

Resumen Ejecutivo

Informe del proceso de consulta de la Constituyente de ALC sobre el desarrollo de la Nueva Estrategia del Fondo Mundial 2023 - 2025

La Representación de América Latina ante el FM se adhiere a la consulta global y la refuerza, utilizando una encuesta dirigida al sector gubernamental de los países implementadores y a sus socios multilaterales, a fin de obtener información en profundidad sobre experiencias, contribuciones y aportes sobre áreas prioritarias para la Región de América Latina.

El informe presenta los resultados de la primera fase del relevamiento realizado por la Representación de Latinoamérica y el Caribe ante el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, Tuberculosis y Malaria (FM). Durante el mismo, se ha recopilado información sobre las siguientes áreas prioritarias para la Región América Latina: i) Sustentabilidad, Transición y Co-Financiamiento, ii) Alineación de las subvenciones del Fondo Mundial con los Planes Estratégicos Nacionales; iii) Participación de los países de la Región de ALC en la gobernanza del Fondo Mundial; iv) Rol del Fondo Mundial en el fortalecimiento de la generación de datos e información estratégica a nivel de los países; v) Respuesta articulada con la Comunidad/Sociedad Civil y financiamiento puente.

Para acompañar este proceso, se conformó un Comité de Conducción para América Latina y el Caribe con la participación de actores clave, integrado por autoridades nacionales; representantes de Redes de la Sociedad Civil; socios técnicos de OPS/OMS y ONUSIDA; y gerentes de Cartera para América Latina y el Caribe del FM. El Comité de Conducción para ALC, trabajó en comunicación fluida, constante y en consulta permanente con otras estructuras subregionales, PANCAP/CARICOM, Secretaría Ejecutiva del Sistema de Integración de Centro América (SICA/COMISCA) y ORAS/CONHU Región Andina, para incluir y coordinar todos los países en la Región. La Sociedad Civil lleva adelante una consulta en paralelo, y se ha mantenido intercambio con los responsables para lograr una buena complementariedad.

Este relevamiento es una primera aproximación, para contar con información sistematizada sobre recomendaciones y aportes singulares desde América Latina, acompañando el proceso de construcción de la nueva Estrategia del Fondo Mundial. En una segunda etapa, con base en estos hallazgos, se profundizará la consulta mediante entrevistas a actores claves de la Región y debates en grupos focales que permitirán enriquecer las recomendaciones finales, a fin de que sean tenidas en cuenta como un aporte sustantivo de la Región de Latinoamérica al proceso de desarrollo de la nueva estrategia del FM.

Metodología:

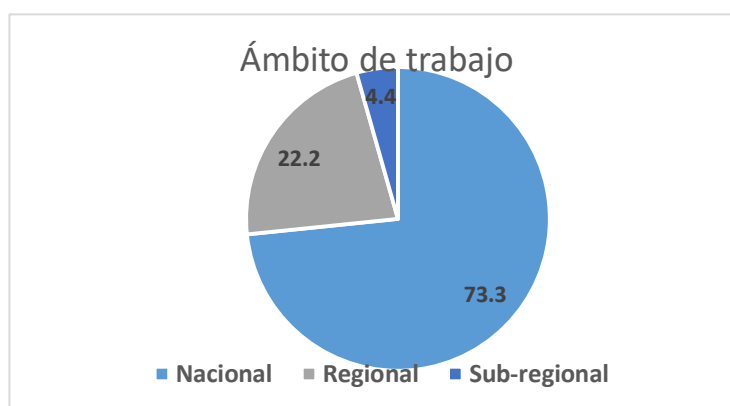
Se aplicó un cuestionario semiestructurado autoadministrado compuesto por un total de 34 preguntas¹, la mayor parte de las cuales fue de respuesta abierta, es decir, sin opciones de respuesta predeterminadas. El cuestionario fue respondido en línea del 28 de Julio al 17 de agosto.

A fin de asegurar una amplia distribución en la Región de Latinoamérica, la difusión de la encuesta contó con la colaboración de las/os integrantes del Comité de Conducción LAC y de la Plataforma LAC.

Perfil de los participantes:

El cuestionario autoadministrado fue respondido por un total de 45 personas de la Región²

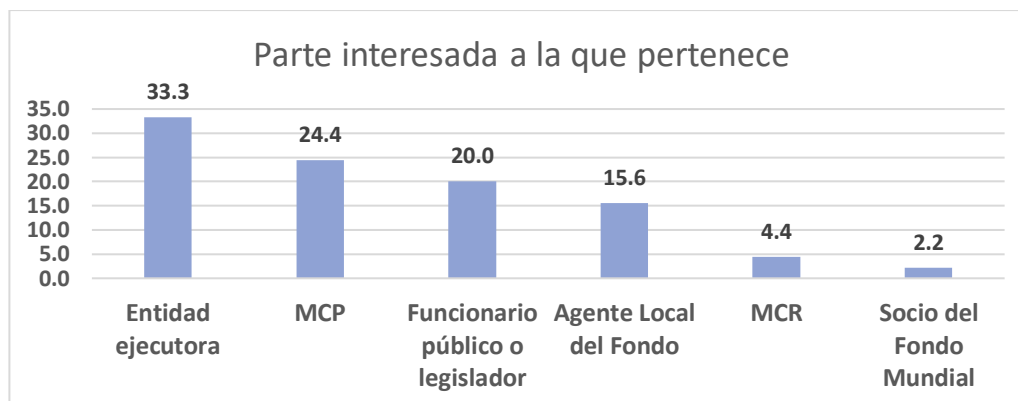
En cuanto a la proyección y alcance del trabajo que realizan, la gran mayoría de las personas encuestadas se ubican en el nivel nacional (73.3%), mientras que menos de un cuarto refiere realizar acciones de nivel regional (22.2%).



En cuanto al ámbito laboral, un tercio de las respuestas (33.3%) corresponden a personas que se desempeñan en entidades ejecutoras de proyectos del FM, categoría que incluye a Receptores principales, sub-receptores, e integrantes de las organizaciones que implementan proyectos. Las personas que integran un Mecanismo Coordinador País (MCP) representan el 24.4%, seguido por quienes ocupan algún cargo a nivel gubernamental (funcionarios/as y legisladores/as) con el 20% y quienes se desempeñan como Agente Local del FM (15.6%). Un porcentaje menor de respuestas se distribuye entre quienes integran un Mecanismos Coordinador Regional (4.4%) y quienes son socios del FM (2.2%). Del total de personas que respondieron, el 15% pertenece a dos o más espacios de trabajo.

¹ Las 14 preguntas sugeridas por el FM, para obtener aportes al desarrollo de la estrategia, fueron incluidas en el cuestionario.

² En un primer momento, el total de respuestas fue de 48 casos, 3 de los cuales fueron desestimados por no cumplir con los criterios de inclusión.



En la segunda etapa se profundizó la consulta para enriquecer las recomendaciones finales mediante cuatro entrevistas a actores claves de la Región (tres representantes del sector gubernamental y un representante de ONUSIDA); y un debate en grupo focal que contó con la participación de cinco representantes gubernamentales, cuatro representantes de OPS/OMS y un representante de ORAS/CONHU. Los participantes fueron seleccionados estratégicamente a fin de garantizar la presencia de representantes de las máximas autoridades de salud a nivel nacional, responsables de programas nacionales de las tres enfermedades, o que desempeñaran un rol clave en agencias del Sistema de Naciones Unidas que participan en la respuesta.

Principales hallazgos:

Análisis de la Situación Regional, Sub-Regional y Nacional:

- Débil compromiso político y falta de jerarquización de la respuesta al interior de la agenda de gobierno:** La falta de compromiso político de las autoridades gubernamentales nacionales para priorizar los recursos destinados a mitigar el impacto y crecimiento del VIH, la tuberculosis y la malaria, fue identificado como uno de los principales obstáculos para poner fin a las tres enfermedades y alcanzar el ODS 3 en los próximos diez años. Varias respuestas señalan el bajo presupuesto asignado por los gobiernos al sector salud para *“mejorar la prevención, el diagnóstico y tener un buen sistema de vigilancia epidemiológica y brindar un tratamiento oportuno del VIH”*. En el debate en grupo focal manifiestan que esta situación es homologable en el caso de tuberculosis. En relación al bajo presupuesto asignado a VIH, se destaca desde una perspectiva más amplia, que en realidad es un tema de inversión en salud dado que no todos los países cumplen la recomendación de inversión del 6% del PBI en salud. Además, la ausencia de un abordaje integral que considere temas más allá de una perspectiva netamente sanitarista, considerando aspectos de inclusión y equidad con una mirada interculturalidad y pobreza que resultan claves para pensar las políticas públicas en nuestra región; así como, perspectivas de género, derechos humanos, etnicidad y migración, que son aún un desafío persistente. En palabras de un referente *“El abordaje desde una mirada sanitaria es incompleto y no efectivo, ese es un aprendizaje con el que contamos. Debemos esforzarnos para que la respuesta sea*

verdaderamente integral, que involucre la perspectiva de género, la remoción de las leyes que son un obstáculo concreto para la equidad y que criminalizan a la población con la que trabajamos. Debemos contemplar el impacto de la pobreza en la vida y en la toma de decisiones en relación a la salud, cuestiones claves como las diversas tradiciones culturales de los pueblos y trabajar a partir de ellas”

Acerca del compromiso con el proceso de Sustentabilidad y Transición, son muy limitados los avances realizados a través del involucramiento para proveer continuidad a las acciones o sustentabilidad a los progresos hechos en las tres enfermedades. Se desataca en una de las entrevistas que *“La sostenibilidad requiere no sólo de fondos, requiere también de un fuerte compromiso político. Hasta tanto la respuesta a las tres enfermedades no sea parte de la agenda política central de los gobiernos y no represente un espacio sustantivo en las políticas de salud, no estamos en condiciones de garantizar la sostenibilidad, porque va a depender más de voluntad política, de los aportes externos y quedará ligado a recursos no asegurados que, ya lo demuestra la situación actual, se derivan prontamente a otros temas”*. Este débil compromiso político en la respuesta a las tres enfermedades, se traduce en las brechas existentes para el cumplimiento de los compromisos asumidos por los Estados: *“La situación que atraviesa la región en relación al VIH, contrasta con la adhesión que se ha realizado a los objetivos de Acción Acelerada (Fast Track) sobre prevención de infecciones por VIH, muertes relacionadas con el SIDA y lucha contra la discriminación. Se definieron metas para el 2020, que más allá de la coyuntura que implicó la COVID-19, ya estaban lejos de cumplirse”*.

La importancia de la presencia del FM en la Región, no sólo está vinculada a los montos de financiamiento que asigna, sino también a la posibilidad de implementar intervenciones innovadoras en los países. Por ejemplo, en Perú solo 5% de fondos para la respuesta a Tuberculosis provienen del FM, pero esos fondos permiten invertir en intervenciones innovadoras en función de la información estratégica que se genera a la vez que permiten generar evidencias para luego institucionalizar las respuestas y garantizar la sostenibilidad.

- **COVID- 19 y Continuidad del Modelo de Respuesta:** ALC es la región más inequitativa a nivel mundial, como resultado de una alta concentración de la riqueza y los países muestran 20 a 60% de la población bajo la línea de pobreza³. La inestabilidad política que ha creado la pandemia, con la potencial pérdida de trabajadores con experiencia, además del aumento en el recambio inesperado y cíclico de las autoridades nacionales identificado en los últimos años, resultan en la falta de continuidad en las acciones y estrategias.

La Pandemia de COVID-19 también pone en estrés extremo la mayoría de los sistemas de salud en la región y a los gobiernos que deben asignar un porcentaje significativo de sus presupuestos nacionales para responder a esta situación de emergencia. Varios programas, incluyendo aquellos que responden a VIH, tuberculosis y malaria, han experimentado altos niveles de interrupción de sus intervenciones de prevención y tratamiento.

³ Fuentes:

CEPAL. División de Estadísticas (2020) Anuario estadístico de América Latina y el Caribe 2019. Cepal, Chile.

CEDLAS and The World Bank (2018) Source: Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean.

Como resultado del análisis de la encuesta, la actual **pandemia de COVID-19** fue mencionada por 1 de cada 5 referentes como un obstáculo para ponerle fin a las tres enfermedades y alcanzar el ODS 3, en términos de **políticas públicas y de atención**. En relación al primer punto, las respuestas se dividen entre aquellas preocupadas por cuestiones programáticas: *“Al día de hoy casi seis meses después que la OMS declaro pandemia al COVID-19, muchos gobiernos no cuentan con un protocolo para reactivar las normalidades en sus Estados, lo cual retrasa mucho más las metas de cada subvención”, “no habría que descartar acontecimientos sanitarios globales, como el COVID-19, que retrasa la programación de intervenciones para contrarrestar estas enfermedades”,* de aquellas que preocupadas por el impacto en la finanza de los países *“En el marco de la contingencia del COVID-19 es necesario mantener y sostener la financiación de recursos económicos de apoyo a la gestión de los programas de tuberculosis en temas prioritarios como suministro de cartuchos o equipos de biología molecular, disponibilidad de elementos de bioseguridad”*. Sobre la **atención**, las respuestas se centran en señalar *“la brecha en los servicios de atención creada a raíz de la pandemia de COVID-19”*

A pesar de que la Región de ALC Región es única y vanguardista en relación a las estrategias de eliminación de las tres enfermedades, en el contexto actual de la pandemia se ven afectados los servicios y consecuentemente existe un retroceso en la captación de los pacientes, por lo cual se debe pensar en un fortalecimiento, relanzamiento y empuje en el marco de la estrategia del FM el 2023-2025 para poder lograr los compromisos internacionales asumidos con los ODS. Asimismo, considerar que algunos países hayan alcanzado la eliminación, específicamente en malaria, puedan requerir a futuro financiamiento para sostener sus logros debido al impacto negativo que la pandemia COVID-19 ha tenido en sus programas.

En ese sentido, al preguntar sobre el **impacto de la Pandemia COVID-19 en la capacidad de financiamiento del país**, sólo dos referentes consideran que no habrá ningún tipo de impacto, el resto de quienes respondieron el cuestionario visualizan un impacto directo, fruto de la crisis económica que sufren nuestros países (con una caída promedio del PIB del 5,3%) considerada una de las peores de toda la historia de la región. Además, a excepción de un referente, **todos mencionaron necesario reconsiderar las tareas de preparación para la transición en el marco de la Pandemia COVID-19**.

En referencia a la **flexibilización del uso de los fondos destinados a la respuestas de las tres enfermedades previstos para el 2020 para la respuesta al COVID-19**, en las respuestas se destaca que: *“Muchos de los fondos actuales (recursos, equipos e infraestructura) para las 3 enfermedades están siendo utilizadas para la actual pandemia”, “La capacidad de respuesta para las demás enfermedades ya se está viendo afectada, ya que debido a la insuficiencia de recursos (de toda índole) el país solo respira COVID-19, y se ha desatendido un poco los demás temas de Salud Pública”*

Al pensar cómo abordar este impacto, en las entrevistas surge la propuesta vinculada a la necesidad de llevar adelante cambios en el modo de abordar la respuesta, *“En los años 2000 el FM contaba con una mirada más enfocada en las poblaciones excluidas y vulnerables. Con el paso de los años fue corriendo a una mirada más técnica, alejándose esa preocupación y apoyo a cuestiones vinculadas al trabajo y la educación. En la coyuntura actual, con economías nacionales arrasadas, será necesario volver a esa mirada y contemplar dimensiones socioeconómicas”*.

- **Necesidad de revisión de los criterios de Elegibilidad:** Debido al impacto negativo social, económico y en la salud de la Pandemia COVID-19 sobre las tres enfermedades, y a que se anticipan una consecuente recesión económica e impacto en el PBI, por lo cual, en muchos países, la elegibilidad requerirá ser reclasificada y se afectará indefectiblemente su preparación para la transición del financiamiento del FM. El Banco Mundial deberá revisar sus factores determinantes de la clasificación.

En este nivel, varios referentes señalan la necesidad de revisar los criterios de elegibilidad de modo de incluir *“países de renta media, dar cuenta de los problemas de migración, y las inequidades”*. Para alcanzar esto, proponen *“Utilizar indicadores de asignación como el índice de GINI, porque no siempre un indicador de renta nacional clasifica a todo un territorio y mide las inequidades internas, que son las que impiden alcanzar los ODS”*, principalmente en la delimitación en términos de renta per cápita, que encubren e invisibilizan las fuertes desigualdades e inequidades existentes en nuestra región. En palabras de los referentes: *“Si se considera el criterio del nivel de ingreso de países, existen otras variables que probablemente pongan en riesgo resultados alcanzados una vez alcanzado el grado para entrar en un proceso de transición. Al existir brechas de acceso tanto a un mejor nivel de vida de la población en riesgo, como a los servicios de salud, en poco tiempo se podría experimentar retrocesos en resultados”*, *“El otro aspecto es la equidad en los países. Un país con brechas muy grandes de inequidad, aunque la renta según el Banco Mundial llegue a los niveles para transición, esta será de alto riesgo”*, *“Se deben incorporar otros criterios que permitan realizar un análisis diferencial y contemplar situaciones que tienen un gran impacto como la migración”*, *“Existen desigualdades muy evidentes y poblaciones afectadas por malaria con situaciones socioeconómicas muy complejas y difíciles de abordar para la prevención y tratamiento, en ese contexto, los países con mayor carga de malaria de la región no son elegibles para el FM (Brasil, Colombia y Perú), excepto, Venezuela que será elegible para el próximo año”*, *“Se propone reconsiderar la elegibilidad para las tres enfermedades en los países, debido a que el sistema de salud que brinda la respuesta es el mismo”*.

Al problema de la medición por medio del promedio de ingresos, se suma las demoras de este mecanismo en reflejar la realidad de los países, tal como plantea un entrevistado *“Por ejemplo, Venezuela no es elegible porque BM dice que es de renta alta, al día de hoy pese a la gran crisis económica y los indicadores de pobreza oficiales, sigue siendo catalogado como un país de renta alta ¿Cuándo va a cambiar esto? Deben pasar de 2 a 4 años para que esta situación se refleje en las cifras del BM entonces, incluso cuando podemos llegar con fondos a un país, estamos llegando tarde”*.

- **Brechas para el Fortalecimiento del Acceso y de la Cobertura Universal de Salud:** La Pandemia COVID-19 desaceleró el progreso hacia la Cobertura Universal de Salud. Varios referentes destacaron la brecha existente para alcanzar el acceso universal en aquellos países con sistemas de salud *“débiles, fragmentados, donde la salud es vista como servicio”*; señalando que el problema radica en la *brecha existente en la región para garantizar el acceso oportuno a servicios de atención de salud de calidad*. Esta mirada fragmentada conlleva no solo a la ausencia de un abordaje que involucre a otras áreas de gobierno en la respuesta, sino también a la escasa y muchas veces nula presencia de las enfermedades en la agenda de otros ministerios. Tal como expresa uno de los participantes *“el sistema de protección social del país no ha visualizado ni integrado a las personas afectadas como beneficiarios directos de las políticas de protección actualmente vigentes. Enfermedades como la tuberculosis, son afecciones*

inhabilitantes que lleva a la mayoría de las personas afectadas a pasar a formar parte del grupo en situación de pobreza y extrema pobreza. En la actualidad, sin embargo, el sistema de protección no las considera como parte del grupo de sus destinatarios”.

A su vez, se destaca un abordaje limitado de las tres enfermedades desde el campo de las políticas de salud, con una mirada netamente sanitarista que olvida las múltiples dimensiones sociales presentes en el proceso de salud/enfermedad/atención, tal como señalan los referentes *“Sólo es un tema del Ministerio de salud, y solo se encara desde un enfoque ceñido a la enfermedad”, “No hay una mirada al tema desde otros ministerios o acciones de gobierno”.*

Al profundizar este tema, en el debate en grupo focal, se acordó en señalar como rasgo estructural de ALC un sistema de salud fraccionado, caracterizado por la ausencia de integración de los servicios y una baja presencia del nivel primario en la respuesta de las tres enfermedades. Además, la existencia de modelos de prestación de servicios en VIH centrados en el tercer nivel, carece de sentido dado que con la simplificación del tratamiento se podría pasar a modelos de atención en el primer nivel, tal como enfatiza un entrevistado *“centrar la respuesta y atención en el tercer nivel no sólo satura rápidamente los sistemas de salud y promueve la concentración, también debilita el enfoque comunitario que nos permite el primer nivel. Es necesario dotar de recursos financieros y capacitación al primer nivel para que puedan atender las demandas de prevención y tratamiento”.*

- **La Sociedad Civil es un actor fundamental para alcanzar los objetivos de salvar vidas:**

Las OSCs y Redes han estado integradas en la respuesta a nivel nacional, regional y mundial, como parte del diseño, implementación y monitoreo de las subvenciones de país y multi - país y alcanzando a las Poblaciones Clave (PCs) y vulnerables afectadas por las tres enfermedades; además de contribuir en aumentar el acceso a prevención. Entre las respuestas, se señaló la importancia de continuar fortaleciendo la respuesta comunitaria y las organizaciones de la Sociedad Civil, debido a su limitada participación en la planificación, implementación de acciones y los procesos de toma de decisión a nivel nacional. Las transiciones ponen en riesgo a las Organizaciones de la Sociedad Civil y poblaciones clave dado que su programación es fundamentalmente financiada por donantes, quedando las acciones de promoción y prevención llevadas a cabo por la sociedad civil sin recursos una vez que el FM se retire de la Región, a su vez, tal como señala un entrevistado *“Es importante generar un mecanismo estratégico para asegurar que el monitoreo y control social de programas que realiza la Sociedad Civil sea sostenible, además de garantizar la transparencia e independencia del financiamiento de la sociedad civil por fuera de los aportes gubernamentales, a fin de proteger las inversiones realizadas y los logros obtenidos”.*

En el debate en grupo focal recuperaron buenas prácticas para el fortalecimiento de la respuesta comunitaria *“Desde la perspectiva de VIH hay experiencias muy positivas de incorporación de organizaciones de la sociedad civil como proveedores de salud, como fue el caso de la sociedad venezolana de infectología como integrante de la implementación de Plan Maestro para el fortalecimiento de la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria en Venezuela⁴”, “Otra buena práctica es el involucramiento de*

⁴ Para más información consultar:

https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&alias=2633-plan-maestro-para-el-fortalecimiento-de-la-respuesta-al-vih-la-tuberculosis-y-la-malaria-en-la-republica-bolivariana-de-venezuela-desde-una-perspectiva-de-salud-publica&category_slug=general-news&Itemid=1179&lang=es

Asociaciones regionales y Sociedades Científicas de VIH y patologías en los Foros Regionales de VIH como un aspecto facilitados de un modelo de debate inclusivo”.

Recomendaciones específicas para el Fondo Mundial:

Rol que puede desempeñar el Fondo Mundial, como socio responsable, para apoyar a los países a construir sistemas de salud sostenibles y contribuir al Acceso y a la Cobertura Universal de Salud:

- **Profundizar acciones de incidencia política con autoridades nacionales:** Esta recomendación busca tener influencia sobre los *tomadores de decisiones en diferentes niveles de abogacía, global, regional y nacional*; con el fin primordial de *“Impulsar modelos de respuesta sanitaria inclusivos, que fortalezcan sistemas de salud integrados, y adaptados a las necesidades de las comunidades que tengan en cuenta VIH, TB y malaria en todos los niveles”*.
 - **Avanzar en la sostenibilidad de la respuesta:** Esta recomendación busca identificar la necesidad de incrementar los recursos domésticos y vínculos con socios estratégicos para la planificación de acciones a largo plazo.
 - **Profundizar mecanismos de monitoreo y evaluación:** Esta recomendación enfatiza la necesidad de contar con información estratégica para la toma de decisiones, a fin de *definir metas claras que puedan ser monitoreadas sobre ampliación de cobertura en salud y financiamiento entre otros*.
 - **Validar y documentar modelos exitosos de intervenciones focalizadas de las tres enfermedades:** Esta recomendación se centra en facilitar su financiamiento e incorporación a nivel de los países.
 - **Definir estrategias sostenibles de formación y financiamiento del Recursos Humanos en atención primaria de salud:** Esta recomendación enfatiza la necesidad de encontrar soluciones innovadoras que conecten estrategias sostenibles de formación de RRHH con su inclusión en el sistema.
 - **Sostener las experiencias exitosas de flexibilización de fondos para dar respuesta al COVID-19.**
 - **Garantizar la participación y articulación de todos los niveles desde el desarrollo de las notas conceptuales:** Esta recomendación pretende incentivar el trabajo coordinado al interior de los países, entre los diferentes programas de salud (ministerio de salud, otros ministerios e instituciones gubernamentales) y los diferentes niveles (incluyendo a la sociedad civil), para lograr el fortalecimiento a nivel técnico y operativo en la respuesta.
 - **Fortalecer las políticas integrales y los sistemas de salud:** Esta recomendación se vincula con la necesidad de *“Promover y apoyar procesos que contribuyan al funcionamiento sistémico de los programas de salud pública, al menos a través de dos aspectos: 1) analizando la política de funcionamiento actual, y proponiendo estrategias innovadoras de gestión integrales e integradas a partir de la situación y las necesidades,*
-

que incluya tanto la prevención y atención de las tres enfermedades. II) Trabajando para un enfoque integral de las tres enfermedades”.

Acciones que el Fondo Mundial podría hacer para fomentar la utilización de nuevas tecnologías y abordar los obstáculos comerciales:

- **Avanzar en la generación de información estratégica e investigación operativa:** Esta recomendación identifica la necesidad de asegurar que la información relevada a nivel nacional y de las subvenciones tenga una utilidad estratégica en el diseño de acciones y políticas públicas, además de revisar los mecanismos utilizados para difundir la información estratégica. Según se destaca en una entrevista *“El FM debe realizar un análisis crítico de la información que se desarrolla en el marco de las subvenciones, para llevar adelante cambios en el modo de producción y relevamiento de los datos, y producir información que sea un aporte sustantivo a la respuesta”.*
- **Generar capacidad regional para la producción de medicamentos:** Esta recomendación se establece como lección aprendida debido al impacto que ha tenido la dependencia de la región en la compra de medicamentos en el contexto de la Pandemia COVID-19.
- **Profundizar el acceso a insumos:** Esta recomendación busca incrementar el acceso a insumos con precios subsidiados, fomentar la realización de acuerdos comerciales entre países.
- **Ampliar el abordaje para escalar en el acceso a nuevos esquemas de tratamiento:** Esta recomendación se centra particularmente en tratamientos de MDR y Pre-XDR y XDR, considerando aspectos vinculados a la accesibilidad como la logística de distribución de los mismos y el seguimiento adecuado de los pacientes.

Aspectos del modelo del Fondo Mundial que podrían reforzarse para mejorar el trabajo asociado con las comunidades y fortalecer su impacto:

- **Alcanzar un modelo inclusivo:** Esta recomendación señala la necesidad de incorporar a las comunidades desde la etapa primera de planificación y diseño de la propuesta, de modo de lograr propuestas verdaderamente situadas y contar con la experiencia, saberes y voces de la comunidad a lo largo de todo el proceso y siendo partícipes de la toma de decisiones: *“Una planificación inclusiva puede ayudar a hacer que los arreglos de financiamiento a través de las subvenciones sean más eficientes y efectivas. Los esfuerzos deben orientarse a construir instancias de negociación entre las asociaciones o comunidades afectadas y el sector público, garantizando propuestas más viables y eficientes que promuevan la sostenibilidad de los programas”.*
- **Fortalecer las capacidades:** Esta recomendación plantea la necesidad de contar con capacitaciones y apoyo técnico para *“Fortalecer las capacidades del equipo comunitario para las tres enfermedades y fortalecer en educación comunitaria a las poblaciones clave”, “Apoyo técnico sistemático a la sociedad civil, desarrollo de capacidades de los grupos organizados de afectados para movilizar recursos nacionales e internacionales asegurando la sostenibilidad de los sistemas comunitarios”,* evaluando que *“El trabajo de fortalecimiento de capacidades de estas comunidades es una necesidad continua, sin embargo deben establecerse metas a largo plazo, que atraviese periodos de subvención y que pongan en claro cuáles son las metas de colaboración que se quiere conseguir”.*

- **Fortalecer el sistema de monitoreo y vigilancia epidemiológica:** Esta recomendación identifica la existencia de multiplicidad de información y datos en relación a las tres enfermedades, además de su falta de articulación y alineación. Además, se destaca la falta de uso adecuado de la información producida en el marco de las subvenciones y de las organizaciones de la sociedad civil, al no ser parte de los informes nacionales ni los procesos de toma de decisión, tal como comenta un referente *“Se producen muchos datos, a nivel comunitario, a nivel nacional, a nivel de las subvenciones, pero van separados, y parece que lo único importante es el relevamiento nacional”*.
- **Profundizar un abordaje integral en las subvenciones del FM:** Esta recomendación parte de señalar la ausencia de la perspectiva de género y DDHH en la mayor parte de las propuestas que reciben apoyo del FM. Para esto, hay una marcada coincidencia de opinión en señalar como posibles líneas de acción *“Que todo financiamiento incluya esas líneas de trabajo (es decir acciones y fondos específicos para mujeres, trabajo sexual y comunidad LGTTBIQ+) con el enfoque de protección de las comunidades (abogacía por contextos positivos, eliminación de marcos legales antiderechos y los cambios sociales necesarios para que las personas no se infecten)”, “Lo que puede hacer es asegurarse que las notas conceptuales estén dirigidas a mitigar y eliminar esas enfermedades desde un enfoque del ODS 03”*.
- **Mejorar los sistemas de información:** Esta recomendación parte de considerar la existencia de una fuerte disociación entre la información recopilada en el marco de las políticas públicas, las subvenciones nacionales y la toma de decisiones. En este sentido, se considera que es necesario mejorar la metodología de relevamiento y el tipo de datos para que la información sea un insumo estratégico y vector de las políticas públicas, *“Valdría la pena darle una mirada al fortalecimiento de los sistemas de información, ya que en definitiva estos son los que apoyan la toma de decisiones, y a pesar que se cuentan con avances en este tema, hace falta la uniformidad de la información”*.

Optimizar el apoyo y asistencia técnica que brinda la secretaría del Fondo Mundial como socio responsable en modelos de trabajo en asociación:

- **Facilitar el intercambio de experiencias y aprendizajes:** Esta recomendación se centra en reconocer que FM tiene una mirada estratégica sobre todas las subvenciones que se implementan a través de la región. En ese sentido, se señala la importancia de elaborar documentos u organizar reuniones que permitan el intercambio de experiencias y lecciones aprendidas, tal como menciona en una entrevista, se define como necesario *“Establecer un trabajo más coordinado con socios técnicos, para atender objetivos comunes desde un enfoque regional en un clima de colaboración y sinergia. Claro ejemplo son los esfuerzos que hacen los países en implementar herramientas o guías, las cuales fácilmente pueden ser compartidas entre países, pero no se reconoce”*.
- **Avanzar en la inclusión de indicadores amplios:** Esta recomendación busca identificar indicadores que permitan hacer el M&E de sostenibilidad de las intervenciones no solo del gobierno sino también de la sociedad civil.

- **Capacitación del personal del FM:** Esta recomendación plantea la necesidad de mejorar su conocimiento en la realidad política de los países, de modo de potenciar el abordaje técnico que lleva adelante.
- **Profundizar la visión política que acompañe la mirada técnica:** Esta recomendación propone incorporar una mirada estratégica y política en los paneles de revisión técnica, de modo de abordar cuestiones vinculadas al sistema de salud, a la política de DDHH del gobierno, a las leyes que obstaculizan la implementación de las propuestas, tal como menciona un entrevistado *“No debemos dejar de lado la presencia de grupos conservadores en los gobiernos, ese es un factor que el FM tiene que tener en cuenta, porque en concreto las políticas que llevan adelante pueden transformarse en obstáculo para alcanzar los ODS vinculados a género y DDHH y en las políticas de respuesta al VIH”*.

Rol que el Fondo Mundial puede desempeñar desde su posición para mejorar la seguridad sanitaria mundial y las respuestas a las pandemias

- **Fortalecer los sistemas de vigilancia**
- **Priorizar la bioseguridad y disponibilidad de insumos críticos** para la protección del personal de salud y su capacitación.

Recomendaciones prioritarias para optimizar y/o mejorar el apoyo del FM a la Región:

En el ámbito del grupo focal y en las entrevistas se acordaron acciones concretas referidas a cómo el FM podría apoyar a la Región para alcanzar las siguientes recomendaciones prioritarias:

1. **Fortalecer acciones de Incidencia política en alto nivel y con autoridades nacionales para alcanzar compromisos que se traduzcan en políticas de Estado a nivel nacional.**
Entre las acciones concretas se establecieron:
 - Aumentar la asistencia técnica a los países para definir criterios sobre cómo llevar adelante procesos de transición responsable en los países a fin de lograr la institucionalización de las subvenciones nacionales, profundizar un abordaje integral y garantizar la sostenibilidad.
 - Facilitar cambios en las normativas y reglamentaciones nacionales que obstaculizan la priorización de la respuesta a las tres enfermedades en la agenda de cada uno de los países, para garantizar el financiamiento en salud que permita reactivar la atención primaria en salud a través de un abordaje tangencial y con una perspectiva a largo plazo.
 - Revisar el rol del FM y ampliar sus conocimientos sobre la realidad política de la región.
2. **Lograr modelos de respuesta más inclusivos en términos de los sectores y los niveles que participan de la respuesta**

Entre las acciones concretas se establecieron:

- Facilitar la migración a modelos de atención primaria de la salud.
- Incentivar los modelos de trabajo en asociación y coordinados entre los diversos actores presentes en la respuesta, entre los diferentes niveles, incluyendo a la sociedad civil.

- Replicar buenas prácticas de incorporación de OSC como proveedores de salud.
- Facilitar modelos de debate inclusivos Asociaciones Regionales y Sociedades Científicas en el ámbito de Foros Regionales.

3. Fomentar el desarrollo de investigación operativa y nuevas tecnologías, garantizando no solamente la inversión en una primera etapa, sino también su sostenibilidad.

Entre las acciones concretas se establecieron:

- Promover mecanismos de difusión adecuados y el uso estratégico de la información relevada, a nivel nacional y de las subvenciones, en el diseño de acciones y políticas públicas.
- Apoyar el desarrollo de investigaciones operativas.
- Apoyar la construcción de capacidad nacional y regional para la producción de medicamentos.
- Profundizar el acceso a insumos con precios subsidiados y fomentar la realización de acuerdos comerciales entre países.

4. Profundizar el enfoque regional

Entre las acciones concretas se establecieron:

- Fomentar la implementación de proyectos regionales para relevar las experiencias exitosas y compartir innovaciones tecnológicas prioritarias.
- Propiciar de articulador entre las diferentes subvenciones, en constante diálogo con la realidad de la región.