

**APROVECHAR EL LIDERAZGO DE LOS PAÍSES
PARA PROMOVER LA RESILIENCIA CON MIRAS
A UNA RESPUESTA SOSTENIBLE
AL VIH ANTES Y DESPUÉS DE 2030**

Documento de posición de los Directores Generales de la OMS
Comisiones sobre la sostenibilidad de la respuesta al VIH

Octubre de 2024

Redactado con el apoyo técnico de
Yemaya Health Advisory



ÍNDICE

1.0 INTRODUCCIÓN	1.
1.1 Principales retos para la sostenibilidad de la respuesta al VIH	1.
1.2 Preparar a los países para el éxito	2.
1.3 Camino hacia 2030 y años posteriores	4.
2.0 ANTECEDENTES	6.
2.1 Respuesta al VIH	6.
2.2 Sostenibilidad de la respuesta al VIH: el difícil viaje de veinte años	6.
2.3 El foro de liderazgo sobre el VIH	7.
3.0 LAS AMENAZAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PAÍSES Y LA TRANSICIÓN EFECTIVA RESPUESTA SOSTENIBLE AL VIH	9.
3.1 Falta de visión compartida, entendimiento común u objetivos finales comunes de sostenibilidad	9.
3.2 Arquitectura actual de la ejecución y financiación de los programas contra el VIH alineada con la financiación externa Los modelos son incompatibles con los servicios sostenibles gestionados/dirigidos por el gobierno	9.
3.3 La prevención primaria del VIH se ha quedado atrás	13.
3.4 Un enfoque único que desatiende la toma de decisiones en los países y Contextos de inversión	14.
3.5 Ejecución limitada de la gestión de la transición y supervisión compartida de la rendición de cuentas 14.	
4.0 ESTABLECIMIENTO DE PAÍSES PARA TENER ÉXITO EN LA RESPUESTA AL VIH	16.
4.1 Evaluación centrada en los países para la disposición operativa y la resiliencia	17.
4.1.1 Análisis contextual de los países, alineación e integración de los programas contra el VIH	18.
4.1.2. Visión nacional de un modelo de VIH evolucionado	19.
4.1.3 Evolución de los contextos demográfico, epidemiológico y económico.....	19.
4.1.4 Priorización de la prevención primaria del VIH.....	19.
4.1.5 Invertir en la resiliencia de la respuesta al VIH	20.
4.2 Reformas mundiales de la arquitectura de diseño, ejecución y financiación del VIH.....	22.
4.3 Gestión de la transición y rendición de cuentas mutua.....	22.
4.3.1 Liderazgo de los países en la respuesta al VIH	23.
4.3.2 Negociaciones Multilaterales Sistemáticas	23.
4.3.3 Rendición de cuentas mutua	24.

4.4 Aprovechar las capacidades de resiliencia de los países	25
EL CAMINO HACIA ADELANTE	26.
4.5 Inversiones estratégicas y medidas prioritarias	26.
NOTAS.....	1.

1.0 INTRODUCCIÓN

A pesar de los notables progresos realizados en la respuesta mundial al VIH en los dos últimos decenios, los programas sostenibles dirigidos por los países siguen siendo un objetivo difícil de alcanzar. Si bien el enfoque vertical —caracterizado por sistemas dedicados a la gestión de datos, recursos humanos, diagnósticos, vigilancia y cadenas de suministro— ha impulsado logros sin precedentes, la disminución de la financiación de los donantes requiere una transición estratégica hacia programas integrados y gestionados por el gobierno.

La búsqueda de la sostenibilidad de la respuesta al VIH no es novedosa. Durante dos décadas, los asociados para el desarrollo han introducido diversos marcos —incluidos documentos de orientación, índices de sostenibilidad, políticas de transición y requisitos de cofinanciamiento— haciendo hincapié en la identificación de los países con los programas, el financiamiento interno, los argumentos a favor de la inversión y los estudios de eficiencia. Sin embargo, esto no dio lugar a la sostenibilidad, y el actual modelo de prestación de servicios de VIH, que funciona en paralelo a los sistemas gubernamentales con altos costos generales, sigue desafiando la verdadera sostenibilidad. Reconociendo esta coyuntura crítica, el Foro de Liderazgo sobre el VIH, *una comunidad de práctica que comprende a los Directores Generales de las Comisiones Nacionales sobre el SIDA en África, Asia y América Latina*, se comprometió a proporcionar una dirección estratégica hacia objetivos de sostenibilidad alcanzables, como se articula en el documento de posición de 2023 de los Foros titulado *"Sostenimiento de un liderazgo efectivo para garantizar ganancias, reducir las disparidades y acelerar el progreso"*. En 2024, el Foro estableció un grupo de trabajo de liderazgo intelectual para elaborar un documento de posición con información de los países en el que se esbozan las consideraciones clave para lograr respuestas sostenibles al VIH, preservando y promoviendo al mismo tiempo los importantes avances logrados hasta la fecha.

1.1 Principales retos para la sostenibilidad de la respuesta al VIH

A partir de las enseñanzas extraídas de anteriores procesos de planificación de la sostenibilidad, este documento de posición identifica los desafíos críticos que los actuales procesos de elaboración de la hoja de ruta aún no han abordado adecuadamente. Estos incluyen:

- i) **Ausencia de visión y comprensión compartidas:** Los agentes sanitarios mundiales y las partes interesadas de los países operan con definiciones e interpretaciones divergentes de la «sostenibilidad» en el contexto de la respuesta al VIH. La falta de acuerdo colectivo sobre los elementos esenciales que requieren transformación para lograr la sostenibilidad ha dado lugar a objetivos desalineados y procesos de planificación fragmentados en los países.
- ii) **Una arquitectura mundial de diseño, prestación y financiación del VIH incompatible con el marco actual de servicios gestionados por el gobierno:** Históricamente, los programas contra el VIH se han estructurado verticalmente, financiado fuera del presupuesto y ejecutado a través de múltiples asociados no gubernamentales en la ejecución en los países. Si bien este enfoque ha sido fundamental para lograr ganancias sin precedentes en la cobertura, la calidad y el impacto de los programas, también ha dado lugar a programas fragmentados de tratamiento y prevención y a un ecosistema con herramientas de datos, plataformas de diagnóstico, sistemas de vigilancia y cadenas de suministro diversas, superpuestas y paralelas que operan independientemente de la infraestructura de salud pública. Además, las modalidades de despliegue de agentes de salud suplementarios para el VIH son incompatibles con las regulaciones gubernamentales, lo que dificulta la absorción directa en el sistema nacional de salud.

1.2 Preparar a los países para el éxito

Entendiendo estos desafíos críticos para la sostenibilidad de la respuesta al VIH y el hecho de que la transición a la sostenibilidad es un camino a mediano y largo plazo que deben adoptar tanto los países como la comunidad mundial, el Foro propone un modelo integral para abordar las brechas existentes y fortalecer los esfuerzos de planificación de la sostenibilidad en curso. Este modelo consta de cuatro elementos clave diseñados para mejorar el progreso de los países hacia una transición exitosa:

- i) **Evaluación centrada en los países para la creación de disposición operativa y resiliencia:** Las respuestas sostenibles al VIH deben alinearse con el contexto nacional único de cada país, incluidos los sistemas políticos, las estructuras financieras y los sistemas de salud. Esta alineación requiere una minuciosa
- ii) **Adopción de un enfoque único para todos:** Esto a menudo pasa por alto los contextos macroeconómicos, políticos, legales y sociales únicos que configuran las inversiones en políticas públicas y salud en cada país. Por ejemplo, a medida que se amplía la cobertura sanitaria universal (CSU), la respuesta al VIH debe tener en cuenta las configuraciones específicas de CSU o Atención Primaria de Salud (APS) de cada país para diseñar paquetes de servicios de VIH que se alineen con las prioridades nacionales de CSU y los planes de financiación correspondientes. Por el contrario, la planificación de la CSU y la APS debe tener en cuenta las complejidades de los sistemas verticales existentes exclusivos de cada país para facilitar una integración eficaz del VIH.
- iii) **Escaso interés en el análisis exhaustivo de las epidemias:** los análisis epidemiológicos actuales siguen centrándose estrictamente en los indicadores del VIH, sin tener en cuenta los factores interrelacionados críticos, que incluyen las enfermedades no transmisibles, la violencia de género, el consumo de sustancias y el nivel educativo, entre otros determinantes sociales de la salud.
- iv) **Insuficiente énfasis en la prevención primaria del VIH:** Los procesos de planificación de la sostenibilidad no han abordado adecuadamente las estrategias primarias de prevención del VIH, la ampliación de los nuevos avances científicos y la integración de los servicios de prevención en los sistemas de salud más amplios. Estas brechas dejan a los países vulnerables a un posible resurgimiento de la epidemia.
- v) **Inversiones limitadas hacia la resiliencia de las comunidades locales:** no se han articulado las funciones de las ONG locales y las OPC ni las iniciativas dirigidas por la comunidad en el futuro modelo de respuesta. Las negociaciones para salvaguardar los recursos y las opciones de contratación social siguen estando en gran medida ausentes en la planificación de la sostenibilidad.
- vi) **Gestión de la transición deficiente y marcos de rendición de cuentas compartidos:** La ausencia de mecanismos institucionalizados de gestión de la transición y rendición de cuentas compartida para hacer un seguimiento de la fidelidad a los compromisos de transición hacia la sostenibilidad socava los esfuerzos de planificación a largo plazo para desarrollar el modelo de respuesta al VIH.

Esto incluye una coordinación desarticulada, medidas limitadas de rendición de cuentas de las partes interesadas y una asignación inadecuada de recursos para la gestión de la transición evaluar la compatibilidad de los actuales sistemas de prestación de servicios impulsados por donantes y basados en ONG con los programas gestionados por el gobierno. El proceso de evaluación abarca un análisis contextual detallado que mapea los programas y proyectos existentes contra el VIH, incluidas herramientas de gestión de datos como los sistemas de registros médicos electrónicos (EMR), las plataformas de laboratorio, los

enfoques de vigilancia, las cadenas de suministro y el personal de salud financiado por donantes. El análisis de la epidemia de VIH en los países debe tener en cuenta la evolución demográfica, epidemiológica y económica, al tiempo que se examinan las interacciones con determinantes estructurales y de salud más amplios. Esta información integral permitirá a los países elaborar planes de transición informados que especifiquen los elementos que requieren reforma y definan vías claras hacia una respuesta evolucionada y sostenible. Además, este análisis servirá de base para los esfuerzos de integración de la cobertura sanitaria universal (CSU) y la atención primaria de salud (APS), que deben abordar las complejidades de los sistemas verticales existentes exclusivos de cada país. La comprensión por parte de un país del fragmentado panorama de prevención del VIH es esencial para una programación que impulse la disminución de la incidencia.

- vii) **Reforma de la prestación de servicios mundiales contra el VIH y la arquitectura de financiación:** El documento plantea preguntas y reflexiones críticas para la comunidad mundial a fin de que la comunidad mundial pueda tener éxito en los países mediante la voluntad de transformar el modelo de VIH existente y alinear el modelo evolucionado con los sistemas e instituciones gubernamentales, manteniendo al mismo tiempo la eficacia del programa.
- viii) **Institucionalizar la gestión de la transición:** Reconociendo que la transición de la respuesta al VIH será deliberada y progresiva, el Foro aboga por un enfoque estructurado de gestión de la transición en el que cada país institucionalice el liderazgo y los procesos de transición. Esto requiere que los países establezcan instituciones o equipos designados con una autoridad de ejecución clara sobre los procesos de transición. Los países deben asignar recursos suficientes para apoyar los cambios necesarios y, al mismo tiempo, vigilar la aplicación y los resultados. Se requieren inversiones para aumentar la resiliencia en cinco ámbitos necesarios para mantener una respuesta al VIH sólida y evolucionada gestionada a través de los sistemas de salud pública: **política y gobernanza, financiera, comunitaria, investigación e innovación, análisis epidemiológicos granulares y resiliencia de los programas**. Esta institucionalización garantiza la continuidad y el progreso sistemático durante todo el período de transición.
- ix) **Promover la rendición de cuentas mutua:** El éxito de la respuesta al VIH depende en gran medida de mantener la visibilidad política, técnica y social del programa. Se necesitará un marco sólido de rendición de cuentas mutua para hacer un seguimiento de la fidelidad de todas las partes interesadas —donantes, gobiernos, comunidades, organizaciones confesionales y agentes del mercado— a los compromisos de transición centrados en las personas. Los países tendrán que convocar diálogos multilaterales periódicos integrados para abordar cuestiones críticas, como la previsibilidad de los niveles de financiación y las prioridades tanto de los donantes como de los gobiernos, la utilización flexible de los recursos para realizar inversiones en el fortalecimiento de los sistemas gubernamentales que albergarán programas contra el VIH, el establecimiento de modelos integrados de prestación de servicios, los recursos humanos y los productos básicos seguridad, mejora de la prevención primaria del VIH, apoyo a las poblaciones clave y vulnerables.

Estos cuatro elementos sirven como pilares que se refuerzan mutuamente para alcanzar los objetivos de sostenibilidad. El éxito en la planificación e integración de la sostenibilidad depende de que las partes interesadas —gobiernos, donantes y asociados para el desarrollo— comprendan plenamente el contexto operacional de cada país. Esta visión es crucial para rediseñar los modelos de VIH que se alinean con los sistemas nacionales, desarrollar planes de transición realistas y mejorar las negociaciones multilaterales sobre prioridades y compromisos críticos de transición.

1.3 Camino hacia 2030 y años posteriores

Para lograr una respuesta sostenida y resiliente al VIH más allá de 2030, el Foro de Liderazgo sobre el VIH dará prioridad a:

- i) Evaluaciones del contexto liderado por los países y de la alineación de los programas de VIH que describen, califican y cuantifican el panorama operativo del VIH en el país para proporcionar datos para la planificación de la transición hacia un modelo evolucionado de respuesta al VIH que pueda funcionar a través de la financiación gubernamental, social y del sistema de salud. Ellos:
 - trazar el estado de los programas de tratamiento y prevención del VIH para orientar el desarrollo de programas y servicios coherentes y conjuntos contra el VIH;
 - evaluar los sistemas de apoyo operacional al VIH en los establecimientos, los niveles subnacional y nacional (*por ejemplo, herramientas de datos, registros médicos electrónicos, sistemas de notificación, plataformas de laboratorio, mecanismos de vigilancia y cadenas de suministro*); y
 - analizar el personal de VIH para fundamentar los esfuerzos de retención de la capacidad.
- ii) Evaluaciones de epidemias a nivel nacional y subnacional;
- iii) Costos previstos, incluidas las consideraciones relativas a la pandemia;
- iv) Formulación de un modelo evolucionado de ejecución y financiación de programas contra el VIH;
- v) Planificación de la transición y negociaciones multilaterales y multipartitas;
- vi) Promover la gestión de la transición y los mecanismos de rendición de cuentas; y
- vii) Promoción continua y participación de las partes interesadas para crear el capital político y social necesario para mejorar las asignaciones presupuestarias e impulsar la sostenibilidad.

Reformas de la prestación de servicios y la arquitectura de financiación a todos los niveles, incluido el apoyo a la gestión de la transición y las negociaciones multilaterales. El Foro de Liderazgo sobre el VIH está elaborando instrumentos para estas evaluaciones.

Este documento de posición se centra en el ecosistema más amplio del VIH que impulsa el desempeño del programa y tiene como objetivo fortalecer los procesos de planificación de la sostenibilidad en los países en curso. Instamos urgentemente a un mayor liderazgo de los países y a inversiones internas para financiar la respuesta. Ha llegado el momento de que los actores de la respuesta al VIH vayan más allá de la comodidad de contar con recursos específicos y de la previsibilidad vertical de los programas. Es crucial establecer una vía que reconozca la necesidad de reformar la arquitectura de respuesta al VIH tanto a nivel mundial como nacional a través de un proceso deliberado que proteja atentamente los logros alcanzados hasta la fecha. La transición hacia respuestas sostenibles y asumidas por los países al VIH requiere un liderazgo audaz, un compromiso inquebrantable y una acción colaborativa de todas las partes interesadas. Solo mediante estos esfuerzos coordinados podremos garantizar la sostenibilidad a largo plazo de los programas contra el VIH, manteniendo y promoviendo al mismo tiempo los notables progresos logrados en los últimos decenios.

Pruebas de VIH en la parroquia de San Antonio, Enugu-Ezike, Nigeria



2.0 ANTECEDENTES

2.1 Respuesta al VIH

En los dos últimos decenios, la respuesta mundial al VIH ha logrado progresos notables. El número de nuevas infecciones por el VIH se ha reducido a la mitad, y las muertes relacionadas con el SIDA han disminuido en dos tercios desde 2002. En el África meridional, la esperanza de vida, que en otro tiempo estaba disminuyendo debido al VIH, se ha restablecido. La ampliación del acceso a la terapia antirretroviral (TAR) que salva vidas ha permitido a las personas que viven con el VIH llevar vidas más largas y saludables, un resultado que parecía improbable a principios de siglo. En 2022, el 73% de los 39 millones de personas que se estima que viven con el VIH estaban recibiendo tratamiento y el 71% de ellas lograron la supresión viral.

A pesar de estos avances, las metas mundiales siguen sin cumplirse. No se alcanzó la meta de 2020 de reducir las nuevas infecciones en un 75%, con 1,3 millones de nuevos casos notificados en 2023, lo que supera significativamente la meta de menos de 370.000. Además, las muertes relacionadas con el sida ascendieron a 630.000, superando la meta de menos de 250.000. La cobertura del tratamiento también se redujo, con 29,8 millones de personas con TAR, muy por debajo de la meta de 34 millones fijada para 2025. Si bien los progresos han sido importantes, siguen siendo frágiles, en particular sin que se vislumbre una cura para el VIH. El éxito de la respuesta al VIH se ha visto impulsado principalmente por su naturaleza vertical: programas dirigidos a enfermedades específicas con datos específicos, recursos humanos, diagnósticos, vigilancia, adquisiciones, sistemas de cadena de suministro y estrategias integrales que producen resultados rápidos. Si bien los países donantes los favorecen por su eficacia, estos programas verticales se enfrentan a desafíos constantes para mantener y ampliar los logros alcanzados.

La respuesta al VIH se ha beneficiado de una importante ayuda al desarrollo en el extranjero (AOD) para combatir la enfermedad en los países de ingresos bajos y medianos-bajos, con instituciones mundiales como ONUSIDA, el Fondo Mundial, PEPFAR y UNITAID que desempeñan funciones clave. Sin embargo, ahora los recursos están disminuyendo, lo que ha provocado nuevos esfuerzos hacia la planificación de la sostenibilidad. Según el informe de la OCDE de 2021¹, las prioridades de los donantes están cambiando, lo que resulta en una reducción de las asignaciones de AOD para el VIH y el SIDA. Esta disminución ha renovado el enfoque en la transición de la respuesta al VIH de un enfoque vertical impulsado por los donantes y con altos gastos generales a un programa más sostenible y administrado por el gobierno.

2.2 Sostenibilidad de la respuesta al VIH: el esquivo viaje de veinte años

El énfasis en la sostenibilidad en la respuesta al VIH no es nuevo y ha sido parte del discurso de salud pública mundial durante mucho tiempo. Los primeros esfuerzos a mediados de la década de 2000 se enmarcaron como "propiedad del país" en marcos como la Declaración de París (2005)² y la Agenda de Acción de Accra (2008). Esta visión hizo hincapié en el liderazgo de los países anfitriones en la elaboración y supervisión de planes estratégicos nacionales, con rendición de cuentas mutua entre los agentes mundiales y locales. Sin embargo, a pesar de este enfoque, el diseño y la ejecución de los programas contra el VIH siguieron siendo impulsados en gran medida por la iniciativa Norte-Sur a nivel mundial.

En la década de 2010, el financiamiento interno surgió como un camino clave de sostenibilidad. Los argumentos a favor de la inversión y los instrumentos de financiación innovadores, como los gravámenes sobre el SIDA y los canjes de deuda, tenían por objeto aumentar el presupuesto y dirigir recursos adicionales hacia los programas contra el VIH. El impuesto sobre el SIDA de Zimbabwe es un ejemplo raro pero notable de este enfoque en acción. Los estudios de eficiencia se centraron en promover el ahorro de costos en los programas. Sin embargo, los modelos de prestación de servicios relacionados con el VIH, que funcionan paralelamente a otros servicios de salud gubernamentales, han acarreado elevados gastos administrativos y generales, a menudo enmascarados por los elevados acuerdos negociados sobre la tasa de costos indirectos (NICRA) de los donantes a las ONG mundiales.

A lo largo del tiempo, los asociados para el desarrollo han introducido diversos instrumentos —índices de sostenibilidad, políticas de transición y requisitos de cofinanciación— para asignar recursos significativos con el fin de ayudar a los países a pronosticar y planificar una respuesta sostenible al VIH. A pesar de estas inversiones, la verdadera sostenibilidad sigue siendo esquivada. La claridad sobre la preparación de los países para la transición a programas gestionados localmente es limitada, y no está claro si las enseñanzas extraídas de iniciativas anteriores se han incorporado plenamente en los planes actuales de la hoja de ruta para la sostenibilidad.

Distribución de suministros para el VIH en Odessa, Ucrania





Figura 1 Procesos e inversiones de 'sostenibilidad del VIH' a lo largo de dos décadas

2.3 EL HIV LEADERSHIP FORUM

El HIV Leadership Forum, una comunidad de práctica integrada por Directores Generales de las Comisiones Nacionales sobre el SIDA en África, Asia y América Latina, ha surgido como una voz crítica en la formulación de estrategias sostenibles de respuesta al VIH. Desde 2023, el Foro ha analizado exhaustivamente los desafíos y las oportunidades para lograr una verdadera sostenibilidad en la respuesta al VIH a nivel mundial y nacional.

En su histórica 15ª reunión en Namibia, el Foro presentó un documento de posición seminal titulado *"Sostenimiento de un liderazgo efectivo para asegurar ganancias, reducir las disparidades y acelerar el progreso"*. Este documento examinó críticamente la trayectoria histórica de la respuesta al VIH y sus implicaciones para lograr resultados sostenibles. Sobre esta base, el comité directivo del Foro, durante su reunión del 16 de febrero de 2024, estableció un grupo de trabajo dedicado al liderazgo intelectual para desarrollar un documento de posición integral que describa las consideraciones clave para lograr la sostenibilidad.

El grupo de trabajo empleó un enfoque analítico sistemático de fortalezas/oportunidades y debilidades/amenazas para articular posiciones clave. A través de ocho sesiones estratégicas a lo largo de 2024, incluida una reunión presencial, el grupo de trabajo colaboró con el Foro de Directores Generales en pleno para elaborar este documento integral.

Este documento de posición, en esencia, tiene múltiples propósitos estratégicos:

- i) Sintetiza las lecciones de los procesos de planificación de la sostenibilidad pasados y en curso;

- ii) Identifica las amenazas críticas para la transición exitosa del estado actual a programas sostenibles de VIH administrados por el gobierno.
- iii) Propone consideraciones clave para la transición hacia programas administrados por el gobierno; y
- iv) Garantiza la preservación y el avance de los beneficios existentes.

Aunque se centra principalmente en la prestación de servicios de salud pública, el Foro reconoce la función cambiante del sector privado en la prestación de servicios relacionados con el VIH. En lugar de concentrarse en programas específicos de prestación de servicios relacionados con el VIH, como las pruebas diagnósticas, la terapia antirretroviral (TAR), la prevención de la transmisión de la madre al niño (PMTCT), la circuncisión médica masculina voluntaria (CMVM) o la distribución de preservativos, el documento examina el ecosistema más amplio del VIH que apoya estos programas, que incluye:

- i) Arquitectura de prestación de servicios;
- ii) Gestión de los recursos humanos;
- iii) Sistemas de diagnóstico de laboratorio;
- iv) Marcos de datos y vigilancia;
- v) Mecanismos de participación comunitaria;
- vi) Operaciones de la cadena de suministro;
- vii) Estructuras de financiación; y
- viii) Marcos de liderazgo en los países.

Reunión del Comité Directivo de Directores Generales del Foro de Liderazgo en VIH de Namibia 2024



3.0 LAS AMENAZAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PAÍSES Y LA TRANSICIÓN EFECTIVA HACIA UNA RESPUESTA SOSTENIBLE AL VIH

El Foro de Liderazgo sobre el VIH identifica cinco desafíos críticos que han obstaculizado los esfuerzos de sostenibilidad anteriores y continúan afectando los procesos actuales de planificación de la hoja de ruta de sostenibilidad.

3.1 Falta de visión compartida, entendimiento común u objetivos finales de sostenibilidad

Entre los agentes mundiales de salud y los países falta una visión unificada y objetivos finales de sostenibilidad en relación con la “sostenibilidad” de la respuesta al VIH. Organizaciones como PEPFAR, el Fondo Mundial y ONUSIDA definen la sostenibilidad en términos distintos. A nivel nacional, diversas partes interesadas, incluidos los gobiernos, la sociedad civil y el sector privado, interpretan conceptos como la sostenibilidad, la transición, la autosuficiencia y la implicación de los países de maneras divergentes.

En los diálogos en curso, los países aún no han articulado colectivamente lo que implica una respuesta evolucionada al VIH, particularmente en relación con la visión de los servicios y el ecosistema de apoyo a programas por parte de las entidades gubernamentales. Tampoco han identificado los elementos clave del diseño de la respuesta al VIH, la prestación de servicios y la arquitectura de financiación que deben cambiar para que se logre la sostenibilidad. Además, no se han tenido debidamente en cuenta las funciones de las partes interesadas —como los gobiernos, los asociados para el desarrollo, los donantes, las organizaciones de base comunitaria, las organizaciones no gubernamentales (ONG), el sector privado y las organizaciones profesionales— en el modelo evolucionado del VIH. Es probable que esta falta de visión colectiva entre los agentes de la respuesta al VIH dé lugar a objetivos desalineados, lo que pondrá en peligro la capacidad de lograr hojas de ruta nacionales cohesivas y realistas.

3.2 La actual estructura de ejecución y financiación de los programas contra el VIH alineada con los modelos de financiación externos es incompatible con los servicios sostenibles gestionados o dirigidos por el gobierno

El actual marco impulsado por los donantes para el diseño, la entrega y la financiación del VIH ha sido esencial para los avances sin precedentes logrados en la cobertura, la calidad y el impacto de los programas contra el VIH. Ha introducido muchas prácticas en el panorama más amplio de la salud pública, como el monitoreo de indicadores a gran escala, la aplicación de la ciencia y la evidencia para la prestación sistemática de servicios, el fortalecimiento de los sistemas de salud, la mejora de las pruebas diagnósticas y el aumento de la capacidad de los recursos humanos en todo el mundo.

Sin embargo, este modelo también ha creado sistemas paralelos en todas las áreas de apoyo al programa de VIH que no están alineados con los sistemas gubernamentales. La organización estándar de los ministerios de salud en todo el mundo depende de sistemas compartidos que apoyan la planificación de programas y la prestación de servicios en los establecimientos, mientras que la arquitectura de servicios y prestación de servicios relacionados con el VIH no se ajusta a este marco. Por lo general, los programas de VIH son ejecutados por ONG con experiencia especializada. La multiplicidad de asociados en la ejecución en cualquier país, contratados para diversos programas con una visibilidad gubernamental mínima del panorama, ha dado lugar a la superposición de datos, recursos humanos, pruebas diagnósticas, vigilancia, adquisiciones y sistemas de cadena de suministro que funcionan en paralelo con la salud pública infraestructura. Además, el gobierno tiene una visibilidad limitada de este panorama de actores, programas y sistemas. Las inversiones realizadas para los sistemas de salud que utilizan recursos específicos para el VIH a menudo han dado lugar a la creación de sistemas paralelos para enfermedades específicas dentro de los ministerios. Esta estructura general complica los esfuerzos por unificar la respuesta al VIH bajo la gestión gubernamental o por lograr la integración de los servicios en el sector de la salud. Por lo tanto, la planificación de la sostenibilidad debe que se alinee con los sistemas gubernamentales y diseñe rutas de transición claras para esta evolución.

Los retos específicos son los siguientes:

- i) **Modelo de diseño y ejecución de programas contra el VIH:** Los programas contra el VIH funcionan sobre la base de orientaciones técnicas y normas mundiales para servicios como la terapia antirretroviral, la prevención de la transmisión de la madre al niño, la circuncisión masculina médica voluntaria, las pruebas diagnósticas y las pruebas diagnósticas, lo que ha facilitado la ampliación. Sin embargo, la participación de múltiples ONG y asociados en la ejecución, cada uno con diferentes contratos y estructuras de presentación de informes en diversos lugares geográficos e instalaciones, ha dado lugar a programas fragmentados y costosos que serán difíciles de pasar a la gestión gubernamental en su estado actual. La ubicación conjunta de los servicios de VIH no siempre se ha traducido en la integración en los establecimientos de salud. Si bien la sostenibilidad prevé un liderazgo gubernamental, sin visibilidad de estos proyectos en cada país, la coherencia del programa para una transición exitosa y la integración con los programas nacionales es improbable.
- ii) **Recursos humanos:** La respuesta al VIH ha invertido sustancialmente en la creación de capacidad y la capacitación de recursos humanos adicionales para apoyar la prestación y gestión de los servicios de salud. Este personal de salud, que suele ser empleado por ONG, incluye enfermeras, médicos, personal clínico, técnicos de laboratorio y farmacéuticos, y opera en los niveles de atención comunitaria, primaria y terciaria. Han contribuido significativamente a una atención de alta calidad, como lo demuestran logros tales como altas tasas de supresión viral, pruebas de VIH, PMTCT y cobertura de MMV. También siguen sirviendo como medida provisional para la escasez de recursos humanos para la salud en muchos países. Además, los conocimientos técnicos especializados en esferas de apoyo a los programas, como la epidemiología, las cadenas de suministro, los sistemas de diagnóstico y la investigación, residen en el sector privado y las ONG.

Los esfuerzos de transición deben crear deliberadamente vías para aprovechar estas capacidades para el sistema de salud en general. La cartera completa de estos trabajadores —incluidos su número, términos de servicio, áreas de implementación y procesos de contratación— a menudo no está fácilmente disponible para los gobiernos, lo que complica la planificación para conservar esta capacidad crítica. Además, las prácticas de contratación y las condiciones de empleo varían de una ONG a otra y con frecuencia están desalineadas con las normas gubernamentales. En consecuencia, la absorción o cualquier otra forma de retención probablemente tendrá que mediar a través de vías legalmente diseñadas en colaboración con las autoridades nacionales de gestión de la administración pública.

- iii) **Encuestas y vigilancia:** Las encuestas, los modelos y las técnicas de vigilancia diagnóstica han avanzado con el tiempo, proporcionando una amplia base de datos a menudo triangulados a nivel mundial para avanzar en la respuesta. A nivel nacional, las encuestas y la vigilancia están cada vez más fragmentadas, lo que limita su utilidad para la planificación y la promoción nacionales. Por ejemplo, las encuestas de biocomportamiento y los índices de estigmatización realizados por poblaciones clave o por redes de personas que viven con el VIH no están vinculados a las plataformas nacionales de datos ni a los indicadores de presentación de informes sobre el desempeño de los países del Sistema Mundial de Vigilancia del Sida (GAM). Del mismo modo, las encuestas de evaluación del impacto del sida financiadas por PEPFAR excluyen datos importantes sobre comorbilidades o síndromes, por lo que se pierden oportunidades de implicación de los países en el liderazgo del sector de la salud. Además, las muestras de biomarcadores y los datos recopilados de estas encuestas generalmente no se almacenan en instituciones gubernamentales, lo que reduce aún más su valor para la planificación y sostenibilidad futuras. Por el contrario, las encuestas de salud financiadas a nivel nacional a menudo limitan los indicadores de VIH porque ya se capturan en encuestas separadas. Sin mecanismos para compartir sistemáticamente estos datos, la priorización política de la respuesta al VIH se ve obstaculizada, lo que representa una amenaza para la sostenibilidad a largo plazo.
- iv) **Datos e información estratégica:** Marcos nacionales de seguimiento y evaluación del SIDA para el seguimiento indicadores del desempeño que ahora son estándar en los sistemas mundiales de salud pública. Los datos recopilados y cotejados a nivel nacional y agregados a nivel mundial desempeñan un papel central en la toma de decisiones, la asignación de recursos, la evaluación de programas y la corrección de cursos. Si bien persisten desafíos como la exactitud, la puntualidad y la integridad de los datos en muchos países, el ecosistema general de datos sobre el VIH sigue siendo un pilar sólido de la respuesta.

La proliferación de herramientas de datos dispares y no interoperables, registros médicos electrónicos (EMR) y sistemas de gestión para los servicios de VIH, a menudo propiedad de diferentes asociados en la ejecución y operados por ellos y que informan a sistemas de donantes paralelos, impide que el Ministerio de Salud central (MOH) obtenga una visión unificada de los datos y la respuesta al VIH. Los datos pertinentes recopilados por los proyectos financiados por donantes no siempre se comparten con los gobiernos de los países o se recopilan en los sistemas nacionales de gestión de la información sanitaria, que también pueden ser múltiples, lo que da lugar a lagunas en los datos.

Las inversiones para fortalecer los sistemas nacionales de datos sanitarios han dado lugar a menudo a sistemas de datos sobre el VIH (y la tuberculosis y el paludismo) casi paralelos en los ministerios de salud que no interactúan ni se integran con el sistema nacional central de datos sanitarios, generalmente el Sistema de Información Sanitaria de Distrito (DHIS), que es vital para la sostenibilidad a largo plazo.

Las metas mundiales relativas al VIH han proporcionado una gravedad política para la acción contra el VIH a nivel de país. Estas metas se centran en el proceso de vigilancia mundial del sida, en el que los países recopilan, cotejan y elaboran estimaciones nacionales y subnacionales anuales. Sin embargo, estos procesos y muchas metas e indicadores establecidos a nivel mundial suelen ser de arriba hacia abajo, con aportaciones limitadas de los países, duplicados, difíciles de medir y con un aumento del costo de la supervisión de los programas.

- v) **Diagnósticos de laboratorio:** Las herramientas de diagnóstico, como las pruebas de carga viral, las pruebas de resistencia a los medicamentos y los diagnósticos moleculares, han mejorado significativamente los resultados de los pacientes con VIH, lo que permite un mejor monitoreo de la eficacia del tratamiento y la detección temprana de la resistencia a los medicamentos. Sin embargo, al igual que otros sistemas de apoyo desarticulados, con diferentes plataformas y tecnologías operadas por diversos socios. Algunos de estos sistemas están diseñados exclusivamente para pruebas específicas del VIH, lo que limita su aplicabilidad a otras enfermedades a pesar de la posibilidad de una mayor utilidad en el sistema de salud pública. Esta falta de un enfoque unificado socava el objetivo de integrar los servicios de VIH en los sistemas nacionales de salud.

- vi) **Cadenas de suministro y seguridad de los productos básicos:** Los programas contra el VIH han creado una sólida capacidad técnica en materia de previsión, adquisición y distribución, pero esta experiencia sigue estando en gran medida aislada en los sistemas financiados por los donantes y no se ha integrado plenamente en los sistemas nacionales de salud, de los que dependerá la respuesta al VIH. Los mecanismos de adquisición mancomunada, como los ofrecidos por el Fondo Mundial, han proporcionado productos básicos vitales. Sin embargo, estos mecanismos mundiales no desarrollan la capacidad de gestión de la cadena de suministro en los países. Esta dependencia de los sistemas externos también dificulta el establecimiento de valores de productos básicos a largo plazo dentro de los marcos gubernamentales. Los productos de prevención y tratamiento relacionados con el VIH a menudo no figuran en las listas nacionales de medicamentos esenciales ni en los paquetes de cobertura sanitaria universal. Estos productos básicos configuran las prioridades del presupuesto sanitario porque dependen de la financiación de donantes fuera del presupuesto, y sus verdaderos costos son en gran medida inéditos. La planificación de la sostenibilidad debe incluir revisiones de las políticas como bases para asegurar el financiamiento interno. Es importante destacar que la previsibilidad de los donantes con respecto a las transiciones en los niveles de financiación y los plazos es esencial para la planificación y el cálculo de los costos de la seguridad de los productos básicos a mediano y largo plazo a fin de evitar interrupciones en las existencias y el posterior acceso a los servicios.

vii) **Dejar atrás a las comunidades:** Las comunidades han desempeñado un papel fundamental en la promoción, la rendición de cuentas del gobierno y los donantes y en la elaboración de estrategias innovadoras para las poblaciones clave y vulnerables y las personas que viven con el VIH, a menudo llegando a quienes tienen un acceso limitado a los servicios sociales y de salud formales. Sin embargo, estas iniciativas comunitarias suelen financiarse a través de ONG internacionales y tienen una vinculación limitada con otros sistemas nacionales de prestación de servicios a nivel comunitario. Se ha propuesto la contratación social como una forma de que los gobiernos proporcionen fondos públicos a las organizaciones de base comunitaria (OPC) para la prestación de servicios públicos. Un informe de políticas del Foro de Liderazgo sobre el VIH destaca los desafíos que enfrenta la implementación de la contratación social, incluidas las tensiones entre gobiernos y ONG, particularmente en torno a la rendición de cuentas, las barreras legales y las violaciones de derechos humanos entre las poblaciones clave. También hay una falta de marcos operativos para la contratación social, los presupuestos y los informes de pronóstico, sin altos costos generales de las ONG. Además, existe una desconexión entre los sistemas de información de la comunidad y los servicios de salud y una ausencia de marcos de rendición de cuentas para armonizar a los trabajadores de nivel comunitario, incluidos los educadores entre pares y los trabajadores de salud comunitarios.

El valor de las contribuciones de las intervenciones dirigidas por la comunidad en la atención del VIH sigue siendo en gran medida indocumentado en todos los países. La falta de indicadores para medir la contribución de los agentes comunitarios en los marcos nacionales de salud es un obstáculo importante para motivar a los gobiernos a elaborar y aplicar contratos sociales.

viii) **Deficiencias en la integración de los servicios relacionados con el VIH en el contexto de los esfuerzos sanitarios universales:** En la mayoría de los países, la respuesta al VIH se ha considerado en el contexto de la cobertura sanitaria universal (CSU) y con propuestas de que pueda utilizarse para impulsar el logro de la atención primaria de salud. Hay varios instrumentos mundiales disponibles para orientar a los países sobre la integración de los servicios relacionados con el VIH en otras áreas de la enfermedad. Sin embargo, estos esfuerzos han prestado poca atención a cómo rediseñar un modelo de prestación de servicios y financiación diseñado verticalmente con múltiples procesos, sistemas y actores a nivel mundial y nacional para adaptarse e integrarse en la infraestructura y los sistemas gubernamentales. Pocos países, si es que los hay, han interrogado, calificado y cuantificado la naturaleza de su programa vertical para fundamentar los marcos de integración. Además, las decisiones para remodelar la respuesta al VIH en el contexto de la atención primaria de salud también tendrán que abordar consideraciones como el estigma y la discriminación por VIH, la carga de morbilidad y las disparidades geográficas.

- ix) **Financiamiento interno y gestión de servicios:** Un objetivo clave de sostenibilidad es aumentar la participación del financiamiento interno. Es importante recordar que la financiación del VIH formará parte de una canasta sanitaria que incluye necesidades contrapuestas. Las decisiones de priorizar la financiación para el VIH se tomarán en el contexto del aumento de los costos de la atención crónica, las necesidades de preparación para una pandemia, el énfasis en la cobertura sanitaria universal y los imperativos del cambio climático. Es necesario reflexionar sobre los ecosistemas de financiamiento gubernamental para cerrar la desconexión entre las partes interesadas responsables de la planificación financiera y técnica.

La transición de los servicios impulsados por los donantes a los gestionados por el gobierno implicará navegar por flujos de financiación complejos, incluidas las contribuciones dentro y fuera del presupuesto, los acuerdos bilaterales y los ciclos y requisitos de planificación y presupuesto variables. Por ejemplo, los planes operativos anuales de PEPFAR, los ciclos de subvenciones trienales del Fondo Mundial para el VIH, la Tuberculosis y la Malaria, y los procesos presupuestarios del gobierno no suelen estar alineados. Además, los gobiernos carecen de información precisa sobre los costos reales de las intervenciones contra el VIH, lo que es esencial para una planificación y previsión eficaces de los recursos nacionales.

La combinación de costos inflados de prestación de servicios y requisitos obligatorios de cofinanciación de programas de enfermedades financiados verticalmente que a menudo obligan a los gobiernos a asignar recursos limitados a áreas programáticas ya fuertemente financiadas por donantes, crea barreras para movilizar recursos nacionales. Estos escenarios a menudo conducen a una visión distorsionada por parte de los tesoros nacionales y los parlamentos de la respuesta al VIH como "excesivamente financiada", reduciendo su voluntad de asignar recursos adicionales en el contexto de entornos fiscales sobrecargados.

3.3 La prevención primaria del VIH se ha quedado atrás

Los esfuerzos de sostenibilidad actuales se centran en gran medida en las metas de diagnóstico y tratamiento acordadas a nivel mundial, como las metas 95-95-95 para el diagnóstico, el inicio del TAR y la supresión viral. Si bien estos objetivos son críticos y sostenidos, los programas de prevención del VIH impulsados por la salud pública serán igualmente esenciales. La incidencia mundial del VIH sigue siendo alta, con más de 1,3 millones de personas aún sin diagnosticar en África y crecientes tasas de infección entre poblaciones clave en Europa, Asia y América Latina América. Cada nueva infección se traduce en un costo adicional de tratamiento de por vida, lo que supone una carga adicional para los presupuestos de salud.

Históricamente, los programas de prevención del VIH han permanecido fragmentados, desarticulados y difíciles de escalar. Las deficiencias críticas en los sistemas nacionales —como garantizar productos básicos de prevención, armonizar los proyectos para hacer frente a las epidemias y planificar y supervisar conjuntamente el desempeño— son comunes en todos los países. En las esferas en las que la incidencia del VIH tiende a disminuir, la modelización de los datos indica que, sin esfuerzos sólidos y continuos de prevención del VIH, los progresos realizados hasta la fecha podrían revertirse. Es posible que las regiones con epidemias crecientes no cuenten con fondos suficientes para adoptar avances científicos, especialmente en la prevención basada en ARV, como la profilaxis previa a la exposición (PrEP). En los diálogos sobre sostenibilidad no se da prioridad al aprovechamiento de los sectores o partes interesadas ajenos a la salud para ampliar los canales de prestación de servicios, por ejemplo, a través de programas para jóvenes, farmacias o plataformas de redes sociales.

3.4 Un enfoque único que desatiende los contextos de toma de decisiones e inversión de los países

Si bien las intervenciones contra el VIH basadas en la evidencia y estandarizadas (por ejemplo, pruebas de detección, PTMI, TAR) han sido beneficiosas para la escalabilidad mundial, la aplicación del mismo enfoque a la planificación de la sostenibilidad del VIH se ha convertido probablemente en una de sus principales debilidades. Las hojas de ruta de sostenibilidad diseñadas globalmente a menudo no tienen en cuenta los contextos políticos, sociales, económicos y legales únicos de cada país, ignorando las complejidades locales.

Los esfuerzos anteriores han dado lugar a hojas de ruta y documentos centrados en los productos y metas a corto plazo, eclipsando los objetivos de sostenibilidad a largo plazo. Estos productos suelen ser difíciles de traducir en medidas locales significativas para las reformas necesarias para rediseñar y hacer la transición de los sistemas y la prestación de servicios relacionados con el VIH. Si no se diseñan teniendo en cuenta los fundamentos de la legislación, las instituciones, los marcos de financiación y las prioridades del sector de la salud de los países, es probable que los esfuerzos de sostenibilidad sigan siendo marginales para el ecosistema y los recursos nacionales más amplios, lo que dificultará su consecución.

3.5 Ejecución limitada de la gestión de la transición y supervisión compartida de la rendición de cuentas

Las iniciativas de sostenibilidad han limitado las aportaciones de los países en sus enfoques de diseño e implementación. Si bien el liderazgo de los países es un principio deseado, las metas, los procesos y los plazos rara vez evolucionan con los organismos nacionales en su núcleo, a pesar de las capacidades y las instituciones de liderazgo existentes, como las Autoridades Nacionales de Coordinación del SIDA. Además, para la transición serán necesarias decisiones multisectoriales entre los poderes político, legal y ejecutivo. Por ejemplo, para conservar la capacidad de recursos humanos actualmente contratada y remunerada mediante sistemas de organizaciones no gubernamentales puede ser necesario entablar negociaciones entre los organismos gubernamentales responsables de la gestión de los recursos humanos (denominados en general autoridades de la administración pública y la administración pública) y los donantes que apoyan a ese personal de lucha contra el VIH. Este ejemplo demuestra que la búsqueda del consenso a través de grupos de trabajo verticales del programa de enfermedades, tales como las personas que participan en programas contra el VIH, la tuberculosis o el paludismo, puede ser insuficiente para abordar los desafíos que surgen durante los procesos de planificación de la sostenibilidad.

Además, el principal modelo de asistencia técnica a los países para lograr una respuesta sostenida al VIH se ha caracterizado por la oferta de apoyo a África, Asia y América Latina por parte de consultores e instituciones del Norte Global. Esta asistencia a menudo es diseñada y financiada por socios de desarrollo que también contratan, administran, evalúan y determinan las métricas de éxito. Las partes interesadas están alineadas con estos ejercicios como objetivos a corto plazo, que a menudo enfatizan la transferencia de conocimientos técnicos o la realización de revisiones y evaluaciones que generalmente no promueven un cambio sistémico a largo plazo. La evolución de la arquitectura de respuesta al VIH requerirá modelos de asistencia técnica evolucionados, diseñados con mecanismos para la identificación sistemática de las necesidades de los países por los agentes de los países y para el impacto a largo plazo. Estos modelos tendrán que incorporar controles y equilibrios para que las funciones de diseño, implementación y evaluación se asignen por separado entre los donantes y los países. También deben centrarse en la utilización de las capacidades locales, regionales y nacionales.

La planificación de la sostenibilidad, como todas las intervenciones, requiere métricas de éxito y monitoreo del desempeño. Los esfuerzos de monitoreo anteriores se han centrado en el seguimiento de los compromisos gubernamentales para obtener recursos internos adicionales. Sin embargo, hay que reconocer que la respuesta al VIH es una compleja interacción entre los agentes sanitarios mundiales y múltiples partes interesadas con intereses e intereses diversos en los países. El principio rector para el monitoreo debe basarse en una rendición de cuentas compartida, donde las métricas y los mecanismos establecidos rastrean la fidelidad a los compromisos de los donantes, los gobiernos, las comunidades y el sector privado.

4.0 ESTABLECIMIENTO DE PAÍSES PARA TENER ÉXITO EN LA RESPUESTA AL VIH

El Foro de Liderazgo sobre el VIH hace hincapié en la importancia de un cambio crítico en el panorama sanitario mundial: la necesidad de que los gobiernos, los donantes y las comunidades trasciendan la comodidad de las corrientes de financiación establecidas y los programas verticales predecibles e inicien una transición hacia modelos dirigidos por los países y gestionados por los países para fomentar una respuesta sostenible al VIH que sirva eficazmente a todos los ciudadanos, incluidos los que viven con el VIH, así como a las poblaciones clave y vulnerables. Esta transformación no es simplemente un ajuste logístico; es un replanteamiento fundamental de cómo se diseñan los programas de VIH y cómo se actúa hacia una nueva forma de implementación.

La elaboración en curso de una hoja de ruta integral da prioridad a las intervenciones programáticas esenciales destinadas a mejorar el diagnóstico, el tratamiento y la supresión vírica, así como a prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño y promover la circuncisión médica masculina voluntaria. Sin embargo, sigue habiendo una laguna importante en lo que respecta a abordar el ecosistema más amplio que influye en los resultados de los programas. En muchos países, el diseño de los programas contra el VIH está desalineado con los servicios de salud gestionados por el gobierno. Si no se reforma el modelo de prestación de servicios de VIH y se lo integra con servicios de salud más amplios, es probable que las deficiencias persistentes en materia de financiación y rendición de cuentas obstaculicen los progresos.

Las Autoridades Nacionales de Control del SIDA (NACA, por sus siglas en inglés), en su documento de posición titulado "Sostenimiento de un liderazgo efectivo para asegurar ganancias, reducir las disparidades y acelerar el progreso", enfatizan la importancia del liderazgo de los países en el discurso de sostenibilidad. Esto coincide con la necesidad apremiante de que los países establezcan sistemas que respondan eficazmente a los cambios en los recursos externos y a la disminución de los fondos asignados a las iniciativas contra el VIH. El Foro aboga por un modelo de planificación de la sostenibilidad centrado en los países, que abarque tres componentes clave:

- i) Evaluación centrada en el país para la preparación y la resiliencia
- ii) Reformas mundiales en el diseño, la ejecución y la arquitectura de financiación del VIH
- iii) Gestión de la transición y rendición de cuentas mutua

4.1 Evaluación centrada en los países para la disposición operativa y la resiliencia

Es esencial reconocer que cada país posee factores políticos, legales, sociales y macroeconómicos únicos que configuran la priorización de políticas y la asignación de fondos. Históricamente, la respuesta al VIH se ha beneficiado de su estructura vertical y de sus sistemas autónomos. Sin embargo, para una respuesta sostenible al VIH, es imperativo alinearse con los contextos nacionales, aprovechando la gobernanza local, el financiamiento y los sistemas de salud.

Para facilitar esta alineación, el Foro ha establecido definiciones compartidas para los conceptos relacionados con la sostenibilidad:

- i) **Sostenibilidad del VIH:** La capacidad de mantener y mejorar el desempeño del programa de VIH y los resultados de salud para las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave dentro del ecosistema financiero, político, legal, social y de salud de un país.

- ii) **Implicación de los países:** El organismo del gobierno y las partes interesadas para orientar el despliegue de recursos, establecer prioridades en materia de VIH y alinear la programación con los objetivos nacionales, asumiendo así la responsabilidad de los resultados.
- iii) **Transición:** El cambio intencional y gradual del programa contra el VIH de la gestión impulsada por los donantes a los sistemas de salud nacionales, salvaguardando y acelerando los avances en materia de VIH, tuberculosis, paludismo y fortalecimiento de los sistemas de salud.
- iv) **Resiliencia:** La capacidad de un país —su gente, instituciones y sistemas— para adaptarse y recuperarse de la adversidad sin revertir el progreso, garantizando que el VIH siga siendo una prioridad política, se garanticen los recursos financieros y la rectoría gubernamental y la participación comunitaria fomenten una respuesta al VIH innovadora, basada en la ciencia e integrada.

4.1.1 Análisis contextual de los países, alineación e integración de los programas contra el VIH

Es esencial realizar un análisis contextual y alinear el programa de VIH con las prioridades, sistemas y procesos nacionales. A medida que se amplía la cobertura sanitaria universal (CSU), la respuesta al VIH debe tener en cuenta la configuración de la CSU de cada país para diseñar paquetes de servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento que se ajusten a las prioridades y los planes de financiación de la CSU. Por el contrario, la planificación de la CSU y la Atención Primaria de Salud (APS) debe tener en cuenta las complejidades de los sistemas verticales existentes para lograr una integración efectiva.

Para fundamentar la sostenibilidad y establecer marcos que alineen los servicios de VIH, como la terapia antirretroviral (TAR), la prevención de la transmisión de la madre al niño (PMTCT), la CMVM y la profilaxis previa a la exposición (PrEP), dentro de la infraestructura de salud pública, se propone un análisis integral del contexto del país:

- i) **Mapeo de los proyectos actuales de VIH:** evaluar el estado de la prestación de servicios de TAR, PMTCT, VMMC y pruebas de VIH y los programas de apoyo comunitario y describir el panorama de los asociados en la ejecución, incluidos los servicios dirigidos por la comunidad, las ubicaciones e instalaciones geográficas, las poblaciones a las que se ha llegado y las fuentes de financiación.
- ii) **Evaluación de los proyectos de prevención del VIH:** Analizar los tipos de intervenciones de prevención del VIH, su calidad, cobertura, distribución geográfica, iniciativas multisectoriales, proveedores de servicios y poblaciones a las que se llega, triangular estos datos con las tendencias epidémicas y hacer recomendaciones.
- iii) **Evaluación de los instrumentos y sistemas de datos:** Revisar los datos sobre el VIH y los sistemas e infraestructuras de notificación, incluidas las herramientas, los registros médicos electrónicos, los sistemas digitales y las plataformas, y sus características, incluidos los factores que definen los costos operativos, como los acuerdos de concesión de licencias, para identificar oportunidades de unificación e interoperabilidad con los sistemas del Ministerio de Salud, al tiempo que se satisfacen las necesidades de datos de diversas partes interesadas.

- iv) **Mapeo de recursos humanos:** Cuantificar las capacidades existentes del país en materia de VIH mediante la elaboración de una lista maestra de personal de VIH financiado por donantes que incluya detalles como los cuadros, el número, las instalaciones en las que se despliegan y los términos del servicio. Esto puede ser proporcionado por donantes/asociados en la ejecución. Se debe realizar una evaluación de las necesidades de los trabajadores de la salud del gobierno. Estos dos documentos críticos deberían utilizarse para racionalizar e informar las negociaciones sobre las vías y la financiación de transición para apoyar la retención o transferencia de capacidad con el fin de fortalecer los sistemas gubernamentales.
- v) **Evaluación de la capacidad de laboratorio:** Evaluar la infraestructura y las capacidades de diagnóstico de laboratorio para describir y cuantificar los números, tipos y características de las plataformas operativas y desarrollar un enfoque de armonización.
- vi) **Análisis de la cadena de suministro:** Identificar los sistemas operativos de la cadena de suministro y diseñar estrategias para la consolidación, la transferencia de las capacidades de gestión de la cadena de suministro y la transición de los sistemas de adquisiciones mancomunadas a los países, garantizando al mismo tiempo la continuidad.

4.1.2 Visión nacional de un modelo evolucionado de VIH

El manual y la guía complementaria del ONUSIDA recomiendan que las partes interesadas de los países desarrollen en colaboración una visión compartida para una respuesta sostenible al VIH. El Foro aboga por que estas visiones se basen en un modelo que se integre a la perfección en un sistema dirigido por el Ministerio de Salud que aborde múltiples áreas de enfermedad. Esto incluye evaluar la compatibilidad de la arquitectura actual con los programas administrados por el gobierno e identificar componentes específicos del modelo de respuesta al VIH existente que requieren modificaciones para una transición efectiva a un modelo administrado por el gobierno.

4.1.3 Evolución de los contextos demográfico, epidemiológico y económico

Las evaluaciones actuales de la epidemia de VIH a menudo se centran estrictamente en los datos sobre el VIH, descuidando los determinantes de salud más amplios y los entornos epidemiológicos, demográficos y estructurales en evolución. Para fundamentar hojas de ruta sostenibles, los países deben considerar las intersecciones del VIH con determinantes sociales y de salud más amplios, como el envejecimiento de la población de personas que viven con el VIH, cuyas necesidades de salud van más allá de la atención del VIH e incluyen el manejo de enfermedades crónicas, la salud mental y los desafíos de movilidad. Por ejemplo, Kibachio et al, (2019) proyectaron un aumento futuro de las enfermedades no transmisibles (ENT) entre las personas que viven con el VIH a una tasa más alta que la de las poblaciones generales en Kenya. Estos y otros datos ponen de relieve la necesidad de un análisis exhaustivo de la epidemia.

4.1.4 Priorización de la prevención primaria del VIH

El Foro de Liderazgo sobre el VIH ha examinado los escenarios actuales y ha elaborado orientaciones multisectoriales para ampliar los esfuerzos de prevención, abordando la fragmentación y duplicación de programas.

Las experiencias de los países, como la de Uganda, ilustran cómo la acción multisectorial puede mejorar la coherencia de los programas, ampliar la cobertura y garantizar el apoyo presupuestario nacional para las iniciativas de prevención del VIH.

Es primordial conocer a fondo el estado de los programas de prevención. Esto implica detallar los tipos de servicios, evaluar la calidad, evaluar los niveles de cobertura, identificar a los socios de financiación, analizar los costos del programa y identificar las ubicaciones de prestación de servicios. Los países pueden optimizar la asignación de recursos y la planificación de la transición triangulando esta información con datos epidemiológicos.

La colaboración entre donantes, ONG y gobiernos debe incluir el intercambio de información sobre los niveles de financiación, las intervenciones prioritarias y las áreas de interés geográfico a través de plataformas de planificación conjunta. Esa cooperación puede evitar solapamientos, colmar las lagunas en la prestación de servicios y garantizar una asignación eficiente de los recursos.

La planificación de la sostenibilidad también debe incorporar las diez áreas de acción descritas en la hoja de ruta de prevención del VIH, centrándose en aprovechar múltiples sectores. Esto será esencial para garantizar la seguridad de las plataformas de entrega de los productos de prevención. Por ejemplo, el sector de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) puede aprovecharse para acceder a las plataformas de redes sociales, mientras que el sector de los servicios sociales puede promover la adopción de tecnologías de prevención emergentes como la PrEP oral, tópica o inyectable.

4.1.5 Invertir en la resiliencia de la respuesta al VIH

Si bien el espacio fiscal y la disciplina de cada país son fundamentales para trazar caminos viables hacia la sostenibilidad, los gobiernos deben estar preparados para invertir más en el fortalecimiento de las capacidades de las instituciones, los sistemas y las comunidades que apoyan la respuesta al VIH. El Foro de Liderazgo sobre el VIH ha identificado cinco ámbitos de resiliencia necesarios para mantener una respuesta sólida al VIH:

- i) **Resiliencia política y de gobernanza:** Establecer mecanismos para fortalecer los sistemas políticos y de gobernanza que prioricen el VIH en medio de agendas en competencia. Esto incluye la institucionalización de las prioridades en materia de VIH, la presentación periódica de informes sobre los progresos realizados y la integración de los elementos relativos al VIH en objetivos nacionales más amplios. Esto se logrará mediante:
 - ***Institucionalización de las prioridades relativas al VIH:*** Incorporación de elementos relacionados con el VIH en los programas, procesos y calendarios de las instituciones políticas, ejecutivas y de establecimiento de programas, tanto a nivel nacional como subnacional.
 - ***Informes periódicos sobre los progresos realizados:*** Para mantener su prominencia, las actualizaciones sobre los progresos en materia de VIH deben incluirse en plataformas como las direcciones del Estado de la Nación o los exámenes del gabinete.

- **Integración con las prioridades nacionales:** Hacer de los elementos y recursos relacionados con el VIH una parte fundamental de los objetivos nacionales más amplios, como la cobertura sanitaria universal (CSU).
 - **Indicadores y presupuestos sectoriales:** Velar por que todos los sectores pertinentes incorporen indicadores del VIH en sus indicadores de desempeño y asignen los presupuestos correspondientes. En las orientaciones multisectoriales del Foro para la ampliación de la prevención del VIH se identifican los sectores prioritarios y sus actividades pertinentes.
 - **Fortalecimiento deliberado de la capacidad institucional y reformas:** Mejorar la gestión, los sistemas y las capacidades técnicas de las instituciones y los recursos humanos de los países para diseñar, aplicar y promover eficazmente una respuesta integrada al VIH
- ii) **Resiliencia financiera:** Aumentar las asignaciones presupuestarias nacionales para la respuesta al VIH a través de evaluaciones de costos realistas, informes adaptados de la Evaluación Nacional del Gasto en SIDA (NASA) y una planificación anual conjunta que involucre a todas las partes interesadas. Esto se puede lograr a través de
- **Evaluaciones de costos realistas:** Realizar evaluaciones de costos periódicas y precisas de los servicios de VIH prestados por el gobierno para apoyar los esfuerzos de promoción con las tesorerías y los parlamentos nacionales para asignaciones presupuestarias apropiadas.
 - **Informes financieros adaptados de la NASA:** Adapte los informes de la Evaluación Nacional del Gasto en SIDA (NASA) para alinearlos con los documentos de perspectivas presupuestarias a mediano plazo (MTEF) del país y los documentos de planificación, casos de inversión y presupuestación basada en programas para una mayor relevancia y utilidad.
 - **Aumentar las oportunidades de asignación de fondos para los recursos internos:** Los ciclos presupuestarios del programa contra el VIH deben ajustarse a los plazos de presupuestación por países. Garantizar que la planificación y la notificación del VIH dentro y fuera del presupuesto cumplan con los ciclos presupuestarios anuales del país (incluso cuando también cumplan con los requisitos presupuestarios de los donantes) para reflejar el costo de la respuesta al VIH en los procesos y documentos de perspectivas del gobierno.
 - **Planificación anual conjunta:** Un mecanismo de coordinación unificado facilita la planificación colaborativa en la que participan el gobierno, los donantes y las partes interesadas. Esto garantiza que las prioridades en materia de VIH se reflejen sistemáticamente en las estrategias fiscales a mediano plazo, manteniendo componentes críticos como los productos básicos y las cadenas de suministro relacionados con el VIH.

iii) **Resiliencia comunitaria:** Salvaguardar la financiación, la representación y la voz en la toma de decisiones de las ONG y las comunidades locales. Esto puede lograrse mediante:

- **Voces comunitarias en la toma de decisiones a nivel nacional:** Apoyar a los representantes de las comunidades como parte de los mecanismos nacionales de coordinación conjunta y los procesos de toma de decisiones.
- **Vinculación con los marcos de presentación de informes:** Conectar los servicios comunitarios, los datos comunitarios sobre el VIH, como los indicadores de comportamiento biológico y el índice de estigmatización, y los datos de seguimiento dirigidos por la comunidad con los marcos nacionales de presentación de informes, reforzando sus contribuciones e influencia en el proceso de presupuestación.
- **Contratación social y financiamiento interno:** Establecer marcos de contratación social que proporcionen vías a través de programas e iniciativas liderados por la comunidad para acceder al financiamiento interno. El Foro de Liderazgo sobre el VIH ha elaborado un documento de política de contratación social en el que se esbozan posibles vías.

iv) **Resiliencia de la investigación y la innovación:** Promover mecanismos nacionales que faciliten la innovación y los vínculos entre los organismos gubernamentales para acelerar la adopción de los avances científicos.

v) **Análisis granular de epidemias y resiliencia de los programas:** Será esencial dar prioridad a la calidad y la ampliación de los programas y, al mismo tiempo, mejorar la capacidad de análisis granular de epidemias, que correlaciona las comorbilidades y las epidemias que afectan la respuesta del país al VIH.

Concienciación sobre el VIH a través del fútbol en Casablanca, Marruecos



4.2 Reformas mundiales de la arquitectura de diseño, ejecución y financiación del VIH

Los donantes y la comunidad sanitaria mundial deben reflexionar y abordar activamente las siguientes consideraciones clave para garantizar una transición exitosa al liderazgo de los países.

Consideraciones clave para una transición exitosa al liderazgo de los países en la respuesta al VIH

- 1 ¿Tienen los actores de la salud mundial una visión clara para una respuesta al VIH gestionada por los gobiernos?
- 2 Cómo reorganizarán los donantes la financiación para alinear el diseño y la aplicación de la respuesta mundial al VIH con los sistemas gubernamentales, teniendo en cuenta:
 - i) Múltiples programas superpuestos y diversos contratos con ONG en los distintos países
 - ii) Herramientas de datos paralelos, vigilancia y plataformas de laboratorio
 - iii) Visibilidad limitada de los recursos extrapresupuestarios
- 3 ¿Cuál es el papel definitivo de los actores mundiales para garantizar la seguridad de los productos básicos relacionados con el VIH, en particular los antirretrovirales, al tiempo que se fortalecen las capacidades nacionales de gestión de las compras y la cadena de suministro?
- 4 En un programa de VIH dirigido por el gobierno, ¿qué funciones desempeñarán los asociados para el desarrollo, las instituciones sanitarias mundiales, las comunidades y el sector privado?
- 5 ¿Cómo apoyarán los donantes la transición y retención de los recursos humanos en los servicios gestionados por el gobierno?
- 6 ¿Qué compromisos se asumirán para garantizar la continuidad de los servicios para las poblaciones clave y vulnerables en entornos difíciles?
- 7 ¿Tienen los actores mundiales un plan deliberado para rediseñar los modelos de asistencia técnica y transferir las capacidades de manera efectiva?
- 8 ¿Hay esfuerzos deliberados para garantizar una representación equitativa de los gobiernos en todos los foros técnicos y de toma de decisiones mundiales?
- 9 ¿Hay oportunidades de proporcionar financiación flexible y previsible para apoyar las inversiones en los sistemas nacionales que ejecutarán el programa contra el VIH?
- 10 ¿Qué estructuras, indicadores y marcos de rendición de cuentas se necesitan para hacer un seguimiento de la fidelidad de los compromisos de los donantes, los gobiernos y las comunidades para una respuesta sostenida al VIH?

4.3 Gestión de la transición y rendición de cuentas mutua

Para sortear las complejidades de la transición hacia una respuesta sostenible al VIH, los países deben establecer estructuras sólidas que guíen y aceleren los cambios a largo plazo en los sistemas sociales. Esto implica asignar responsabilidades de toma de decisiones a largo plazo, coordinación, autoridad de ejecución, y evaluaciones periódicas en el marco de la gobernanza nacional. De este modo, los países pueden garantizar un seguimiento y una corrección del rumbo eficaces a lo largo del proceso de transición.

4.3.1 Liderazgo de los países en la respuesta al VIH

Los gobiernos desempeñan un papel fundamental a la hora de priorizar la financiación y desarrollar las capacidades de las instituciones, los sistemas y las comunidades que apoyan la respuesta al VIH. La institucionalización de la gestión de la transición será esencial para que los países apliquen con éxito los planes de transición, faciliten las negociaciones multilaterales, hagan un seguimiento de los indicadores de rendición de cuentas y mejoren la visibilidad política y social.

Los gobiernos también deben crear un entorno jurídico y político propicio eliminando las leyes y prácticas discriminatorias y promoviendo al mismo tiempo un marco de contratación social para fortalecer las asociaciones. El modelo de los "tres unos" —un marco nacional para el VIH, una autoridad de coordinación y un sistema de monitoreo— se diseñó para institucionalizar un mecanismo de coordinación dirigido por los países para la planificación, la gestión de recursos, el monitoreo y la presentación de informes armonizados sobre el VIH. Revisar y reforzar estos principios será crucial para pasar con éxito a los servicios dirigidos por el gobierno.

Un enfoque multisectorial es vital para salvaguardar los progresos en la respuesta al VIH y garantizar su sostenibilidad. Esto incluye el establecimiento de un mecanismo conjunto de planificación y examen que promueva la transparencia sobre los recursos de los donantes y los gobiernos, establezca sistemáticamente las prioridades de los programas y facilite la supervisión durante todo el proceso de transición.

4.3.2 Negociaciones Multilaterales Sistemáticas

Las negociaciones multilaterales estructuradas y en curso entre donantes, asociados para el desarrollo y gobiernos son esenciales para abordar las prioridades de la transición y resolver los conflictos potenciales en la planificación y ejecución de la sostenibilidad más allá de 2030. En estos diálogos deberían participar las principales partes interesadas, incluidos los tesoros nacionales, los ministerios pertinentes y las instituciones parlamentarias, para fundamentar las prioridades de financiación, como los Planes Operacionales de País (COP) de 2025, las subvenciones del Fondo Mundial y otras formas de asistencia sanitaria.

Los puntos clave del orden del día de estas negociaciones pueden incluir:

- i) **Previsibilidad y transparencia:** Asegurar una comunicación clara sobre los niveles de financiación, los plazos y las prioridades, tanto de los donantes como de los gobiernos, para permitir una planificación realista de la respuesta al VIH.
- ii) **Flexibilidad de los recursos:** estudiar el uso flexible de los recursos, como las subvenciones COP25 y del Fondo Mundial en 2025, para invertir en sistemas del Ministerio de Salud que puedan apoyar otras áreas de la enfermedad, creando así una base para una respuesta integrada al VIH.
- iii) **Seguridad de los productos básicos para el VIH:** Asegurar el acceso a los productos básicos de prevención y tratamiento del VIH antes y después de 2030.
- iv) **Prioridad en la prevención del VIH:** Hacer hincapié en los esfuerzos de prevención primaria para mantener la disminución de las tasas de incidencia del VIH.
- v) **Principios y compromisos de la transición**

- **Visibilidad de la cartera de VIH en los países:** garantizar la transparencia de los proyectos en curso y planificados, los asociados en la ejecución y la asignación de recursos para que los gobiernos puedan evaluar las expectativas.
 - **Sistemas de datos unificados:** establecimiento de sistemas de datos integrados alineados con el Ministerio de Salud central para apoyar la planificación basada en la evidencia.
 - **Sistemas abiertos e interoperables:** Promoción de los datos abiertos y los sistemas de diagnóstico de laboratorio.
 - **Fortalecimiento de la cadena de suministro y transición:** transición hacia sistemas mancomunados de cadena de suministro liderados por los países y alternativas localizadas para un mayor control y adaptabilidad.
 - **Salvaguardar los recursos humanos:** ganar visibilidad sobre los recursos humanos —cuadros, funciones, números y términos de empleo— desplegados en las instalaciones gubernamentales para ayudar en las negociaciones y la planificación de recursos.
 - **Apoyo a las poblaciones clave y vulnerables:** Proporcionar recursos y facilitación para programas dirigidos a las poblaciones clave y vulnerables.
- vi) **Mecanismo de rendición de cuentas compartida:** Elaborar un marco de rendición de cuentas conjunta para supervisar el cumplimiento de los compromisos de transición entre los donantes, las entidades gubernamentales y las partes interesadas de la comunidad.

4.3.3 Rendición de cuentas mutua

Actualmente, los diálogos sobre rendición de cuentas suelen centrarse principalmente en la responsabilidad del gobierno, lo que refleja el importante papel que desempeñan los gobiernos para garantizar una respuesta sostenible para sus ciudadanos. Sin embargo, la respuesta al VIH es una compleja red de agentes interdependientes, incluidos asociados para el desarrollo, entidades gubernamentales, comunidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) mundiales y locales y el sector privado.

Un marco integral de rendición de cuentas dirigido por el equipo de gestión de la transición es esencial para vigilar el cumplimiento de la estrategia y los compromisos de la transición. Este marco debería abarcar a todas las partes interesadas clave: gobiernos, donantes, comunidades y actores del mercado. Debe incluir indicadores de monitoreo claros, un sistema de seguimiento sólido y responsabilidades de supervisión designadas.

Los recursos dedicados son cruciales para apoyar y sostener este proceso de rectoría en los próximos años. Un enfoque de rendición de cuentas inclusivo reconoce la interconexión de todas las partes interesadas, garantizando que cada una cumpla su papel en el logro de una respuesta sostenible al VIH.

4.4 Aprovechar las capacidades de resiliencia de los países

Lecciones de la COVID-19: La gestión exitosa de la COVID-19 a través de sistemas liderados por los países ofrece información valiosa crucial para fundamentar el discurso actual sobre la sostenibilidad del VIH.

<p>Ante la falta de orientaciones sanitarias mundiales y de modelos tradicionales de asistencia técnica, los países respondieron a la COVID-19 de maneras inesperadas, desafiando las predicciones de altas tasas de mortalidad y fallos del sistema de salud.</p>
<p>Los gobiernos se volvieron hacia adentro, galvanizando el apoyo político y reasignando funciones a ministerios y organismos gubernamentales ajenos a la salud en consonancia con sus mandatos. Se desplegaron recursos de conformidad con las normas de gestión de las finanzas públicas, facilitando las iniciativas de protección social para la movilización comunitaria y el apoyo a las personas y los niños vulnerables.</p>
<p>Además, las políticas comerciales se adaptaron para promover la fabricación local de equipos de protección personal (EPP), mientras que las innovaciones en las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) condujeron a la rápida aprobación de soluciones digitales. Las asociaciones público-privadas funcionales, coordinadas por entidades gubernamentales, se adaptaron continuamente a la evolución de la crisis.</p>
<p>Con el fin de establecer rápidamente sistemas de vigilancia y diagnóstico de la COVID -19, se reorientó la infraestructura financiada por los donantes para el diagnóstico del VIH y la tuberculosis (TB) y se integró con los sistemas centrales del Ministerio de Salud (Ministerio de Salud), lo que permitió la toma de decisiones en tiempo real.</p>
<p>Sin embargo, a pesar de estas enseñanzas extraídas, los programas de lucha contra el VIH y la tuberculosis no han aprovechado plenamente estos sistemas para generar datos en tiempo real fácilmente disponibles para la programación, sino que siguen basándose en datos retrospectivos. Los planes de sostenibilidad deben dar prioridad a los diálogos con los países que identifiquen las oportunidades perdidas para poner fin a la epidemia, asegurándose de que los conocimientos adquiridos de la pandemia informen las futuras estrategias de salud.</p>

EL CAMINO HACIA ADELANTE

4.5 Inversiones estratégicas y medidas prioritarias

Para garantizar una respuesta sostenida y resiliente al VIH más allá de 2030, el Foro de Liderazgo sobre el VIH se centrará en institucionalizar procesos y marcos de rendición de cuentas mutua. Esto incluye la realización de evaluaciones de epidemias a nivel nacional y subnacional, la previsión de costos que aborden las epidemias y la reforma de la prestación de servicios y las estructuras de financiación a todos los niveles. Las Autoridades Nacionales de Coordinación del SIDA (NACA) liderarán estos esfuerzos, guiando a los países a emprender acciones estratégicas que los establezcan para el éxito.

Figura 4: Inversiones estratégicas en los países

<p>Conducir el contexto del país y el VIH Evaluación de la alineación para el mapeo de carteras nacionales de VIH (emprendidas por países)</p> <p><i>· el Foro de Liderazgo sobre el VIH ha elaborado un instrumento para tales evaluaciones</i></p>	<p>Emprender una epidemia de VIH en un país Evaluación que tenga en cuenta determinantes sociales y estructurales de éxito en el VIH</p> <p><i>· Desarrollar herramientas para pronosticar la demografía y otras transiciones y co-Morbilidades que influirán en el futuro Diseño del programa de VIH</i></p>	<p>Formular un país reimaginado con el VIH arquitectura de entrega y financiación y Desarrollar marcos de responsabilidad en Este nuevo future</p> <p><i>Articular la diferencia entre corriente y el futuro de los elementos de la respuesta (datos, recursos humanos laboratorios, etc) y, funciones de donantes, gobierno, ONG , comunidades, etc.)</i></p>
<p>Establecer un marco de costos para los países programa de VIH gestionado</p> <p><i>Costos de los servicios de VIH basados en el gobierno</i></p> <p><i>Servicios prestados para fundamentar la presupuestación</i></p> <p><i>Recursos y negociaciones</i></p>	<p>Establecer una rutina multilateral Mecanismo de participación para abordar Cuestiones críticas de Transición</p> <p><i>Previsibilidad y flexibilidad de la financiación; seguridad de los productos básicos; contratación social; Poblaciones clave y vulnerables</i></p>	<p>Institucionalizar la transición y establecer un marco de responsabilidad mutua</p> <p><i>· Desarrollar métricas y procesos para Supervisar la transición y las partes interesadas</i></p> <p><i>· Nombrar una agencia con mandato supervisar la transición</i></p> <p><i>· reforma de los modelos de asistencia técnica</i></p>

Las Autoridades Nacionales de Coordinación del SIDA (NACA) priorizarán las siguientes acciones:

- i) **Promoción continua y participación de las partes interesadas:** Fortalecer los esfuerzos de promoción es esencial para involucrar a las partes interesadas, los líderes y los políticos de los países. Este compromiso tiene como objetivo reforzar el liderazgo y la responsabilidad del gobierno, impulsando en última instancia el aumento de las inversiones en la respuesta al VIH. La creación de capital político y social es crucial para mejorar las asignaciones presupuestarias y garantizar la sostenibilidad.

ii) **Análisis integral del contexto para la planificación de la sostenibilidad y la integración significativa:** Los países deben describir, calificar y cuantificar a fondo su contexto de respuesta al VIH como base para la planificación e integración de la sostenibilidad. Un análisis de contexto y una evaluación de la alineación de los programas de VIH proporcionarán datos críticos sobre el panorama del VIH en el país para informar los planes de transición hacia un modelo de respuesta al VIH evolucionado que pueda funcionar a través de la financiación gubernamental, el sistema social y el sistema de salud. Esta evaluación debe incluir:

- **Documentación de los programas de tratamiento del VIH:** registrar el estado de las iniciativas de tratamiento del VIH, incluido el número y la ubicación de los proyectos para diversos programas como la terapia antirretroviral (TAR), la circuncisión médica masculina voluntaria (CMVM) y la prevención de la transmisión de la madre al niño (TCPMF). Incluir detalles sobre las disposiciones de aplicación, la recopilación de datos, los mecanismos de presentación de informes, los asociados en la ejecución, su desempeño y los presupuestos.

- **Evaluación de los programas de prevención del VIH:** Documentar los tipos de programas de prevención, su calidad, cobertura, ubicación geográfica, proveedores de servicios, vínculos multisectoriales e iniciativas comunitarias, correlacionando esta información con los datos epidemiológicos.

- **Evaluación del ecosistema operacional del VIH:** Detallar la infraestructura y los sistemas de apoyo del ecosistema del VIH en uso en las instalaciones, los niveles subnacional y nacional, como herramientas de datos, registros médicos electrónicos (EMR), sistemas de notificación, plataformas de laboratorio, mecanismos de vigilancia y cadenas de suministro. Incluir características como la concesión de licencias, los costos operativos y la propiedad para fundamentar un programa nacional coherente.

- **Análisis de la fuerza de trabajo relacionada con el VIH:** Documentar la situación de la fuerza de trabajo relacionada con el VIH, incluidos el número, los cuadros profesionales, las instalaciones de despliegue, los términos y condiciones del empleador, la capacitación y los períodos de servicio. Esta información es vital para comprender el contexto actual e informar sobre la retención y transición del personal de VIH. Esta base de referencia será necesaria para racionalizar los recursos humanos y explorar vías de retención o transferencia de capacidad legalmente viables. Por ejemplo, en la financiación del Séptimo Consejo de Administración del Fondo Mundial, los recortes en los recursos humanos provocaron liberaciones aleatorias del personal, lo que resultó en la pérdida de inversiones y capacidades a largo plazo.

- ii) **Análisis de la epidemia de VIH:** Analizar la epidemia teniendo en cuenta sus intersecciones con otros determinantes. Por ejemplo, Kenya ha modelado la prevalencia futura de las enfermedades no transmisibles (ENT), el consumo de drogas y la violencia de género (VBG), demostrando que las personas que viven con el VIH experimentarán un mayor aumento per cápita de las ENT para 2030 en comparación con la población general.
- iii) **Elaboración de un modelo evolucionado de ejecución y financiación de programas contra el VIH:** Elaborar un nuevo modelo de ejecución y financiación de programas contra el VIH que articule claramente los elementos del panorama actual de los países que deben cambiar para alcanzar el futuro deseado. Esto también debería incluir una matriz que describa las funciones previstas de las partes interesadas en el marco evolucionado del VIH.
- iv) **Elaborar planes integrales de transición:** Esto puede incluir la creación de múltiples planes de transición que describan los pasos, las partes interesadas, los actores críticos y los responsables de la toma de decisiones necesarios para efectuar cambios hacia la sostenibilidad en diferentes elementos del programa de VIH y en la integración.
- v) **Preparación de puntos del orden del día específicos de cada país para las negociaciones multilaterales y de múltiples partes interesadas:** Elaborar puntos del orden del día específicos para las negociaciones con los financiadores y las partes interesadas a nivel de país. Estos pueden incluir presentaciones al Fondo Mundial, solicitudes de reprogramación u optimización de la cartera, y planificación del Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR) Plan Operacional del País (COP) 25.
- vii) **Institucionalización de la gestión de la transición y los mecanismos de rendición de cuentas:** Incorporar estructuras de gestión de la transición en los sistemas nacionales, estableciendo mecanismos de rendición de cuentas mutua para garantizar un compromiso y una supervisión sostenidos durante todo el proceso de transición.

Lograr el éxito requerirá una voluntad colectiva de los gobiernos, los donantes y las comunidades para superar la comodidad de los recursos establecidos y la previsibilidad de los programas verticales. Juntos, deben buscar vías innovadoras que fomenten una respuesta sostenible y eficaz al VIH.

ANEXO 1: UNA VÍA DE TRANSICIÓN Y DISPOSICIÓN PARA MANTENER LA RESPUESTA AL VIH CENTRADA EN LOS PAÍSES

GESTIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA CONTRA EL VIH

Visión para una respuesta sostenible al VIH: liderazgo y agencia gubernamentales en la creación conjunta de una arquitectura de ejecución de programas nacionales contra el VIH que se alinee con los sistemas y prioridades de los países, tenga un marco de responsabilidad claro (para el gobierno, los donantes y las comunidades) y capacidades técnicas de alto nivel residentes en el gobierno y herramientas de información epidemiológica y de datos necesarias en uso a nivel subnacional.

Panorama actual de la respuesta al VIH	El desafío de la sostenibilidad de la respuesta al VIH	Acciones prioritarias
<ul style="list-style-type: none"> • La atención universal del VIH, que abarca el acceso, la calidad y la asequibilidad de los servicios, debe implementarse a gran escala con una uniformidad global que facilite un mayor despliegue del aprendizaje entre países. • Los modelos de programas de VIH suelen ser verticales y consisten en servicios independientes, incluso cuando se ubican en centros públicos. Estos modelos suelen depender de fondos asignados, personal especializado, diagnósticos e infraestructura, y no están integrados en los servicios gestionados por los centros. • La ejecución de los programas se realiza principalmente a través de ONG y socios implementadores, que incurren en altos costos generales y mantienen niveles significativos de gestión técnica y capacidad que aún no existen en las estructuras gubernamentales. • Si bien se han realizado contribuciones significativas a los sistemas de salud en general, los sistemas de VIH siguen siendo casi paralelos a los sistemas centrales que atienden otras enfermedades. 	<ul style="list-style-type: none"> • La presencia de múltiples ONG e implementadores, cada uno con diversos contratos que operan en diferentes ubicaciones dentro del país, ha resultado en programas superpuestos, fragmentados y duplicados. • El gobierno tiene una visibilidad limitada de la cartera de programas del país, lo que dificulta lograr coherencia programática, potencial de integración y una gestión gubernamental eficaz. • Las inversiones en los sistemas centrales que atienden todas las enfermedades (incluidos datos, diagnósticos y cadenas de suministro) han sido insuficientes, esenciales para mantener la respuesta al VIH. • Existe un interés limitado en inversiones multisectoriales para la programación y el monitoreo, esenciales para abordar los facilitadores sociales. • Se presta poca atención a la revisión de los modelos de asistencia técnica, considerando las capacidades adquiridas con el tiempo en los países. 	<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso multilateral con los donantes para proporcionar una cartera de proyectos en curso y planificados, la ubicación de los proyectos de los socios implementadores y los niveles de recursos. O Los gobiernos comparten la asignación de recursos y los resultados. • Como alternativa, los países deberían realizar un mapeo de la cartera de programas de VIH: O Mapear los proyectos de VIH actuales y futuros planificados en el país como base para la creación conjunta de un programa nacional coherente por parte de las partes interesadas. • Formular el modelo de VIH evolucionado del país mapeo, articulando áreas específicas de cambio. • Desarrollar un plan de transición. • Incluir un marco de responsabilidades con los roles de las partes interesadas (donantes, gobierno, comunidades, sector privado y mercados) en la futura arquitectura. • Articular los modelos de asistencia técnica propuestos, basados en las necesidades del país y gestionados por los países.

RECURSOS HUMANOS

Visión para una respuesta sostenible al VIH: unos recursos humanos adecuados en los niveles de atención primaria y secundaria de los establecimientos públicos que puedan proporcionar una atención integrada y holística a los pacientes frente a la atención de una sola enfermedad y a las personas con VIH, las poblaciones clave y vulnerables reciben una atención de alta calidad y digna de los servicios de VIH y de salud

Panorama actual de la respuesta al VIH	El desafío de la sostenibilidad de la respuesta al VIH	Acciones prioritarias
<ul style="list-style-type: none"> • Personal adicional en VIH bien capacitado que proporciona • diagnóstico, atención y pruebas de VIH de alta calidad en todos los centros de salud. • El personal en VIH complementa los servicios de atención médica en los centros donde se encuentra • desplegado. • El personal en VIH recibe financiación de donantes y es contratado por ONG. Su presencia en los centros de salud sigue siendo importante para la expansión de la atención del VIH. • La capacidad de programación para la gestión de los sistemas de VIH (diagnóstico, vigilancia, epidemiología, cadenas de suministro y programación) reside • principalmente en las ONG y los socios implementadores. • Capacitación previa al servicio y en el servicio para la atención del VIH. 	<ul style="list-style-type: none"> • El número de personal, los cuadros, sus funciones, las instalaciones de despliegue y las ONG que lo emplean no son visibles ni se divulgan al • gobierno, que se espera que absorba a este personal. • Las necesidades y la escasez de personal sanitario en los centros de salud no siempre están claramente articuladas ni disponibles por parte del gobierno. • La contratación, los términos y las condiciones del personal de VIH desplegado en los centros no se ajustan a las regulaciones • gubernamentales; por lo tanto, este personal no puede ser transferido ni absorbido por el gobierno. Es probable que estas capacidades se pierdan, lo que aumenta la falta de • recursos humanos en la mayoría de los países. • El personal de VIH desplegado en los centros es • administrativamente responsable ante las ONG, no ante los supervisores de los centros de salud. • El personal de VIH se centra en la enfermedad en lugar de en el paciente, centrándose únicamente en la atención del VIH y, por lo tanto, no está preparado para servicios • integrados. • No se está deliberando sobre la transferencia de la capacidad técnica que actualmente reside en las ONG para apoyar los • gubernamentales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Participación multilateral para: Mapear y analizar el personal de VIH (número, cuadros profesionales, instalaciones de despliegue, términos y condiciones) y desarrollar una lista maestra de todo el personal de VIH suplementario financiado por donantes. El gobierno debe proporcionar una lista completa de las necesidades y carencias del personal sanitario. • Utilizar estos dos conjuntos de datos para emprender un proceso de priorización y racionalización que determine la transición y/o retención de recursos humanos y capacidad. • Lograr un consenso entre el gobierno y los donantes sobre los acuerdos de financiación a corto y mediano plazo. • Revisar las opciones y definir una vía viable (legal, política o procedimental) para la retención y/o transición del personal de VIH financiado por donantes para apoyar los servicios gestionados por el gobierno. • Desarrollar una estrategia para la optimización de los recursos humanos técnicos durante y después de la transición. • Revisar la formación de los profesionales sanitarios e institucionalizar el VIH en los planes de estudio previos al servicio y en el servicio. • Los gobiernos deberían aumentar las asignaciones y los límites máximos para los recursos humanos en salud: o Las NACA deberían apoyar las negociaciones con el Parlamento y el Tesoro Nacional para obtener recursos adicionales para recursos humanos a lo largo del tiempo, de acuerdo con el plan de transición del personal acordado.

COMUNIDADES

Visión para una respuesta sostenible al VIH: Mecanismos de contratación social en los países activos y financiados que aprovechen las fortalezas de las ONG y las comunidades locales con respuestas dirigidas por la comunidad vinculadas a la presentación de informes nacionales y, por lo tanto, las contribuciones de la comunidad se cuentan con oportunidades de acceso a los presupuestos

Panorama actual de la respuesta al VIH	El desafío de la sostenibilidad de la respuesta al VIH	Acciones prioritarias
<ul style="list-style-type: none"> • Las comunidades continúan innovando y prestando servicios de VIH a poblaciones clave y vulnerables. • Las comunidades continúan exigiendo responsabilidades a los gobiernos, donantes y otras partes interesadas. • Las ONG y comunidades locales se ven cada vez más excluidas de la financiación global, convirtiéndose en receptores de fondos de tercer y cuarto nivel. • Los roles y funciones de las comunidades son cada vez más claros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe una confusión entre las comunidades, las ONG internacionales y locales, y las OBC, lo que dificulta la identificación de vías para el apoyo comunitario. • Existe una vinculación inexistente o limitada entre las actividades comunitarias y los informes nacionales, que sirven de base para la presupuestación basada en el desempeño y los programas que utilizan las tesorías nacionales para la asignación de recursos. • Existe una falta de marcos y mecanismos en los países que permitan la contratación social. • No se han evaluado las implicaciones, basadas en escenarios, de la integración de los servicios de VIH para las personas con VIH, las poblaciones clave y las poblaciones vulnerables, si bien se está proponiendo dicha integración. • Hay recursos limitados para las ONG locales y las comunidades a nivel global. • Existen vínculos inadecuados entre las respuestas comunitarias al VIH y las funciones de atención primaria de salud, así como entre los trabajadores de salud comunitarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Articular e integrar las funciones y roles de las comunidades en el modelo evolucionado del VIH a nivel nacional. • Desarrollar un marco para el monitoreo comunitario integrado en el modelo evolucionado del VIH. • Establecer marcos de políticas para la contratación social dentro de los sistemas de gestión de las finanzas públicas.¹ • Desarrollar mecanismos que vinculen las actividades comunitarias con el sistema nacional de informes y las alineen con los ciclos presupuestarios. • Revisar los marcos legales y de políticas para identificar oportunidades para impulsar los servicios de prevención y tratamiento para las poblaciones y comunidades clave y vulnerables en el modelo evolucionado.

¹ El foro de liderazgo sobre el VIH ha desarrollado un informe de políticas que describe las opciones y oportunidades para la contratación social

DATOS, VIGILANCIA E INVESTIGACIÓN

Visión de una respuesta sostenible al VIH: datos sistemáticos en tiempo real sobre el VIH disponibles a través de los sistemas nacionales/centrales de datos de salud, manteniendo al mismo tiempo datos de alta calidad y un sistema de vigilancia funcional

Panorama actual de la respuesta al VIH	El desafío de la sostenibilidad de la respuesta al VIH	Acciones prioritarias
<ul style="list-style-type: none"> • El monitoreo del desempeño basado en indicadores se ha convertido en el estándar para la gestión general de la salud pública. • Las estimaciones nacionales, realizadas anualmente a través de las NACA, continúan corrigiendo el rumbo de la respuesta tanto a nivel mundial como nacional. • Existen sistemas de datos e infraestructura de vigilancia paralelos dentro de los países y ministerios, lo que crea puntos de decisión duplicados. • Las encuestas de impacto del VIH siguen siendo independientes, sin considerar las sindemias relevantes, por lo que no son eficientes en el uso de recursos. • Se han realizado inversiones significativas en investigación y en capacidades de investigación disponibles para la salud en general. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe una falta de visibilidad e información/conocimiento entre las partes interesadas y los gobiernos sobre el panorama nacional del ecosistema de datos operativos del VIH: herramientas, registros médicos electrónicos (RME), sistemas de monitoreo y reporte utilizados en los centros a nivel subnacional y nacional. • Faltan herramientas que ayuden a los países a definir sus epidemias en relación con sus sindemias y sus contextos nacionales, incluso a nivel subnacional. • Los diferentes sistemas de datos y vigilancia son propiedad de diferentes entidades —algunos de ellas pertenecen a ONG asociadas y donantes—, con acceso limitado por parte de los gobiernos. • La investigación sobre el VIH no está alineada con la agenda nacional y sus resultados no se comparten con los países. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar y mapear los tipos y características de las herramientas de datos sobre el VIH, los registros médicos electrónicos (RME), los sistemas de notificación, los sistemas de vigilancia y monitoreo de programas que se utilizan en el país a nivel de centro, subnacional y nacional. • Participación multisectorial y de múltiples partes interesadas: Generar consenso sobre el enfoque nacional para la unificación, interoperabilidad o armonización del ecosistema de datos. • Negociar inversiones para una infraestructura de datos integrada que satisfaga las necesidades de todas las partes interesadas. • Invertir en capacidades y herramientas simplificadas para la evaluación epidemiológica y la toma de decisiones dentro de las estructuras gubernamentales a nivel de centro, subnacional y nacional. • Invertir en el fortalecimiento de los sistemas centrales de datos para el sector salud que satisfagan las necesidades de datos del sector salud, los donantes y la comunidad del país. (Las lecciones de la COVID-19 demuestran la capacidad de los países para aprovechar los sistemas de VIH y proporcionar datos diarios). • Desarrollar enfoques de vigilancia integrados. • Desarrollar una estrategia de transición para sistemas de datos nacionales unificados. • Desarrollar métricas para medir el progreso hacia sistemas de datos unificados. o Realizar encuestas de salud basadas en la población para optimizar los recursos y revisar la respuesta al VIH en relación con el sector de la salud en general.

DIAGNÓSTICO

Visión de una respuesta sostenible al VIH: datos sistemáticos en tiempo real sobre el VIH disponibles a través de los sistemas nacionales/centrales de datos de salud, manteniendo al mismo tiempo datos de alta calidad y un sistema de vigilancia funcional; un marco nacional de gestión de los diagnósticos de salud en funcionamiento

Panorama actual de la respuesta al VIH	El desafío de la sostenibilidad de la respuesta al VIH	Acciones prioritarias
<ul style="list-style-type: none"> • Las capacidades de laboratorio de los países han aumentado significativamente, tanto en capacidad técnica humana como e infraestructura. • Los sistemas de diagnóstico de laboratorio del VIH (personal, infraestructura y sistemas de notificación) se han convertido en la columna vertebral del programa de pruebas y respuesta a la COVID-19. • Diferentes socios apoyan la infraestructura y los sistemas de laboratorio para el VIH, la tuberculosis y la malaria en los distintos países. • Con el tiempo, los países han abandonado medidas rutinarias como la vigilancia centinela o el recuento de CD4. • Diagnósticos como las pruebas de carga viral y las pruebas de resistencia son costosos y no se realizan de forma sistemática. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe una falta de visibilidad e información/conocimiento entre las partes interesadas y los gobiernos sobre el panorama nacional del ecosistema operativo de diagnóstico de laboratorio para el VIH, incluyendo herramientas, registros médicos electrónicos (RME), plataformas de laboratorio y registros de diagnóstico utilizados a nivel de centro, subnacional y nacional. • Algunos diagnósticos están diseñados exclusivamente para el VIH y la tuberculosis y no están disponibles para otras enfermedades, incluso cuando existe la capacidad. • Algunas plataformas de diagnóstico son cerradas, con sistemas operativos y licencias propiedad de ONG o bajo su custodia. • Los costos de los diagnósticos de VIH (HT, VL, RT) son elevados. • Existe una falta de marcos y estrategias generales de diagnóstico de laboratorio en salud en los países. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar y mapear los tipos y características del ecosistema operativo del VIH, incluyendo las plataformas de diagnóstico de laboratorio y los sistemas de notificación que se utilizan en el país a nivel de centro, subnacional y nacional. • Participación multisectorial para generar consenso sobre el enfoque nacional para la unificación, interoperabilidad o armonización del ecosistema de datos. • Negociaciones multilaterales para inversiones en plataformas integradas de diagnóstico de laboratorio y sistemas de notificación que satisfagan las necesidades de todas las partes interesadas. • Invertir en el fortalecimiento de la interoperabilidad de los sistemas de diagnóstico de laboratorio y la notificación para el sector salud, poniéndolos a disposición para su uso en diferentes áreas de enfermedad. • Perfeccionar el enfoque de la gestión de diagnósticos para equilibrar la capacidad del sistema de salud, la calidad de la atención y el costo de manera sostenible. • Desarrollar mecanismos de transición viables para plataformas de diagnóstico unificadas que apoyen al sistema de salud en su conjunto. • Desarrollar métricas para medir el progreso.

CADENA DE SUMINISTRO

Visión para una respuesta sostenible al VIH: Se habrán establecido sistemas nacionales de previsión y cuantificación de la salud, adquisición y cadena de suministro eficientes y que funcionen de manera óptima para las cadenas de suministro de productos básicos relacionados con el VIH, sin mecanismos de financiación mancomunada en el extranjero. Aumento de las asignaciones presupuestarias nacionales para atender las necesidades sanitarias, incluidos los servicios, productos y tecnologías integrados contra el VIH

Panorama actual de la respuesta al VIH	El desafío de la sostenibilidad de la respuesta al VIH	Acciones prioritarias
<ul style="list-style-type: none"> • Existen sistemas nacionales de pronóstico y cuantificación independientes para el VIH, la tuberculosis y la malaria. • Algunos países utilizan mecanismos globales de adquisición mancomunada y, por lo tanto, tienen una capacidad limitada para la gestión de la cadena de suministro. • Debido a la financiación extrapresupuestaria, los productos básicos para el VIH no siempre se incluyen en las listas nacionales de medicamentos esenciales. • La capacidad nacional de adquisición y de las cadenas de suministro ha aumentado significativamente, pero en gran medida se encuentra fuera de los sistemas gubernamentales y no se extiende a otras áreas de la atención sanitaria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los presupuestos nacionales para productos básicos para el VIH son insuficientes. • Los costos de los productos básicos para el VIH a veces son opacos para los gobiernos, que se espera que cubran la brecha de donantes. • El cumplimiento de las necesidades nacionales de productos básicos está sujeto a factores como los donantes o las prioridades, que a veces se superponen o generan necesidades insatisfechas, incluso con los recursos disponibles. • La predicción y cuantificación independientes del VIH reducen la eficiencia general del sistema de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar las asignaciones presupuestarias nacionales para servicios de salud y VIH, así como para productos básicos. • Incluir productos básicos para el VIH en las Listas de Medicamentos Esenciales. • Participar en negociaciones multilaterales y en la promoción de las partes interesadas para garantizar la seguridad a largo plazo de los productos básicos para el VIH, en particular los antirretrovirales (ARV) para la prevención y el tratamiento. • Fortalecer las capacidades de los países para la previsión, la cuantificación y la adquisición a nivel nacional, incluyendo una Unidad de Productos y Tecnologías Sanitarias (PTS) especializada y capacitada. • Invertir en un plan de transición para reducir progresivamente la dependencia de los países de los sistemas globales de adquisición mancomunada. • Promover la transparencia en los costos y compromisos de adquisición para facilitar la colaboración con las tesorerías nacionales en relación con la asignación de recursos internos. • Entablar negociaciones con los actores pertinentes para crear una estructura unificada y transparente de gestión de productos básicos a nivel nacional. • Los datos de este mecanismo pueden utilizarse en las negociaciones con el Parlamento y las tesorerías nacionales para abordar las necesidades de recursos insatisfechas.

FINANCIACIÓN

Visión de una respuesta sostenible al VIH: La eficiencia es el principio rector tanto para los donantes como para el gobierno, y los recursos disponibles para la salud y la respuesta al VIH por parte del gobierno y los donantes son visibles en un solo grupo de planificación, asignado en función de las prioridades y necesidades de los países

Panorama actual de la respuesta al VIH	El desafío de la sostenibilidad de la respuesta al VIH	Acciones prioritarias
<ul style="list-style-type: none"> • El VIH se financia en gran medida con recursos extrapresupuestarios. • La financiación del VIH sigue siendo fundamental para los éxitos observados en la respuesta al VIH. • La financiación del VIH ha complementado los recursos del sector salud para fortalecer las capacidades y construir infraestructura. • Los análisis económicos y de inversión, así como los casos prácticos, son cruciales para la promoción y la priorización continuas del VIH. • Las Evaluaciones Nacionales del Gasto en SIDA se han rutinario y proporcionan datos de financiación. • Los costos de los programas de las ONG internacionales y no gubernamentales (ONGI) consisten en altos gastos generales, que a menudo se utilizan como referencia para calcular las necesidades de financiación interna. • Los requisitos de cofinanciación para el VIH (y otros programas contra el VIH financiados por donantes) conducen a la reasignación de fondos públicos limitados de áreas programáticas con recursos insuficientes a áreas programáticas con recursos excesivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las asignaciones gubernamentales para la respuesta al VIH son insuficientes. • La utilización ineficiente de los recursos resulta en una pérdida de rentabilidad, ya que solo una fracción de los fondos que los donantes comunican como subvenciones al país llega a la prestación de servicios. • Los recursos de los donantes se centran en los programas contra el VIH, a menudo excluyendo el apoyo a sistemas críticos que serían esenciales para una respuesta sostenible al VIH. • Existe una duplicación de recursos debido a la superposición de programas de los socio implementadores, lo que limita la capacidad del país para articular las necesidades insatisfechas en la respuesta y para presionar eficazmente a las tesorerías nacionales para obtener financiación. • No existe una referencia única de costos para los servicios, lo que impide que los gobiernos conozcan sus necesidades presupuestarias. • Falta de vínculo entre los resultados del programa y los insumos financiados tanto por el gobierno como por los donantes. • Los ciclos presupuestarios de los donantes y los gobiernos difieren, y rara vez existe una alineación intencional en la planificación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los gobiernos realizarán inversiones adicionales para cubrir las necesidades insatisfechas de recursos para la prevención y el tratamiento del VIH. • Negociaciones multilaterales lideradas por los gobiernos para establecer un mecanismo de coordinación de recursos como parte de la gestión de la transición, donde los recursos para la respuesta al VIH, tanto del gobierno como de los donantes, sean visibles en un único fondo común de planificación. • Generar costos realistas para los servicios de VIH gestionados por el gobierno (incluidos los servicios de diagnóstico, TAR, PTMI, VMMC, preservativos, PrEP y PEP). • Desarrollar un marco de costos para la recopilación y el análisis sistemáticos de datos de costos para los servicios de salud, que incluirán el VIH. • Diseñar y calcular el costo de los paquetes de servicios de prevención y tratamiento del VIH para su integración con los servicios comunitarios, en todos los sectores y dentro de los centros de atención primaria, secundaria y terciaria. • Asegurar que los indicadores y la presentación de informes sobre el VIH se institucionalicen en las instituciones que establecen las agendas, los procesos del Marco de Gasto a Mediano Plazo (MTEF), las instituciones y los calendarios políticos. • Calcular el costo de los servicios de VIH dentro de los esquemas de financiación de la atención médica. • Adaptar los informes de evaluación del gasto nacional en SIDA para alinearlos con los procesos presupuestarios del Marco de Gasto a Mediano Plazo del país.

PRIORIZACIÓN POLÍTICA Y LIDERAZGO NACIONAL

Visión para una respuesta sostenible al VIH: La resiliencia política del país incluye aspiraciones de adoptar la gestión y financiación adecuadas de la respuesta equitativa y digna al VIH en el país

Panorama actual de la respuesta al VIH	El desafío de la sostenibilidad de la respuesta al VIH	Acciones prioritarias
<ul style="list-style-type: none"> • Los Ministerios de Salud han liderado los programas y servicios • relacionados con el VIH, e invertido en el desarrollo de capacidades. • Las comunidades y las organizaciones comunitarias continúan prestando servicios y promoviendo la calidad y la rendición de cuentas de las partes interesadas a nivel nacional. • Existe una sólida trayectoria de Comisiones Nacionales de Coordinación del SIDA, con mandato legal y capacidad para: <ul style="list-style-type: none"> ○ Mantener una respuesta multisectorial al VIH y un posicionamiento frente al VIH en todas las instituciones gubernamentales. ○ Promover la prevención del VIH como una prioridad. ○ Garantizar la participación de las comunidades en la respuesta nacional al VIH. ○ Llevar a cabo el desarrollo y monitoreo sistemático de una estrategia multisectorial para el VIH 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe una discrepancia entre la planificación nacional del desarrollo y la planificación de los programas del sector salud financiados por donantes. • La prioridad política del VIH ha disminuido con el tiempo. • No existen suficientes vínculos entre las prioridades políticas y financieras nacionales y la respuesta al VIH, lo que se ve agravado por la escasez de inversiones para fomentar la voluntad política de sostenibilidad. • Existe una escasa conciencia social y política sobre la sostenibilidad. • Faltan enfoques de rendición de cuentas mutua para la gestión de la transición y el seguimiento del cumplimiento de los compromisos por parte de los gobiernos, los donantes y las comunidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Integrar elementos relacionados con el VIH en las agendas, procesos y calendarios de las instituciones políticas, ejecutivas y de definición de agendas de los países. • Garantizar la inclusión de elementos relacionados con el VIH en plataformas clave como los discursos sobre el estado de la nación, las revisiones del gabinete y en prioridades políticas como la cobertura sanitaria universal. • Participar en negociaciones multilaterales para generar consenso sobre los aspectos esenciales de la gestión de la transición, incluyendo un marco de rendición de cuentas mutua con indicadores de desempeño y un sistema de seguimiento. • Incluir indicadores de VIH, métricas de desempeño y presupuestos en múltiples sectores. • Institucionalizar la presentación de informes sobre el VIH en los procesos e instituciones de financiación, gobernanza y política. • Desarrollar una estrategia conjunta de participación comunitaria y con los medios de comunicación que involucre al gobierno, los donantes y las comunidades para mejorar la preparación para el cambio. • Crear una estrategia conjunta de participación comunitaria y con los medios de comunicación para socializar y promover la preparación para una respuesta sostenible. • El gobierno designará un organismo responsable de dirigir la transición, informar sobre el proceso de la hoja de ruta y hacer seguimiento del progreso.



Leveraging Country Leadership to Advance Resilience for a Sustainable HIV Response Pre and Post 2030

Position Paper of the Directors General of
National AIDS Commissions on Sustainability
of the HIV Response

October 2024

Drafted with the technical support of Yemaya
Health Advisory