

## Panel de Revisión Técnica Informe Ventana 2

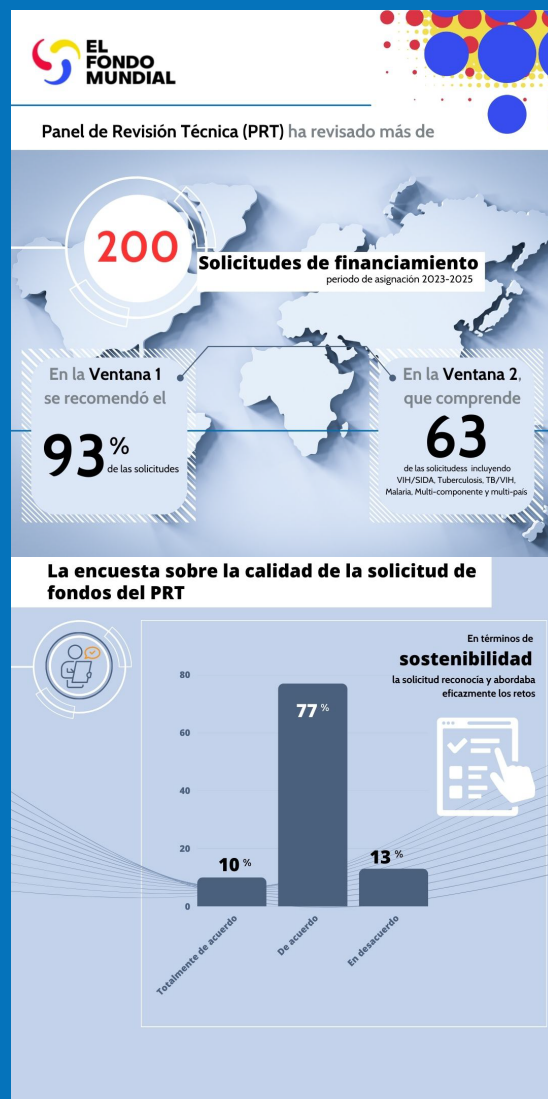
Autor: El Fondo Mundial / Fecha: julio de 2023

### Puntos clave:

El **Panel de Revisión Técnica (PRT)** para las solicitudes de financiamiento en el periodo de asignación 2023-2025 ha revisado más de **200 solicitudes**, con la mitad completada en el primer semestre de 2023. En la **Ventana 1** se recomendó el 93% de las solicitudes. En la **Ventana 2**, que comprende 63 solicitudes, incluyendo VIH/SIDA, Tuberculosis, TB/VIH, Malaria, Multi-componente y multi-país, el 97% fueron para subvenciones, una fue sometida a iteración y un componente recibió una recomendación parcial. El PRT recomendó 4.900 millones de dólares para la subvención de la Ventana 2, lo que constituye la asignación y los fondos de contrapartida. Junto con la Ventana 1, se han revisado y recomendado más de dos tercios de la asignación. También se aprobaron los fondos de contrapartida, que incluyen prioridades como la prevención del VIH, el tratamiento de la tuberculosis, la calidad y la escala de los SSRS, los sistemas comunitarios y los programas de derechos humanos.

**La encuesta sobre la calidad de la solicitud de fondos del PRT** indicó respuestas estratégicas y alineadas, con un 26% muy de acuerdo, un 72% de acuerdo y un 2% en desacuerdo. Se observó un enfoque estratégico en los **Sistemas Resistentes y Sostenibles para la Salud (RSSH)** en el 85% de las solicitudes de la Ventana 2, lo que indica un mayor énfasis en comparación con ciclos anteriores. Se valoraron positivamente las inversiones en preparación para pandemias, que complementan las inversiones del Mecanismo de Respuesta COVID19. En términos de sostenibilidad, la solicitud de financiación demostró una adecuada identificación y tratamiento de los retos de sostenibilidad, con un 10% muy de acuerdo, un 77% de acuerdo y un 13% en desacuerdo. La solicitud de financiación también destacó las inversiones para mejorar la calidad, la eficiencia y la equidad de los programas en la utilización de los servicios sanitarios, obteniendo un 87% de acuerdo y un 10% de desacuerdo.

En cuanto a la cofinanciación, se reconoció la idoneidad de los compromisos en relación con los ingresos de los países y los perfiles de las enfermedades, con un 7% muy de acuerdo, un 66% de acuerdo y un 16% en desacuerdo. Los sistemas y respuestas comunitarios estuvieron en general bien articulados, según el 75%, pero el 23% indicó algunas limitaciones.



En cuanto a la **equidad**, el **género** y los **derechos humanos**, se observaron avances significativos en la equidad, con una valoración positiva del **87%**, frente al **77%** de la primera fase. Los esfuerzos de las propuestas por hacer hincapié en la equidad a través de inversiones dirigidas a **resultados sanitarios equitativos** y a la **reducción de barreras estructurales**, obtuvieron respuestas de un **7% muy de acuerdo**, un **80% de acuerdo** y un **13% en desacuerdo**. En cuanto a las **consideraciones de género**, la propuesta destacó los esfuerzos hacia la **igualdad de género** y el **abordaje de las barreras relacionadas**, recibiendo un **8% de acuerdo total** pero un **59% sólo de acuerdo**, es esencial señalar que un **28% está en desacuerdo**.

### OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES TEMÁTICAS

- La **Lección Temática 1** subraya los distintos **grados de ambición** en la **ejecución** de los **programas de los países**.

Algunos muestran una ambición "*demasiado escasa*", como los planes limitados de ampliación de intervenciones como la profilaxis preexposición (PPrE) para el VIH, el uso limitado de herramientas innovadoras y la atención inadecuada a áreas críticas como la tuberculosis infantil y la cascada del VIH. A la inversa, hay casos de "*demasiada*" ambición, en los que el énfasis en la innovación eclipsa elementos esenciales como la gestión avanzada del VIH. También se ha observado una falta de correspondencia entre los objetivos y la preparación para las nuevas herramientas, así como la presencia de un lenguaje estratégico del Fondo Mundial sin los programas correspondientes. Esto refleja la necesidad de una mejor alineación entre la ambición y la aplicación práctica.

- La **Lección Temática 2** hace hincapié en la necesidad de **mayor colaboración entre socios a nivel nacional**.

Las deficiencias observadas en las asociaciones, que conducen a un impacto subóptimo, suscitan preocupación. Las solicitudes de financiamiento revelan una *coordinación insuficiente* por parte de los líderes nacionales, lo que se traduce en un apoyo fragmentado, salarios incoherentes de los trabajadores y sistemas de suministro desarticulados. A pesar del reconocimiento por parte del Fondo Mundial de las asociaciones inclusivas, **son necesarios más esfuerzos para implicar de forma efectiva a las organizaciones comunitarias y de poblaciones clave**. La revisión del impacto de las inversiones por parte del PRT se vio obstaculizada por descripciones inadecuadas de las actividades de recursos externos e internos. La implicación del sector privado sigue siendo incoherente y carece de una descripción clara de las actividades. **Las recomendaciones piden una mayor implicación de los Mecanismos de Coordinación de País (MCP)** para coordinar a los socios, mantener actualizados los mapas e implicar a las comunidades. Se recomienda a los futuros solicitantes que detallen exhaustivamente las actividades de los socios nacionales. Los asociados nacionales deben desarrollar la capacidad de los ministerios gubernamentales para una participación eficaz, mientras que la Secretaría del Fondo Mundial debe seguir mejorando la capacidad de los MCP como plataforma de coordinación vital.

- La **Lección Temática 3** destaca los **avances positivos en las solicitudes de financiamiento** en varios aspectos:

Las **observaciones** sobre las **distintas enfermedades** y solicitudes demuestran una utilización decidida de los datos nacionales para fundamentar las estrategias de intervención, lo que se traduce en una mejor diferenciación, especialmente evidente en los portafolios focalizados. En particular, en el **contexto del VIH**, hay un mayor énfasis en **reconocer y abordar** las **poblaciones clave**, mostrando un **mayor enfoque de interseccionalidad** que abarca a las **personas trans** y de **género diverso**, así como a las **mujeres reclusas** que se **inyectan drogas**. Además, en comparación con ciclos anteriores, se ha dado más prioridad y se ha asignado más presupuesto a las enfermedades avanzadas del VIH. **En el ámbito de la tuberculosis**, las solicitudes de financiación muestran un **uso optimizado de las herramientas de diagnóstico**, incorporando diagnósticos rápidos recomendados por la OMS, radiografías de tórax y CAD, al tiempo que aprovechan los datos rutinarios junto con la investigación para mejorar la programación. **Las solicitudes relacionadas con la malaria** aprovechan eficazmente los datos para intervenciones específicas y se basan cada vez más en los datos de Matchbox. La dimensión de Equidad, Derechos Humanos y Género es testigo de la ampliación de las evaluaciones de género y de “la caja de cerillas” que orientan las intervenciones, junto con una mayor concienciación sobre las barreras legales punitivas que afectan al acceso a los servicios. **Dentro de los Sistemas Sanitarios Resilientes y Sostenibles**, las solicitudes de financiación reflejan inversiones ampliadas tanto en cantidad como en calidad en comparación con ciclos anteriores, sinergizando sistemáticamente las inversiones en RSSH y C19RM. Este progreso se ejemplifica además a través de inversiones en sistemas integrados de laboratorio, sistemas de información de gestión sanitaria y sistemas de gestión de productos sanitarios, todo lo cual contribuye a un panorama de financiación más sólido e impactante.

- La **Lección Temática 4** pone de relieve **avances** y **retos** al lograr la sostenibilidad en las solicitudes de financiación.

Aunque se presta más atención a la **sostenibilidad programática** y **financiera**, ejemplificada por la integración entre enfermedades y la participación de la comunidad a través de la contratación pública, persisten algunos obstáculos. Entre ellos se encuentran la **sostenibilidad de los recursos humanos**, el seguimiento poco fiable del gasto sanitario nacional y las barreras al fortalecimiento de los sistemas comunitarios debido a problemas legales y normativos. Resulta alentador que algunos países estén aumentando la financiación nacional a pesar de las dificultades, y que los enfoques de financiación innovadores resulten prometedores. **Las recomendaciones instan a las asociaciones a facilitar la contratación pública, fomentar transiciones transparentes para la remuneración de los trabajadores sanitarios comunitarios y mejorar el seguimiento financiero**. Se aconseja a la Secretaría que adopte criterios estrictos para la aprobación de salarios y subvenciones, garantizando su eventual integración en los presupuestos nacionales. Para reforzar la sostenibilidad programática, se insta a los países implementadores a coordinar estrategias financieras y mejorar la visibilidad del gasto sanitario. También se propone un compromiso diplomático para abordar los entornos hostiles que afectan a la programación sanitaria y a la sociedad civil.

### OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES TÉCNICAS

#### ● **Equidad, derechos humanos y género:**

Las lecciones revelan avances notables en el **reconocimiento de las barreras estructurales** a la atención y la importancia de abordar las cuestiones de derechos humanos y género para un control eficaz de las enfermedades. Se observó un aumento de las evaluaciones, aunque su integración en la programación y los presupuestos sigue siendo incoherente. Los entornos jurídicos hostiles plantean amenazas que exigen respuestas contextualizadas y mecanismos jurídicos de mitigación. La violencia de género aparece como un obstáculo clave, que requiere una mejor financiación de los vínculos con los servicios. Aunque se observó cierta atención a las poblaciones clave, **la interseccionalidad dentro de los grupos vulnerables requiere intervenciones adaptadas**. Los programas de TCS ofrecen un potencial sin explotar para la equidad, los derechos humanos y la integración de género. Sin embargo, la asignación presupuestaria para estas intervenciones sigue siendo insuficiente en todas las solicitudes de financiación. Las recomendaciones hacen hincapié en la integración de los resultados de las evaluaciones, la activista contra los entornos hostiles, el fortalecimiento de los vínculos con la violencia de género, la mejora de la programación interseccional y la asignación de presupuestos adecuados. La iniciativa Rompiendo Barreras y los fondos de contrapartida deberían ampliarse para lograr un mayor impacto.

#### ● **Lecciones sobre la malaria**

Los persistentes déficits de financiación dificultan los esfuerzos básicos de tratamiento y prevención, mientras que una mejor utilización de los datos sirve para establecer prioridades. El desajuste en las asignaciones es evidente ante el aumento de la carga de malaria debido a los desastres. Aunque entre los pasos positivos se incluye la incorporación de los SRA previos a la remisión, **es necesario reforzar los sistemas de remisión de casos graves de paludismo**. Se observa una transición de los IRS a los ITN eficaces, pero siguen existiendo lagunas. En los entornos de eliminación, falta una respuesta rápida a los focos en la vigilancia basada en casos. Se aconseja a los solicitantes que se adhieran a las directrices de la OMS para la gestión de la malaria grave, dando prioridad a sistemas de derivación sólidos y justificando el uso de IRS. **Los países en fase de eliminación deben centrarse en respuestas completas a los focos**. Los socios técnicos y la Secretaría deberían **revisar las metodologías de asignación y explorar enfoques regionales de financiación para abordar las cargas de paludismo inducidas por desastres y los cambios de población**.

### LECCIONES SOBRE EL VIH

- La **Lección 1** sobre el VIH, centrada en el **análisis epidemiológico**, revela lagunas en la distribución de datos precisos, encuestas y cascadas, en particular la falta de desglose. Las recomendaciones instan a los solicitantes a garantizar encuestas actualizadas, estimaciones de población inclusivas y análisis exhaustivos de la distribución y cobertura del VIH.
- La **Lección 2** sobre el VIH destaca la **insuficiente gestión pediátrica y adolescente del VIH**, e insta a adoptar un enfoque integral que abarque desde las pruebas hasta el tratamiento, el control de la carga vírica y la adherencia, vinculado a los servicios de salud materna e infantil. Se aconseja acelerar la adopción de orientaciones normativas.
- La **Lección 3** sobre el VIH profundiza en la **exclusión de las poblaciones clave**, haciendo hincapié en la necesidad de incluir a todas las poblaciones pertinentes en las intervenciones y encuestas, especialmente en contextos jurídicos restrictivos.
- La **Lección 4** sobre el VIH hace hincapié en la **optimización del tratamiento**, destacando la importancia de adherirse a las directrices de la OMS, en particular adoptando opciones rentables como la DTG como tratamiento de segunda línea.
- La **Lección 5** sobre el VIH aborda los **retos de la diferenciación**, subrayando la necesidad de **intervenciones adaptadas a las adolescentes y las mujeres jóvenes**, planes detallados de prestación de servicios y la adaptación de las intervenciones en función del contexto epidemiológico y las poblaciones.

En el ámbito del VIH, las mejoras específicas en la utilización de datos, la atención pediátrica, la inclusión de poblaciones clave, la optimización del tratamiento y las intervenciones adaptadas ofrecen un potencial significativo para aumentar el impacto.

### LECCIONES SOBRE LA TUBERCULOSIS

● En la **Lección 1** sobre TB, se señala que, aunque las solicitudes de financiación incluyen módulos para ampliar la detección de la TB, sigue siendo necesario mejorar en varias áreas, como la detección de la TB sensible a los medicamentos y resistente a los medicamentos, especialmente entre poblaciones específicas. Las recomendaciones para los solicitantes incluyen la **aplicación de orientaciones normativas revisadas**, el **uso de diagnósticos recomendados**, la **focalización** eficaz de las **intervenciones** y la eliminación de las barreras relacionadas con el acceso. También se destacan las prácticas de seguimiento y evaluación y el compromiso con el programa de UNICEF.

● En la **Lección 2** sobre tuberculosis, la atención se centra en la **mejora continua** de la **calidad** de la **atención** para mejorar los resultados del tratamiento. Las observaciones hacen hincapié en la necesidad de reducir las muertes y las pérdidas de seguimiento, especialmente entre determinados grupos. Las recomendaciones aconsejan acortar los regímenes de tratamiento, mejorar la atención centrada en la persona, utilizar tecnologías digitales de adherencia y abordar las causas profundas de los resultados indeseables. Se hace hincapié en el papel de los socios a la hora de apoyar la curación de la tuberculosis y la finalización del tratamiento y de realizar análisis en cascada de la retención de casos.

### LECCIONES RSSH

- La **Lección 1** del **RSSH** pone de relieve los **limitados avances en las reformas del sector sanitario** para lograr unos servicios de salud de calidad integrados y centrados en las personas. Las observaciones incluyen indicadores inadecuados para medir el progreso, cuestiones de gobernanza y administración insuficientemente abordadas, oportunidades perdidas para integrar materiales de orientación y una falta de formulación de políticas basadas en pruebas. También se señala la necesidad de prestar más atención a la rentabilidad y la eficiencia en la priorización de las intervenciones.
- En la **Lección 2** de **RSSH**, a pesar de los signos alentadores de los **módulos de financiación sanitaria**, se observa información incompleta sobre las contribuciones financieras y los panoramas de financiación. Los sistemas nacionales de gestión de las finanzas públicas no solían funcionar bien, lo que repercutía en el uso de los sistemas nacionales. Se subraya la importancia de integrar el VIH, la tuberculosis y la malaria en los paquetes de servicios y de abordar la cofinanciación y el seguro social de enfermedad.
- La **Lección 3** del **RSSH** aborda la integración de la **atención primaria de salud (APS)** en una fase temprana, con observaciones de detalles limitados sobre la integración de la prestación de servicios específicos de una enfermedad en la APS. Se subraya la necesidad de un fortalecimiento integral de los sistemas comunitarios, de abordar los desafíos de los recursos humanos para la salud y de vincular los programas con los sistemas de salud.
- La **Lección 4** del **RSSH** señala avances y retos en los **sistemas de información de gestión sanitaria (HMIS)**, los **sistemas de información y gestión logística (LMIS)** y los **sistemas de gestión de productos sanitarios (HPMS)**. Las observaciones incluyen lagunas en la calidad de los datos, avances limitados en la integración de los sistemas de datos y retos en la gestión de la cadena de suministro. Las recomendaciones se centran en la utilización de los datos, la integración de los sistemas de datos, el refuerzo de la cadena de suministro y la mejora de los sistemas de laboratorio.