una política de selección, distribución equitativa y conservación.
 - Aumentar las capacidades de los trabajadores de la cadena de adquisiciones y suministros en materia de aseguramiento de la calidad, adquisición, almacenamiento y distribución.
- *Seguimiento de los sistemas de cadena de adquisiciones y suministros*
 - Promover actividades de seguimiento del aseguramiento de la calidad y el desempeño a todo lo largo de la cadena de adquisiciones y suministros para garantizar la disponibilidad de productos sanitarios de calidad.
 - Financiar la creación de sistemas de seguimiento para evaluar la disponibilidad y el precio de los productos sanitarios a intervalos regulares.
 - Respalda la creación de grupos de seguimiento en la comunidad.
 - Fortalecer la capacidad de adquisición y establecer estrategias de adquisición para reducir los riesgos y mejorar los resultados de adquisiciones, según las necesidades y el contexto.

2. Mejora y desarrollo de la infraestructura y las herramientas de los sistemas de cadena de adquisiciones y suministros

Entre las actividades que pueden recibir ayudas del Fondo Mundial se encuentran aquellas que garantizan el almacenamiento y la distribución adecuados de los medicamentos y otros productos sanitarios. Ello está relacionado con el desarrollo o el refuerzo de sistemas de almacenamiento y distribución fiables y de sistemas de información sobre gestión logística (SIGL), así como con la inversión en tecnologías de la información innovadoras y en capacidad para gestionar las previsiones nacionales y la planificación del suministro. Entre las actividades se encuentran:

- Garantizar una capacidad y unas condiciones de almacenamiento adecuadas, desde el puerto de entrada hasta el nivel periférico de los sistemas de salud, conforme a las normas y reglamentos internacionales, mediante el acondicionamiento o la ampliación de las instalaciones de almacenamiento.

⁸ El Fondo Mundial es miembro de la iniciativa “Board of People that Deliver”, un asociado mundial cuya misión es crear capacidad de alcance mundial y nacional para llevar a cabo tácticas basadas en pruebas para planificar, financiar, desarrollar, apoyar y mantener el número de trabajadores nacionales necesario para una gestión eficaz, eficiente y sostenible de las cadenas de suministros sanitarios. Más información en: <http://www.peoplethatdeliver.org/>.

- Mejorar el transporte para su distribución de los medicamentos y otros productos sanitarios.
- Establecer sistemas de información mejorados para el seguimiento de existencias, salidas y distribución de los productos, así como para analizar tasas de uso que permitan predecir las necesidades de reposición de existencias.
- Poner en práctica un sistema de gestión de activos que mejore la visibilidad de la ubicación, instalación, mantenimiento y tasas de uso de los equipos sanitarios.
- Crear o invertir en hardware y software para el sistema de cadena de adquisiciones y suministros.

Las inversiones en el fomento de las infraestructuras deben dirigirse principalmente a países con bajos ingresos. Sin embargo, en cada uno de los casos anteriores, el volumen y alcance de estas ayudas deberá determinarse a partir de la evaluación de las necesidades específicas del país. En países con altos ingresos, las actividades relacionadas con infraestructuras de pequeño y mediano tamaño, como puede ser la construcción o renovación de un almacén o la compra de vehículos, deben ir acompañadas de una sólida justificación, incluyendo documentación sobre la falta de recursos nacionales o procedentes de otros donantes.

Cuadro 3: Ejemplos de inversiones del Fondo Mundial en sistemas de cadena de adquisiciones y suministros

En **Tanzania**, el Fondo Mundial está colaborando en un programa para fortalecer la gestión de los medicamentos. El programa consiste en varios proyectos coordinados que incluyen la construcción de almacenes, en colaboración con el Gobierno de EE.UU., para aumentar la capacidad operativa de manera que se ajuste a las demandas de ampliación del programa de VIH, tuberculosis, malaria y salud reproductiva. Además, el alcance de este proyecto incluye costos especiales y estudios de sostenibilidad para el almacén central y respalda el fortalecimiento de la capacidad de gestión de datos de logística. Con la ayuda del Fondo Mundial, la formación en cadena de suministros está ahora integrada en el plan de estudios nacional de los trabajadores sanitarios. Además, el Fondo Mundial ha prestado ayuda al país para dotar a la Dirección General de Alimentos y Medicamentos de Tanzania (TFDA, por sus siglas en inglés) de los medios para establecer normas de referencia y llevar a cabo un programa de mejora de la calidad. El laboratorio de la TFDA cuenta con el respaldo de la precalificación de la OMS y el certificado ISO 17025. Este proyecto también ha propiciado la creación de sistemas de farmacovigilancia para el seguimiento y la notificación de reacciones adversas a medicamentos.

Tras la destrucción de productos en las instalaciones de los almacenes médicos centrales (AMC) de **Ghana**, el Fondo Mundial, en colaboración con USAID y el Gobierno de Ghana (GdG), está iniciando un proyecto de transformación de la cadena de suministros cambiando la deuda causada por el fuego en los AMC por el establecimiento de un sistema de cadena de suministros eficiente. Con esta disposición, el Fondo Mundial, en colaboración con USAID, ha acordado con el GdG la creación de una cadena de suministros eficiente y sostenible, centrada en la distribución “en el último kilómetro”, los SIGL, la optimización de la distribución y el almacenamiento, el establecimiento de contratos marco para medicamentos esenciales financiados por el Sistema Nacional de Seguros de Salud y la transición desde el actual y temporal acuerdo de almacenamiento central a un sistema de almacenamiento propiedad de/operado por el Ministerio de Sanidad. Además, el proyecto está financiando la contribución económica del funcionamiento de la cadena de suministros para la prestación de servicios de salud.

En **Nigeria**, a través de una planificación, inversión y colaboración conjuntas con el Gobierno nacional y asociados para el desarrollo (USAID, DFID y UNFPA), el Fondo Mundial está invirtiendo para financiar la integración de la cadena de suministros en lo que de otra forma serían varios programas verticales. El objetivo de este proyecto de integración es abordar problemas estructurales, reducir costos y mejorar el servicio al consumidor, al mejorar la eficiencia y el desempeño en la cadena de suministros de productos sanitarios del sector público.

08 Potenciar las inversiones críticas en recursos humanos para la salud

Las dificultades en cuanto a recursos humanos para la salud (RHS) se han identificado como un cuello de botella crítico para la ampliación y prestación de servicios de salud de alta calidad, incluyendo en el caso del VIH, la tuberculosis y la malaria. Es bien conocida la relación entre una cobertura de trabajadores sanitarios efectiva, la consiguiente cobertura del servicio y los resultados sanitarios. La mayoría de los países a los que presta ayuda el Fondo Mundial se enfrenta a dificultades en lo que atañe a RHS, como su escasez y mala distribución, alta movilidad, preparación inadecuada, malas condiciones laborales y falta de información adecuada de los trabajadores sanitarios. Además, los recursos humanos gestionan y toman decisiones sobre el uso de todas las demás intervenciones en el sistema de salud. Los RHS son, por consiguiente, una parte fundamental en el esfuerzo para alcanzar objetivos de desarrollo sostenible en relación con la salud y para crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles.

En general, se dará prioridad a las inversiones en RHS si las dificultades de los trabajadores sanitarios representan un obstáculo para la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad o la calidad de servicios⁹ que ofrezcan intervenciones basadas en pruebas para prevención, diagnóstico, tratamiento y asistencia en el caso del VIH, la tuberculosis y la malaria, y para alcanzar unos objetivos de salud amplios, especialmente en países con alta carga de enfermedad y bajo nivel económico. Los principios generales a tener en cuenta al elaborar las solicitudes de financiamiento para RHS son: i) invertir de acuerdo con el mercado laboral de RHS del país; ii) invertir de forma más sostenible; iii) invertir en estrategias de RHS más integradas; y iv) implicar a colaboradores estratégicos. También se recomienda encarecidamente a los países que tengan en cuenta las inversiones en tecnología de la información y las comunicaciones.

A continuación se resumen los ámbitos prioritarios pertinentes para las oportunidades de financiamiento del Fondo Mundial en RHS:

1. Políticas de RHS, gobernanza y organización/gestión del colectivo de trabajadores sanitarios

Una gobernanza y una gestión efectivas del colectivo de trabajadores sanitarios es vital para garantizar que las inversiones en RHS se utilicen de forma correcta y tengan la repercusión adecuada. Por consiguiente, este tipo de apoyo es muy estratégico y puede ser oportuno en todos los países a los que presta ayuda el Fondo Mundial. Las intervenciones pueden ir en el sentido de crear o fortalecer las capacidades para:

- Contribuir a la organización y expansión del colectivo de trabajadores sanitarios a corto y largo plazo.
- Movilizar y utilizar los recursos de forma eficaz y responsable.
- Mejorar las condiciones de trabajo, los sistemas de incentivo y las carreras profesionales para los trabajadores sanitarios.
- Establecer políticas estratégicas de formación de trabajadores sanitarios.
- Definir las estrategias adecuadas para entablar relaciones de colaboración con las organizaciones de la sociedad civil (OSC) y el sector privado.
- Impulsar y reforzar el sistema de nóminas de RHS y otros mecanismos de gestión financiera que mejoren la eficiencia, la rendición de cuentas y la transparencia, en la administración, el seguimiento y la notificación de los gastos de RHS.
- Aumentar la disponibilidad, el análisis y la utilización de los datos de los trabajadores sanitarios y los datos del mercado laboral.

⁹ Tanahashi T. "Health service coverage and its evaluation". *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*. 1978;56(2):295-303.

- Mejorar la capacidad de gestión de los recursos humanos, incluyendo un uso efectivo de los sistemas de información sobre recursos humanos.
- Oficializar los nuevos cuadros de trabajadores sanitarios (por ejemplo, los trabajadores de salud comunitarios) normalizando su formación, regulación e integración, así como mediante su vinculación al sistema nacional de salud.
- Respalda la colaboración intersectorial entre distintas instituciones dentro y fuera del sector sanitario (por ejemplo, Comisión de la Función Pública, Ministerio de Finanzas, Ministerio de Educación, etc.).
- Apoyar el desarrollo del sistema de información sobre recursos humanos (SIRH), incluyendo la creación de cuentas de trabajadores sanitarios nacionales.¹⁰

2. Educación y formación

Es esencial aumentar el número y/o las competencias de los trabajadores sanitarios, a fin de alcanzar unos objetivos de salud ambiciosos, incluyendo los relacionados con el VIH, la tuberculosis y la malaria. Por tanto, pueden ser oportunas las intervenciones en educación y formación en todos los países a los que presta ayuda el Fondo Mundial, aunque el enfoque de las mismas será distinto según el contexto del país.

- La formación interna (por ejemplo, actualizando las competencias de los trabajadores sanitarios en los nuevos procedimientos y directrices) seguirá estando financiada si se demuestra que es necesaria. Con el fin de racionalizar las solicitudes de ayuda para formación interna, los solicitantes deberán justificar su necesidad en términos de: i) identificar las necesidades y deficiencias; ii) métodos innovadores que reduzcan las interrupciones en la prestación de servicios; iii) convergencia con las estrategias de formación/los planes nacionales de desarrollo de capacidades, así como con las políticas nacionales *per diem*, y iv) planes para integrar las competencias oportunas en la formación previa. Cuando se considere oportuno, se tomará en consideración el uso de las nuevas tecnologías de aprendizaje electrónico.
- El Fondo Mundial dará también prioridad y ayudas a la educación previa. Para que la sostenibilidad sea máxima, las inversiones en acreditación de RHS, educación y formación deben estar centradas en la educación previa y en los proveedores de atención sanitaria primaria. Algunas intervenciones pertinentes serían: actualización de los sistemas para la acreditación y el control de calidad de la educación de los trabajadores sanitarios; revisión de los planes de estudios o las modalidades educativas; formación de los educadores para la salud y creación de puestos de profesor asociado; potenciar las capacidades y mejorar la calidad de las instituciones de enseñanza, y/o ayudar a los gobiernos a garantizar que los estándares de calidad concuerden en los sectores público y privado.
- La educación previa supone también una oportunidad de corregir los desequilibrios (por ejemplo, aumentar el número de mujeres, de integrantes de minorías étnicas y de profesionales de la salud de ámbitos rurales entre los trabajadores sanitarios). Todos los países a los que presta ayuda el Fondo Mundial deben garantizar que todas las políticas que afecten a los trabajadores sanitarios sean prudentes y equilibradas en las cuestiones étnicas y de género.

3. Salarios y remuneración

En línea con los documentos de la OMS [Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030](#) y [High Level Commission on Health Employment and Economic Growth 2017-2021](#), el Fondo Mundial invertirá, cuando sea adecuado, tanto en capital como en gastos recurrentes (incluyendo salarios).

- Cuando el espacio fiscal y la demanda económica para los trabajadores sanitarios sea insuficiente, el Fondo Mundial puede destinar recursos al pago de salarios (ya sea en su totalidad o en parte) para determinados trabajadores sanitarios, con la correspondiente justificación.

¹⁰ Puede encontrar [aquí](#) más información sobre las cuentas de trabajadores sanitarios nacionales, disponible en la nota de orientación sobre políticas de la OMS.

- Las solicitudes de financiamiento para ampliar el número de trabajadores sanitarios deben cumplir las actuales directrices presupuestarias del Fondo Mundial¹¹; también deben presentar un plan de sostenibilidad de RHS más allá de la ayuda del Fondo Mundial. El plan debe explicar la forma en que el sistema de salud mantendrá un número mayor de trabajadores sanitarios a largo plazo, y especificar la forma en que los fondos nacionales transferirán las ayudas salariales.
- Las solicitudes de financiamiento deben mostrar la manera en que las solicitudes de ayuda para salarios cumplen los procedimientos de recursos humanos y las escalas salariales nacionales (tanto gubernamentales como no gubernamentales¹²) o de qué forma la solicitud es parte de una estrategia de RHS premeditada adoptada por el Gobierno para cambiar el *status quo*.

Además, si un país tiene un marco político específico de ayuda a los trabajadores de salud comunitarios a través del sistema de salud, dichas inversiones deben estar en concordancia con dicha política o estrategia. En países que no cuenten con tales políticas o estrategias, puede ser conveniente que el Fondo Mundial ayude a su desarrollo, en especial si hay pruebas de que las inversiones en trabajadores de salud comunitarios pueden ser una forma rentable de mejorar los resultados en uno o más programas de enfermedades. El Fondo Mundial tendrá en cuenta el financiamiento de los salarios de dichos trabajadores, incluso si son empleados de alguna ONG o de OSC. También es importante que sean concordantes con las escalas salariales pertinentes y garanticen la puesta en marcha de planes de sostenibilidad.

4. Retención y motivación

El Fondo Mundial tendrá en cuenta intervenciones de financiamiento para mejorar la retención y la motivación, especialmente en zonas rurales y remotas del país. El Fondo Mundial dará prioridad a los países de bajos ingresos y a los EOC al facilitar ayuda para sus intervenciones.

- Deben evitarse los complementos e incentivos salariales, a menos que sea el único medio de pagar a los RHS un salario digno y/o sean esenciales para llevar a cabo los programas de enfermedades.
- Deben tomarse en consideración primero otros tipos de mecanismos de retención y motivación, como las intervenciones educativas y normativas, incentivos no monetarios, mejora de las condiciones de trabajo y oportunidades de desarrollo profesional.
- En países en los que el sistema nacional de salud cuenta con una política y un sistema de financiamiento basado en el desempeño, el Fondo Mundial puede conceder ayudas para garantizar que los incentivos incluyan un nivel adecuado de atención a las tres enfermedades, como parte de un paquete amplio y equilibrado de servicios de atención sanitaria primaria.

En conjunto, el Fondo Mundial pretende realizar inversiones éticas y sostenibles en RHS, lo cual supone necesariamente aplicar restricciones a los tipos de ayuda que puede ofrecer, en especial en países sin políticas y estrategias nacionales adecuadas para dirigir las inversiones en RHS. Todos los países que solicitan financiamiento para RHS deben incluir estas inversiones en una estrategia nacional para los trabajadores sanitarios y solicitar el apoyo necesario para su aplicación práctica y capacidad. Además, el planteamiento del Fondo Mundial puede variar entre los distintos países. Una aplicación adecuada en un contexto puede no serlo en otro. Por ejemplo, en muchos EOC existen graves deficiencias en cuanto a la disponibilidad de RHS y en la calidad de los servicios que son capaces de ofrecer. Será necesario apoyar un amplio abanico de actividades importantes en RHS, por eso es tan importante la estrategia. Se dará prioridad a intervenciones destinadas a crear y fortalecer la capacidad de regulación, educación, gestión y planificación de los RHS. De la misma forma, en muchos EOC los salarios son bajos y/o los sistemas de nóminas no funcionan adecuadamente, con implicaciones evidentes para la retención y motivación de los RHS. Muchos necesitarán también apoyo para la ampliación de la educación previa, lo cual puede incluir ayudas a los estudiantes que reciben educación fuera del país, en caso de que el sistema educativo del propio país no funcione adecuadamente.

Cuando un país no es elegido, puede presentar una solicitud de “financiamiento de transición” conforme a la [Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento](#) del Fondo Mundial. En general, se espera que los

¹¹ [The Global Fund's Budgeting Guidelines](#) (próximamente).

¹² La concordancia con las escalas salariales gubernamentales es uno de los factores favorables que un país debe considerar antes de que pueda comenzar el proceso de planificar la transición a partir de la ayuda del Fondo Mundial.

países que envían solicitudes para subvenciones de “financiamiento de la transición” (es decir, la subvención final del Fondo Mundial) tengan, en la mayoría de los casos, asegurado el financiamiento nacional adecuado para todas las ayudas a RHS centradas en la prestación de servicios (a excepción de las ayudas a las organizaciones de la sociedad civil y/o recursos humanos temporales a cargo de nuevas funciones que deban establecerse de una forma específica para actividades de preparación para la transición). Por consiguiente, es poco probable, aunque no imposible, que estos países deban solicitar ayuda para intervenciones centrales en RHS. Siempre que el “financiamiento de transición” incluya ayudas a la educación, remuneración y otros costos recurrentes en RHS, el país deberá incluir, dentro del plan de transición global, una descripción detallada de cómo se transferirá la creación y el empleo de trabajadores de la salud a los sistemas nacionales financiados con recursos propios al final de la subvención.

Cuadro 4: Ejemplos de inversiones del Fondo Mundial en RHS

En **Afganistán**, el Fondo Mundial ayuda al fomento de los trabajadores sanitarios y de la comunidad mediante el desarrollo de capacidades en las enfermeras de la comunidad. Este respaldo a las trabajadoras sanitarias amplía las prestaciones de un paquete básico de servicios de salud, incluyendo los relacionados con el VIH, la tuberculosis y la malaria, y los servicios sanitarios materno-infantiles para mujeres y niñas que, de otra forma, no tendrían acceso a servicios sanitarios a menos que fueran acompañadas por algún familiar de sexo masculino. Las inversiones del Fondo Mundial en Afganistán pretenden aumentar el acceso a los servicios para poblaciones vulnerables y la mejora de la calidad de vida. Estas inversiones están dirigidas a programas específicos de enfermedad, pero también tienen efectos indirectos sobre un amplio abanico de resultados en la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente y contribuyen a mejorar la eficiencia y la relación calidad/costo.

En **Sudáfrica**, el Fondo Mundial está pagando salarios a trabajadores de recursos humanos para el desarrollo y la aplicación de un nuevo sistema de gestión de la cadena de suministros para determinados fármacos y materiales esenciales. Se necesitarán dos años para que los costos recurrentes queden integrados en el ciclo presupuestario del Gobierno, pero el proceso ya ha comenzado.

Se recomienda encarecidamente a los solicitantes que se aseguren de que sus solicitudes de ayuda para RHS sean estratégicas y concordantes con las políticas nacionales y las estrategias globales de RHS. Además, las solicitudes de financiamiento para inversiones en RHS deben explicar claramente la situación actual de los recursos del país, además de demostrar el aprovechamiento y la complementariedad. Los solicitantes deben utilizar la información contenida en este documento, así como en [Strategic Support for Human Resources for Health: Briefing Note for Global Fund Applicants](#), donde se explica con más detalle el planteamiento del Fondo Mundial para las inversiones en RHS.

09 Fortalecer los sistemas de datos para la salud y las capacidades de los países para el análisis y la utilización de los datos

El fortalecimiento de los sistemas de información de salud es de vital importancia para crear un sistema de salud resistente y sostenible. Los gobiernos deben disponer de datos de calidad, en el momento adecuado, a fin de poder actuar con rapidez en circunstancias cambiantes como la emergencia de crisis de salud pública, y ofrecer unos servicios de la máxima calidad a cada persona que se encuentre dentro del sistema de salud. Es importante que los países aspiren a ir más allá de la vigilancia y la notificación y pasen a un uso activo de los datos en tiempo real a todos los niveles, a fin de diseñar políticas, gestionar y evaluar programas y elaborar presupuestos. La integración de diversos sistemas de recopilación de datos en un único sistema de información sobre gestión de salud (SIGS) de alcance nacional facilita la toma de decisiones y la rendición de cuentas, desde trabajadores individuales de la atención sanitaria de la comunidad, hasta los responsables políticos subnacionales, nacionales, regionales y globales.

Un sistema integral de seguimiento y evaluación (SyE) de ámbito nacional debe incluir numerosos tipos de datos y formas de recopilación de datos. La OMS ha desarrollado un ciclo de planificación estratégica del sector sanitario, de cinco años de duración, en el cual se incorporan distintos datos en un proceso de planificación coordinado. El ciclo debe revisarse minuciosamente mientras se priorizan las acciones para fortalecer los sistemas de datos en las inversiones del Fondo Mundial. Estas inversiones deben concordar con el plan nacional de SyE, a la vez que se asegura la disponibilidad de los datos para el VIH, la tuberculosis y la malaria,

así como la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente. Además de inversiones en métodos de recopilación de datos, se debe poner el acento en la capacidad para desglosar, analizar y utilizar los datos obtenidos. Las inversiones del Fondo Mundial en sólidos sistemas de datos de país contribuyen también a asegurar el riesgo. A través de estos sistemas se podrán realizar mediciones clave de resultados y repercusión que garanticen programas exitosos y de calidad, tal como se definen en su estrategia y conforme a su misión. Los solicitantes deben incluir, en su solicitud de financiamiento al Fondo Mundial, inversiones para ampliar capacidades y establecer sistemas sostenibles a nivel de país, y garantizar una utilización completa de los recursos destinados a SyE. El Fondo Mundial recomienda que las subvenciones destinen del 5% al 10% a SyE. Para más información, consulte el documento [Operational Policy Note on Program and Data Quality](#).

También es importante señalar que unos sistemas de información de salud sólidos son clave para mejorar la calidad del programa. Un motor fundamental para la mejora de la calidad es el uso de datos para el aprendizaje y la acción. Esto debe hacerse mediante un proceso iterativo encaminado a realizar mejoras continuas en el diseño, la ejecución y la evaluación de los programas y los resultados que se alcanzan. Los datos correctos deben estar disponibles en el momento adecuado, y ser utilizados por agentes a distintos niveles del sistema para impulsar las mejoras.

Algunos ejemplos de actividades que pueden incluirse en las solicitudes al Fondo Mundial para fortalecer los sistemas de información de salud del país son:

1. Sistemas de información ordinarios

- Constituir, mantener y fortalecer el SIGS nacional, el sistema de información de salud de los distritos (SISD2) y las plataformas móviles para la recopilación y notificación de datos en el ámbito de la comunidad, y apoyar otros sistemas o sitios centinela para la recopilación ordinaria de datos, a fin de facilitar las siguientes actividades: registro y notificación de pacientes ambulatorios, pacientes ingresados y mortalidad (por cualquier causa y específica para la enfermedad), notificación de proveedores de servicios públicos, privados y radicados en la comunidad, análisis geoespacial, cualquier sistema electrónico o a través de Internet relacionado para ayudar a la notificación de datos en todos los niveles del sistema de salud, y formularios y herramientas de notificación con el correspondiente desglose de los indicadores. Los países deben dar claramente prioridad a los sistemas de información ordinarios necesarios para las solicitudes de financiamiento Fondo Mundial.
- Ayuda a recursos humanos para sistemas de datos
 - Desarrollo de capacidades en lo que concierne al personal de SyE, que beneficie los programas de múltiples enfermedades.
 - Formación de los trabajadores de salud comunitarios en la captura y notificación de datos relevantes.
 - Capacitación del personal a todos los niveles en el uso de datos, para una toma de decisiones y una gestión de programa informadas y la supervisión del progreso del programa.

2. Calidad del programa y los datos

- Actividades relacionadas con la evaluación de la calidad del programa y/o los datos, así como el monitoreo de las actividades o intervenciones de mejora de la calidad, como:
 - Evaluación del centro sanitario, incluyendo el componente de calidad de los servicios.
 - Otras evaluaciones o programas de calidad.
 - Evaluaciones y validaciones de la calidad de los datos.
 - Visitas de supervisión específicas para la recopilación y notificación de datos (las visitas de supervisión relacionadas con otros aspectos del programa se incluyen en el módulo de gestión del programa).
 - Métodos y herramientas para el seguimiento y la evaluación de las actividades o intervenciones de mejora de la calidad, incluyendo bases de datos, herramientas y normas.

3. Evaluaciones, revisiones, análisis y uso de datos

- Revisiones y evaluaciones del programa, incluyendo el análisis, la interpretación y el uso de datos programáticos y epidemiológicos.
- Evaluación de la verosimilitud para relacionar el financiamiento y las intervenciones con la repercusión a lo largo de toda la cadena de resultados, mediante el análisis en profundidad de todos los datos disponibles.
- Evaluación del programa completo o de una parte específica del mismo (evaluaciones selectivas).
- Redactar y compartir informes periódicos mediante sitios web y publicaciones.
- Investigación operativa (por ejemplo, específica para cualquiera de los componentes de los programas de control del VIH, la tuberculosis y la malaria).
- Estimaciones basadas en modelos, como los programas “Spectrum” y “Estimation and Projection Package”.

Los solicitantes deben incluir el suficiente financiamiento para revisiones del programa y/o evaluaciones independientes del programa y su repercusión, en sus solicitudes de financiamiento. Los países con una inversión significativa del Fondo Mundial en VIH, tuberculosis y malaria pueden planificar y efectuar revisiones del programa o evaluaciones independientes dos veces durante el ciclo del plan estratégico nacional (es decir, revisiones o evaluaciones al menos cada 3 años, a mitad y al final del periodo). Los países en los que las inversiones del Fondo Mundial se centran en grupos de población o áreas programáticas específicos pueden planificar evaluaciones selectivas de estos componentes programáticos clave. Se espera de tales revisiones y evaluaciones que informen permanentemente de la programación y ejecución, así como de la evaluación del progreso y la repercusión. En el documento **Data Use for Action Strategy** se ofrece más información sobre la evaluación en distintos portafolios.

4. Encuestas y estudios

- Encuestas y estudios relacionados con la evaluación de la morbilidad, la mortalidad y la cobertura del servicio, así como encuestas y estudios biocomportamentales en la población general o en las poblaciones de riesgo identificadas (por ejemplo, encuestas demográficas y de salud o encuestas de salud y morbilidad para evaluar la carga o los gastos directos).

5. Administración y financiamiento de los sistemas de datos

- Diseño de sistemas para la notificación periódica (por ejemplo, anual) sobre estadísticas clave de salud administrativas y de disponibilidad de servicios, tales como un inventario de instituciones y proveedores de atención sanitaria.
- Cuentas y subcuentas nacionales de salud.
- Cuentas nacionales de trabajadores sanitarios.
- Creación de sistemas de contabilidad e información financiera.
- Revisión anual del presupuesto y los gastos del sector sanitario y/o el programa de enfermedades, según la fuente de financiamiento.
- Estudios de gastos (por ejemplo, NASA u otras evaluaciones de gastos).

6. Sistemas de registro civil y estadísticas vitales (RCEV)

Actividades relacionadas con la creación o el fortalecimiento de sistemas de RCEV como:

- Fortalecer la notificación de estadísticas de morbilidad y mortalidad hospitalarias.

- Aplicar el ICD-10 e informar de las causas de la muerte en entornos clínicos.
- Integrar el informe de mortalidad en un SIGS/SISD2.
- Sistemas de registro vital de muestras y registro de muestras con investigación verbal.
- Notificación y análisis de los datos de mortalidad a partir de los registros vitales de la comunidad.
- Desarrollo de un sistema de SMS para notificaciones.
- Formación de los trabajadores de salud comunitarios en notificación de eventos vitales.
- Análisis y uso de los datos sobre mortalidad procedentes de encuestas, vigilancia, informes ordinarios y registros vitales.

Se puede encontrar más información sobre el fortalecimiento de los sistemas de RCEV en el documento [CRVS Technical Brief](#).

El sistema de información de salud que necesitan los países variará en función de cada contexto único. Al invertir en sistemas de datos para la salud y fortalecer las capacidades de los países para el análisis y uso de sistemas, el Fondo Mundial tendrá en cuenta las características únicas de cada sistema de información de salud y la presencia y función de asociados clave en este ámbito.

Cuadro 5: Ejemplos de inversiones del Fondo Mundial en sistemas de datos para la salud

El Fondo Mundial está apoyando la aplicación coordinada del plan de fortalecimiento de los SIGS en la **República Democrática del Congo**. Esta ayuda está centrada en un cierto número de áreas clave tales como el despliegue nacional del sistema de información de salud de los distritos (SISD2), las medidas de fortalecimiento de los RH y la mejora de las capacidades de análisis y uso de datos. Es importante señalar que el respaldo del Fondo Mundial está armonizado con el de asociados clave como el Banco Mundial, DFID/IMA y Gavi.

El Fondo Mundial está invirtiendo en la mejora del SIGS en **Tanzanía**, centrándose en la integración de programas específicos de enfermedad dentro del SIGS y el uso de la plataforma SISD2 para notificar todos los datos del programa en el país. Algunos elementos de los datos del programa de enfermedades, incluyendo la malaria y el VIH, se han incorporado ya a la plataforma SISD2, y actualmente se está apoyando la convergencia de las notificaciones sobre tuberculosis.

El Fondo Mundial está trabajando también codo a codo con los asociados, incluyendo partes interesadas en el país y el Health Information Systems Programme de la Universidad de Oslo, para diseñar una estrategia en áreas clave para aplicar y financiar el SISD. Por ejemplo, el Fondo Mundial está ayudando al desarrollo de una estrategia regional para mejorar el respaldo al SISD tanto en TI como en salud pública, disponible en determinadas zonas de **África occidental y central**, para fortalecer los sistemas de información de salud nacionales.

10 Fortalecer y concordar estrategias nacionales de salud sólidas y planes estratégicos nacionales específicos de enfermedad

Una inversión eficaz que tenga repercusión en la salud mundial exige el apoyo, el desarrollo y la ejecución de estrategias nacionales de salud y planes estratégicos nacionales para cada enfermedad, de manera que el conjunto supere a la suma de sus partes. Mediante un enfoque de asociaciones, las inversiones en la creación de sistemas para la salud resistentes y sostenibles pueden coordinarse con los recursos nacionales e internacionales.

El Fondo Mundial apoya firmemente el desarrollo de estrategias nacionales de salud y la creación de fuertes vínculos con los planes estratégicos nacionales específicos de enfermedad, en todos los países del portafolio diferenciado del Fondo Mundial. Como miembro del [International Health Partnership \(IHP\) para la CUS en](#)

[2030](#), el Fondo Mundial se compromete a movilizar a los gobiernos nacionales, la sociedad civil y otras agencias para el desarrollo, a fin de acordar una estrategia nacional de salud única y dirigida por el país. Con un diseño sólido y la aplicación de estrategias nacionales de salud se facilita la concordancia entre los donantes, aumenta la armonización y mejora la rendición de cuentas a todos los niveles.

También se aconseja encarecidamente a los países que converjan e integren los distintos planes nacionales para las enfermedades en las correspondientes estrategias para el sector sanitario más amplias. Cuando corresponda, los países deberán utilizar mecanismos y herramientas de armonización, como la [Joint Assessment of National Strategies](#) (JANS), un enfoque compartido para evaluar los puntos fuertes y débiles de una estrategia nacional de salud, a fin de implicar a distintos asociados en el desarrollo y revisión de la estrategia y en el análisis de las deficiencias del sistema de salud. Se aconseja también a los países que utilicen el enfoque JANS para evaluar la convergencia y la coherencia entre las estrategias nacionales globales y los planes específicos de enfermedad.

En consecuencia, el Fondo Mundial invertirá en intervenciones de apoyo a los planes estratégicos nacionales y promoverá la convergencia con los planes específicos de enfermedad. Entre las intervenciones candidatas a recibir ayuda del Fondo Mundial se encuentran:

- Las actividades que contribuyan a planificar, desarrollar y revisar las estrategias del sector sanitario nacional, las estrategias y subestrategias relacionadas con los sistemas de salud (por ejemplo, RHS o sistemas de cadena de adquisiciones y suministros) y las políticas, regulaciones, directrices y protocolos vinculados al VIH, la tuberculosis y la malaria, así como un amplio espectro de otros resultados de salud.
- El desarrollo y el financiamiento de mecanismos para la supervisión, el seguimiento y la notificación, en la puesta en práctica de leyes, políticas y regulaciones del sector sanitario y específicos de enfermedad, incluyendo los foros consultivos nacionales y otros. Esto incluye también el desarrollo y el financiamiento de mecanismos institucionales de seguimiento y rendición de cuentas que garanticen que la calidad y prestación del servicio se ajusta a las normas políticas y legales.
- Las actividades que contribuyan a financiar estos planes, mejorando la adecuada provisión de recursos financieros a instituciones públicas, privadas y no gubernamentales o de la comunidad, para una prestación de servicios y unos programas de control de la enfermedad efectivos, como la mejora en la recaudación de ingresos o la agrupación de las compras para garantizar la sostenibilidad económica de la prestación de servicios.
- Las actividades en los ámbitos local, de distrito, regional y nacional encaminadas a: planificación integrada, programación, elaboración de presupuestos y financiamiento de programas de salud y de control de la enfermedad; integración de las estrategias nacionales de enfermedad y presupuestos dentro de una estrategia más amplia del sector sanitario; elaboración de amplios planes estratégicos nacionales para el sector sanitario, presupuesto del sector sanitario y plan operativo anual, y vigilancia, asistencia técnica y supervisión desde el nivel nacional al subnacional.
- Los costos relacionados con RHS, como el desarrollo de capacidades para los responsables políticos.

Cuadro 6: Ejemplo de inversiones del Fondo Mundial para fortalecer las estrategias nacionales de salud

En 2005, **Etiopía** comenzó a facilitar tratamientos antirretrovirales (TARV) gratuitos con ayuda de subvenciones de PEPFAR y del Fondo Mundial. El programa de TARV gratuitos fue un enorme éxito. Sin embargo, el programa se desplegó en un momento en el que Etiopía estaba intentando hacer frente a una crisis de recursos humanos en el sector sanitario. En respuesta, el Ministerio de Sanidad asumió la responsabilidad de armonizar la estrategia nacional para el VIH, con los objetivos de una estrategia más amplia del sector sanitario y la planificación de inversiones en RHS en consonancia, incluyendo inversiones aportadas por asociados internacionales. Como resultado, al mismo tiempo que los servicios de tratamiento del VIH se ampliaban rápidamente, el acceso y la utilización de otros servicios de salud se incrementaron de forma significativa, especialmente en los servicios de atención primaria. Esto se realizó fundamentalmente mediante servicios prestados por promotores de divulgación sanitaria. Debido a esta estrecha relación entre el plan estratégico para el VIH y la estrategia nacional de salud, pudieron reducirse los riesgos de forma eficaz. Cuando el apoyo de los asociados internacionales, como el Fondo Mundial, converge con la estrategia nacional, es mucho más probable obtener un resultado de “beneficio mutuo”.

11 Fortalecer la gestión y supervisión financieras

La calidad de los sistemas de gestión financiera utilizados en la aplicación de las subvenciones a nivel nacional y sus actividades de aseguramiento relacionadas, afectan de manera fundamental a la capacidad del Fondo Mundial para cumplir sus responsabilidades fiduciarias y los oportunos desembolsos, así como la capacidad de los ejecutores para aplicar con éxito las subvenciones y los programas nacionales. El Fondo Mundial se esfuerza por efectuar los controles fiduciarios adecuados para la gestión de los fondos del donante, tanto a nivel del país como del Secretariado, y para que se disponga de un conjunto mínimo de información financiera fiable relativa a la aplicación de las subvenciones.

De acuerdo con ello, y a fin de ayudar a los solicitantes y los ejecutores de las subvenciones a mejorar sus capacidades de gestión financiera, el Fondo Mundial ha incluido en su nueva estrategia el fortalecimiento de la gestión y supervisión financieras como un componente clave de los SSRS. Con esto se pretende maximizar el rendimiento de las inversiones en el programa mejorando las capacidades de gestión financiera para una gestión fiduciaria sostenible de las subvenciones. Se trabaja también para aumentar la responsabilidad del país, demostrar la eficacia de la ayuda y mejorar la eficiencia, la rendición de cuentas y la transparencia. Los sistemas de gestión financiera sólidos son un elemento importante para la creación de SSRS. Las inversiones en gestión financiera y financiamiento sanitario contribuyen a la cobertura universal de la salud mediante el respaldo para implantar un financiamiento sanitario pertinente e instrumentos y reformas de carácter político, como las cuentas nacionales de salud, los seguros de salud y el financiamiento basado en el desempeño, que llevan a mejorar la cobertura de servicios adecuados de una forma equitativa, sin exponer a la población a penurias económicas.

El Fondo Mundial puede aportar apoyo técnico y económico para este fin, y recomienda encarecidamente a los solicitantes que den prioridad y propongan planes y presupuestos específicos relacionados con el fortalecimiento de la capacidad de gestión financiera, con indicadores claros en los presupuestos de las subvenciones para su consideración y, en su caso, aprobación. El Fondo Mundial ha dado prioridad a apoyar el fortalecimiento de la gestión financiera y la supervisión en los siguientes ámbitos:

1. Fortalecimiento de la gestión financiera pública

El fortalecimiento de la gestión financiera pública incluye actividades que apoyen el fortalecimiento y la convergencia con los sistemas de gestión financiera del país, de cara a la elaboración del presupuesto, la contabilidad, la elaboración de informes y el fondo de garantía que se incluyen para las subvenciones del Fondo Mundial, así como actividades que promuevan la armonización con otros socios para el establecimiento de medidas de ejecución de la gestión financiera, con el propósito de obtener mejores resultados sanitarios y una repercusión sostenible. Las actividades deben tener una relación directa con las intervenciones del Fondo Mundial en el sector sanitario y promover la sostenibilidad y la armonización en la gestión financiera. Las posibles intervenciones pueden consistir en:

- Financiamiento de los planes de acción del país para la gestión financiera pública.
- Planes de financiamiento para rendición de cuentas y supervisión.
- Aumento de los controles internos.
- Mejora de los procesos.
- Fortalecimiento de los sistemas de información.
- Actividades que garanticen la colaboración con otros socios para el desarrollo, con el fin de llegar a sinergias.
- Actividades relacionadas con RHS, como la creación de capacidades de los órganos auditores y los ejecutores.

2. Mejora de la gestión financiera ordinaria

La mejora de la gestión financiera ordinaria comprende actividades de respaldo de las mejoras de la capacidad de gestión financiera de las subvenciones del Fondo Mundial que permitan un mejor control fiduciario y la elaboración de informes oportunos y de calidad sobre el desempeño del programa. Esto incluye cualquier actividad encaminada a fortalecer los procesos y sistemas, como:

- Gestión del riesgo, el aseguramiento y la tesorería directamente al nivel de la subvención.
- Mejoras en el software específico para la contabilidad relacionada con la subvención.
- Introducción de herramientas y desarrollo de procesos.
- Creación de capacidades relacionadas directamente con el receptor principal y el subreceptor ejecutores de la subvención.
- Actividades relacionadas con RHS, como contratación de personal financiero para el receptor principal.

Cuadro 7: Ejemplos de inversiones del Fondo Mundial en sistemas de gestión financiera

En la **India** se está implantando un sistema integrado de gestión de la información financiera (SIGIF) tanto en el ámbito central, Ministerio de Sanidad, como a nivel de estados. El Fondo Mundial ha sido capaz de aprovechar el uso de este sistema para cumplir sus requisitos de elaboración de informes, ya que se ha establecido una correspondencia de costos con el plan de cuentas del Gobierno y se han integrado en el SIGIF. El Gobierno de la India ha cubierto el costo de la instalación del SIGIF y el Fondo Mundial ha respaldado la formación del personal del Ministerio de Sanidad a través del presupuesto de la subvención. En consecuencia, además de una absorción eficiente del presupuesto, la aplicación con éxito del SIGIF en el ámbito central y de los estados facilitará la obtención por parte del Ministerio de Sanidad de información adecuada de manera oportuna e informar al Fondo Mundial en el formato de notificación correcto.

En **Sierra Leona**, basándose en los principios de servicios compartidos, se ha creado en el Ministerio de Sanidad una unidad centralizada de la administración denominada “Integrated Health Program Administration Unit”, con mediación de socios para el desarrollo como el Fondo Mundial, GAVI y el Banco Mundial. La plataforma Sun System (sistema de gestión de la información financiera) está siendo desarrollada e instalada con la asistencia técnica y financiera del Fondo Mundial.

Para obtener más información sobre el fortalecimiento de la gestión financiera y la supervisión, consulte el documento *Strengthening In-Country Financial Management Framework*.

V. Guía para preparar y presentar solicitudes de financiamiento destinadas a la creación de sistemas para la salud resistentes y sostenibles

Es importante que los solicitantes entiendan claramente los canales para solicitar al Fondo Mundial financiamiento destinado a la creación de sistemas para la salud resistentes y sostenibles. Se puede encontrar una orientación general en el documento del Fondo Mundial [Operational Policy Note on Access to Funding, Grant Making and Approval](#) (*próximamente*).

Se recomienda encarecidamente a los solicitantes que debatan con franqueza sobre los SSRS y desarrollen un enfoque global. Un paso preparatorio importante antes de presentar la solicitud de financiamiento es realizar una evaluación exhaustiva de las necesidades y un análisis de las deficiencias del sistema de salud. Las pruebas deben demostrar una clara comprensión de cuáles son los problemas y de cómo una inversión en SSRS ayudaría a resolver tales problemas y conduciría a la mejora de la prestación de los servicios. Las necesidades de pruebas analíticas específicas pueden ser distintas según el país. El documento [Applicant's Handbook: a practical guide to preparing a funding request](#) puede guiar a los solicitantes durante el proceso.

Además, dicho documento incluye también una guía específica sobre los siguientes aspectos: 1) garantizar un enfoque inclusivo del diálogo de país; 2) llegar a un acuerdo sobre una distribución del programa entre enfermedades elegibles y SSRS; y 3) presentar una solicitud de financiamiento mediante el nuevo proceso de aplicación diferenciado. Los solicitantes deberán debatir, de una forma inclusiva, la forma de distribuir la suma asignada por el financiamiento del Fondo Mundial, incluyendo cuánto se asignará a las actividades de SSRS. Se recomienda encarecidamente a los solicitantes que soliciten ayuda para SSRS. A modo de orientación, en el pasado la asignación aproximada para inversiones transversales (es decir, intervenciones dirigidas a solucionar problemas relacionados con el sistema en los diversos programas de enfermedades) oscilaba entre el 5% y el 11%. Esta tendencia continuó durante el ciclo de financiamiento de 2014-2016. A efectos de presupuestos, la cantidad asignada a los módulos de SSRS, con independencia de si dichos módulos están incluidos como parte de una solicitud de financiamiento para un programa específico de la enfermedad o se trata de una subvención solo para SSRS, contará como asignación a SSRS en los fondos asignados a un país.

El Fondo Mundial recomienda que, en la medida de lo posible, los solicitantes presenten su solicitud de financiamiento para SSRS para todo el portafolio (es decir, cubriendo las necesidades del sistema de salud para las tres enfermedades), ya sea integrado en una sola solicitud de financiamiento específica para la enfermedad o a través de una solicitud de financiamiento independiente para SSRS.

Además, también se recomienda encarecidamente a los solicitantes que, si procede, desarrollen una respuesta global para hacer frente a todas las enfermedades y problemas de salud pertinentes, ya sea preparando una solicitud de financiamiento única para las tres enfermedades y SSRS o presentando de forma simultánea varias solicitudes para enfermedades, poniendo el acento especialmente en los SSRS (o varias solicitudes para enfermedades y una solicitud independiente para SSRS). La conceptualización y planificación integradas de las inversiones en enfermedades y sistemas de salud aumenta la eficiencia y maximiza el impacto en la salud, más allá del VIH, la tuberculosis y la malaria.

VI. Referencias

Las inversiones del Fondo Mundial en SSRS son sinérgicas con sus inversiones en los programas de VIH, tuberculosis y malaria. El financiamiento de los sistemas de salud, tal como se describe en esta nota informativa, está destinado a intervenciones transversales que contribuyan a fortalecer el desempeño de funciones de los sistemas de salud que beneficien a múltiples programas de enfermedades y servicios de salud, especialmente para las comunidades. Se recomienda encarecidamente a los solicitantes, especialmente a aquellos que tienen mayores necesidades, que soliciten el apoyo del Fondo Mundial y hagan un uso exhaustivo de este documento, así como de otras herramientas de apoyo del Fondo Mundial y de los recursos clave que se indican a continuación.

Notas informativas y guías técnicas del Fondo Mundial

- [Abordar las desigualdades de género y fortalecer las respuestas para las mujeres y las niñas](#)
- [The Global Fund HIV Information Note](#)
- [The Global Fund Malaria Information Note](#)
- [The Global Fund Tuberculosis Information Note](#)
- [Guía técnica del Fondo Mundial “Human Rights, Gender and Malaria”](#)
- [Guía técnica del Fondo Mundial “Reproductive, Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health”](#)
- [Technical Brief on Community Responses and Systems](#)

Otros documentos seleccionados del Fondo Mundial

- [Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022: Invertir para poner fin a las epidemias. \(2016\)](#)
- [Solicitud de financiamiento](#)
- [Manual para Solicitantes. Una guía práctica para preparar una solicitud de financiamiento \(2016\)](#)
- [Instrucciones para la solicitud de financiamiento \(2016\)](#)
- [Global Fund Gender Equality Strategy](#)
- [Global Fund Modular Framework Handbook](#)
- [Preguntas frecuentes. El ciclo de financiamiento 2017-2019 \(2016\)](#)
- [The Role of the Global Fund in Supporting Countries to Build Resilient and Sustainable Systems for Health \(2016\).](#)
- The Global Fund Sustainability, Transition and Co-financing Guidance Note (*próximamente*)
- [The Challenging Operating Environments Policy](#)

Evaluación de las necesidades de fortalecimiento de los sistemas de salud y análisis de las deficiencias

- Soporte técnico de BACKUP para SSRS: <https://www.giz.de/fachexpertise/downloads/giz2015-es-backup-intervention-area-HSS.pdf>
- BACKUP Salud
- Orientación y directrices generales: <https://www.giz.de/fachexpertise/downloads/giz2016-es-backup-CM-application-guidelines.pdf>
- Health Systems Assessment Approach: a how-to manual: <http://healthsystemassessment.org/health-system-assessment-approach-a-how-to-manual/>
- Health System Rapid Diagnostic Tool: <http://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/Health%20System%20Rapid%20Diagnostic%20Tool.pdf>
- Health systems performance assessment: debates, methods and empiricism: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241562455.pdf>
- Contributing to health system strengthening: guiding principles for national tuberculosis programs: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241597173_eng.pdf

Sistemas de cadena de adquisiciones y suministros

- Supply chain evolution: introduction to a framework for supply chain strengthening of developing country public health programs: http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/guidelines/SuppChaiEvol.pdf

- Performance incentives to strengthen supply chain performance: <https://www.hfgproject.org/options-guide-performance-based-incentives-strengthen-public-health-supply-chains-version-1/>
- Procurement performance indicators guide: using procurement performance indicators to strengthen the procurement process for public health commodities: http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/guidelines/ProcIndiGuid.pdf
- Guía de políticas del Fondo Mundial sobre la gestión de adquisiciones y suministros de productos sanitarios: http://www.theglobalfund.org/documents/psm/PSM_ProcurementSupplyManagement_Guidelines_es/
- Tools for Managing Drug Supply: <http://www.msh.org/resources?keywords=&system%5B%5D=87>

Sistemas de información para la salud

- Developing health management information systems: a practical guide for developing countries: http://www.wpro.who.int/publications/pub_9290611650/en/index.html
- Health information systems in developing countries: a landscape analysis: <http://www.minsa.gob.pe/oegi/conferenciaops/Recursos/43.pdf>
- Service availability and readiness assessment: http://www.who.int/healthinfo/systems/sara_introduction/en/
- Monitoring, evaluation and review of national health strategies: a country-led platform for information and accountability: http://www.internationalhealthpartnership.net/fileadmin/uploads/ihp/Documents/Tools/M_E_Framework/M%26E.framework.2011.pdf
- Description of the integrated HIS software and resources to instruct in its use: <https://www.dhis2.org/>
- Strengthening civil registration and vital statistics for births, deaths and causes of death: resource kit: http://www.who.int/healthinfo/CRVS_ResourceKit_2012.pdf?ua=1

Prestación de servicios

- Improving health service delivery in developing countries: from evidence to action: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/12334/48790.pdf>
- Developing primary health care delivery in lower and middle income countries: challenges faced and lessons learned: <http://www.hsph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/1325/2013/01/HEP-Convening-Report-FINAL.pdf>
- Framework of indicators and targets for laboratory strengthening under the End TB Strategy: <http://www.who.int/tb/publications/labindicators/en/>
- GHI principle paper on integration in the health sector: <http://www.ghi.gov/principles/docs/principlePaperIntegration.pdf>
- Integrated health services: what and why?: http://www.who.int/healthsystems/service_delivery_techbrief1.pdf
- WHO Framework on integrated people-centred health services: <http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/en/>

Recursos humanos para la salud

- Global strategy on human resources for health: Workforce 2030: http://www.who.int/hrh/resources/global_strategyHRH.pdf?ua=1
- Working for health growth. Investing in the health workforce: http://www.who.int/hrh/com-heeg/WHO_CHEflyerEn.pdf?ua=1
- National Health Workforce Accounts: http://www.who.int/hrh/documents/brief_nhwfa/en/
- Health workforce requirements for universal health coverage and the Sustainable Development Goals: <http://www.who.int/hrh/resources/health-observer17/en/>
- Human resources for health: overcoming crisis: http://www.who.int/hrh/documents/JLi_hrh_report.pdf

VII. Lista de abreviaciones

EOC	-	Entorno operativo conflictivo
ESA	-	Equipos sanitarios de aldea
GICC	-	Gestión integrada de casos en la comunidad
IHP+	-	International Health Partnership
JANS	-	Joint Assessment of National Strategies
MCP	-	Mecanismo de Coordinación de País
ODS	-	Objetivo de Desarrollo Sostenible
PEN	-	Plan Estratégico Nacional
RHS	-	Recursos humanos para la salud
SIGIF	-	Sistema integrado de gestión de la información financiera
SIGL	-	Sistemas de información sobre gestión logística
SIGS	-	Sistema de información sobre gestión de salud
SIRH	-	Sistema de información sobre recursos humanos
SISD	-	Sistema de información de salud de los distritos
SSRS	-	Sistemas para la salud resistentes y sostenibles
SyE	-	Seguimiento y evaluación
TARV	-	Tratamiento antirretroviral