

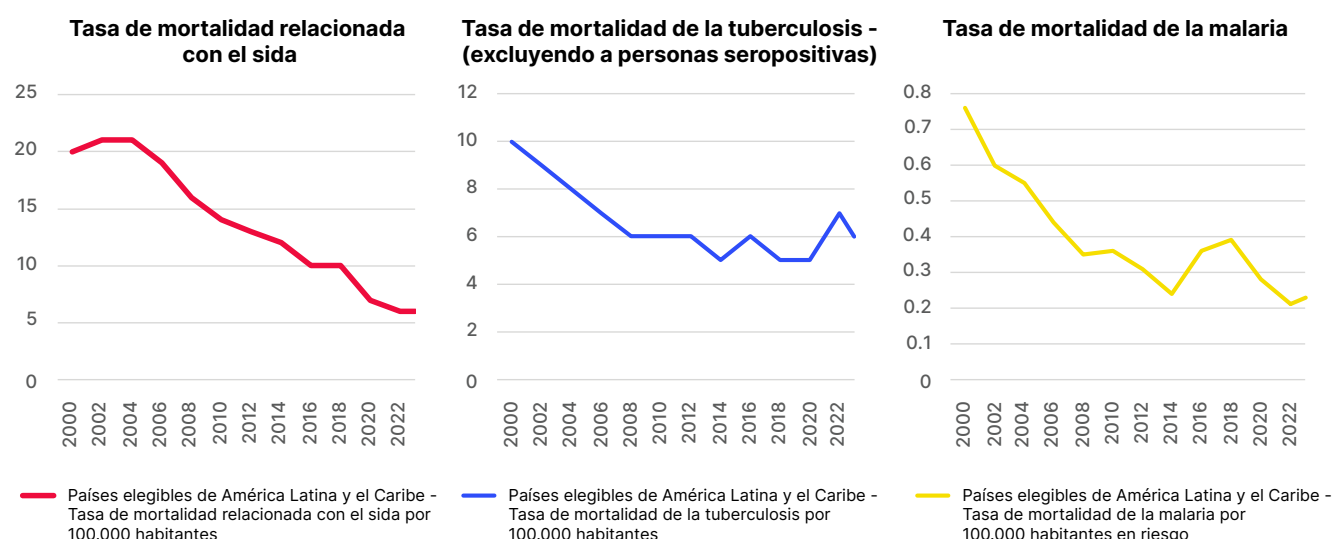
América Latina y el Caribe



Vidas salvadas gracias a inversiones catalizadoras y un enfoque de sostenibilidad

El Fondo Mundial es el mayor financiador multilateral de subvenciones para el VIH, la tuberculosis y la malaria en América Latina y el Caribe, donde ha invertido más de 3.000 millones USD desde 2002 en la lucha contra las tres enfermedades y el fortalecimiento de los sistemas de salud y comunitarios. En la región, El Fondo Mundial centra su financiamiento en aquellas áreas con mayor impacto en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria. Aunque sus inversiones representan una pequeña parte del financiamiento de las respuestas nacionales, están estratégicamente enfocadas en intervenciones basadas en la evidencia destinadas a poblaciones en riesgo, en tecnologías innovadoras y en catalizadores dirigidos a mejorar el control de las epidemias. Estas inversiones promueven la innovación en los sistemas de salud, posicionan de forma estratégica la salud en la agenda política, movilizan más recursos nacionales y garantizan la sostenibilidad. Las inversiones del Fondo Mundial han mejorado el acceso a servicios de salud de calidad, prestado apoyo a las personas afectadas por la discriminación y la estigmatización, y reforzado el papel de la sociedad civil en la ejecución de los programas.

Descenso de muertes por sida, tuberculosis y malaria en América Latina y el Caribe, 2000-2023

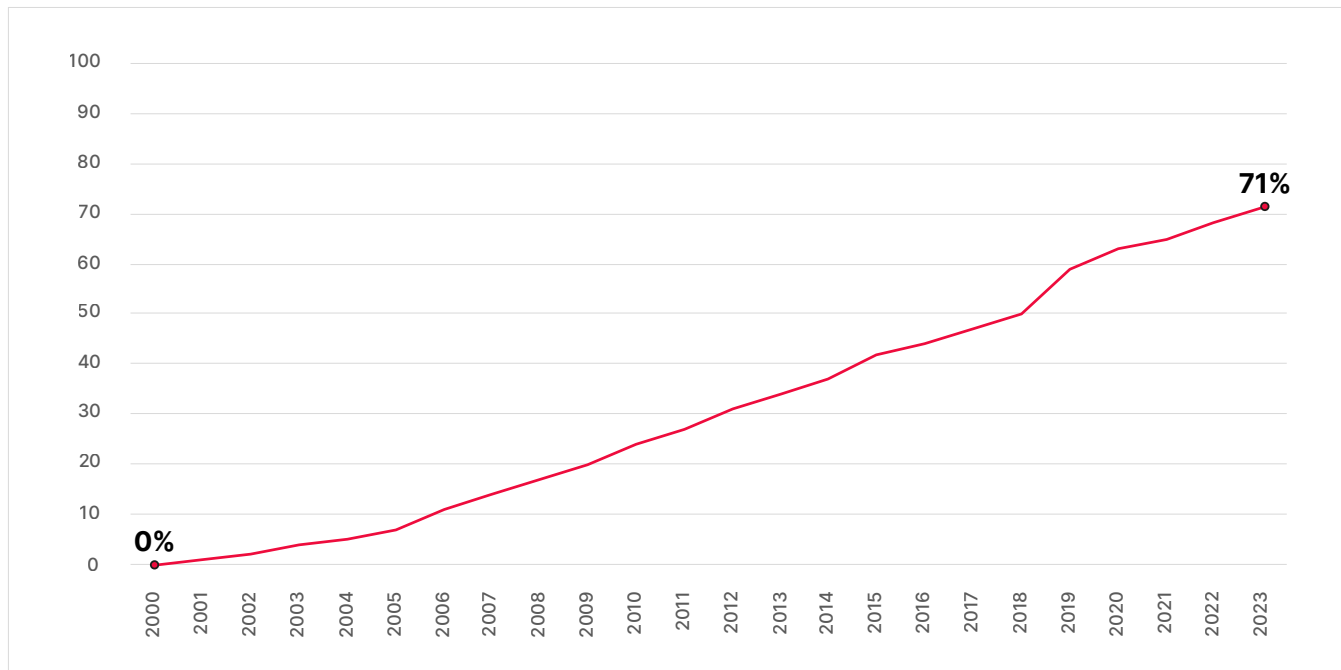


Fuente: Datos de ONUSIDA publicados en 2024, datos del Informe mundial sobre la tuberculosis 2024 de la OMS, y datos del Informe mundial sobre la malaria 2024 de la OMS

Foto de portada: Liz Tatiana Mereles y sus hijos en Asunción (Paraguay). Liz y su familia se han visto obligados a abandonar su hogar en ocho ocasiones en los últimos 13 años debido a las inundaciones. Liz se realizó las pruebas de tuberculosis en el Centro de Ayuda Mutua Salud para Todos de San Felipe, que participa en una campaña nacional de sensibilización sobre la tuberculosis dirigida a ofrecer un lugar seguro y cómodo donde realizarse las pruebas.

El Fondo Mundial/Johis Alarcón/Panos

Porcentaje de personas que viven con el VIH en tratamiento antirretroviral en América Latina y el Caribe, 2000-2023



Fuente: Datos de ONUSIDA publicados en 2024

Esfuerzos conjuntos para aumentar las inversiones en salud en Colombia



Mirleni, migrante venezolana en Colombia, dio positivo en la prueba del VIH durante el embarazo. Con el apoyo de los médicos del Hospital La María de Medellín, empezó el tratamiento antirretroviral y su hijo nació sin VIH. Las inversiones del Fondo Mundial ayudan a financiar un paquete de préstamos y subvenciones en Colombia que proporciona servicios y tratamiento del VIH a migrantes como Mirleni.

(RED)/Federico Ríos

En Colombia podemos ver uno de los ejemplos de inversiones estratégicas en salud más encomiables: una iniciativa de colaboración que ha conseguido importantes resultados para las poblaciones vulnerables, en particular, los migrantes venezolanos. El Fondo Mundial aportó 5 millones USD como parte de un paquete de subvenciones y préstamos por valor de 305 millones USD para los sistemas de salud, facilitado a través de un fondo fiduciario en el que participaron múltiples donantes. Esta iniciativa pretende garantizar el acceso de los migrantes a servicios integrales de VIH y al tratamiento antirretroviral. Utiliza un indicador vinculado a desembolsos (IVD) por valor de 54,9 millones USD centrado específicamente en el acceso al tratamiento.

El valor estratégico de esta iniciativa es inmenso, puesto que incentivaba las metas nacionales de desarrollo al mismo tiempo que reconocía y abordaba el VIH como un reto sanitario crítico entre las dificultades a las que se enfrentan los migrantes. Entre sus aspectos más destacados figuran la promoción de la gestión nacional de intervenciones sanitarias esenciales dirigidas a comunidades vulnerables, la prestación de un paquete integral de servicios para migrantes venezolanos y la contribución al descenso de las nuevas infecciones por el VIH mediante la reducción del número de personas que desconocen su estado serológico. Este caso ejemplifica el positivo efecto dominó del financiamiento colaborativo para los sistemas de salud pública y las poblaciones vulnerables.

Eliminación de la transmisión maternoinfantil en el Caribe (Cuba, Belice, Jamaica, San Vicente y las Granadinas)



En 2024, Belice logró la certificación de la OMS por eliminar la transmisión maternoinfantil (ETMI) del VIH y la sífilis.

Flickr/Organización Panamericana de la Salud (OPS)

La región del Caribe ha progresado notablemente en la reducción de la transmisión maternoinfantil del VIH. En 2023, la Organización Mundial de la Salud volvió a validar a ocho países y territorios caribeños por conseguir la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis (ETMI). Cuba fue el primer país del mundo en recibir dicha validación en 2015. En 2024, Belice, Jamaica y San Vicente y las Granadinas también recibieron la certificación ETMI de la OMS, que reconoce la dedicación y los esfuerzos de colaboración entre gobiernos, profesionales sanitarios y comunidades en estos países. Destaca además la importancia crítica de mejorar los servicios de prevención y tratamiento dentro de los marcos de atención primaria de salud y salud maternoinfantil.

UNICEF ha reconocido los logros de Belice, Jamaica y San Vicente y las Granadinas en la doble eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis. Este hito sirve de estímulo para que otros países de la región se propongan también eliminarla.

Estos países han demostrado un liderazgo y perseverancia ejemplares al ejecutar intervenciones centradas en reforzar los servicios de prevención y tratamiento en la atención primaria dentro del marco de salud maternoinfantil. Las subvenciones del Fondo Mundial han contribuido notablemente a este logro, especialmente en las áreas de laboratorios, fortalecimiento de los sistemas de información e integración de los servicios de VIH. El Fondo Mundial reconoce los avances de los países caribeños y se compromete a seguir apoyando sus esfuerzos para que las enfermedades transmisibles dejen de ser amenazas de salud pública.

Mejora de los enfoques relacionados con el VIH para fomentar la innovación, la colaboración y las decisiones informadas en Ecuador

La inversión del Fondo Mundial en Ecuador ha mejorado significativamente el acceso a la prevención, las pruebas y la atención sanitaria del VIH. Esta subvención ha mejorado 19 servicios de atención primaria, ampliado la oferta de profilaxis previa a la exposición (PrEP) de 5 a 40 establecimientos, y aumentado el acceso a la prevención del VIH, su diagnóstico y los vínculos con la atención mediante un modelo de pago basado en resultados en el que participan el Ministerio de Salud y dos organizaciones de la sociedad civil: Kimrina y CEPVVS. Este enfoque ha reforzado las capacidades de respuesta de las comunidades, mejorado la coordinación con las iniciativas de salud pública y reducido la carga administrativa al centrar la atención en resultados medibles. En 2023, el 91% de las personas que vivían con el VIH conocía su estado serológico, el 80% recibía tratamiento y el 72% había conseguido la supresión viral. En los próximos años, el modelo de pago por resultados dará paso a la contratación social financiada por el gobierno, promoviendo así la innovación, la colaboración con las comunidades y las decisiones informadas sobre el financiamiento público.

Recuperación sanitaria para abordar el VIH en Venezuela

Venezuela, en su día líder en desarrollo y atención sanitaria en la región, se enfrenta actualmente a grandes problemas, entre otros, el resurgimiento de la malaria y la dificultad para adquirir medicamentos del VIH. El Fondo Mundial ha proporcionado al país financiamiento para el VIH, la tuberculosis y la malaria. Los primeros fondos se desplegaron en 2019. Estas iniciativas mejoraron significativamente la cobertura del tratamiento del VIH en tres años, hasta superar los niveles previos a 2015. A pesar de estos avances, los retos persisten, por lo que se necesitan apoyo continuo e intervenciones estratégicas que mantengan las mejoras.

Las poblaciones indígenas de las regiones amazónicas de Perú acceden a los servicios de VIH

La población de la región amazónica de Perú se enfrenta a importantes problemas sanitarios, entre otros, una elevada prevalencia del VIH en determinadas comunidades, como el pueblo asháninka que vive en Cuzco, Huánuco, Pasco, Ayacucho y Junín. Estas comunidades se encuentran con importantes obstáculos para acceder a los servicios de salud por vivir en zonas remotas, la falta de infraestructuras sanitarias y las diferencias culturales y lingüísticas. Para superar estos obstáculos, el Fondo Mundial, en colaboración con el Ministerio de Salud, ha financiado intervenciones que ofrecen pruebas de VIH, hepatitis y otras infecciones de transmisión sexual a estas poblaciones, y las derivan a los servicios de salud y a la atención integral cuando es necesario. Estas iniciativas están consiguiendo acercar los servicios de salud a la población indígena. En 2024, 45.140 miembros de la población indígena de estas regiones se sometieron a pruebas del VIH en el marco de estos programas. Estas medidas pretenden reducir la mortalidad relacionada con el sida en las comunidades indígenas al mejorar su diagnóstico precoz y proporcionar el tratamiento oportuno.

El trabajo conjunto de los grupos de la sociedad civil y el programa nacional de VIH ha sido clave en la prestación de servicios de VIH en Paraguay

En los últimos años, el programa nacional de VIH de Paraguay, que recibe financiamiento del Fondo Mundial, ha realizado grandes avances en la ampliación de los servicios integrales de prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH entre poblaciones clave. Este esfuerzo conjunto ha supuesto la incorporación de medidas proactivas, como pruebas rápidas del VIH, pruebas de autodiagnóstico y PrEP, en servicios de prevención rutinarios. En 2024, estas intervenciones permitieron que 33.000 personas accedieran a un paquete completo de prevención del VIH, mientras que 1.230 personas en riesgo recibieron PrEP por primera vez. Al mismo tiempo, la ampliación de los servicios de diagnóstico y tratamiento del VIH a todas las provincias del país garantizó que 13.298 personas seropositivas recibieran tratamiento antirretroviral y que 10.547 de ellas conocieran su carga viral. En concreto, se desarrollaron modelos de seguimiento diferenciados para personas sin supresión de la carga viral y se reforzó significativamente la infraestructura de laboratorio para monitorear el tratamiento.

Un factor clave del éxito de estas iniciativas fue la colaboración innovadora entre organizaciones de la sociedad civil, el programa de VIH y los servicios de salud de Paraguay. Esta colaboración ha demostrado una gran eficacia a la hora de descentralizar la divulgación y los servicios para las poblaciones clave mediante la distribución preservativos, la realización de pruebas del VIH, el asesoramiento y los vínculos con los servicios de prevención y tratamiento, todo ello complementado con apoyo social. La combinación de los servicios de salud establecidos con la telemedicina ha ampliado el alcance y el impacto del programa. El apoyo continuo del Fondo Mundial desempeña un papel esencial en la mejora de los servicios dirigidos a las personas afectadas por el VIH en Paraguay. Aunque el Fondo Mundial aporta menos del 7% de todos los fondos necesarios para responder al VIH, su apoyo es catalizador, impulsa el cambio y garantiza un progreso continuo y sostenible.



El trabajo conjunto de los grupos de la sociedad civil y el programa nacional de VIH ha sido clave en la prestación de servicios de VIH en Paraguay.

Flickr/Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Ampliar el acceso a la profilaxis previa a la exposición (PrEP) para prevenir el VIH de forma efectiva

En su informe de 2024, ONUSIDA estimó que 2,3 millones de personas deberían utilizar la PrEP en 2025 en América Latina. Según las estimaciones del Fondo Mundial,¹ alrededor del 30% de esta meta (unas 700.000 personas) podría corresponder a países elegibles para recibir financiamiento en América Latina y unas 100.000 a países elegibles del Caribe. El portafolio de VIH del Fondo Mundial incluye un total de 18 países elegibles y una subvención multipaís para seis países del Caribe oriental.

Desde 2022, el Fondo Mundial ha aumentado gradualmente las inversiones para integrar programas de PrEP en programas de prevención dirigidos a poblaciones clave y vulnerables. En aquel momento, solo cuatro países habían adoptado proyectos de introducción de la PrEP a pequeña escala para fundamentar la programación, y tres países estaban integrando progresivamente la PrEP y la profilaxis posterior a la exposición (PEP) en los programas de prevención nacionales mediante planes de ampliación. Varios países carecían de políticas nacionales, entre otras, directrices sobre la prestación de la PrEP o la PEP, planes operativos y presupuestos nacionales para la introducción y ampliación de esta medida.

Durante 2022-2024, el Fondo Mundial intensificó sus esfuerzos de colaboración con sus socios técnicos y donantes en la

región para garantizar que las subvenciones existentes y las solicitudes de financiamiento del Séptimo Ciclo de Subvenciones (CS7) integraran las intervenciones necesarias para abordar los retos clave que los programas nacionales habían identificado. Aunque las inversiones del Fondo Mundial siguen siendo principalmente catalizadoras, entre las principales intervenciones que financia se encuentran las siguientes: 1) el diseño y la ejecución de enfoques diferenciados para generar demanda y campañas de comunicación, incluidas actividades de información, educación y comunicación; 2) la elaboración acelerada de planes estratégicos nacionales; 3) el desarrollo de la capacidad de prestación de servicios de PrEP para ampliar su disponibilidad geográfica; 4) el diseño y la aplicación de enfoques diferenciados para la prestación de servicios de PrEP y PEP; 5) la introducción o ampliación de la derivación o prestación de servicios de PrEP en la comunidad; 6) el refuerzo de los sistemas de información, monitoreo y evaluación para realizar un seguimiento de los avances en los países elegibles.

En 2023, el número de miembros de poblaciones clave y vulnerables que recibían productos de PrEP en los países elegibles había aumentado significativamente hasta 41.118, cuando la cifra registrada por

estos países en 2021 era de apenas 12.214 personas. Se espera que los datos de 2024 reflejen una ampliación mucho mayor. Esto es posible gracias a que la mayoría de los países elegibles habían elaborado planes estratégicos nacionales a finales de 2023 y realizado la transición de proyectos piloto a planes nacionales de ampliación progresiva de la PrEP y la PEP basados en metas nacionales, cuya finalidad era cubrir las lagunas geográficas en el acceso y la cobertura de las poblaciones clave que podrían beneficiarse de la PrEP y la PEP.

Las inversiones del Fondo Mundial se consideran catalizadoras para los programas de PrEP en esta región. En 2023, apenas llegaban a unos 2,5 millones USD. En 2024-2026, las inversiones se mantendrán sin cambios.

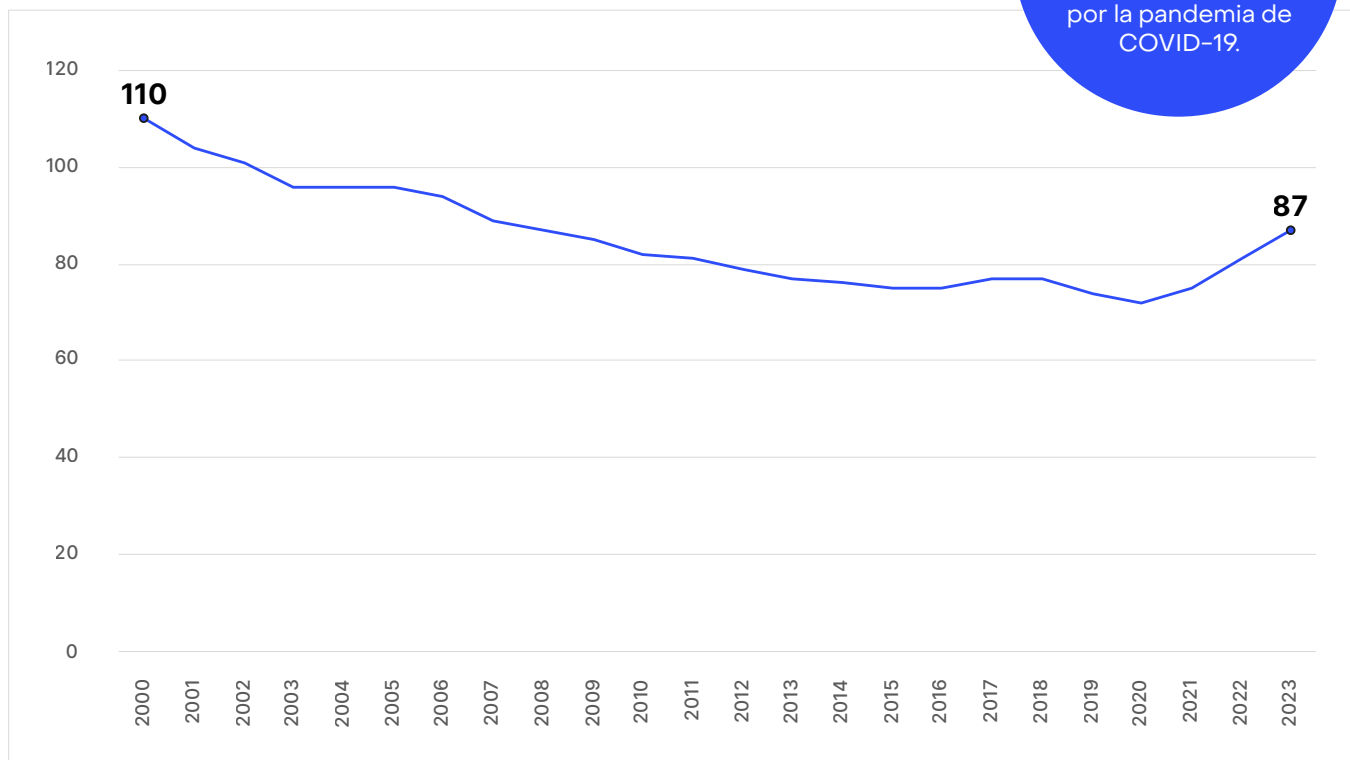
Estas inversiones financian la asistencia técnica necesaria para el desarrollo de la capacidad y las iniciativas de información, educación y comunicación dirigidas a generar demanda. En coordinación y con el apoyo de otros socios técnicos, estas inversiones limitadas aprovechan los compromisos de los países para reforzar y ampliar geográficamente sus programas de prevención para poblaciones clave. Esto demuestra que el apoyo catalizador se está utilizando adecuadamente en estos países.

¹ Basadas en los datos disponibles de encuestas bioconductuales integradas (estimaciones de la prevalencia del VIH y el tamaño de la población de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas transgénero y trabajadoras del sexo) y los supuestos de las metas de la Coalición Mundial para la Prevención relacionadas con estas poblaciones clave.



Tuberculosis

Tasa de incidencia de la tuberculosis por 100.000 habitantes en América Latina y el Caribe, 2000-2023



Fuente: Datos del Informe mundial sobre la tuberculosis 2024 de la OMS

Perú adopta un tratamiento para la tuberculosis multirresistente que aumenta la tasa de éxito y reduce la tasa de abandono

La OMS recomienda el régimen de seis meses de BPaLM para tratar la tuberculosis multirresistente (TB-MDR/RR) y la tuberculosis preultrarresistente (TB-pre-XDR). Diseñada como una terapia completamente oral, su administración es mucho más sencilla y tiene menos efectos secundarios tóxicos que los regímenes terapéuticos previos, lo que se traduce en una mayor aceptabilidad y observancia entre los pacientes.

Perú, un país con una carga elevada de tuberculosis farmacorresistente, ha introducido con éxito el régimen de BPaLM, que ha demostrado conseguir unas tasas de éxito más elevadas con una menor

duración que los tratamientos tradicionales. A pesar de que la asignación del Fondo Mundial es pequeña en comparación con el financiamiento nacional que se destina a la tuberculosis, su apoyo ha sido fundamental. En 2023, con el respaldo del Fondo Mundial, Perú introdujo el régimen terapéutico de seis meses de BPaLM para tratar la tuberculosis multirresistente, que reemplazó el tratamiento previo de 18 meses. Los pacientes que recibieron esta nueva terapia consiguieron una tasa de éxito del tratamiento del 91%, mientras que en el régimen previo esta se situaba en el 65%. Además, la tasa de abandono se redujo del 25% al 6%, lo que indica una notable mejora de los resultados de los pacientes.

En 2025, el Gobierno de Perú ha incluido el régimen de BPaLM en sus directrices de tratamiento y absorbido por completo los costos de su adquisición. El apoyo del Fondo Mundial ha sido catalizador a la hora de promover la innovación y ha permitido adoptar decisiones adecuadas y basadas en la evidencia sobre el financiamiento público.



Tuberculosis

Revolución del diagnóstico de la tuberculosis en Guatemala

En los últimos años, Guatemala ha realizado importantes avances en el diagnóstico de la tuberculosis gracias al apoyo inquebrantable del Fondo Mundial. Esta asociación ha mejorado significativamente la capacidad del país de detectar y tratar la tuberculosis, especialmente entre las poblaciones vulnerables.

En 2017, los fondos de la subvención permitieron generalizar el uso de la tecnología GeneXpert para detectar la tuberculosis en grupos que suelen enfrentarse a obstáculos para recibir un diagnóstico a tiempo. Entre estos grupos están los reclusos, las personas que viven con el VIH, las comunidades indígenas, los trabajadores sanitarios, los niños y otras poblaciones en riesgo. Esta iniciativa supuso un paso fundamental para mejorar el diagnóstico de la tuberculosis en todo el país.

En 2018, Guatemala consiguió un gran hito: que la cobertura del diagnóstico de la tuberculosis mediante métodos moleculares en personas en prisión alcanzara el 100%. Este avance permite detectar a tiempo la tuberculosis y registrar de inmediato a los pacientes en programas de

tratamiento. Como resultado, el riesgo de transmisión se redujo significativamente y las condiciones sanitarias de miles de personas que viven en prisión mejoraron.

En 2020, los fondos de la subvención financiaron la adquisición de una unidad móvil equipada con dispositivos GeneXpert. La unidad visitó 21 centros penitenciarios priorizados en función de sus elevadas tasas de incidencia de la tuberculosis y el VIH. Además del diagnóstico de la tuberculosis, la unidad móvil ofrecía pruebas del VIH, la hepatitis B y C, y la COVID-19. Esta estrategia tuvo una buena aceptación y demostró la eficacia de acercar los servicios de salud a las poblaciones más vulnerables. Su ejecución entre las personas en prisión contribuyó a aumentar en más del 100% el número de casos de tuberculosis diagnosticados en esta población respecto a 2019.

Basándose en el éxito de la unidad móvil inicial, el Fondo Mundial financió la adquisición de dos unidades móviles adicionales en 2024. Una unidad siguió reforzando el diagnóstico y la atención de la tuberculosis en centros penitenciarios, mientras

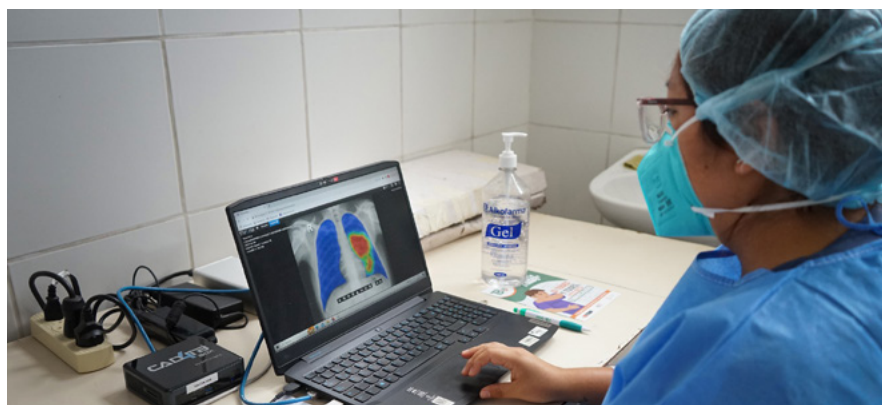
que la otra se centró en acercar los servicios de tuberculosis a comunidades indígenas de zonas rurales remotas. Esta expansión mejoró aún más el impacto de los servicios de salud móviles para llegar a las poblaciones desatendidas.

El éxito de estas iniciativas ha inspirado al programa nacional de tuberculosis para seguir ampliando el uso de unidades móviles con el fin de garantizar la cobertura en zonas remotas con servicios de salud limitados. El apoyo económico del Fondo Mundial ha sido catalizador para aprovechar los recursos nacionales y garantizar la sostenibilidad de esta estrategia. Guatemala se encuentra ahora en el camino adecuado para alcanzar los objetivos de la Estrategia Fin a la Tuberculosis y, en última instancia, mejorar la salud y el bienestar de su población.

El éxito de esta experiencia demuestra el poder transformador de las asociaciones estratégicas y enfoques innovadores a la hora de hacer frente a los problemas de salud pública. Con un apoyo y compromiso constantes, Guatemala está preparada para seguir avanzando con firmeza en la lucha contra la tuberculosis.

La inteligencia artificial mejora la detección activa de casos de tuberculosis en Perú

Con el apoyo del Fondo Mundial, Perú lleva a cabo actividades de detección activa de casos de tuberculosis mediante el uso de equipos digitales de radiografía, la detección asistida por computadora con algoritmos de inteligencia artificial y



La inteligencia artificial mejora la detección activa de casos de tuberculosis en Perú.

Flickr/Organización Panamericana de la Salud (OPS)



Tuberculosis

pruebas moleculares rápidas. Como parte de esta estrategia, los trabajadores sanitarios y agentes comunitarios visitan proactivamente las comunidades para buscar posibles pacientes con tuberculosis. La estrategia da prioridad a grupos de alto riesgo, como quienes están en contacto con pacientes con tuberculosis, reclusos, personas con diabetes y ancianos, entre otros. Entre enero de 2022 y junio de 2024, el programa permitió diagnosticar a 2.095 pacientes con tuberculosis y vincularlos con los servicios de tratamiento y atención, lo que ayudó a reducir la propagación de la enfermedad en la comunidad. Esta estrategia está cofinanciada por el Gobierno de Perú y se está integrando como parte de la respuesta del país a la tuberculosis.

El monitoreo dirigido por la comunidad consigue importantes resultados sanitarios en Colombia



Un hombre con tuberculosis multirresistente toma su medicación en Bogotá (Colombia).
Flickr/Organización Panamericana de la Salud (OPS)

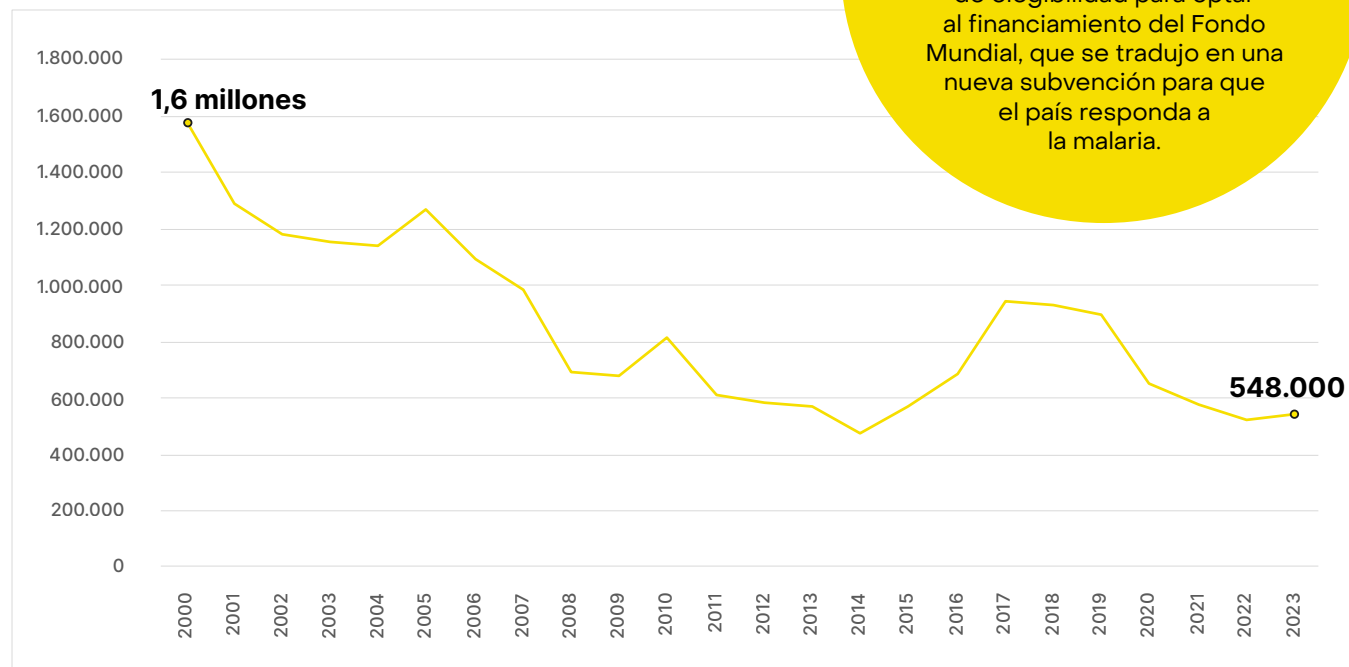
La Fundación ANCLA ha conseguido notables avances en la salud pública mediante diversos programas en Colombia. Una de estas iniciativas es el monitoreo dirigido por la comunidad, financiado por el Fondo Mundial. El monitoreo dirigido por la comunidad incluye a las comunidades afectadas y a actores de la sociedad civil en la recopilación y el análisis de datos para mejorar el diseño, la ejecución y el monitoreo de actividades dirigidas a mejorar los resultados sanitarios, especialmente en relación con la tuberculosis y el VIH. La estrategia cubre 14 zonas de 14 ciudades colombianas y aborda los indicadores de aceptabilidad, accesibilidad, asequibilidad y calidad de estos servicios. Este enfoque garantiza que se escuchen y tengan en cuenta las voces y necesidades de las poblaciones más vulnerables, lo que contribuye a mejorar significativamente el acceso a los servicios y su prestación.

Los logros del monitoreo dirigido por la comunidad impulsado por ANCLA son notables. Los mecanismos de monitoreo dirigido por la comunidad han llegado a más de 2.900 usuarios de los servicios tanto en establecimientos de salud como en los lugares donde se prestan servicios comunitarios. Los datos recopilados a través de esta iniciativa se presentan regularmente a los establecimientos de salud y los gobiernos locales, lo que promueve la colaboración para seguir mejorando los programas. Las actividades de monitoreo dirigido por la comunidad se han relacionado directamente con el aumento de la detección de casos de tuberculosis, el tratamiento preventivo de la tuberculosis, las pruebas de VIH y el inicio del tratamiento antirretroviral. Este éxito se atribuye a los esfuerzos conjuntos de las campañas de participación comunitaria, promoción de la salud y sensibilización, así como a la sólida colaboración de la organización con las autoridades locales y la diversificación de sus fuentes de financiamiento. El enfoque dirigido por la comunidad de ANCLA sirve de modelo para la región y demuestra el poder de las estrategias integradas y participativas de salud pública.



Malaria

Número de casos de malaria en América Latina y el Caribe, 2002-2023



El aumento de la incidencia de la malaria se debe a su resurgimiento en Venezuela. Sin embargo, el marcado descenso posterior de los casos coincide con una decisión excepcional de elegibilidad para optar al financiamiento del Fondo Mundial, que se tradujo en una nueva subvención para que el país responda a la malaria.

Fuente: Datos del Informe mundial sobre la malaria 2024 de la OMS

Eliminación de la malaria en la región

En 2018, Paraguay celebró un importante hito: la OMS lo certificó como país libre de malaria. Una subvención del Fondo Mundial, cuya finalidad era acelerar los avances nacionales hacia la eliminación de la malaria, facilitó este notable logro. Esta inversión, de unos 3 millones USD, se asignó estratégicamente a mejorar el sistema nacional de salud integrando la respuesta a la malaria en el marco sanitario general, entre otras medidas, mediante la adquisición de material de laboratorio esencial y la formación integral de los trabajadores sanitarios tanto a nivel central como periférico. Asimismo, se incorporó en la subvención un innovador sistema de retribución para seguir reforzando el sistema nacional de salud, en virtud del cual parte de los fondos se desembolsaban tras conseguir la certificación de país libre de malaria de la OMS.

El éxito de Paraguay al obtener la certificación de la OMS en 2018 tuvo un efecto dominó en toda la región y fomentó el espíritu competitivo entre países vecinos. Argentina consiguió dicha certificación en 2019, mientras que Bolivia avanzó a la fase previa a la eliminación ese mismo año. Este impulso regional destaca la efectividad de la colaboración continua para combatir la malaria.

En Centroamérica, gracias a la Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria, se puso en marcha un esfuerzo de colaboración subregional para eliminar la malaria. Esta innovadora subvención multipaís, que adoptó como modalidad el financiamiento basado en resultados, estuvo copatrocinada por el Fondo Mundial, la Fundación Gates y la Fundación Carlos Slim. La subvención, ejecutada por el Banco Interamericano de

Desarrollo, incluía préstamos y recursos nacionales como financiamiento de contrapartida, así como tramos de desembolso basado en el desempeño tras alcanzar hitos preestablecidos de eliminación de la malaria. Esta iniciativa complementó las asignaciones para la malaria desembolsadas por el Fondo Mundial a través de subvenciones nacionales en países elegibles.

En 2021, El Salvador alcanzó un hito histórico al lograr la eliminación de la malaria, convirtiéndose así en el primer país centroamericano en conseguirlo. Con el apoyo continuo del Fondo Mundial, El Salvador fortaleció su sistema nacional de salud e integró en él intervenciones específicas de malaria que han sido cruciales para mantener tasas bajas de transmisión y alcanzar la eliminación.

Malaria

Belice hizo lo propio en 2023 y se convirtió en el segundo país centroamericano en conseguir la certificación de país libre de malaria de la OMS en los últimos cuatro años. Además, ese mismo año, Belice recibió el reconocimiento de Campeón de la Malaria en las Américas de la OPS. Estos logros ponen de manifiesto el compromiso de Belice con la salud pública y sirven de inspiración para otros países de la región. Mediante inversiones estratégicas en vigilancia, diagnóstico y control de vectores, Belice demostró que con dedicación y apoyo internacional, es posible eliminar la malaria.

Por último, el control de la malaria en Nicaragua ha sido esencial para eliminar la enfermedad en Centroamérica. Con el apoyo del Fondo Mundial, los casos cayeron de 25.530 en 2020 a 5.016 en 2024. Entre los factores que explican este éxito están el diagnóstico precoz y el tratamiento, la respuesta rápida a los brotes y la ampliación de la red comunitaria de COLVOL (colaboradores voluntarios). El Fondo Mundial mejoró el seguimiento de la gestión de casos y la capacidad local para que las intervenciones fueran precisas. Las inversiones estratégicas en control de vectores, como la rotación de insecticidas y una mayor distribución de mosquiteros, fueron vitales. La colaboración entre el Fondo Mundial, el Gobierno de Nicaragua y las comunidades locales transformó la respuesta a la malaria en Nicaragua e impulsó los objetivos regionales de eliminación.

Estos importantes avances ponen de relieve la dedicación y colaboración dentro de la

región, así como la importancia de contar con apoyo continuo e inversiones de los donantes para mantener y ampliar estos esfuerzos. En conjunto, estas iniciativas demuestran que es posible eliminar la malaria con planificación estratégica, inversión y cooperación internacional.



Belice recibió la certificación de país libre de malaria en 2023 y el reconocimiento de Campeón de la Malaria en las Américas de la OPS ese mismo año.

Estefanía Bravo/Fundación de las Naciones Unidas

Sistemas de salud y comunitarios sólidos y resilientes

Mejora de las capacidades de laboratorio en la República Dominicana

Las inversiones del Fondo Mundial en el sistema de laboratorio de la República Dominicana han mejorado enormemente la capacidad de detectar rápidamente patógenos, algo crucial para gestionar y controlar las enfermedades. Asimismo, han mejorado la capacidad del país para realizar un seguimiento de las enfermedades y responder a ellas, así como la seguridad de los laboratorios y la calidad de los servicios. La adquisición de sistemas VITEK2 Compact para el Laboratorio Nacional de Bacteriología y dos grandes hospitales ha acelerado el proceso de identificación de bacterias, lo que ha agilizado a su vez la atención a los pacientes y reducido la propagación de infecciones.

Además, se instaló un sistema MALDI-TOF en dicho laboratorio para identificar microorganismos en cuestión de minutos. El Laboratorio Nacional de Tuberculosis recibió un sistema MGIT 960, que permite al país realizar pruebas de sensibilidad a los fármacos de la tuberculosis y mejorar así el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad. También se instalaron nuevas cabinas de seguridad biológica para garantizar un entorno de trabajo seguro. El Laboratorio de Vigilancia Genómica se equipó con nuevas herramientas como incubadoras, ultracentrifugadoras y espectrofotómetros para

mejorar sus operaciones y mantener la calidad de las muestras almacenadas. Estas mejoras demuestran el importante impacto que las inversiones del Fondo Mundial tienen en la optimización de las infraestructuras de salud pública en la República Dominicana y ponen de relieve la necesidad de seguir proporcionando apoyo para mantener y ampliar estos avances.

Refuerzo de la vigilancia genómica en Colombia

El Instituto Nacional de Salud de Colombia alcanzó un gran hito al obtener la certificación de la OMS como Laboratorio Regional de Referencia, un logro que contó con pleno apoyo de inversiones del Fondo Mundial destinadas a mejorar la preparación del país frente a pandemias. Esta certificación reconoce las capacidades de vigilancia genómica de Colombia y establece una referencia para otros países de la región. Este logro también mejorará las capacidades de laboratorio y pruebas regionales, ya que los países podrán aprovechar las capacidades de secuenciación de Colombia e impulsar futuras colaboraciones.

Cómo la estrategia de cofinanciamiento del Fondo Mundial ha mejorado los resultados sanitarios

Aunque estas inversiones representan menos del 7% de las respuestas nacionales al VIH,

la tuberculosis y la malaria, su impacto ha sido notable. Durante el Sexto Ciclo de Subvenciones (CS6), los países de América Latina y el Caribe superaron sus compromisos de cofinanciamiento en un 132%.² Por cada dólar invertido por el Fondo Mundial en las respuestas nacionales, los países aumentaron su inversión pública en 1,8 USD para intervenciones específicas. De los 18 países de América Latina y el Caribe que reciben financiamiento, el 80% absorbió todos los costos del tratamiento, mientras que la mitad se hizo cargo de la mayoría de los productos sanitarios (como las pruebas de diagnóstico rápido, los preservativos, los reactivos y los equipos de protección individual) y asumió, entre otros, los costos de recursos humanos y mantenimiento de los equipos. Además, otros países se están comprometiendo a absorber totalmente las intervenciones de las subvenciones durante el tercer año utilizando al Fondo Mundial como catalizador. Las inversiones estratégicas se han traducido en mejoras programáticas, como la promoción de las directrices de PrEP, adquisiciones conjuntas, la contratación social, la mejora de la capacidad de la sociedad civil, y la integración de los servicios de VIH, tuberculosis y malaria en la atención primaria de salud, lo que sienta un precedente para futuras iniciativas sanitarias en la región.

2 Muestra de países con datos completos.

Sostenibilidad e impacto mediante la asociación

Colaboración del Fondo Mundial con la OPS y ONUSIDA en América Latina y el Caribe

La colaboración del Fondo Mundial con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y ONUSIDA es un magnífico ejemplo de cómo las asociaciones estratégicas impulsan el impacto, la eficiencia y la sostenibilidad de los programas de salud. A medida que los países de América Latina y el Caribe avanzan hacia un mayor financiamiento nacional y hacia la integración de las respuestas al VIH, la tuberculosis y la malaria en los sistemas nacionales de salud, estas alianzas siguen siendo esenciales para garantizar que no se deje a nadie atrás. En Centroamérica, el Fondo Mundial y ONUSIDA están codirigiendo iniciativas para promover la sostenibilidad colaborando con los países para que dejen de depender de los donantes mediante el fortalecimiento de los mecanismos nacionales de financiamiento y la integración de los servicios en los planes de cobertura universal de salud.

Adquisiciones asequibles y sostenibles gracias al Fondo Estratégico de la OPS

Una piedra angular de la colaboración entre el Fondo

Mundial y la OPS es el Fondo Estratégico de la OPS, que se basa en un Memorando de Entendimiento firmado hace más de una década.

Este acuerdo permite a los Estados miembros de la OPS acceder a acuerdos negociados por el Fondo Mundial a largo plazo y, con ello, adquirir con recursos nacionales medicamentos antirretrovirales a precios mucho más bajos. Durante los últimos 10 años, el Fondo Estratégico ha proporcionado un acceso previsible y asequible a medicamentos vitales para el VIH. Por ejemplo, Colombia ha utilizado cada vez más el Fondo Estratégico para adquirir dolutegravir y otros productos esenciales e integrado estos mecanismos en sus planes nacionales de adquisiciones, lo que supone un paso clave hacia la sostenibilidad y la gestión nacional de la respuesta al VIH.

Refuerzo de las respuestas nacionales en contextos complejos: el plan maestro de Venezuela

En Venezuela, antes de que el país volviera a ser elegible para recibir financiamiento del Fondo Mundial, este ya se había asociado con la OPS y ONUSIDA para diseñar y ejecutar un plan maestro con el fin de reforzar las respuestas nacionales al VIH, la tuberculosis y la

malaria. El liderazgo de la OPS en adquisiciones y logística, sumado a la orientación técnica de ONUSIDA y el financiamiento del Fondo Mundial, garantizaron la continuidad de los servicios de salud esenciales durante un período especialmente crítico.

Próximos pasos: mantener el progreso mediante la asociación

La colaboración entre el Fondo Mundial, la OPS y ONUSIDA es un modelo de cooperación con socios técnicos para mantener respuestas sanitarias exitosas lideradas por los países. Al aprovechar los puntos fuertes de cada socio, esta alianza consigue un impacto transformador, que abarca desde la adquisición de productos asequibles y la solidez de los sistemas de datos, a la capacitación comunitaria y la promoción de los derechos humanos. A medida que los países de la región avanzan hacia un mayor financiamiento nacional y servicios de salud integrados, estas asociaciones siguen siendo vitales para acabar con el VIH, la tuberculosis y la malaria en América Latina y el Caribe.

Acerca del Fondo Mundial

El Fondo Mundial es una asociación global cuya finalidad es derrotar al VIH, la tuberculosis y la malaria y garantizar un futuro más sano, seguro y equitativo para todos. Recaudamos e invertimos más de 5.000 millones USD al año para luchar contra las enfermedades infecciosas más letales, hacer frente a las injusticias que las alimentan y fortalecer los sistemas de salud y la preparación frente a pandemias en más de 100 de los países más afectados. Unimos a líderes mundiales, comunidades, la sociedad civil, trabajadores sanitarios y el sector privado para encontrar soluciones que tengan la máxima repercusión y aplicarlas a escala en todo el mundo. Desde 2002, la asociación del Fondo Mundial ha salvado 65 millones de vidas.