



*Guardián independiente que apoya al Fondo Mundial, y edita el Global Fund Observer*

**Kenya**

P.O. Box 66869-00800 Westlands, Nairobi  
Oficina: +254-(0)20-445-4321 y 20  
Celular: +254-(0)736-280702  
Fax: +254-(0)20-444-0880

**Estados Unidos**

532 West 111 Street #35, New York, NY 10025  
Oficina: +1-212-662-6800  
Fax: +1-212-208-2543

Portal: [www.aidspan.org](http://www.aidspan.org)

Correo Electrónico: [info@aidspan.org](mailto:info@aidspan.org)

# **La Guía de Aidspan para las Propuestas al Fondo Mundial de la Ronda 8:**

## **Volumen 1: Anticipando el Trabajo**

**Revisada  
17 de Enero del 2008**

Por

David Garmaise  
y  
Matthew Greenall

*Derecho de Autor © Enero 2008 por Aidspan.  
Todos los derechos están reservados.*

# Tabla de Contenido

<b>Prólogo.....</b>	<b>3</b>
<b>Lista de Abreviaciones y Siglas .....</b>	<b>5</b>
<b>Capítulo 1: Introducción y Antecedentes .....</b>	<b>6</b>
Propósito de esta Guía.....	6
Terminología Utilizada en esta Guía .....	7
Contenido de esta Guía .....	8
Decida si va a Participar.....	8
La Importancia de la Anticipación .....	9
<b>Capítulo 2: Información General .....</b>	<b>11</b>
¿Cuáles Iniciativas Apoyará el Fondo Mundial? .....	11
¿Existen Restricciones Sobre el Monto de Financiamiento que Pueden Pedir los Solicitantes? .....	12
¿Quiénes son Elegibles para Presentar Propuestas al Fondo Mundial? .....	13
Descripción del Proceso de Presentación de Propuestas .....	17
¿Cuáles son los Criterios Utilizados para Revisar las Propuestas? .....	21
Decida si va a Presentar una Propuesta fuera del MCP (MFD-MCP) .....	23
Decida si va a Presentar una Propuesta Regional .....	25
Decida si va a Presentar una Propuesta Sub-MCP .....	30
Orientación en Relación al Contenido Técnico de las Propuestas .....	30
<b>Capítulo 3: El Proceso de Desarrollo de la Propuesta .....</b>	<b>34</b>
La Importancia de Establecer un Proceso de Desarrollo de la Propuesta .....	34
Integración con Otros Procesos Nacionales .....	36
Diseñando el Proceso de Desarrollo de la Propuesta .....	37
Temas a Considerar en Cada Acción del Proceso .....	38
Gestionando el Desarrollo de la Propuesta .....	46
Proceso para Solicitar y Revisar las Subpropuestas .....	49
<b>Capítulo 4: Lecciones Aprendidas de las Rondas Anteriores de Financiamiento .....</b>	<b>54</b>
Fortalezas.....	54
Debilidades.....	73

## Prólogo

Esta Guía de Aidspace es una de sus muchas publicaciones gratuitas preparadas para los solicitantes y beneficiarios de subvenciones del Fondo Mundial de la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (el Fondo Mundial). A continuación presentamos una lista parcial de las publicaciones producidas por Aidspace. A menos que se diga lo contrario, las publicaciones están disponibles solamente en inglés:

- **La Guía de Aidspace para las Propuestas al Fondo Mundial de la Ronda 8 – Volumen 1: Anticipando el Trabajo.** Este documento (Enero del 2008-Disponible en Inglés, Español y Francés).
- **Documentos de Aidspace para las Subpropuestas Nacionales** (Diciembre del 2007-Disponibles en Inglés, Español, Francés, y Ruso).
- **La Guía de Aidspace para Conformar y Manejar un MCP Efectivo** (Segunda Edición, Septiembre 2007-Disponible en Inglés, Español y Francés).
- **La Guía de Aidspace para Entender los Procesos de Implementación de las Subvenciones del Fondo Mundial – Volumen 1: Desde la Aprobación de la subvención hasta la firma del Acuerdo de subvención** (Primera Edición, Noviembre 2005-Originalmente titulada “La Guía de Aidspace para la Implementación Efectiva de las Subvenciones del Fondo Mundial”).
- **La Guía de Aidspace para Entender los Procesos de Implementación de las Subvenciones del Fondo Mundial – Volumen 2: Desde el Primer Desembolso hasta la Segunda Fase de la Renovación** (Noviembre 2007).
- **La Guía de Aidspace para Desarrollar Propuestas al Fondo Mundial que Beneficien a Niño(a)s Afectado(a)s por el VIH/SIDA** (Mayo 2006).
- **La Guía de Aidspace para Obtener Asistencia Técnica Relacionada con el Fondo Mundial** (Primera Edición, Enero 2004).

### Descargas

Para descargar una copia de cualquiera de esas publicaciones de la Internet vaya a [www.aidspace.org/guides](http://www.aidspace.org/guides). Si usted no tiene acceso a la Internet, pero sí al correo electrónico, envíe una solicitud a [guides@aidspace.org](mailto:guides@aidspace.org) especificando cual de las publicaciones actualmente disponibles usted quiere recibir como un anexo. Aidspace no tiene recursos para producir y distribuir copias impresas de las mismas.

### Aidspace

Aidspace es una pequeña ONG que trabaja para promover un mayor apoyo al Fondo Mundial con el fin de incrementar su efectividad. Aidspace recientemente se mudó de Nueva York a Nairobi, Kenia. Aidspace también publica el “Global Fund Observer (GFO)”, un boletín independiente vía correo electrónico (disponible sólo en inglés) que es fuente de noticias, análisis y comentarios acerca del Fondo Mundial. El GFO es enviado a más de 7.000 lectores en más de 170 países. Para recibir el GFO de manera gratuita, envíe un correo electrónico a [receive-gfo-newsletter@aidspace.org](mailto:receive-gfo-newsletter@aidspace.org). Los espacios para el asunto y texto del correo electrónico pueden ser dejados en blanco.

Aidspace y el Fondo Mundial mantienen una relación de trabajo positiva, pero no hay una conexión formal y Aidspace no acepta subvenciones u honorarios del Fondo Mundial. *La Junta Directiva y el personal del Fondo Mundial no han tenido influencia sobre, o asumen alguna responsabilidad relacionada con, el contenido de esta Guía o de las otras publicaciones de Aidspace.*

## **Reconocimientos, Permisos, Comentarios**

Aidspan agradece a sus financistas por el apoyo brindado para las operaciones del 2003-2008: Open Society Institute, Monument Trust, Dr. Albert Heijn, John M. Lloyd Foundation, MAC AIDS Fund, Foundation for the Treatment of Children with AIDS, Glaser Progress Foundation, Irish Aid, Merck & Co., GTZ, ONUSIDA Anglo American y dos donantes privados.

David Garmaise, autor líder de esta Guía, puede ser localizado en la siguiente dirección de correo electrónico [garmaise@aidspan.org](mailto:garmaise@aidspan.org). Matthew Greenall, co-autor de esta Guía, puede ser localizado en la siguiente dirección de correo electrónico [mgreenall@gmail.com](mailto:mgreenall@gmail.com). Bernard Rivers, Director Ejecutivo de Aidspan, puede ser localizado en la siguiente dirección de correo electrónico [rivers@aidspan.org](mailto:rivers@aidspan.org).

Se permite reproducir, imprimir o citar este documento, total o parcialmente, si se indica lo siguiente: "Reproducido de "La Guía de Aidspan para las Propuestas al Fondo Mundial de la Ronda 8 – Volumen 1: Anticipando el Trabajo," disponible en [www.aidspan.org/guides](http://www.aidspan.org/guides)."

Se invita a los lectores a que envíen sus sugerencias para mejorar la próxima edición de esta Guía a David Garmaise, a la siguiente dirección de correo electrónico [garmaise@aidspan.org](mailto:garmaise@aidspan.org). Al mismo tiempo, si usted considera que esta Guía es útil, o si aprecia el *Global Fund Observer* o cualquier otra publicación de Aidspan, *le agradeceríamos que nos lo haga saber*. Los comentarios de todo tipo siempre son útiles.

La traducción al español fue realizada por Arturo J. Marcano.

## Lista de Abreviaciones y Siglas

A continuación encontrará una lista de las abreviaciones y siglas utilizadas en esta Guía:

ALF	Agente Local del Fondo
ASS	Área de Suministro de Servicio
BP	Beneficiario Principal
CPV	Consejería y Prueba Voluntaria
DOTS	Tratamiento de Observación Directa a Corto Plazo
FSS	Fortalecimiento de los Sistemas Sanitarios o de Salud Pública
GDF	Servicio Farmacéutico Mundial para la TB
GFO	Global Fund Observer
IEC	Información, Educación y Comunicación
MAS	Manejo de Adquisiciones y Suministro
MCP	Mecanismo de Coordinación de País
MCR	Mecanismo de Coordinación Regional
M&E	Monitoreo y Evaluación
MFD-CCM	Mecanismo Fuera Del Mecanismo de Coordinación de País
OBC	Organización de Base Comunitaria
OC	Organización Religiosa o Confesional. (OC para distinguirla de las Organizaciones Regionales)
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el SIDA
OR	Organización Regional
OSC	Organización de la Sociedad Civil
PEPFAR	Plan de Emergencia Presidencial para el Alivio del SIDA
PMF	Preguntas mas Frecuentes
PRT	Panel de Revisión Técnica
SB	Sub-Beneficiario
Sub-MCP	Mecanismo Sub-Nacional de Coordinación de País
SWAp	Enfoque Sectorial Ampliado
TB	Tuberculosis
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

# Capítulo 1: Introducción y Antecedentes

*Este capítulo explica el propósito de “La Guía de Aidsplan para las Propuestas al Fondo Mundial de la Ronda 8”. El mismo también contiene información sobre el contenido de la Guía, discute los factores involucrados en tomar la decisión de hacer una propuesta, incluye un comentario sobre la terminología utilizada y explica la importancia de anticiparse en el trabajo relacionado con la preparación de las propuestas para la Ronda 8.*

## Propósito de esta Guía

La intención de “La Guía de Aidsplan para las Propuestas al Fondo Mundial de la Ronda 8” es que sea útil tanto para aquellas personas que necesitan *menos* información a la contenida en las directrices para la presentación de propuestas preparadas por el Fondo Mundial (por ejemplo, debido a que sólo necesitan saber si tan siquiera deberían considerar preparar una propuesta), como para aquellos que requieran de *más* información.

La Guía discute los factores que se esconden detrás de algunas de las preguntas realizadas en el “Formulario de Propuesta: Octava Convocatoria para la Presentación de Propuestas” (de aquí en adelante el formulario de propuesta) y resalta las conclusiones que pueden extraerse del análisis detallado de las propuestas que fueron presentadas con éxito al Fondo Mundial en la Rondas 3-7 (Copias de estas propuestas exitosas están disponibles en [www.aidsplan.org/globalfund/grants](http://www.aidsplan.org/globalfund/grants) o [www.theglobalfund.org](http://www.theglobalfund.org).)

Esta Guía no pretende indicarles a los lectores lo que deberían decir en sus propuestas al Fondo Mundial. Por el contrario, el objetivo es desmitificar el proceso de presentación de propuestas y proveer una orientación clara sobre lo que se espera del mismo. Esta Guía está basada en la premisa que no existe una sola manera “correcta” de completar el formulario de propuesta. La misma alienta a quienes vayan a presentar propuestas a que describan claramente sus planes para enfrentar el VIH/SIDA, la tuberculosis (TB), o la malaria; así como demuestren de manera convincente que esos planes son viables, capaces de producir los resultados anticipados y que las personas que los prepararon están (a) comprometidos y (b) tienen las destrezas necesarias para implementarlos.

Esta es una guía bastante larga. Sugerimos que los lectores usen las secciones que necesiten, o utilicen la guía como una herramienta de referencia, en vez de tratar de leerla completamente en una sola sesión.

Aidsplan ha venido produciendo “guías prácticas” para cada nueva ronda de financiamiento, desde la Ronda 4. Por primera vez (para la Ronda 8), Aidsplan produce su guía en dos volúmenes. “Volumen 1 - Revisado: Anticipando el Trabajo,” (este documento) que provee información que los solicitantes pueden usar en el periodo que antecede la llamada del Fondo Mundial para las propuestas de la Octava Ronda (en Marzo del 2008). La mayor parte de la información del Volumen 1 es genérica por lo que puede utilizarse en cualquier ronda de financiamiento. El “Volumen 2: El Proceso de Presentación y el Formulario de Propuesta,” contiene una orientación que es específica para el proceso de presentación de propuestas y el formulario de propuestas de la Ronda 8.

*Nota: El Fondo Mundial introdujo recientemente un nuevo mecanismo de financiamiento denominado “El Canal de Continuación del Financiamiento (CCF),” que permite a las organizaciones con subvenciones de alto rendimiento solicitar la continuación del financiamiento cuando sus subvenciones lleguen al final de sus periodos de financiación. El CCF es diferente a los canales de financiación basados en las rondas y no es cubierto en esta guía.*

## Terminología Utilizada en esta Guía

A lo largo de esta guía, el término “propuesta” es usado para describir la solicitud que será presentada al Fondo Mundial, y el término “programa” se utiliza para describir las actividades a implementarse si la propuesta es aceptada para recibir financiamiento. El término “sub-propuestas nacionales” (“subpropuestas” para resumirla) es usado para describir las mini-propuestas que los entes interesados del país podrían presentar para que su posible inclusión en la propuesta del MCP.

El término “ONG” se refiere a organizaciones no gubernamentales – p.e., organizaciones sin fines de lucro que funcionan fuera de la esfera del gobierno. Las organizaciones de base comunitaria (OBCs) son un tipo de ONG. Para los fines de esta guía, la referencia a las “ONGs” normalmente incluye a las OBCs.

El Fondo Mundial usa el término “indicativo” frecuentemente (como en “estimado indicativo” y “presupuesto indicativo”). El término “indicativo” significa una planificación estimada en contrario a números definitivos. Los montos en un presupuesto indicativo podrían no estar analizados de la misma manera que en un presupuesto más detallado, sin embargo todos los renglones grandes deben contener una explicación.

El Fondo Mundial identifica cinco tipos de propuestas, dependiendo de su fuente:

- Mecanismo de Coordinación de País (MCP)
- Mecanismo Sub-Nacional de Coordinación de País (Sub-MCP)
- Mecanismo de Coordinación Regional (MCR)
- Organización Regional (OR)
- Mecanismo Fuera Del-Mecanismo de Coordinación de País (MFD-MCP)

A veces, el Fondo Mundial usa el término “MCP” para incluir no sólo a los MCPs sino también a los Sub-MCPs y MCRs. Esto podría causar confusión, pero generalmente el contexto clarifica el significado.

El Fondo Mundial también usa el término “mecanismo de coordinación” para referirse a los MCPs, Sub-MCPs y MCRs. En esta guía, nosotros también utilizamos dicho término de la misma manera.

El Fondo Mundial usa el término “MFD-MCP” para referirse a las propuestas presentadas por organizaciones (en el país) distintas al MCP y del Sub-MCP. En esta guía, nosotros también utilizamos dicho término de la misma manera.

Debemos aclarar que el Fondo Mundial tiende a usar los términos “MCP” y “MCP nacional” de manera intercambiable. En esta guía, nosotros generalmente sólo usamos “MCP,” a menos que estemos citando o parafraseando de otras fuentes.

En la versión en español de esta guía, nosotros usamos los términos Beneficiario Principal (BP) y Sub-Beneficiario (SB) en vez de Receptor Principal (RP) y Sub-Receptor (SR) como a veces utiliza en Fondo Mundial. De la misma forma, preferimos usar el término Formulario de Propuesta a Formato de Propuesta como utiliza el Fondo Mundial.

## Contenido de esta Guía

El resto del **Capítulo 1** discute los factores que los solicitantes potenciales deben considerar para decidir aplicar a la Ronda 8, así como explica el por qué es importante comenzar a trabajar en las propuestas para la Ronda 8 antes que el Fondo Mundial haga su solicitud formal de propuestas.

**Capítulo 2: Información General** describe el tipo de iniciativas que el Fondo Mundial apoya, analiza si hay restricciones sobre el tamaño de las subvenciones y resume los criterios de elegibilidad para aplicar. El capítulo contiene información sobre el proceso de solicitud, los criterios usados para revisar las propuestas y donde pueden obtener los solicitantes orientación sobre el contenido técnico de sus propuestas. El capítulo también discute los factores que deben considerarse para decidir si presentar una propuesta fuera del MCP, una propuesta regional o una propuesta Sub-MCP.

**Capítulo 3: El Proceso de Desarrollo de la Propuesta** contiene una orientación sobre como diseñar e implementar un proceso para el desarrollo de la propuesta para la Ronda 8. El mismo destaca una serie de temas que los MCPs deberían considerar al tomar una decisión sobre como desarrollar sus propuestas. El capítulo también contiene algunos comentarios específicos sobre como gestionar un proceso para solicitar y revisar subpropuestas para la propuesta general, un área en la que el Fondo Mundial tiene requisitos estrictos pero ofrece muy poca orientación.

**Capítulo 4: Lecciones Aprendidas de Anteriores Rondas de Financiamiento** contiene un análisis de las fortalezas y debilidades más comunes de las propuestas presentadas al Fondo Mundial en las Rondas 3-7. La información en el Capítulo 4 esta basada en los comentarios hechos por el Panel de Revisión Técnica (PRT) sobre las propuestas filtradas por la Secretaria del Fondo Mundial

*Nota: A menos que se diga lo contrario, esta guía asume que el lector representa a un MCP que está considerando hacer una solicitud al Fondo Mundial en la Ronda 8.*

## Decida si va a Participar

Su decisión sobre participar, o no, en el proceso de presentación de propuestas para las subvenciones del Fondo Mundial de la Ronda 8, debe basarse en una, o varias, de las siguientes consideraciones:

- Si tiene una propuesta que ya fue presentada en alguna ronda de financiamiento anterior sin que haya sido aprobada, este podría ser el momento apropiado para resucitarla y corregir las debilidades identificadas por el PRT.
- Si ha identificado fallas en sus programas actuales para el VIH/SIDA, TB o malaria, usted podría hacer una solicitud para corregirlas.
- Si tiene un programa financiado por el Fondo Mundial que será finalizado en un futuro cercano, usted podría desarrollar una nueva propuesta que continúe o consolide el trabajo del mismo. En instancias apropiadas, esto podría involucrar la ampliación de lo que inicialmente haya sido un proyecto piloto.

Usted también deberá determinar si su MCP, Sub-MCP o MCR cumple con todos los requisitos obligatorios establecidos por el Fondo Mundial. Vea [“¿Quiénes son Elegibles para Presentar Propuestas al Fondo Mundial?”](#) en el Capítulo 2: Información General, para mayores detalles.



Adicionalmente, usted necesitará estipular si el tipo de programa que está planificando entra dentro de los parámetros de lo que el Fondo Mundial está preparado para apoyar. El Fondo Mundial financia una gran cantidad de actividades para luchar contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. Para más información ver [“¿Cuáles Iniciativas Apoyará el Fondo Mundial?”](#) en el en el Capítulo 2: Información General.

Adicionalmente, usted necesitará decidir si tendrá suficiente tiempo como para preparar una propuesta sólida.

Finalmente, si usted va a presentar una propuesta regional, también debe invertir tiempo para realizar las consultas con los MCPs nacionales en la región. Ver [“Decida si va a Presentar una Propuesta Regional”](#) en el Capítulo 2: Información General.

## La Importancia de la Anticipación

El trabajo en la solicitud de una subvención al Fondo Mundial debe iniciarse con bastante anticipación al momento en que éste hace la solicitud de propuestas para la respectiva ronda de financiamiento.

En su reunión de finales de noviembre del 2006, la Junta Directiva del Fondo Mundial anunció que la solicitud de propuestas para la Ronda 7 se haría el primero de marzo del 2007, y que la solicitud de propuestas para la Ronda 8 se haría el primero de marzo del 2008. Pareciera, por lo tanto, que la Junta Directiva desea dar el aviso de las fechas de las solicitudes de propuestas con bastante antelación. Eso hará que sea mucho más fácil, para los solicitantes potenciales, tomar las decisiones necesarias y realizar la planificación respectiva.

La solicitud de propuestas de la Ronda 8 se abrirá el 1ro de marzo del 2008 y cerrará a las **12 del mediodía, hora de Ginebra, Suiza, el primero de julio del 2008**. El Fondo Mundial no aceptará propuestas luego de esa fecha.

Tomando en cuenta la experiencia de las rondas de financiamiento más recientes, los solicitantes tienen alrededor de cuatro meses para presentar sus propuestas una vez hecha la respectiva la solicitud. Lo cierto es que los solicitantes deberán utilizar la mayoría de ese tiempo para llenar lo que siempre ha sido un formulario de propuesta complicado, así como para obtener las aprobaciones y firmas necesarias. Adicionalmente, el Fondo Mundial requiere que los solicitantes se involucren en el proceso de pedir y revisar subpropuestas en el país para su posible inclusión en la propuesta coordinada nacional. Por lo tanto, Aidspace recomienda que los solicitantes empiecen a trabajar en sus propuestas con algunos meses de anticipación a la fecha establecida para la respectiva solicitud.

Sería ideal que las cosas ocurrieran de la siguiente manera:

1. Un país determina su *estrategia* nacional para enfrentar al VIH/SIDA, TB o malaria.
2. El país luego diseña uno o más *programas* para implementar esa estrategia.
3. El país luego presenta *propuestas* (a entes como el Fondo Mundial) buscando el apoyo financiero para uno o más de esos programas.

Por lo tanto, cuando el MCP prepare una propuesta al Fondo Mundial, debería, en teoría, ser capaz de describir una estrategia nacional y programas que ya hayan sido diseñados. El proceso de redactar la propuesta será muchos más fácil si ya se conocen los elementos

principales de los programas para el momento de la publicación de los formularios de solicitud.

Sin embargo, muchas veces lo que verdaderamente ocurre es que los solicitantes usan los formularios de las propuestas y el proceso de solicitud para diseñar sus programas – y en algunos casos para diseñar la estrategia nacional. Nosotros creemos que ese es el caso de “la cola que mueve al perro” y que muchas veces da como resultado propuestas inferiores.

Los MCPs deben dedicarle suficiente tiempo a todo el ejercicio – garantizar que la estrategia nacional y el diseño del programas sean claros; solicitar y revisar las subpropuestas nacionales; redactar la propuesta; obtener la aprobación de la propuesta por parte del MCP como un todo; y, lograr que la firmen los miembros individuales del MCP.

## Capítulo 2: Información General

*Este capítulo describe el tipo de iniciativas que el Fondo Mundial apoyará; discute si hay restricciones sobre el tamaño de las subvenciones; indica cuales son los criterios de elegibilidad para aplicar; revisa brevemente el proceso de solicitud y destaca los criterios usados para revisar las propuestas. El capítulo también discute los factores que deben considerarse para decidir si presentar una propuesta fuera del MCP, una propuesta regional o una propuesta Sub-MCP. Finalmente, el capítulo contiene información sobre donde pueden obtener los solicitantes orientación sobre el contenido técnico de sus propuestas*

### **Nota Especial:**

**Este capítulo se refiere de manera extensa a los documentos preparados por el Fondo Mundial para la séptima ronda de financiamiento, particularmente las “Directrices para las Propuestas: Ronda 7” y el formulario de propuestas de la Ronda 7. El Fondo Mundial no debería publicar documentos similares para la Ronda 8 hasta que haya hecho formalmente su llamada de propuestas el 1ro de marzo del 2008. Debido a que Aidspace quiere publicar el Volumen 1 de esta guía con bastante anticipación a la solicitud de propuestas, nos hemos basado en los documentos de la Ronda 7. Sin embargo, en relación a la mayoría de los temas cubiertos en este capítulo, no esperamos que los documentos del Fondo Mundial de la Ronda 8 sean particularmente distintos a los de la Ronda 7.**

**En su reunión de Noviembre del 2007, la Junta Directiva del Fondo Mundial tomó algunas decisiones en torno a la Ronda 8. Hemos incorporado esa información, cuando sea apropiado, en este capítulo.**

## ¿Cuáles Iniciativas Apoyará el Fondo Mundial?

El Fondo Mundial apoya un gran número de iniciativas en la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria. A continuación un extracto de las “Directrices del Fondo Mundial para las Propuestas: Ronda 7,” (de aquí en adelante las Directrices para las Propuestas R7):<sup>1</sup>

Los recursos del Fondo Mundial se pueden utilizar para financiar actividades destinadas a la prevención, el tratamiento, la asistencia y el apoyo a personas y comunidades infectadas o afectadas por las tres enfermedades, basándose en las mejores prácticas internacionales. Las actividades a financiar podrán ampliarse a intervenciones demostradas y efectivas para alcanzar una mayor cobertura en un país o región y/o podrán ser actividades nuevas e innovadoras, incluyendo las que repercutan en el entorno de apoyo. Las actividades podrán incluir, entre otras, las siguientes:

- Intervenciones para generar cambios de comportamiento, tales como la educación entre iguales y la ayuda a las comunidades.
- Prestación de servicios de prevención y herramientas y/o intervenciones dirigidas a las poblaciones en situación de alto riesgo.
- Intervenciones de seguridad hematológica y de inyecciones seguras para prevenir la transmisión médica.

<sup>1</sup> El texto completo de las Directrices para las Propuestas R7 se encuentra disponible en la siguiente dirección [www.theglobalfund.org/en/apply/call](http://www.theglobalfund.org/en/apply/call).

- Programas con base comunitaria destinados a aliviar el impacto de las enfermedades, incluyendo programas dirigidos a huérfanos y niños vulnerables y adolescentes.
- Atención domiciliaria y paliativa.
- Intervenciones relacionadas con interacciones entre las tres enfermedades.
- Acceso a servicios de prevención mediante servicios de salud integrados.
- Suministro de productos y equipos de salud críticos para facilitar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las tres enfermedades, incluyendo la introducción de tratamientos que antes no estaban disponibles.
- Programas en el lugar de trabajo para la prevención, y para la asistencia y/o tratamiento de los empleados, incluido el desarrollo de políticas respecto de este tipo de programas;
- Regímenes de inversión conjunta para expandir los programas del sector privado a las comunidades circundantes.
- Puesta en marcha y apoyo continuado a las intervenciones gestionadas por personas infectadas o afectadas por el VIH/SIDA, la tuberculosis y/o la malaria, como grupos de apoyo, programas de información sobre el tratamiento y programas para la reducción de riesgos. Estudios operativos y de ejecución.

Sin embargo, el Fondo Mundial no proporciona financiamiento para:

- Estudios científicos básicos e investigaciones clínicas destinadas a demostrar la seguridad y eficacia de nuevos fármacos y vacunas.
- Inversiones de capital a gran escala, como la construcción de clínicas u hospitales.

Los recursos del Fondo Mundial también pueden ser utilizados para fortalecer los sistemas de salud que estén relacionados con la reducción del impacto y propagación de cualquiera de las tres enfermedades. De hecho, tanto el Fondo como otras organizaciones están exhortando enfáticamente a los solicitantes para que incluyan actividades de fortalecimiento de los sistemas de salud en sus propuestas.

## **¿Existen Restricciones Sobre el Monto de Financiamiento que Pueden Pedir los Solicitantes?**

No hay reglas en relación al monto de los presupuestos contenidos en las propuestas al Fondo Mundial. A continuación un extracto de las Directrices para las Propuestas R7:

No se ha establecido un límite máximo para el importe de una propuesta ya que el tamaño de las propuestas puede variar de forma considerable en función del contexto del país y del tipo de propuesta que se formule. Se recuerda a los solicitantes que demostrar que se cuenta con una capacidad de absorción suficiente constituye un criterio importante para obtener apoyo económico adicional del Fondo Mundial. Es probable que el Panel de Revisión Técnica considere de manera negativa las solicitudes de grandes cantidades de dinero, si no se ha demostrado la capacidad para absorber dicho financiamiento (por ejemplo solicitudes anuales desproporcionadas en relación con el gasto anual real del sector salud).

De la misma manera, tampoco hay límites mínimos para el importe de las propuestas. No obstante, como el Fondo Mundial promueve programas integrales, y en especial, aquellos que tienen por objeto ampliar la cobertura de intervenciones cuya eficacia haya quedado demostrada, el Panel de Revisión Técnica (PRT) puede considerar de manera negativa las solicitudes para pequeños proyectos (del orden de varios cientos de miles de dólares estadounidenses o inferiores). Las solicitudes menores a cargo de asociados particulares y/u organizaciones no gubernamentales más pequeñas deben ser incluidas en la propuesta única de MCP, MCP Subnacional o MCR general. De esta manera, los enfoques más pequeños e innovadores podrán recibir financiamiento.

## ¿Quiénes son Elegibles para Presentar Propuestas al Fondo Mundial?

En las primeras siete rondas de financiamiento, la gran mayoría de las propuestas filtradas por la Secretaría del Fondo Mundial y enviadas al PRT para su revisión emanaron de los MCPs. Sin embargo, algunas solicitudes de Sub-MCPs, MCRs, ORs y MFD-MCPs fueron aprobadas en las primeras siete rondas de financiamiento. Las solicitudes provenientes de estas otras fuentes serán discutidas luego en este capítulo.

Para ser elegibles para obtener financiamiento, los solicitantes tienen que cumplir con ciertos criterios (aun cuando no todos esos criterios son aplicables a todos los tipos de solicitantes). Estos criterios están descritos, en detalles, en las Directrices para las Propuestas R7. En esta sección, daremos un resumen de los mismos:

Los criterios de elegibilidad están divididos en dos categorías:

- Elegibilidad técnica
- Funcionamiento del mecanismo coordinador

### ***Elegibilidad Técnica***

El Fondo Mundial provee subvenciones para que los países en desarrollo enfrenten el VIH/SIDA, la TB y la malaria. Las organizaciones de los países clasificados por el Banco Mundial como de “renta baja”, “renta media-baja” y “renta media-alta” son elegibles para presentar propuestas.<sup>2</sup> Las organizaciones de los países de renta alta no son elegibles para solicitar subvenciones.

(Históricamente, el Banco Mundial publica sus clasificaciones de niveles de renta anualmente. Por lo tanto, aun cuando las Directrices para las Propuestas de la R7 contienen una lista de países divididos por niveles de renta, nada garantiza que esa lista no sufra cambios para la Ronda 8. Por lo tanto, los potenciales solicitantes deben consultar la lista de países en las Directrices para las Propuestas de la R8 cuando estas sean publicadas el primero de marzo del 2008)

No existen condiciones impuestas a las propuestas de organizaciones de países de renta baja. Sin embargo, las organizaciones de países de renta media-baja y media-alta tienen que cumplir con ciertos criterios.

Las condiciones que las organizaciones clasificadas como de renta media-baja y media-alta tienen que cumplir se relacionan con compartir costos, enfoque en las poblaciones pobres o vulnerables y umbrales mínimos de carga de morbilidad elevada.

El concepto de “compartir costos” es nuevo para la Ronda 8, mas no en la esfera de desarrollo. La Junta Directiva del Fondo Mundial adoptó ese concepto en su reunión de Noviembre del 2007 para reemplazar el concepto de “financiamiento de contrapartida” que estuvo en práctica hasta la Ronda 7 inclusive.

---

<sup>2</sup> Las Directrices de las Propuestas de la R7 indican en la sección 2.1 que las propuestas de MCRs y ORs que incluyan una mayoría de países clasificados como de renta baja o media baja son elegibles para solicitar subvenciones al Fondo Mundial. Sin embargo, en la sección 2.3, las directrices establecen que las propuestas de los MCRs u ORs solamente pueden ser presentadas si la mayoría de los países incluidos en las mismas están en la lista de países elegibles para la Ronda 7 del Anexo 1 de las directrices. Las dos aseveraciones no dicen exactamente lo mismo, debido a que el Anexo 1 incluye algunos países de renta media-alta. Los solicitantes potenciales que necesiten más información deben contactar al Fondo Mundial.

Tal como sucedió con el financiamiento de contrapartida, el compartir costos involucra un cálculo de la proporción relativa de las necesidades generales que serán financiadas de (a) recursos nacionales y (b) recursos externos. Las propuestas de países de renta media-baja deben demostrar que al menos el 35 por ciento de las necesidades nacionales para un programa de enfermedad, en el transcurso del término de la propuesta, vendrá de los recursos nacionales. Para las propuestas de países de renta media-alta, la proporción que debe venir de los recursos nacionales es de al menos el 65 por ciento. Nosotros anticipamos que el Fondo Mundial dará una explicación mas detallada sobre compartir costos en las Directrices para las Propuestas de la Ronda 8. Nosotros incluiremos esa información en el Volumen 2 de esta guía, la cual será publicada, tan pronto como sea posible, luego que el Fondo Mundial haga la solicitud de propuestas el primero de marzo del 2008.

### **Enfoque en poblaciones pobres o vulnerables**

Las propuestas de países de renta media-baja y media alta deben demostrar un enfoque en poblaciones pobres o vulnerables. Estas propuestas tienen que especificar cuales poblaciones pobres o vulnerables tienen como objetivo, explicando cómo y por qué han sido seleccionadas, y describiendo como estarán involucradas en la planificación e implementación de la propuesta.

### **Umbrales mínimos de carga de morbilidad elevada en países de renta media-alta**

Las organizaciones de países de renta media-alta son elegibles para presentar propuestas sólo si pueden demostrar que sus países enfrentan una carga de morbilidad elevada.<sup>3</sup>

Las Directrices para las Propuestas de la R7 definió “carga de morbilidad elevada” de la manera indicada en la Tabla 1.

**Tabla 1 – Definición de Carga de Morbilidad Elevada**

<b>Enfermedad</b>	<b>Carga de Morbilidad Nacional Elevada</b>
VIH/SIDA	La proporción entre la seroprevalencia del VIH en los adultos (según informe de ONUSIDA, multiplicado por 1.000) con respecto al producto nacional bruto per cápita (Método Atlas, según informe del Banco Mundial) es superior a cinco.
TB	El país está incluido en la lista de los 22 países con elevada carga de morbilidad elaborada por la OMS, o en la lista de los 41 países que representan el 97% de todos los nuevos casos previstos de tuberculosis atribuibles al VIH/SIDA.
Malaria	Países con una mortalidad anual superior al 1 por 1000 de la población debido a la malaria.

La Sección C del Anexo 1 de las Directrices para las Propuestas de la R7 contiene una lista de los países de renta media-alta que fueron elegibles para presentar propuestas en la R7, así como los componentes de la enfermedad que han debido ser incluidos en sus propuestas. Los solicitantes potenciales de países de renta media-alta deben revisar las Directrices para las Propuestas de la R8 (cuando hayan sido publicadas el primero de marzo del 2008) para determinar si son elegibles para hacer una solicitud en la Ronda 8.

<sup>3</sup> Algunos Estados Insulares en vías de desarrollo pueden presentar propuestas independientemente de la carga de morbilidad. Ver la sección C del Anexo 1 de las Directrices para las Propuestas R7.

## **Funcionamiento del Mecanismo Coordinador**

Existen ciertos requisitos que deben cumplir los MCPs para que sus propuestas sean elegibles para recibir financiamiento<sup>4</sup>. Tales requisitos exigen que el MCP tenga una membresía amplia e inclusiva, documente los procedimientos para el manejo de los conflictos de interés, y desarrolle y documente procesos transparentes para ejercer sus responsabilidades.

*NOTA: ESTOS REQUISITOS TAMBIÉN SON APLICABLES A LOS SUB-MCPs Y MCRs.*

### **Membresía o afiliación amplia e inclusiva**

El Fondo Mundial recomienda que la membresía del MCP incluya a personas que viven con y/o estén afectadas por las tres enfermedades (VIH/SIDA, TB y malaria). En la práctica, esto se ha interpretado como que el MCP debe incluir personas *que viven con* el VIH/SIDA o TB (o, en el caso de la malaria, representantes de cualquier comunidad o grupo de la sociedad civil que este trabajando con, o esté afectado por, tal enfermedad)

El Fondo Mundial recomienda que al menos el 40 por ciento de la membresía o afiliación del MCP provenga de sectores no gubernamentales – p.e., el sector académico o educativo, ONGs y organizaciones religiosas (OCs) (colectivamente denominados como la sociedad civil) y del sector privado y de aliados multilaterales y bilaterales del país que trabajen en el área de desarrollo. Aun cuando la recomendación del 40 por ciento no es un requisito en sí, el Fondo Mundial, sin embargo, quiere ver evidencias de un MCP que cuente con una amplia base y refleje una alianza de todos los entes interesados.

### **Manejando los conflictos de interés**

Para evitar conflictos de interés, el Fondo Mundial recomienda que el Presidente y Vice Presidente del MCP no pertenezcan a la entidad que vaya a ser nominada por esto como el Beneficiario Principal (BP) de la propuesta. Cuando el Presidente o Vice Presidente del MCP también formen parte de la entidad nominada como BP, el Fondo recomienda que el MCP establezca un plan transparente y por escrito para mitigar ese inherente conflicto de intereses.

### **Requisitos del MCP: ¿Cuánta flexibilidad?**

Los requisitos del MCP descritos en esta sección fueron adoptados sólo unos meses antes de la Quinta Convocatoria de Propuestas. Era poco probable que muchos de los MCPs, que no cumplían con tales requisitos una vez estos fueran anunciados, tuvieran tiempo suficiente para realizar los cambios necesarios a sus estructuras y procedimientos para el momento en que se anunció la Quinta Convocatoria de Propuestas. Nosotros sospechamos, por lo tanto, que la Secretaría del Fondo Mundial, que revisa la elegibilidad de las propuestas, ejerció cierta discreción en ese proceso de la Ronda 5.

Los MCPs tuvieron mucho más tiempo para cumplir con los nuevos requisitos para el momento en que se realizaron la Sexta y Séptima Convocatorias de Propuestas. La gran mayoría de las propuestas de los MCPs de la Sexta y Séptima Ronda fueron aceptadas por la Secretaría. Esto pareciera indicar que la gran mayoría de los MCPs cumplieron con tales criterios. Sin embargo, es posible que la Secretaría haya vuelto a ejercer cierta discrecionalidad al respecto.

<sup>4</sup> Estos requisitos están descritos en las "Directrices Actualizadas sobre el Propósito, Estructura y Composición de los Mecanismos de Coordinación de País y los Requisitos para ser Elegibles para una Subvención" disponible en la siguiente dirección [www.theglobalfund.org/en/apply/call7/documents/guidelines/](http://www.theglobalfund.org/en/apply/call7/documents/guidelines/).

## Procesos transparentes

El Fondo Mundial recomienda que los MCPs desarrollen y documenten procesos justos y transparentes para:

- Solicitar ampliamente sub propuestas para su posible integración en una sola propuesta consolidada nacional;
- Examinar todas las sub propuestas de calidad recibidas para su integración a la propuesta antes de enviarla al Fondo Mundial;
- Designar al BP que sea técnicamente capaz;
- Supervisar la ejecución del programa; y
- Garantizar la contribución de un amplio número de entes interesados, incluyendo miembros y no miembros del MCP, en la elaboración de la propuesta y en el proceso de supervisión de la subvención.

El Fondo Mundial ha expresado que en el proceso para desarrollar la propuesta se debe reservar tiempo suficiente para que todos los sectores y constituyentes (tanto miembros como no miembros del MCP) emitan comentarios acerca de la elaboración de la misma antes de presentarla al Fondo Mundial.

El Fondo Mundial también recomienda que el MCP comparta suficiente información acerca del proceso de elaboración de la propuesta con *todos* los entes interesados involucrados activamente con las enfermedades, incluyendo entes interesados no gubernamentales y miembros de la comunidad. La información que debería ser compartida públicamente por parte del MCP, antes de desarrollar la propuesta, incluye:

- las fechas relevantes en relación a la Convocatoria de Propuestas del Fondo Mundial;
- como los entes interesados pueden enviar sub propuestas al MCP para que sean consideradas e incluidas en la propuesta consolidada nacional del MCP a ser presentada al Fondo Mundial.
- los criterios utilizados por el MCP para la evaluación de las sub propuestas con el fin de incluirlas en la propuesta;
- y cualquier otra orientación que sea relevante (p.e., información sobre temas como las prioridades nacionales en cada una de las tres enfermedades, la actualización de las estadísticas sobre la carga de morbilidad de las enfermedades, y las necesidades percibidas en relación a los servicios actualmente ofrecidos a los grupos en mayor situación de riesgo).

En su propuesta, el MCP debe proveer evidencias que demuestren que ha cumplido con todos estos requerimientos.



## Descripción del Proceso de Presentación de Propuestas

En cada ronda de financiamiento, la Secretaría del Fondo Mundial realiza una convocatoria para la presentación de propuestas. Para la Ronda 8, la convocatoria se hará el 1ro de marzo del 2008. Quienes deseen presentar propuestas tienen hasta el 1ro de Julio del 2008 para hacerlo. Las propuestas pueden ser presentadas en cualquiera de los seis idiomas de las Naciones Unidas: árabe, chino, inglés, francés, ruso o español. Debido a que las revisiones se realizarán en inglés, la Secretaría exhorta a quienes presenten propuestas en otros idiomas a que entreguen una versión en inglés. Sin embargo, esto no es un requisito. Si no se entrega una versión en inglés, la Secretaría hará que se traduzca.

La Secretaría revisará todas las propuestas para ver si están completas y asegurarse que cumplen con los criterios de elegibilidad. La Secretaría podría contactar a los solicitantes para pedirles aclaratorias sobre las mismas. Las propuestas elegibles son pasadas al PRT para su consideración. Para la Ronda 8, el PRT revisará las propuestas en los dos meses anteriores de la reunión de la Junta Directiva del Fondo Mundial, programada para el 4-5 de noviembre del 2008, y luego hará sus recomendaciones a la Junta Directiva.

Si un solicitante presenta una propuesta por más de una enfermedad, cada componente de enfermedad será revisado separadamente por el PRT. (En efecto, cada componente de enfermedad se convierte en una propuesta separada). Cada componente de enfermedad será revisado y aprobado o rechazado por el PRT como un todo –p.e. el PRT no pretende evaluar elementos de manera separada dentro de un componente y aprobar solo algunos de ellos.

Además de revisar la propuesta, el PRT también debe considerar una amplia gama de información adicional, tales como el rendimiento de las subvenciones actuales del Fondo Mundial e información suministrada por los aliados técnicos (incluyendo, cuando estén disponibles, ONUSIDA, OMS y el Banco Mundial). El PRT utiliza la experiencia individual de sus miembros. Los comentarios en anteriores rondas sobre las debilidades y áreas para mejorar también son tomados en cuenta.

### El Panel de Revisión Técnica (PRT)

El PRT es un equipo independiente de expertos seleccionados por la Junta Directiva del Fondo con el fin de revisar las propuestas objetivamente. El PRT está conformado por hasta 35 doctores, científicos y expertos en salud pública, que poseen distintos conocimientos sobre VIH/SIDA, tuberculosis, malaria y fortalecimiento de los sistemas de salud. Cada miembro ejercerá sus labores por un período de cuatro rondas de financiamiento. Los miembros del PRT son seleccionados de cientos de nominados de todo el mundo. Los miembros del PRT provienen de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, de países desarrollados y en desarrollo, y de los sectores públicos y privados. Cuando los miembros del PRT revisan las propuestas lo hacen a título personal – ellos no comparten información con, o aceptan instrucciones de, sus empleadores o gobiernos nacionales.

La membresía del PRT para mediados del 2007, al momento de la Revisión de las Propuestas de la R7, fue la siguiente: Peter Godfrey-Fausset (RU), Presidente, Indrani Gupta (India), Vice-Presidente, Martín Alilio (Tanzania), Mark Kofi Amexo (Ghana), Shawn Kaye Baker (U.S.A.), Peter Barron (Sudáfrica), Andrei Beljaev (Rusia), Alexey Bobrik (Rusia), François Boillot (Francia), Assia Brandrup-Lukanow (Alemania), Thomas Burkot (U.S.A.), Malcolm Clark (R.U), Josef Decosas (Alemania), Lucicia Ditiu (Rumania), Asma El Sony (Sudan), Kaarle Olavi Elo (Finlandia), Blaise Genton (Suiza), Delna Ghandi (R.U., India), Antonieta Gladys Rojas de Arias (Venezuela), David Hoos (U.S.A), Ruth Kornfield (U.S.A.), Andrew McKenzie (Sudáfrica), Lillian de Meollo Lauria (Brasil), Peter Metzger (Alemania), Yvo Nuyens (Bélgica), William Okedi (Kenia), Antonio Pio (Argentina), Stephanie Simmonds (RU), Peter Small (U.S.A.), Papa Salif Sow (Senegal), Ambrose Talisuna (Uganda), Inayat Thaver (Pakistan), Michael James Toole (Australia), Nêmore Tregnago Barcellos (Brasil).

Una vez que el PRT haya evaluado todas las propuestas, le asignará una de las siguientes categorías a cada una de ellas:

- **Recomendada (Categoría 1):** Propuestas recomendadas por el PRT para su aprobación. El PRT no necesita clarificaciones mayores.
- **Recomendada (Categoría 2):** Propuestas recomendadas por el PRT para su aprobación condicionada a que los solicitantes clarifiquen, de manera satisfactoria, un número de puntos planteados por el PRT. Algunas veces, la Categoría 2 está dividida en Categorías 2A y 2B. estando la 2B reservada para las propuestas más débiles. Esa distinción sólo será utilizada cuando no existan los recursos suficientes como para financiar todas las propuestas recomendadas (ver más adelante).
- **No Recomendada (Categoría 3):** Las propuestas no son recomendadas por el PRT en su forma actual pero se exhorta a los solicitantes a que las vuelvan a presentar en futuras rondas con las mejoras necesarias.
- **No recomendada (Categoría 4):** Las propuestas no son recomendadas por el PRT para recibir financiamiento. El PRT no alienta a los solicitantes a que las presenten de nuevo en futuras rondas.

Para asignar una de esas categorías a cada propuesta, el PRT debe tomar en consideración sólo factores técnicos tales como si el programa descrito en la propuesta es técnicamente sensato o si la organización, u organizaciones de ser el caso, tiene la suficiente capacidad para implementarlo o si representa un buen uso del dinero. El PRT no debe considerar si el Fondo Mundial tendrá suficiente dinero como para financiar todas las propuestas recomendadas. Si el PRT recomienda más propuestas, que el Fondo Mundial pudiera financiar, esto sería un problema a ser resuelto por la Junta Directiva.

La Tabla 2 indica que en las primeras siete rondas de financiamiento, 39 por ciento de las propuestas elegibles fueron recomendadas por el PRT para ser aprobadas (p.e., fueron calificadas como Categoría 1 o 2).

**Tabla 2 – Porcentaje de Recomendación Rondas 1-7**

Ronda		No. de Propuestas Elegibles	% Recomendación
1	Presentadas	204	
	Recomendadas para aprobación	58	28%
2	Presentadas	229	
	Recomendadas para aprobación	98	43%
3	Presentadas	180	
	Recomendadas para aprobación	71	39%
4	Presentadas	173	
	Recomendadas para aprobación	69	40%
5	Presentadas	202	
	Recomendadas para aprobación	63	31%
6	Presentadas	196	
	Recomendadas para aprobación	85	43%
7	Presentadas	150	
	Recomendadas para aprobación	73	49%
<b>Total</b>	Presentadas	1,334	
	Recomendadas para aprobación	517	39%

La Junta Directiva del Fondo Mundial posteriormente toma la decisión final sobre cual propuesta recibirá financiamiento. La Junta Directiva aprobará las subvenciones con base a dos factores: (a) los méritos técnicos de la propuesta, y (b) la disponibilidad de recursos. Para la Ronda 8, la Junta Directiva revisará las recomendaciones del PRT y tomará las decisiones correspondientes en su reunión de noviembre del 2008.

En las primeras siete rondas de financiamiento, la Junta Directiva estableció un importante precedente de aprobar todas las propuestas Categorías 1 y 2 sin revisarlas individualmente. Es evidente que algunas propuestas Categorías 1 o 2 no contaban con la simpatía, o venían de países con gobiernos que no gozaban del aprecio, de algunos miembros de la Junta Directiva. Sin embargo, la Junta Directiva despolitizó dicho proceso- evitando de esa manera discusiones interminables – al seguir las recomendaciones del PRT.

En las dos primeras rondas, este proceso fluyó fácilmente por el hecho que el Fondo Mundial tenía bastantes recursos disponibles para “arrancar”. Sin embargo, en la tercera y cuarta ronda sólo se contó con una cantidad limitada, pero suficiente, de dinero. En la quinta ronda, no se sabía con certeza si había dinero disponible como para cubrir todas las propuestas Categoría 1 y 2 (y, efectivamente, la aprobación de algunas propuestas se retrasó por un corto período de tiempo).

Siempre es posible que en alguna nueva ronda de financiamiento, incluyendo la Ronda 7, no se tengan los recursos necesarios como para financiar todas las propuestas que merezcan financiamiento. Sin embargo, dado el éxito de los esfuerzos recientes de captación de fondos no se espera que la Ronda 8 enfrente algún déficit.

En el 2004, la Junta Directiva del Fondo Mundial adoptó una política sobre cómo proceder cuando no haya suficiente dinero disponible para cubrir los costos de los dos primeros años de todas las propuestas recomendadas por el PRT. Ver la caja en la siguiente página para una descripción de esta política.

Existe un Mecanismo Interno de Apelación que permite a los solicitantes, cuyas propuestas hayan sido rechazadas en dos rondas consecutivas, apelar la segunda decisión. La información sobre los criterios y procesos para apelaciones internas pueden encontrarse en la siguiente dirección [www.theglobalfund.org/en/about/technical/appeals/](http://www.theglobalfund.org/en/about/technical/appeals/).

Una vez aprobada la propuesta (como Categoría 1 o 2), la Secretaría comienza un proceso largo y complejo para: (a) asegurar que el solicitante responda, a satisfacción del PRT, cualquier pregunta que el PRT haya hecho en relación a la propuesta (esto es conocido como el “proceso aclaratorio del PRT”); (b) evaluar la capacidad que tenga el BP nominado para cumplir con la función que se le asigna en la propuesta; y, (c) negociar un acuerdo de subvención con el BP<sup>5</sup>. Este proceso puede tomar meses y el primer pago en efectivo sólo se realizara luego que el mismo finalice. Por lo tanto, aun cuando las propuestas deben ser presentadas hasta el 1ro de Julio del 2008, es poco probable que el financiamiento esté disponible, para las propuestas exitosas, y se inicien los programas, antes de mediados del 2009.

Debe indicarse que, ocasionalmente, las propuestas pudieran ser reclasificadas como “no-aprobadas” cuando el PRT haya concluido que sus inquietudes no fueron respondidas adecuadamente o a tiempo.

Para evaluar la capacidad del BP, el Fondo Mundial trabaja con el Agente Local del Fondo (ALF) del país en cuestión. El ALF debe certificar la capacidad administrativa y el manejo

---

<sup>5</sup> La evaluación del BP y la negociación del convenio de subvención se iniciara mientras el proceso aclaratorio del PRT se va desarrollando.

financiero del BP nominado. Con base a la evaluación del ALF, el Fondo Mundial podría decidir que el BP necesita de apoyo técnico (AT) para fortalecer sus capacidades.

### **Política del Fondo Mundial sobre como proceder cuando falten recursos**

En su reunión del 18-19 de marzo del 2004, la Junta Directiva del Fondo Mundial adoptó una política que será implementada cuando el dinero disponible no sea suficiente como para financiar todas las subvenciones recomendadas para la aprobación por parte del PRT. (Cubrir los años 3-5 de las subvenciones en marcha –por ejemplo, las renovaciones de subvenciones – tendrán prioridad al pago de los años 1-2 de las nuevas subvenciones. Por lo tanto, existe una alta posibilidad que no se tengan los recursos necesarios para financiar nuevas subvenciones dado que se renovaron un gran número de subvenciones). Cuando no se tengan los recursos suficientes, la Junta Directiva procederá de la siguiente manera:

- Si es posible, se financiarán todas las propuestas que cuenten con la Categoría 1 del PRT, luego todas las propuestas Categoría 2A, y posteriormente todas las propuestas Categoría 2B.
- Si no hay suficiente dinero como para financiar todas las propuestas de una Categoría en particular, se le asignará a cada una de ellas una puntuación del 1 al 8 con base a la carga de morbilidad de la enfermedad y a los niveles de pobreza del país. Las propuestas de los países con una carga de morbilidad de la enfermedad “muy alta” (ver la definición al principio del capítulo) se le asignarán 4 puntos, y aquellas de cualquier otro país elegible obtendrán un punto. Las propuestas de países clasificados como de “renta baja” por el Banco Mundial obtendrán 4 puntos, las propuestas de países de “renta media baja” dos puntos y las propuestas de “renta media alta” cero puntos. De esta manera, cada propuesta obtiene o 4 puntos o un punto dependiendo de la carga de morbilidad de la enfermedad; más cuatro, dos o cero puntos con base a sus niveles de pobreza. Las puntuaciones totales posibles serán 8, 6, 5, 4, 3 o 1.
- Si es posible, se financiarán todas las propuestas que tengan ocho puntos. Luego, de ser posible, se financiarán todas aquellas que tengan seis puntos. Posteriormente, las que tengan cinco puntos. Y axial sucesivamente hasta que se llegue a una puntuación que no pueda financiarse totalmente.
- En la Ronda 5, y más adelante, se podrían acreditar puntos en los casos de propuestas que hayan sido presentadas en repetidas oportunidades sin haber sido aprobadas o cuando no hayan sido presentadas con anterioridad.
- Las subvenciones recomendadas por el PRT, para las cuales no se tenga el financiamiento, podrían ser manejadas de dos maneras posibles. Una opción es que simplemente no sean aprobadas – lo que significa que la única posibilidad que tienen los solicitantes es presentarlas de nuevo en futuras rondas para que compitan con propuestas nuevas en tales rondas. La otra opción es que se retengan para una aprobación eventual hasta principios del siguiente año, cuando dinero adicional podría estar disponible.

Posteriormente, la Secretaría y el BP negocian el acuerdo de subvención. Dicho acuerdo identificará los resultados específicos que pueden ser medidos, mediante la utilización de un grupo de indicadores claves. (Si la evaluación del ALF expresa que es necesario fortalecer la capacidad del BP, entonces el acuerdo de subvención podría especificar que los recursos no serán transferidos hasta que eso se haya hecho)

Cada propuesta exitosa es aprobada, en principio, hasta por 5 años, pero sólo se comprometerán recursos para los primeros dos. El financiamiento para los años 3-5 será aprobados, o no, durante el segundo año de la implementación del programa (Esto es conocido como la “El proceso de renovación de la fase 2”). La aprobación de nuevos recursos dependerá del rendimiento en la implementación de los dos primeros años de la subvención.

Una vez firmado el acuerdo de subvención, la Secretaría le solicitará al Banco Mundial (el banco del Fondo Mundial) que haga el pago inicial al BP. El BP luego hará los pagos a los Sub-Beneficiarios (SBs) los implementadores principales del programa. Una vez los pagos se hayan hecho, los programas y servicios pueden comenzar.

### ***Información Adicional Sobre el Proceso de Solicitud***

El Fondo Mundial sugiere que antes de presentar una propuesta, los solicitantes deben leer el Modelo Estándar del Acuerdo o Convenio de Subvención para que se familiaricen con los términos y condiciones establecidos por el Fondo Mundial para entregar los fondos si la propuesta es aprobada<sup>6</sup>. Por “solicitantes”, el Fondo implica tanto los miembros de los mecanismos de coordinación, como los BPs nominados (o, en el caso de propuestas presentadas por OR y MFD-MCP, los directores de las organizaciones)

El Fondo Mundial les advierte a los solicitantes que toda la información programática y financiera, de todas las propuestas presentadas al mismo, podría ser publicada en su portal o a través de otros medios. Antes de la Ronda 7, el Fondo Mundial sólo publicó copias de las propuestas exitosas en su portal. Sin embargo, la Junta Directiva decidió que a partir de la Ronda 7 tanto las propuestas exitosas como las no exitosas serán publicadas.

Adicionalmente, el Fondo Mundial advierte que si una propuesta es aprobada y se firma el acuerdo o convenio de subvención, todos los informes en curso serán hechos públicos. Esto incluye la información financiera y programática, si como la información sobre el precio de los medicamentos y otros productos de salud.

## **¿Cuáles son los Criterios Utilizados para Revisar las Propuestas?**

Las Directrices para las Propuestas R7 hacen una lista de los criterios que el PRT utilizó para revisar las solicitudes presentadas en la Ronda 7 que hayan sido aprobadas o filtradas por la Secretaría del Fondo Mundial. Es poco probable que esos criterios cambien para la R8. Los solicitantes deben familiarizarse con estos criterios antes de preparar sus propuestas. De acuerdo con los criterios, el PRT buscará las propuestas que puedan demostrar las siguientes características:

#### **Solidez del enfoque:**

- Utilicen intervenciones coherentes con las mejores prácticas internacionales (según la estrategia “Alto a la tuberculosis”, el plan estratégico mundial de “Hacer retroceder la

---

<sup>6</sup> Una copia del modelo puede obtenerse en la siguiente dirección [www.aidspace.org/index.php?page=implementation&menu=publications](http://www.aidspace.org/index.php?page=implementation&menu=publications).

malaria”, la estrategia del sector sanitario mundial de la OMS para el VIH/SIDA y otras estrategias y orientaciones de ONUSIDA) para aumentar la cobertura de servicios para la región en la que se proponen las intervenciones, y demostrar un potencial para lograr producir un efecto.

- Den prioridad a los grupos y comunidades más afectados y/o en situación de riesgo, incluido el aumento de la participación de comunidades y personas infectadas y afectadas por las tres enfermedades en el desarrollo y ejecución de las propuestas;
- Demuestren que las intervenciones elegidas se basan en pruebas y tienen una buena calidad-precio;
- Procuren la participación de un amplio abanico de partes interesadas en la ejecución, incluyendo el fortalecimiento de alianzas entre la administración pública, la sociedad civil, las comunidades afectadas y el sector privado;
- Aborden la problemática de los derechos humanos y la desigualdad de género y que contribuyan a eliminar el estigma y la discriminación que sufren las personas infectadas y afectadas por la tuberculosis y el VIH/SIDA, especialmente las mujeres, los niños y otros grupos vulnerables; y
- Se ajusten a las leyes nacionales y las obligaciones internacionales pertinentes, como las que se derivan del Acuerdo de la Organización Mundial del Comercio sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio (ADPIC), incluida la Declaración Ministerial de Doha sobre el Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, y fomenten las iniciativas para que las personas más necesitadas puedan acceder a productos y medicamentos de calidad a los precios más bajos posibles, respetando la protección de los derechos de propiedad intelectual.

#### **Viabilidad:**

- Aporten pruebas sólidas de la viabilidad técnica y programática para la ejecución de los acuerdos pertinentes en el contexto concreto del país, incluido un plan de trabajo y un presupuesto detallados;
- Se sumen, complementen y coordinen con programas existentes (incluidos los programas respaldados por las subvenciones del Fondo Mundial existentes) que apoyen los planes, las prioridades, las alianzas y políticas nacionales, incluidos los Planes de desarrollo del sector salud, las Estrategias para la Reducción de la Pobreza y los enfoques sectoriales (en su caso);
- Muestren una ejecución lograda de los programas financiados anteriormente por donantes internacionales (incluido el Fondo Mundial) y, cuando haga falta, realicen un desembolso y uso eficaz de los fondos. (Con esta finalidad, el PRT utilizará las tarjetas de puntuación de las subvenciones, los informes de resultados de las subvenciones, así como otros documentos relacionados con subvenciones anteriores en lo que respecta a los programas del Fondo Mundial)
- Empleen enfoques innovadores para ampliar los programas e incluyan, por ejemplo, la participación del sector privado y/o de las comunidades afectadas para prestar asistencia;
- Definan, con respecto a propuestas anteriores para el mismo componente que se presentó al Fondo Mundial, pero que no fue aprobado, la manera en que esta propuesta aborda las deficiencias o asuntos que requieren una aclaración, planteados por el PRT;
- Se concentren en los resultados estableciendo una relación entre los recursos (insumos) y la obtención de **productos** (especialmente personas que reciben los servicios claves) y **resultados** (cambios a largo plazo en la enfermedad), según apuntan los indicadores cualitativos y cuantitativos
- Demuestren la forma en que las intervenciones que proponen son adecuadas en la etapa de la epidemia y para la situación epidemiológica específica del país (incluidas cuestiones como la fármaco resistencia); y
- Demuestren cómo la obtención de una asistencia técnica y administrativa planeada durante el plazo de propuestas puede ayudar a la consecución de una cobertura de programación más amplia (tanto si se aumentan las actuales intervenciones que se han mostrado eficaces en todo el país o en grupos de población como si se trata de introducir unas intervenciones nuevas o innovadoras).

### **Potencial para la sostenibilidad:**

- Fortalezcan y reflejen la participación y el compromiso político sostenido de las esferas políticas más altas, incluso a través de un Mecanismo Coordinador de País integrado, un Mecanismo de Coordinación de País subnacional (MCP subnacional) o un Mecanismo de Coordinación Regional (MCR);
- Demuestren que el financiamiento del Fondo Mundial complementará las iniciativas existentes de lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria en vez de reemplazarlas;
- Demuestren el potencial de sostenibilidad del enfoque descrito, incluida la capacidad para absorber el incremento de recursos y la capacidad para liquidar los gastos recurrentes; y
- Se coordinen con iniciativas y alianzas multilaterales y bilaterales, tales como la Iniciativa del “acceso universal” de la Organización Mundial de la Salud/ONUSIDA, la alianza “Alto a la tuberculosis”, la Alianza “Hacer retroceder la malaria”, “Los tres unos” y la campaña de UNICEF “Unidos por la infancia. Unidos contra el SIDA”) para conseguir los objetivos marcados por los Planes de desarrollo del sector salud (cuando los haya).

## **Decida si va a Presentar una Propuesta fuera del MCP (MFD-MCP)**

El Fondo Mundial prefiere que todas las propuestas vengan de los MCPs, Sub-MCPs, MCRs y, hasta cierto punto, de ORs. El Fondo desaconseja de una manera enfática que las propuestas provengan de otras organizaciones. (El Fondo Mundial se refiere a las propuestas de otras organizaciones como propuestas “MFD-MCP”; ver la Aclaratoria sobre la [Terminología](#) en el Capítulo 1: Introducción para una explicación al respecto. Aun cuando, en teoría, las propuestas MFD-MCPs pueden ser presentadas por organizaciones de cualquier sector, en la práctica la gran mayoría de ellas han emanado de ONGs y OCs.)

La principal razón por la cual el Fondo Mundial no fomenta propuestas de ONGs y OCs individuales es que prefiere promover alianzas entre los entes interesados. Otra razón es que el Fondo no desea verse inundado con múltiples propuestas de un mismo país cuyos objetivos apunten hacia direcciones distintas. Sin embargo, algunas propuestas de ONGs recibieron financiamiento en las primeras siete rondas, y existen circunstancias en la cuales las ONGs y OCs podrían considerar hacer una solicitud en la Octava Ronda.

### ***¿Qué Dicen las Directrices del Fondo Mundial?***

Las Directrices para las Propuestas R7 indican que las organizaciones de países donde no exista un MCP podrían solicitar subvenciones directamente, siempre y cuando presenten evidencia que la propuesta es consistente y complementa las estrategias y políticas nacionales.

Para los países donde exista un MCP, las directrices indican que las propuestas de MFD-MCPs no son elegibles a menos expliquen, de manera satisfactoria, que provienen de:

- países que no tengan gobiernos legítimos (tales como gobiernos no reconocidos por la ONU)
- países en conflicto o que enfrentan catástrofes naturales o están en situaciones de emergencia compleja; o
- países que reprimen o que no han establecido alianzas con la sociedad civil y con las ONGs (incluyendo países donde el MCP no ha considerado o se niega a considerar sub propuestas de OSCs para incluirlas en la propuesta consolidada nacional).

Las directrices indican que una propuesta MFD-MCP debe demostrar claramente los motivos por lo que la propuesta no se considere dentro del proceso del MCP, así como proveer evidencias al respecto. Las directrices también establecen que si alguna propuesta MFD-MCP ha sido presentada al MCP para su consideración, pero este organismo o no la revisó a tiempo o se rehúsa a apoyarla, se deben describir los pasos que se tomaron para lograr la aprobación del MCP y los argumentos que sirvan de base para justificar el apoyo del mismo. De la misma manera, se deben proveer pruebas documentadas de los intentos para obtener la aprobación del MCP.

Para mayor información, consultar la Sección 3A.6 de las Directrices para las Propuestas R7.

### ***Experiencia en Anteriores Rondas de Financiamiento***

En la mayoría de los casos, en las primeras siete rondas de financiamiento, las propuestas de MFD-MCP han sido financiadas en circunstancias muy limitadas –p.e. si no había un MCP en el país o si el país o la región habían sido devastados por la guerra (o ambas). (Un gran número de ONGs y OCs presentan propuestas en cada ronda, pero la gran mayoría de estas son consideradas que no reúnen las condiciones de elegibilidad y son rechazadas por la Secretaría del Fondo Mundial.)

En la Ronda 1, cuando muchos MCPs todavía se estaban formando, el Fondo Mundial aprobó cuatro propuestas de ONGs. En la Segunda Ronda, dos propuestas de ONGs de Madagascar fueron aprobadas ya que, para esa fecha, todavía no existía un MCP en ese país. Sin embargo, y debido a que el MCP estaba en proceso de formación en Madagascar, el Fondo Mundial estipuló en los acuerdos de subvención de esos programas que una vez se estableciera el MCP, este debería supervisar la implementación de los mismos.

En la Ronda 3, el Fondo aprobó una propuesta de una ONG de Rusia donde no existía, para ese momento, un MCP. En las Rondas 3 y 4, el Fondo Mundial aprobó propuestas de ONGs de Somalia y Costa de Marfil, dos países devastados por la guerra. (La ONG de la propuesta de Somalia era una ONG internacional). En la Ronda 5, el Fondo Mundial aprobó otra propuesta de Costa de Marfil. En cada una de las Rondas 6 y 7, el Fondo Mundial también aprobó una propuesta de un MFD-MCP de Somalia. En la Ronda 7, el Fondo Mundial aprobó una propuesta de un MFD-MCP que cubre Gaza y el West Bank.

Sólo han habido dos casos de propuestas de ONGs que han recibido financiamiento fuera de las circunstancias descritas anteriormente. El primer caso fue una propuesta para prestar servicios de prevención a consumidores de drogas por vía intravenosa en Tailandia que fue financiada en la Tercera Ronda. Varios factores hicieron que esa situación fuera única:

- El gobierno no estaba financiando actividades de prevención para consumidores de drogas inyectadas.
- Se estaba ejecutando un severo control militar y policial en relación a traficantes y consumidores de drogas.
- La ONG que presentó la propuesta alegó que había sido informada que algunos miembros del MCP no apoyarían propuestas que incluyeran programas de prevención para consumidores de drogas inyectadas.

El segundo caso fue una propuesta, en la Ronda 5, de un grupo de ONGs de la Federación Rusa. De nuevo, la audiencia enfocada eran consumidores de drogas inyectables. Anteriores propuestas del MCP de ese país no habían tomado en cuenta a los consumidores de drogas inyectables y ese MCP no tenía planes de presentar una



propuesta en la Ronda 5. El PRT estuvo de acuerdo con que la propuesta de las ONGs llenaba un vacío evidente de servicios y cumplía “con una necesidad clara y poderosa.”

## **Conclusión**

Para la Ronda 8, por lo tanto, sugerimos que los MFD-MCP consideren presentar propuestas sólo en los siguientes casos:

- si no hay MCP en su país (que es algo poco probable en la actualidad);
- si están trabajando en un país o región severamente afectado por la guerra o por catástrofes naturales; o
- si están trabajando en un país donde no se ofrecen servicios a un grupo vulnerable en particular, y el MCP existente ha indicado que no está preparado para presentar una propuesta que tome en cuenta a esa población.

En el resto de los casos, se recomienda que las ONGs y OCs (y otras organizaciones) trabajen a través del MCP. Tal como ha sido indicado en la sección anterior, el saber exactamente cómo las ONGs y OCs podrían involucrarse en el proceso de solicitud dependerá de las vías que utilice el MCP para preparar las propuestas. Dicha participación también podría depender del nivel de satisfacción que las ONGs tengan en relación a tal proceso. Si alguna ONG u OC no está satisfecha con el proceso, una opción que podría considerar sería preparar una propuesta y luego intentar que el MCP la adopte como suya.

## **Decida si va a Presentar una Propuesta Regional**

En las anteriores rondas de financiamiento, sólo un pequeño grupo de propuestas regionales fueron aprobadas. Las propuestas regionales pueden originarse de dos fuentes: MCRs y ORs.

### **MCRs**

La sección 3A.3 de las Directrices para las Propuestas 7R indica que países que tengan MCPs en funcionamiento podrían formar un MCR para presentar una propuesta coordinada regional con el fin de tratar problemas en común, incluyendo intervenciones transfronterizas. Las directrices indican que la membresía del MCR debería provenir de una gran variedad de fuentes, tales como de los miembros nacionales del MCP de cada uno de los países y otros entes interesados y sectores.<sup>7</sup>

Como hemos indicado anteriormente, los MCRs deben cumplir con los mismos requisitos básicos que los MCPs (ver [“¿Quiénes son Elegibles para Presentar Propuestas al Fondo Mundial?”](#) en el Capítulo 2: Información General).

Las propuestas de los MCRs también deben demostrar que podrán lograr resultados que no serían alcanzados mediante enfoques nacionales. Adicionalmente, las propuestas deben indicar cómo las actividades planificadas complementarán los planes nacionales de los países involucrados y cómo estarán coordinadas en relación a las actividades de los respectivos MCPs nacionales.

---

<sup>7</sup> Las Directrices para las Propuestas R7 establecen que las alianzas entre los países calificados por las Naciones Unidas como Pequeños Estados Insulares en Desarrollo no necesitan formar su propios MCPs antes de crear un MCR para preparar una propuesta. El MCR, si ese es el caso, debe incluir al menos un representante gubernamental de alto rango y un miembro de la sociedad civil de cada estado involucrado.

Las propuestas de los MCRs también deben demostrar que están basadas en grupos de países con vínculos naturales. Finalmente, las propuestas de los MCRs deben contar con el aval de los MCPs de los países incluidos en la propuesta. (Excepto cuando el país involucrado en la propuesta es un Pequeño Estado Insular en Desarrollo.

## **ORs**

La sección 3A.5 de las Directrices para las Propuestas 7R explica que las ORs (incluyendo organizaciones intergubernamentales, ONGs y OCs internacionales que trabajan en varios países con un enfoque regional) podrían presentar una propuesta coordinada para tratar temas ínter fronteras o regionales.

Las ORs deben poder demostrar que, en sus operaciones actuales, ponen en práctica los principios de integración, consulta y alianzas multisectoriales, los cuales constituyen los principales valores del Fondo Mundial.

Tal como es el caso con los MCRs, las propuestas de las ORs:

- deben demostrar un valor agregado por encima de lo que podría lograrse en los países individuales;
- deben demostrar la participación de las autoridades de cada uno de los países involucrados; y
- deben recibir el aval de los MCPs de cada uno de los países involucrados.

## ***Experiencia en las Primeras Rondas de Financiamiento***

En las últimas seis rondas de financiamiento, se aprobaron 13 propuestas regionales, seis de Organizaciones Regionales y siete de MCRs. De las 13 propuestas, siete cubrían regiones formadas por Pequeños Estados Insulares en Desarrollo, y las otras seis se enfocaron en temas fronterizos de países vecinos. Ver la Tabla 3 para una lista de estas propuestas.

Nota: De las propuestas indicadas en la Tabla 3: (a) las de África y Centro y Sur América tenían MCPs en los países involucrados; (b) las del Caribe tenían MCPs sólo en algunos países; y, (c) las de la región de las Islas del Pacífico no tenían MCPs.

**Tabla 3 – Propuestas Regionales Financiadas en las Rondas 2-7**

<b>Solicitante</b>	<b>Título</b>	<b>Países Involucrados</b>
Caribbean Regional Network of People Living with HIV/AIDS (CRN+)	Fortaleciendo la comunidad de PQVVS y aquellos afectados por el VIH/SIDA en el Caribe- una iniciativa de base comunitaria	Antigua y Barbuda; República Dominicana; Grenada; Guyana; Haití; Jamaica; St. Kitts y Nevis; St. Lucia; Surinam; Trinidad y Tobago; St. Vincent y las Granadinas
MCR	Proyecto Mesoamericano de atención integral para poblaciones móviles: reduciendo la vulnerabilidad de las poblaciones móviles en Centroamérica al VIH/SIDA.	Costa Rica; Guatemala; Honduras; Nicaragua; Panamá; El Salvador
CARICOM	Ampliando la respuesta regional al VIH/SIDA a través de la Alianza Pan-Caribeña contra el VIH/SIDA	16 naciones caribeñas
Organismo Andino de Salud	Control de la Malaria en zonas fronterizas de los países Andinos: un enfoque comunitario	Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela
MCR	Ampliando la prevención, la atención y el tratamiento para combatir la pandemia del VIH/SIDA en la sub región de la Organización de Estados del Caribe Oriental (OECS)	Nueve naciones del caribe oriental
Regional Malaria Commission	Control de la Malaria en el Área de la Iniciativa de Desarrollo Espacial de Lubombo.	Sudáfrica, Mozambique, Swazilandia
MCR	Proyecto Coordinado Regional de las Islas del Pacífico sobre VIH/SIDA, TB y Malaria.	Cook Islands, Estados Federados de Micronesia, Fiji, Kiribati, Niue, Palau, Samoa, Solomon Islands, Tonga, Tuvalu, y Vanuatu
MCR	Propuesta Regional para la Expansión del Control de la Malaria a la Provincia de Gaza como parte de la Iniciativa de Desarrollo Espacial de Lubombo.	Mozambique, Sudáfrica, Swazilandia
MCR	Una Respuesta Multinacional a la Malaria en el Pacífico	Solomon Islands, Vanuatu
Organisation du Corridor Abidjan – Lagos (OCAL)	La consolidación y la ampliación del proyecto común regional para atacar ETS/VIH/SIDA en el corredor de migración Abidján-Lagos.	Costa de Marfil, Gana, Togo, Benin, Nigeria
MCR	Expandir el acceso universal al tratamiento del VIH, y enfocarse en prevalencias extremas de ITS – una causa fundamental de la vulnerabilidad al VIH en las Islas del Pacífico	Cook Islands, Estados Federados de Micronesia, Kiribati, Marshall Islands, Nauru, Niue, Palau, Samoa, Solomon Islands, Tonga, Tuvalu y Vanuatu
MCR	Mejorar El Acceso Igualitario a los Servicios DOTS de calidad para las poblaciones urbanas pobres, marginadas en los extremos de las Islas y otros Grupos Vulnerables identificados en las Islas del Pacífico.	Cook Islands, Estados Federados de Micronesia, Kiribati, Marshall Islands, Nauru, Niue, Palau, Samoa, Solomon Islands, Tonga, Tuvalu y Vanuatu
Red Centroamericana de Personas que Viven con VIH/SIDA (REDCA+)	<i>Al momento de la publicación, el título de esta propuesta no estaba disponible en el portal del Fondo Mundial</i>	El Salvador, Honduras, Nicaragua y Panamá

## **Fortalezas y Debilidades de Propuestas Regionales Anteriores**

Un análisis de las propuestas regionales que fueron aprobadas para recibir financiamiento en las Rondas 3-7, revela que el PRT encontró que todas representaban un valor agregado importante. A continuación algunos extractos de los comentarios del PRT sobre ese punto:

- La justificación del enfoque regional está bien articulado y basado en un análisis de las brechas del plan de implementación de la estrategia regional.
- Proporciona un verdadero valor regional (como diciendo que era difícil y costoso implementar programas por separado para mejorar las destrezas de los activistas que viven con el VIH en los 11 países)
- Un claro valor agregado de la propuesta multinacional, debido a que podría homogenizar las actividades y políticas.
- Esta propuesta describe actividades que tienen un claro valor agregado desde el punto de vista regional, dado el tamaño de varios de estos estados insulares.
- Existe una justificación estratégica para el enfoque regional.
- El enfoque regional puede crear un foro o red para el intercambio de experiencias y capacidad.
- El enfoque regional es convincente con una historia de cooperación formal y organizada en una amplia gama de áreas políticas, económicas y sociales.

Otras fortalezas identificadas por el PRT, en los programas regionales aprobados, fueron:

- Las actividades propuestas están avaladas por las autoridades de los cinco países.
- [Existe] una buena integración con los programas nacionales de VIH/SIDA de cada uno de los países.
- [Existe] una buena representación de los países involucrados en el Comité de Dirección de los Programas y en el Comité Consultivo Inter-País.
- El programa multi-sectorial se enfocó en poblaciones móviles de alto riesgo o difíciles de alcanzar; y aprovechó experiencias anteriores con poblaciones móviles.
- Se constituyó sobre las experiencias, hasta la fecha, de la iniciativa regional de la Segunda Ronda del Fondo Mundial y las relaciones institucionales efectivas que ha desarrollado.
- Un comprobado compromiso y participación de todos los países; apoyado por acuerdos bi-nacionales y un Acuerdo de entendimiento firmado por los Ministros de Salud.
- Una buena justificación regional para los centros de entrenamiento e infraestructuras de laboratorio y de apoyo.
- Las áreas fronterizas que esta propuesta toma en consideración no reciben servicios de los gobiernos centrales, y los conflictos armados contribuyen a la pobreza e interrupciones.
- El programa utilizará las instituciones regionales y nacionales existentes.
- Los gobiernos asumirán todas las responsabilidades para finales del quinto año.

En relación a las propuestas regionales que fueron rechazadas por el Fondo Mundial, la debilidad más común identificada por el PRT en las Rondas 3-7 fue que las mismas no agregaban ningún valor a lo que podrían lograr los MCPs nacionales actuando de manera independiente. Muchas veces, el PRT encontró que las propuestas duplicaban o coincidían

con el trabajo que ya se estaba haciendo a nivel nacional. Algunas debilidades que fueron identificadas con menos frecuencia fueron:

- Demasiado ambicioso para una red de colaboración regional.
- No demostró el aval o participación del MCP.
- La participación de otros aliados no fue demostrada.

**Nota:** *En la Sexta Ronda, el PRT fue crítico de las propuestas regionales cuyos solicitantes no consultaron a los MCPs (cuando los mismos existían) antes de desarrollarlas. El PRT observó que estas propuestas tendían a ser desarrolladas por organizaciones externas, muchas veces fuera del marco de las necesidades y prioridades de los países beneficiarios, y luego presentadas a los MCPs relevantes para su apoyo. El PRT sugirió que un mejor enfoque sería que las ORs y los MCRs trabajaran más de cerca con los MCPs y los involucraran en todas las etapas del desarrollo de la propuesta. Por lo tanto, si usted tiene planes de presentar una propuesta regional, necesitará invertir tiempo trabajando con los MCPs. Usted también necesitará invertir tiempo obteniendo las aprobaciones formales de los MCPs.*

## **Conclusión**

Experiencias pasadas nos indican que las propuestas regionales enfrentan una gran cantidad de exigencias. Para tener alguna posibilidad de recibir financiamiento, las propuestas regionales:

- deben demostrar un valor agregado importante;
- deberían demostrar (cuando sea posible) que los gobiernos de todos los países involucrados avalan la propuesta;
- deberían demostrar que los MCPs de los países involucrados fueron consultados durante el desarrollo de la propuesta; y
- deberían contener cartas de apoyo de la mayor cantidad posible de aliados y entes interesados.

Sugerimos también que las propuestas regionales no sean muy complejas ya que normalmente es más difícil trabajar a nivel regional que a nivel nacional.

## **Composición del MCR**

El Fondo Mundial ha establecido sólo una orientación básica en relación a la composición de los MCRs. En la sección 3A.3 de las Directrices para las Propuestas de la R7, el Fondo Mundial dice que espera que la membresía de los MCRs provenga de una gran variedad de fuentes, tales como de los miembros de los MCPs de la región y de otros entes interesados y sectores.

Las directrices recomiendan que los MCRs que cubran a un número de Pequeños Estados Insulares en Desarrollo incluyan, al menos, a un representante del gobierno y de la sociedad civil de cada uno de los estados involucrados.

Sugerimos que si hay pocos o ningún MCP en el área que cubre el MCR, la composición del mismo debería ser similar a la de los MCPs. Por favor consulte la Guía de Aidspace sobre los MCPs<sup>8</sup> para obtener una orientación sobre la composición de los mismos.

Si hay varios MCPs en el área que cubre el MCR, entonces un MCR pequeño podría ser suficiente. Podría bastar con que el MCR esté compuesto únicamente por una persona de cada uno de los MCPs. Esta persona podría ser el presidente del MCP o cualquier otro miembro. Quien vaya a representar al MCP en el MCR debe entender que lo hace en nombre de los intereses y preocupaciones de sus representados y no a título personal. Sin embargo, pensamos que el MCR podría fortalecerse con la incorporación de representantes de algunas organizaciones regionales importantes. Estos representantes podrían hablar en nombre del sector no gubernamental y esto sería particularmente útil cuando todos o la mayoría de los representantes de los MCPs vengan de tal sector. Como una alternativa, uno o dos representantes de la sociedad civil de los MCPs podrían ser incorporados en el MCR para que representen a ese sector.

## Decida si va a Presentar una Propuesta Sub-MCP

En el caso de países de gran extensión, podría tener sentido el establecer Sub-MCPs y que estos presenten propuestas directamente al Fondo Mundial.

En la Sección 3A.2 de las Directrices para las Propuestas de la R7, el Fondo Mundial indica que los Sub-MCPs pueden establecerse por estado, provincia o división administrativa similar, o por un grupo de estados, provincias o divisiones actuando conjuntamente.

En la Ronda 7, se presentaron propuestas de dos Sub-MCPs, una de Tomsk Oblast de la Federación Rusa y una del Sector Sur del Sudan.

Las propuestas de los Sub-MCPs deben explicar por qué están siendo presentadas a través de un Sub-MCP en vez del mismo MCP y deben contar con el aval del MCP o proveer evidencias que demuestren la autoridad independiente del Sub-MCP.

Si usted va a utilizar esta ruta, debe asegurarse que la relación entre el Sub-MCP y el MCP esté claramente definida.

## Orientación en Relación al Contenido Técnico de las Propuestas

El Fondo Mundial no da asistencia sobre el contenido técnico de las propuestas. Aidspace tampoco intentará hacerlo en esta guía. (Con la excepción del análisis de las fortalezas y debilidades de las propuestas de las Rondas 3-7 en el [Capítulo 4: Lecciones Aprendidas de Pasadas Rondas de Financiamiento](#), el cual constituye una asistencia técnica dada por el PRT)

Una orientación general sobre VIH/SIDA, tuberculosis y malaria es dada por ONUSIDA, la Alianza “Alto a la TB” y la Alianza “Hacer Retroceder a la Malaria”, respectivamente.<sup>9</sup>

<sup>8</sup> El título completo es “La Guía de Aidspace para Conformar y Manejar un Mecanismo de Coordinación de País (MCP) Efectivo” la cual está disponible vía [www.aidspace.org/guides](http://www.aidspace.org/guides).

<sup>9</sup> ONUSIDA es una agencia de las Naciones Unidas: [www.unaids.org](http://www.unaids.org). La Alianza “Alto a la TB” es una coalición de varias organizaciones, incluyendo la OMS, y un número de fundaciones y ONGs: [www.stoptb.org/](http://www.stoptb.org/). La Alianza Hacer Retroceder a la Malaria es una coalición de distintas organizaciones, incluyendo un número de agencias de la ONU, aliados que trabajan en el área de desarrollo y ONGs: [www.rbm.who.int/](http://www.rbm.who.int/).

La Alianza “Alto a la TB” ha publicado una nueva estrategia sobre el control de la tuberculosis. “El Plan Mundial para Detener a la TB 2006-2017” esta disponible en Inglés, Español, Francés y Árabe en la siguiente dirección [www.who.int/tb/dots/planningframeworks/en/](http://www.who.int/tb/dots/planningframeworks/en/). El plan incluye una lista de ADEs que podrían ser utilizados potencialmente en las solicitudes al Fondo Mundial de la Ronda 8. Un marco de acción para la planificación con el fin de preparar propuestas de TB al Fondo Mundial está disponible en [www.who.int/tb/dots/planningframeworks/en/](http://www.who.int/tb/dots/planningframeworks/en/).

El Fondo Mundial exhorta enfáticamente a los solicitantes que incluyan en sus propuestas actividades que estén diseñadas para fortalecer los sistemas de salud y que estén coordinadas con las estrategias nacionales de control de las enfermedades. El formulario de propuesta de la Ronda 7 solicitó información detallada sobre las actividades de fortalecimiento de los sistemas de salud. El formulario de la Ronda 8 hará lo mismo (ver caja).

La Alianza Mundial en Pro del Personal Sanitario ([www.healthworkforce.info/advocacy/](http://www.healthworkforce.info/advocacy/)) es una alianza mundial que fue establecida en mayo del 2006 para enfrentar la escasez mundial de trabajadores sanitarios. La misma realizó una llamada a la acción para alentar a los solicitantes a que incluyan actividades de fortalecimiento de los sistemas de salud en sus propuestas para la Ronda 7. En esa llamada, la Alianza indicó que el Fondo Mundial “podría ser utilizado para apoyar al personal sanitario, inversiones que son necesarias para avanzar los esfuerzos con el fin de combatir (las tres) enfermedades, incluyendo el financiamiento una porción de la estrategia nacional para el personal sanitario”. La Alianza agregó:

Por ejemplo, en el 2005, Malawi, utilizó al Fondo Mundial para apoyar una parte de su Programa de Emergencia de Recursos Humanos, incluyendo la expansión de los entrenamientos de capacitación pre-servicio de los profesionales de la salud, así como el reclutamiento, preparación y pago de salarios...de cientos de enfermeras, doctores, agentes clínicos y consejeros, e incluso de trabajadores comunitarios de la

### **Nuevo para la Ronda 8: Medidas para promover el fortalecimiento de los sistemas de salud**

En su reunión de Noviembre del 2007, la Junta Directiva del Fondo Mundial adoptó varias medidas diseñadas con el fin de facilitar las actividades de fortalecimiento de los sistemas de salud (FSS). A continuación un resumen de los principales puntos:

- El Fondo continuará motivando a los solicitantes para que incluyan actividades de FSS con sus componentes de enfermedad relevantes.
- El Fondo permitirá que los solicitantes pidan financiamiento para actividades transversales de FSS en un solo componente de enfermedad.
- En las propuestas que contengan una sección transversal de FSS, el PRT podría recomendar financiamiento para todo el componente de enfermedad, el componente de enfermedad menos la sección transversal de FSS, o solo para la sección transversal de FSS.
- El Fondo recomendará que las propuestas que contengan acciones materiales de FSS se basen en análisis recientes de los problemas de los sistemas de salud que afectan la habilidad de reducir la carga del VIH/SIDA, TB o malaria.
- El Fondo recomendará que los solicitantes den evidencias de la participación en el MCP de los organismos interesados en el FSS – incluyendo al menos un representante no gubernamental nacional con enfoque en el FSS y un representante gubernamental con responsabilidades de planificar el FSS.

Para mayores detalles sobre la decisión de la Junta Directiva vaya a [www.theglobalfund.org/en/about/board/documents/](http://www.theglobalfund.org/en/about/board/documents/). Los solicitantes deberán consultar el formulario de Propuestas de la Ronda 8 y las Directrices para las Propuestas, una vez sean publicadas el primero de marzo del 2008, para ver exactamente como se incorporaran esas medidas.

salud. Otros usos innovadores del Fondo para el fortalecimiento del sistema de salud han incluido el apoyo de un plan comunitario de seguro de la salud e instalaciones de salud de primera. Cuando se pueda hacer el vínculo con las enfermedades que componen el principal objetivo del Fondo, este también podría asistir a los países en sus procesos de planificación sobre el personal sanitario y el sector salud.

Algunos recursos sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud son indicados mas adelante. La Alianza dice que publicara en su portal todos los recursos que estén disponibles.

Adicionalmente, en las Preguntas Mas Frecuentes sobre el proceso de presentación de propuestas de la Ronda 7 el Fondo Mundial indica que las oficinas locales de las siguientes organizaciones podrían proveer asistencia gerencial o técnica con el fin de completar el proceso de presentación de propuestas. OMS, ONUSIDA, UNICEF, El Programa para el Desarrollo de las Naciones Unidas (UNDP) El Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas (UNFPA) ONUSIDA, Banco Mundial, Unión Europea (UE), El Departamento del Reino Unido para el Desarrollo Internacional (DFID), y otros aliados internacionales o donantes representados en el país relevante <sup>10</sup>

En las Preguntas Mas Frecuentes al Fondo Mundial incluyo una lista de fuentes de información sobre temas específicos. Parte de esa información esta resumida a continuación.

#### **Salud Reproductiva y Sexual:**

- Alianza Mundial contra el SIDA [www.globalaidsalliance.org](http://www.globalaidsalliance.org)
- Interact [www.interactworldwide.org](http://www.interactworldwide.org)
- Alianza Internacional contra el VIH/SIDA [www.aidsalliance.org](http://www.aidsalliance.org)
- International Planned Parenthood Foundation [www.ippf.org](http://www.ippf.org)
- Population Action International [www.populationaction.org](http://www.populationaction.org)
- Alianza Hacer Retroceder la Malaria [www.rbm.who.int/](http://www.rbm.who.int/)
- OMS, incluyendo el Programa Mundial contra la Malaria [www.who.int](http://www.who.int)
- ONUSIDA [www.unaids.org](http://www.unaids.org)
- UNFPA [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

Otra variedad de aliados técnicos también podrían estar en capacidad de proveer información.

#### **Niño(a)s y VIH:**

- Campaña de UNICEF “Unidos Por la Infancia” [www.unicef.org/uniteforchildren/makeadifference/makediff\\_29275.htm](http://www.unicef.org/uniteforchildren/makeadifference/makediff_29275.htm)
- “La Guía de Aidsplan para Desarrollar Propuestas al Fondo Mundial que Beneficien a Niño/as Afectados por el VIH/SIDA” [www.aidsplan.org/guides](http://www.aidsplan.org/guides)

#### **Interacción entre HIV y Malaria:**

- OMS, incluyendo el Programa Mundial contra la Malaria [www.who.int](http://www.who.int)
- Alianza Haciendo Retroceder a la Malaria [www.rbm.who.int/](http://www.rbm.who.int/)
- Kaisernetwork.org [www.kaisernetwork.org/daily\\_reports/rep\\_index.cfm?hint=4&DR\\_ID=41551](http://www.kaisernetwork.org/daily_reports/rep_index.cfm?hint=4&DR_ID=41551)

---

<sup>10</sup> El Fondo Mundial dijo que en situaciones limitadas, algunos de estos aliados también podrían ser capaces de proveer asistencia financiera para ayudar a los solicitantes a completar sus propuestas, incluyendo asistencia para ayudar a MCPs, Sub-MCO y MCRs.



### **Malaria y Embarazo:**

- “Malaria In Pregnancy (MIP) Toolkit,” Alianza Hacer Retroceder a la Malaria <http://rbm.who.int/mpwg.html#miptk>
- “Integrated Management of Pregnancy and Childbirth (IMPAC) Guide,” OMS [www.rollbackmalaria.org/partnership/wg/wg\\_pregnancy/docs/pcpnc.pdf](http://www.rollbackmalaria.org/partnership/wg/wg_pregnancy/docs/pcpnc.pdf)

### **Fortalecimiento de los sistemas sanitarios o de salud:**

- OMS [www.who.int/healthsystems/strategy/en/](http://www.who.int/healthsystems/strategy/en/)
- “El Informe de la Salud en el Mundo 2006: Colaboremos por la Salud” [www.who.int/whr/2006/en/](http://www.who.int/whr/2006/en/)
- Información preparada por Physicians for Human Rights <http://physiciansforhumanrights.org/library/report-2007-02-27.html>

### **Adquisición de redes para camas:**

- “Ten Quick Facts on Procuring LLINs” [www.theglobalfund.org/pdf/round6/Pol\\_R6\\_10QuickFactsLLINs\\_Jun06.pdf](http://www.theglobalfund.org/pdf/round6/Pol_R6_10QuickFactsLLINs_Jun06.pdf)
- “Guía de Herramientas de Adquisiciones y Suministros ” Programa del Banco Mundial para Fortalecer el Control de la Malaria <http://siteresources.worldbank.org/INTPROCUREMENT/Resources/Malaria-Toolkit.pdf>

### **M&E y sistemas de información de salud:**

- “Health Metric Networks Assessment Tool” [www.who.int/healthmetrics/tools/en](http://www.who.int/healthmetrics/tools/en)

### **Investigación operativa y de implementación:**

- Materiales para la planificación de marcos de acción de la Alianza Alto a la TB [www.who.int/tb/dots/planningframeworks/en/index.html](http://www.who.int/tb/dots/planningframeworks/en/index.html)
- Programa Especial para la Investigación y Entrenamiento en Enfermedades Tropicales [www.who.int/tdr/topics/ir/default.htm](http://www.who.int/tdr/topics/ir/default.htm)
- Manual de Herramientas de M&E [http://www.theglobalfund.org/en/about/policies\\_guidelines/](http://www.theglobalfund.org/en/about/policies_guidelines/)

### **Participación del sector privado a través de la co-inversión o inversión por contrapartida:**

- Elisabeth Girrbaach, Líder del Equipo del Programa ACCA del German Technical Cooperation (GTZ) [Elisabeth.girrbaach@gtz.de](mailto:Elisabeth.girrbaach@gtz.de)
- Barbara Bulc, Director de la Coalición Mundial de Empresas sobre SIDA en Ginebra [bbulc@businessfightsaids.org](mailto:bbulc@businessfightsaids.org)
- Maurizio Bussi, ILO/AIDS [bussi@ilo.org](mailto:bussi@ilo.org)

## Capítulo 3: El Proceso de Desarrollo de la Propuesta

*Este capítulo explica por que es importante establecer un proceso de desarrollo de la propuesta, así como las razones por las que la propuesta del MCP debe estar integrada a otros procesos nacionales. El capítulo enumera una serie de acciones que el MCP puede incluir en su proceso de desarrollo de la propuesta y discute temas que deben ser considerados en cada acción. El capítulo luego provee sugerencias en relación a como el MCP puede gestionar el proceso de desarrollo de la propuesta. Finalmente, el capítulo discute varias maneras que el MCP puede usar para coordinar el proceso de solicitar y revisar subpropuestas nacionales para su posible inclusión en la propuesta coordinada nacional.*

**Nota Especial: Este capítulo se refiere de manera extensa a los documentos preparados por el Fondo Mundial para la séptima ronda de financiamiento, particularmente las “Directrices para las Propuestas: Ronda 7” y el formulario de propuestas de la Ronda 7. El Fondo Mundial no debería publicar documentos similares para la Ronda 8 hasta que haya hecho formalmente su llamada de propuestas el 1ro de marzo del 2008. Debido a que Aidspace quiere publicar el Volumen 1 de esta guía con mucha anticipación a la solicitud de propuestas, nos hemos basado en los documentos de la Ronda 7. Sin embargo, en relación a la mayoría de los temas cubiertos en este capítulo, no esperamos que los documentos del Fondo Mundial de la Ronda 8 sean particularmente distintos a los de la Ronda 7.**

### La Importancia de Establecer un Proceso de Desarrollo de la Propuesta

Como hemos indicado en el capítulo anterior, el desarrollo de propuestas para el Fondo Mundial abarca mucho más que llenar el respectivo formulario. Se debe invertir un tiempo y esfuerzo considerable para garantizar que las propuestas cumplan con los requisitos del Fondo Mundial en términos de la elegibilidad técnica y funcionamiento del mecanismo de coordinación.

En un informe sobre el proceso de propuestas de la Ronda 7, la Secretaria del Fondo Mundial y el PRT expresaron que era necesario de un mayor apoyo “...para fortalecer la operación y transparencia de los mecanismos de coordinación en relación a...los procesos de desarrollo de la propuesta.”<sup>11</sup> El informe recomendó que el desarrollo de propuestas para la Ronda 8 comenzara mucho antes de la fecha oficial de apertura, el primero de marzo del 2008, y notaron que mucho del trabajo requerido para garantizar que se cumplan los criterios de elegibilidad podía realizarse antes que estuvieran disponibles los formularios de propuestas.

El Fondo Mundial desea asegurar que el proceso de desarrollo de la propuesta sea transparente, que exista una participación amplia en su elaboración, y que las propuestas encajen con las prioridades existentes. Las Directrices para las Propuestas R7 contienen la siguiente orientación en relación al proceso de desarrollo de la propuesta:

**Principio de amplia difusión de la información relevante para la elaboración de Propuestas:**  
Para buscar tantos datos como sea posible en la presentación de una propuesta al Fondo

<sup>11</sup> Informe del Panel de Revisión Técnica y la Secretaria sobre las Propuestas de la Ronda 7, Noviembre 2007 ([www.theglobalfund.org/en/files/boardmeeting16/GF-BM16-05-TRP\\_Report\\_Round7.pdf](http://www.theglobalfund.org/en/files/boardmeeting16/GF-BM16-05-TRP_Report_Round7.pdf)).

Mundial, los **Solicitantes** deberán difundir ampliamente toda la información relacionada con el proceso de propuestas a **todas** las partes interesadas implicadas activamente en las enfermedades, incluido un amplio espectro de partes interesadas no gubernamentales y grupos interesados del nivel comunitario.

**La información que se debe hacer pública antes de elaborar la propuesta incluye:** la fecha relativa a la Séptima Convocatoria de propuestas del Fondo Mundial; cómo las partes interesadas pueden solicitar al MCP, al MCP subnacional o al MCR que se incluya una propuesta menor en la propuesta consolidada que estos vayan a presentar al Fondo Mundial; **los criterios** según los cuales el MCP, el MCP subnacional o el MCR evaluarán las propuestas individuales para su posible inclusión en la propuesta consolidada; y **otras orientaciones** que se consideren importantes, como las prioridades nacionales para cada una de las tres enfermedades, las estadísticas actualizadas de la carga de morbilidad y las lagunas observadas en los servicios que se prestan actualmente a los grupos que corren un mayor riesgo.

**El proceso de desarrollo de propuestas** también deberá dar a todos los sectores y grupos interesados (sean miembros o no del MCP, el MCP subnacional o el MCR) tiempo suficiente para que faciliten información para la elaboración de la propuesta que se va a presentar al Fondo Mundial. Los MCP, MCP subnacionales y MCR deberán llevar a cabo un proceso imparcial, transparente y documentado para poder analizar todas las propuestas de calidad que se reciban a fin de integrarlas en la propuesta final antes de su presentación.

La nominación de uno o más BPs y la selección de los SBs también son parte del proceso de desarrollo de la propuesta. El Fondo Mundial requiere que las nominaciones y selecciones sucedan de una manera transparente y que los procesos sean documentados. Aun cuando los requisitos del Fondo Mundial, en relación a la selección de los BPs y SBs, están expresados en términos muy similares, los de los BPs son más estrictos. En rondas recientes de financiación, los solicitantes debían describir el proceso de selección de los BPs en la sección del formulario sobre la elegibilidad de la propuesta; mientras que la descripción del proceso para la selección de los SBs fue relegada a la sección que tiene que ver con la gestión del programa.

En anteriores Rondas, se les pidió a los solicitantes que describieran, en el formulario de propuesta, como compilaron todos los requisitos del Fondo Mundial relacionados con el proceso de desarrollo de la propuesta. Nosotros esperamos que el formulario de propuestas para la Ronda 8 también pida esa información.

Un proceso de desarrollo de la propuesta bien organizado puede ayudar a garantizar que se cumplan los criterios de elegibilidad y se elaboren propuestas de alta calidad y a tiempo. Sin embargo, para lograr el proceso correcto no sólo se debe tener como meta obtener una decisión favorable del Fondo Mundial. El mismo debe incluir lograr las bases necesarias para una iniciativa que será implementada por varios años y que constituirá una contribución significativa a los esfuerzos para luchar con el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria. Esas bases incluyen:

- lograr el enfoque apropiado de la propuesta, uno que responda a las necesidades del país y complemente los esfuerzos existentes;
- desarrollar estrategias que sean consistentes con las buenas prácticas y con la capacidad actual, pero que sean fáciles de ampliar;
- desarrollar alianzas con todos los sectores que sean importantes para la implementación de la iniciativa; y
- asegurar que todos los componentes del proyecto – el enfoque, las estrategias, el plan de trabajo, el presupuesto, los planes de adquisiciones, los arreglos de gestión e implementación, los planes de M&E – estén armonizados y sean consistentes.

## Integración con Otros Procesos Nacionales

El Fondo Mundial es una fuente importante de apoyo en torno a los esfuerzos regionales y nacionales para luchar contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria. Las subvenciones del Fondo Mundial pueden, por lo tanto, tener un gran impacto en como se planifican y organizan esos esfuerzos. Al estar conciente de ello, el Fondo Mundial busca adaptarse a los procesos existentes de coordinación, planificación y programación. En la Directrices para las Propuestas de la R7, el Fondo Mundial indica que las propuestas deben:

- En la medida de lo posible, desarrollarse en el contexto del programa nacional de control de las enfermedades y, al mismo tiempo, hacer referencia a las prioridades nacionales y al último análisis específico del país en cuanto a las oportunidades, las amenazas y los puntos fuertes y débiles de dicho programa.
- Indicar claramente el modo en que el trabajo propuesto se vincula con programas de apoyo existentes o planificados financiados por una subvención anterior del Fondo Mundial o mediante otro tipo de recursos.
- Solicitar únicamente financiamiento que complemente, y no que sustituya, a las iniciativas que ya se han puesto en marcha para luchar contra las tres enfermedades.

Como lo indicamos en el Capítulo 1: Introducción y Antecedentes, el contexto en que debe realizarse el proceso de las solicitudes al Fondo Mundial debería lucir algo parecido a esto:

1. Un país determina su *estrategia* nacional para enfrentar al VIH/SIDA, TB, o malaria.
2. El país luego diseña uno o más programas para implementar esa estrategia.
3. El país luego presenta propuestas (a entes como el Fondo Mundial) buscando apoyo financiero para uno o más de esos programas.

Aun cuando las actividades anteriores se refieren a las estrategias nacionales y proyectos basados en los países, ellas también pueden aplicarse a las iniciativas multi-países y a niveles regionales.

De acuerdo con ese modelo, las solicitudes o llamadas de propuestas del Fondo Mundial representan oportunidades para financiar las estrategias existentes, en vez de ser lo que impulse el desarrollo de las mismas. No siempre es fácil hacer una distinción entre esas dos variantes, debido a que las oportunidades generadas por el Fondo Mundial representan una contribución importante para el financiamiento de programas y a que los miembros del MCP son normalmente las mismas personas responsables del desarrollo de las estrategias y planes generales (ver caja).

Debido a que los planes estratégicos deben desarrollarse a través de consultas amplias realizadas bajo el liderazgo de la autoridad relevante, ellos deben contener mucha de la información requerida para elaborar una propuesta de financiamiento con sentido. Sin embargo, hay algunas limitaciones a esa “regla general”:

- El desarrollo de estrategias tiende a realizarse en ciclos, con planes que cubren varios años. Los países y regiones que han desarrollado estrategias recientes para

### **Afiliación en los MCPs vs. integración en los procesos existentes**

Aquellos responsables del desarrollo de la estrategia general – como los consejos nacionales de SIDA- muchas veces están representados en los MCPs. Es muy importante que se haga una distinción entre esas funciones. Por ejemplo, sólo por que un ejecutivo del consejo nacional de SIDA es miembro del MCP no significa que el trabajo del MCP esté automáticamente “integrado” en el proceso estratégico nacional. La integración efectiva requiere de un proceso formal donde se reconozcan y mantengan los roles de las distintas entidades.

el VIH/SIDA, la TB o la malaria están obviamente en una buena posición para desarrollar programas y propuestas al Fondo Mundial. Por otro lado, los países y regiones que todavía les falte dos o tres años para finalizar su plan estratégico actual para una determinada enfermedad estarán en una posición más complicada.

- Es poco probable que los planes estratégicos contengan la información más reciente sobre las “brechas” o necesidades que el Fondo Mundial desea cubrir, por ejemplo en términos de la cobertura del programa o compromisos de financiamiento de instituciones gubernamentales y donantes. En muchos casos, es posible obtener esa información actualizada a través de los marcos de trabajo establecidos para el M&E y de los distintos proveedores principales de financiación.
- El análisis de las necesidades debe identificar las brechas que se anticipan para el futuro en vez de las actuales, eso es debido a que pudiera pasar más de un año entre el desarrollo de la propuesta al Fondo Mundial y la recepción del financiamiento

Por otro lado, los planes estratégicos que no hayan sido desarrollados a través de procesos consultivos amplios tienen menos probabilidades de dar una visión certera de las necesidades programadas, así como corren el riesgo de ignorar las prioridades de los grupos marginados.

Aun cuando existan estrategias recientes para enfrentar la enfermedad ellas deben generalmente ser complementadas por análisis actuales de la situación relacionada con los temas indicados anteriormente. Esos análisis deben ser realizados bajo el liderazgo de las autoridades relevantes, aun cuando el mecanismo de coordinación debería suministrar sus recomendaciones sobre el tipo de información requerida. El MCP también debe proveer comentarios adicionales si es necesario. De la misma forma, debe haber una amplia representación en el análisis, incluyendo la participación de los grupos marginados.

## **Diseñando el Proceso de Desarrollo de la Propuesta**

Para fines de esta sección, el proceso de desarrollo o elaboración de la propuesta se considera que empieza cuando el MCP ha tomado la decisión de hacer una solicitud al Fondo Mundial en una determinada ronda. Se asume que la decisión de hacer una solicitud ha sido tomada basada en un análisis estratégico amplio y situacional tal como ha sido descrito anteriormente.

Cada propuesta al Fondo Mundial es distinta, por lo que los MCPs deben diseñar un proceso que atienda sus requisitos específicos. A continuación una lista de las acciones que los MCPs podrían incluir en sus procesos:

- Análisis de las fortalezas y debilidades de propuestas presentadas anteriormente.
- Definir el enfoque general del proyecto.
- Asignar las responsabilidades para el desarrollo de la propuesta.
- Identificar, asignar y gestionar los recursos necesarios para el proceso de desarrollo de la propuesta.
- Implementar un proceso para solicitar y revisar las subpropuestas para su posible integración en la propuesta.
- Hacer un borrador de los componentes de la propuesta.
- Identificar los BPs y SBs.
- Compilar y presentar la propuesta final.

- Mantener comunicaciones frecuentes.

Aun cuando existe cierta lógica sobre la manera como las acciones han sido presentadas, esa secuencia no es, bajo ningún aspecto, la única manera de organizar el proceso. De hecho, es posible que algunas de las acciones (como hacer un borrador de los componentes de la propuesta y mantener comunicaciones frecuentes) sean realizadas de una manera continua durante todo el proceso.

Los MCPs deben decidir cuales acciones serán incluidas y en que orden serán implementadas. Los MCPs también deben asegurarse que sus procesos cumplan con todos los requisitos del Fondo Mundial y sean documentados apropiadamente. Una vez se haya tomado una decisión en torno a las acciones principales, el MCP también debe desarrollar un cronograma factible, así como asegurarse que se deja tiempo al final del proceso para obtener la aprobación de todos los miembros del MCP y para hacer cambios de ultima hora.

En la siguiente sección, se presenta y discute cada una de esas acciones en mayores detalles.

## **Temas a Considerar en Cada Acción del Proceso**

*Nota: En la mayoría de las acciones discutidas en esta sección, hemos incorporado “preguntas claves” que los MCPs podrían considerar tanto para decidir si desean incluir la acción, como en la planificación sobre como implementarla. Esas preguntas están indicadas en texto sombreado.*

### ***Acción: Análisis de las Fortalezas y Debilidades de Propuestas Presentadas Anteriormente.***

Los MCPs deben analizar cuidadosamente los comentarios recibidos del PRT en relación a las propuestas presentadas en anteriores rondas de financiamiento, independientemente de cual haya sido la recomendación final del PRT. Es evidente que los comentarios sobre las propuestas que fueron aprobadas para recibir financiamiento (p.e. Categorías 1 o 2) resaltarán las fortalezas y los MCPs deberán tratar de repetirlas en sus propuestas para la Ronda 8. Los comentarios sobre las propuestas que fueron calificadas como Categoría 2 por el PRT normalmente contienen la solicitud de algunas aclaratorias que pueden ser datos muy valiosos en torno a que información el Fondo Mundial espera ver incluida en las propuestas.

El análisis de los comentarios del PRT sobre propuestas anteriores es quizás más importante para aquellos MCPs cuyas propuestas no fueron exitosas. Cuando el PRT califica a una propuesta como Categoría 3, normalmente significa que el concepto de la propuesta es apropiado pero que la misma es débil. Los MCPs que tengan propuestas calificadas como Categoría 3 deben considerar volver a presentarlas y tomar las precauciones necesarias para fortalecerlas con base a los comentarios del PRT.

Solo un pequeño número de propuestas han sido calificadas como Categoría 4 por el PRT. Esas son propuestas que el PRT considera que son inapropiadas en el contexto del país o región, independientemente de los objetivos del Fondo Mundial, o que deben ser desarrolladas nuevamente. Los MCPs que tengan propuestas calificadas como Categoría 4 deben iniciar nuevamente su proceso de desarrollo de la propuesta, tratando de evitar los problemas enfrentados en anteriores rondas.

*Nota: El formulario de propuestas de la Ronda 7 contiene una sección específica relacionada con las propuestas que no fueron aprobadas en anteriores rondas y que están*

siendo presentadas nuevamente, la cual le pide a los solicitantes que expliquen los ajustes que hayan hecho en la nueva propuesta para enfrentar las debilidades identificadas por el PRT. Nosotros esperamos que el formulario de propuestas de la Ronda 8 contenga una provisión similar.

Independientemente de los componentes de enfermedad que el MCP tenga planes de presentar para la Ronda 8, el MCP debe revisar las fortalezas y debilidades de todos los componentes de enfermedad presentados en rondas anteriores, debido a que algunos de los comentarios del PRT son generales por naturaleza. Por ejemplo, un comentario sobre una propuesta de malaria para la Ronda 7 calificada como Categoría 3 podría también ser útil para la propuesta de VIH/SIDA de un MCP en la Ronda 8 debido a que, por ejemplo, el PRT no estuvo satisfecho con el nivel de consultas, la participación de los actores interesados o el proceso de selección del BP.

Es obvio que la información más valiosa para los MCPs proviene de los comentarios hechos por el PRT sobre sus propuestas presentadas anteriormente. Sin embargo, las lecciones de otros países también pueden ser útiles. El [Capítulo 4: Lecciones Aprendidas de Anteriores Rondas de Financiamiento](#) revisa las principales fortalezas y debilidades identificadas por el PRT en todas las propuestas.

#### **Preguntas principales relacionadas con esta acción**

- ⇒ ¿Ha presentado propuestas anteriormente al Fondo Mundial?
- ⇒ ¿Cuáles partes de las anteriores propuestas consideró el PRT como sólidas o débiles?
- ⇒ ¿Cómo puede asegurarse que las fortalezas de las anteriores propuestas también estén reflejadas en la nueva propuesta? ¿Ha cambiado algo en el contexto que pueda afectar esas fortalezas en esta oportunidad?
- ⇒ ¿Estaban relacionadas las debilidades con el proceso como se desarrolló la propuesta, el contenido técnico, o los arreglos de gestión? ¿Cuáles de esas debilidades son relevantes a los componentes de la nueva propuesta? ¿Qué debería cambiarse para resolver esas debilidades?

#### **Acción: Definir el Enfoque General del Proyecto**

Como indicamos anteriormente, se asume que ya existen unas directrices estratégicas amplias y un conocimiento general de las prioridades y brechas o necesidades a nivel nacional y regional. Esa información puede ser usada para establecer el enfoque general del proyecto que será presentado al Fondo Mundial. El tener un enfoque general podría ayudar a definir los próximos pasos del desarrollo de la propuesta, particularmente la solicitud de información para los distintos componentes de la misma. Eso también puede ser útil para asegurar que el contenido de la propuesta esté bien integrado con las prioridades estratégicas existentes y que la misma no duplique los esfuerzos actuales.

La definición del enfoque general es normalmente la función del MCP. Para lograr ese objetivo, el MCP debe prestar atención a la necesidad tener una participación amplia. En ese sentido, el MCP podría considerar pedirles a sus miembros que realicen consultas con sus respectivos sectores. El enfoque general debería estar definido por cada uno de los distintos componentes de enfermedad que también serán incluidos en la propuesta. Adicionalmente, si se está haciendo una solicitud para más de un componente, esa es una oportunidad para establecer cual será el enfoque general con el fin de ayudar los esfuerzos de fortalecimiento de los sistemas de salud y otros aspectos transversales. Los MCPs también podrían desear establecer algunos principios básicos que caractericen a las

propuestas – por ejemplo, en relación a como la propuesta enfrentará el estigma y la discriminación, la marginalidad y los temas de género.

Algunos MCPs podrían preferir no comenzar con la definición del enfoque general sino trabajar “de abajo hacia arriba”, al definir el enfoque sólo tomando como base los distintos aportes de los actores interesados. Aun cuando ese enfoque puede funcionar, es muy posible que haga más difícil la descripción de la “visión general” del proyecto en términos de las prioridades epidemiológicas y las brechas o necesidades de financiación.

#### **Preguntas claves relacionadas con esta acción**

- ⇒ ¿Tenemos la información necesaria para hacer esta acción? ¿Podemos obtener esa información fácilmente de las autoridades nacionales y regionales y de las agencias donantes relevantes? (Ver la sección anterior titulada “[Integración con otros procesos nacionales](#)” para más detalles sobre la información requerida).
- ⇒ ¿Se desarrollaron las estrategias nacionales o regionales, en las que está basado el enfoque del proyecto, mediante consultas apropiadas con los actores interesados? Si la respuesta es no, ¿Cómo resolverá el MCP ese problema?
- ⇒ ¿Coinciden las brechas o necesidades identificadas con los objetivos del Fondo Mundial?
- ⇒ ¿Buscará la propuesta atender todas las brechas o necesidades identificadas, o sólo se enfocará en alguna? De ser así, ¿Cuáles serán las bases para definir ese enfoque?
- ⇒ ¿Es la intención volver a presentar una propuesta que no tuvo éxito anteriormente? De ser así, ¿Se debería revisar el enfoque original?
- ⇒ ¿Cuáles estrategias serán empleadas para analizar los “nuevos” temas que el Fondo Mundial tiene interés en promover? (Por ejemplo, en rondas recientes de financiación el Fondo Mundial ha buscado promover el apoyo de las iniciativas de fortalecimiento de los sistemas de salud, y es posible que para la Ronda 8 se incluya un enfoque adicional sobre el fortalecimiento de los sistemas comunitarios).

#### **Acción: Asignar las Responsabilidades para el Desarrollo de la Propuesta**

El proceso de desarrollo de la propuesta es una tarea larga y compleja, y se debe prestar mucha atención para asegurar que el mismo es gestionado efectivamente. El MCP debe tratar de definir las responsabilidades en torno al desarrollo de la propuesta con bastante anticipación a la llamada o solicitud oficial de propuestas. Este tema se discute más detalladamente en la siguiente sección de este capítulo (“Gestionando el Proceso de Desarrollo de la Propuesta”).

#### **Preguntas claves relacionadas con esta acción**

- ⇒ ¿Hay algún miembro del MCP que esté preparado y disponible para ejercer un papel “ejecutivo” en el desarrollo de la propuesta?
- ⇒ ¿Cuáles habilidades relevantes en torno al desarrollo de propuestas existen entre los miembros del MCP? Algo más importante, ¿Cuáles habilidades importantes faltan?



- ⇒ ¿Se necesitarán personas de recursos o consultores externos para ayudar al MCP durante el proceso? ¿Cómo serán identificados? ¿Cómo serán instruidos y gerenciados?
- ⇒ ¿Será necesario crear equipos para que se encarguen de distintos aspectos del proceso?

### ***Acción: Identificar, Asignar y Gestionar los Recursos Necesarios para el Proceso de Desarrollo de la Propuesta***

Este proceso requiere frecuentemente de una gran cantidad de recursos, tanto financieros como materiales, los cuales o se pagan o se reciben como contribución en especies. Es importante identificar y planificar con anticipación los recursos necesarios para que no existan problemas administrativos o financieros durante el proceso. Algunos recursos que deben considerarse en la planificación incluyen:

- salones para reuniones
- costos de transporte y comunicación (especialmente cuando las propuestas cubran áreas geográficas extensas o más de un país)
- salones de computadoras/ordenadores
- costos de impresión
- personas de recursos (p.e. especialistas técnicos, administradores, traducciones)

#### **Preguntas claves relacionadas con esta acción**

- ⇒ ¿Cuáles recursos serán necesarios para el proceso?
- ⇒ ¿Cuáles recursos pueden ser contribuidos por los miembros del MCP y otros entes interesados?
- ⇒ ¿Qué deberá pagarse? ¿De donde vendrá ese financiamiento? ¿Se manejará el financiamiento centralmente? De ser así, ¿Por quien?
- ⇒ ¿Existe el riesgo que los procedimientos de aprobación de los gastos financieros causen retrasos en el proceso? ¿Cómo pueden minimizarse esos retrasos?

### ***Acción: Implementar un Proceso para Solicitar y Revisar las Subpropuestas para su Posible Integración en la Propuesta***

Muchos MCPs asumen que los requisitos del Fondo Mundial para las subpropuestas nacionales requieren de una llamada o solicitud abierta de subpropuestas. Los MCPs han tenido problemas con ese requisito debido a que hay muy poca orientación sobre como debe organizarse esa llamada, que tipo de criterios de elegibilidad deben aplicarse (si hay que aplicar alguno), y que tipo de marco de acción debe darse a los solicitantes.

Debido a que eso podría ser un proceso largo, hemos dedicado una sección completa del capítulo a ello (ver "[Proceso para Solicitar y Revisar Subpropuestas](#)" más adelante).

### ***Acción: Hacer un Borrador de los Componentes de la Propuesta***

Muchas secciones de las propuestas deberán ser redactadas en distintos momentos y por diferentes equipos. Incluso es posible que las secciones sean aprobadas y finalizadas en distintos momentos. Por ejemplo, las partes de la propuesta que analicen la elegibilidad y funcionamiento del MCP pueden ser redactadas al principio, pero otras secciones, como

aquellas que necesiten de la documentación del proceso de desarrollo de la propuesta, podrían solo ser preparadas una vez que el proceso esté casi completo. Las partes de la propuesta en torno al contexto del programa nacional también pueden ser redactadas al principio del proceso.

Las secciones más difíciles y complejas de la propuesta son aquellas que se relacionan con el análisis de las necesidades generales y de las brechas, las estrategias de implementación del componente y los presupuestos. Esto es debido a que esas secciones serán esencialmente una compilación de todas las distintas subpropuestas que han sido aceptadas para ser incluidas en la propuesta.

La magnitud de esa tarea dependerá ampliamente del formato en el que las subpropuestas han sido recibidas. Si las subpropuestas siguen un esquema de proyecto similar al utilizado en el formulario de propuesta del Fondo Mundial (p.e., con la misma jerarquía de objetivos, tipos de actividades estándares, indicadores y títulos de presupuesto) serán más fáciles de ensamblar y resumir. Sin embargo, si las subpropuestas no siguen un formato estándar deberán racionalizarse en un mismo formato antes de ensamblarse. Eso puede ser una tarea considerable. El formato para las subpropuestas es discutido más adelante en la sección "[Proceso para Solicitar y Revisar Subpropuestas](#)".

El Volumen 2 de esta guía incluirá una orientación detallada sobre como llenar el formulario de propuesta de la Ronda 8, así como destacará cualquier cambio importante de, o adiciones al, formulario de la Ronda 7. El Volumen 2 también dará una asesoría adicional sobre el orden en que deben ser redactadas las diferentes secciones de la propuesta.

#### **Preguntas claves relacionadas con esta acción**

- ⇒ ¿Cuáles secciones pueden redactarse al principio? ¿Sería útil preparar un borrador de las secciones relacionadas con el contexto y necesidades nacionales al principio y distribuirlo a los actores interesados como la base para el desarrollo del contenido de la propuesta?
- ⇒ Aun cuando es normal llenar las secciones sumarias al final del proceso, podría ser útil hacer borradores cortos de las secciones que son actualizadas frecuentemente para así tener cierto control sobre la "forma" general de la propuesta.
- ⇒ ¿Tienen las personas responsables de la redacción de la propuesta un conocimiento sólido del marco de acción del proyecto usado por el Fondo Mundial (p.e. objetivos, metas e indicadores, áreas de prestación de servicios (APSS), renglones principales de gasto)? ¿Entienden esos conceptos los responsables del MCP de revisar las propuestas, o será necesario informarlos con anticipación?

#### **Acción: Identificar a los BPs y SBs**

Los MCPs deben poner en práctica y mantener un proceso transparente y documentado para nominar al BP. Ese es uno de los requisitos mínimos que los MCPs deben cumplir, y es una parte del proceso de desarrollo de la propuesta que requiere de especial cuidado.

En cada componente de enfermedad de la propuesta que presente, el MCP puede nominar a uno o más BPs (El MCP puede sólo nominar; el Fondo Mundial debe aprobar la nominación).

El Documento de Aclaratorias sobre el MCP explica que el requisito relacionado con la nominación del BP

[s]ienta las bases fundamentales para el desarrollo de una relación interactiva, practicable y transparente entre el administrador/ejecutor de la subvención (el Receptor Principal (BP) y su depositario/propietario (el MCP). El establecer un proceso basado en la transparencia para seleccionar a un RP procura credibilidad y legitimidad ante todas las partes implicadas. Esto es importante para garantizar que las soluciones a futuros retos programáticos – ya que siempre habrá retos – no se compliquen debido a alegaciones de impropiedad. En otras palabras, un proceso abierto y justo de nombramiento del RP ayudará a garantizar selecciona el mejor RP posible... y que posee credibilidad ante todos los socios afectados.<sup>12</sup>

Nominar al BP es una de las funciones principales del MCP. En muchas maneras, el MCP actúa como una Junta Directiva debido a que la Junta (p.e., el MCP) puede escoger a la organización (u organizaciones) que implementará(n) los proyectos. En la Fase 2 de Renovación es cuando la Junta (MCP) decide si quiere continuar con el(los) mismo(s) BP(s).

Ahora es más común que los MCPs nominen a más de un BP para que se encarguen de porciones de los proyectos incluidos en las propuestas. Generalmente, los MCPs nominarán a un BP del gobierno y a un BP de otro sector, normalmente del sector de ONGs u OCs. Eso se conoce como “financiación de dos vías”.

La financiación de dos vías es un enfoque que el Fondo Mundial favorece debido a que: (a) es consistente con los principios del Fondo de alianza y participación multi-sectorial; (b) puede aumentar la capacidad de absorción del país; (c) puede acelerar la implementación de los proyectos; (d) puede mejorar el rendimiento de las subvenciones; y, (e) puede ayudar a fortalecer los sectores más débiles. De hecho, en su reunión de abril del 2007, la Junta Directiva del Fondo Mundial decidió recomendar a los MCPs que a partir de la Ronda 8 cada propuesta debe especificar a un BP del gobierno y a un BP del sector no-gubernamental. Cuando la propuesta no lo haga, el Fondo requiere de una justificación.

Una orientación adicional sobre al papel del BP, y de las capacidades que necesita, puede encontrarse en las directrices para las propuestas que el Fondo Mundial produce para cada ronda de financiamiento.

Las Directrices del MCP<sup>13</sup> no dicen nada acerca de la selección de los SBs. Es muy probable que eso cambie en el futuro. El formulario de propuesta de la Ronda 7 requirió que los solicitantes que ya habían identificado a los SBs describieran el proceso transparente utilizado para su escogencia, la justificación del número de SBs y los criterios utilizados en el proceso de selección. Cuando no se identificaran a los SBs en el momento de la presentación de las propuestas, el formulario exigía que los solicitantes describieran en detalles el proceso a ser utilizado para su selección. El formulario de propuesta agregó que “los sub-beneficiarios no deben ser identificados sólo en circunstancias anómalas.”

(En las recientes rondas de financiación, algunos países han dejado la selección del SB sólo después que la propuesta haya sido aprobada, para luego utilizar un proceso similar a la solicitud de propuestas. En esos casos, las ONGs y otros ejecutores son seleccionados para contribuir con las metas y objetivos específicos que han sido establecidos durante el desarrollo de la propuesta. Si esas ONGs y otros ejecutores no estuvieron involucrados en el proceso de desarrollo de la propuesta, ese enfoque podría ser problemático por distintas razones: (a) es difícil saber si los objetivos son posibles; (b) se retrasará el comienzo del

<sup>12</sup> “Aclaratorias sobre los Requisitos del MCP – Ronda 8” ([www.theglobalfund.org/en/apply/mechanisms/guidelines/](http://www.theglobalfund.org/en/apply/mechanisms/guidelines/)).

<sup>13</sup> “Directrices Revisadas sobre el Propósito, Estructura y Composición de los Mecanismos de Coordinación de País y sus Requisitos para ser Elegibles a Subvenciones” ([www.theglobalfund.org/en/apply/mechanisms/guidelines/](http://www.theglobalfund.org/en/apply/mechanisms/guidelines/)).

proyecto; (c) eso no crea un proceso real de alianza (es más como un mecanismo de contratación); y, (d) una vez que se sabe quienes son los encargados de la implementación, podría ser necesario rehacer el plan de trabajo y presupuesto.)

Por lo tanto, los MCPs deben asumir que necesitan establecer procesos transparentes para nominar a los BPs y seleccionar a los SBs, y los mismos deben ser documentados. Los MCPs deben desarrollar criterios para la selección de los BPs y SBs.

No hay directrices disponibles sobre el proceso de selección que el MCP debe seguir. Un posible enfoque es que el MCP haga una solicitud de interesados. Esa solicitud puede realizarse luego que las subpropuestas de país hayan sido revisadas y cuando el MCP tenga una buena idea del esquema de la propuesta que presentará. La solicitud puede hacerse a un número de organizaciones que ya hayan sido identificadas por el MCP como potenciales BPs y SBs o a través de un anuncio público, como un aviso en los periódicos, o ambos. Si se adopta ese enfoque, el proceso debe ser manejado por el equipo de desarrollo de la propuesta del MCP (o por un comité distinto).

Otro posible enfoque es que el equipo de desarrollo de la propuesta (o un comité distinto): (a) haga una lista de potenciales BPs y SBs; (b) contacte a los potenciales BPs y SBs para determinar su interés y obtener información sobre sus calificaciones; y, (c) presente sus recomendaciones sobre cuales BPs deberían ser nominados y cuales SBs deberían ser seleccionados. De nuevo, ese proceso sólo debería ser realizado luego que el MCP tenga una idea de como lucirá su propuesta.

Un tercer enfoque posible es que el MCP solicite muestras o expresiones de interés por parte de potenciales BPs y SBs al mismo tiempo que pida las subpropuestas del país. Posteriormente, el MCP le indicará al equipo de desarrollo de la propuesta que plantee sus recomendaciones sobre cuales BPs deberían ser nominados y cuales SBs deberían ser seleccionados.

La relación entre desarrollar la propuesta y seleccionar al BP/SB es bastante compleja debido a que el contenido de la misma es muy probable que identifique claramente las capacidades de los actores que puedan implementarla. Por ejemplo, si una propuesta tiene un componente de mercadeo social importante y hay una organización que es especialista en esa área, es evidente que esa organización debería implementar el componente de mercadeo social (dicha organización quizás también esté en una mejor posición para redactar esa parte de la propuesta). Es más, podría tener sentido para esa organización el implementar el proyecto como BP debido a que sus sistemas financieros y de gestión, así como sus sistemas de adquisiciones, podrían adaptarse, de una mejor manera, a esa forma de trabajar.

Asimismo, si una organización tiene una experiencia particular suministrando un servicio a una o más poblaciones vulnerables, podría tener sentido que dicha organización se involucrara en el desarrollo e implementación de esa parte del proyecto.

Un reto para los MCPs es como armonizar las ambiciones del MCP con aquellas de los BPs y SBs potenciales. Por ejemplo, el MCP podría tomar la decisión de desarrollar una propuesta que cubra 10 provincias de un país, pero los BPs/SBs podrían querer trabajar sólo en cinco de ellas (p.e., debido a que es donde tienen experiencia o debido a que no están preparados para expandirse tan rápidamente). Ese ejemplo es sobre cobertura geográfica, pero el mismo problema pudiera presentarse en términos de distintas áreas temáticas: p.e., una organización de mercadeo social que quiere incluir un producto que el MCP no quiera incluir; o si sólo hay una agencia que está bien posicionada para dar educación sobre SIDA con una buena cobertura pero, debido a sus creencias religiosas, no está de acuerdo con incluir la distribución de condones. Por lo tanto, el MCP debe invertir un

tiempo analizando cual es la mejor manera para conseguir a un grupo de BPs y SBs que puedan hacer, colectivamente, el mejor trabajo posible.

#### **Preguntas claves relacionadas con esta acción**

- ⇒ ¿Cómo debemos cambiar nuestros procesos con el fin de responder a las directrices cambiantes sobre la financiación a dos vías y la selección de los BPs y SBs?
- ⇒ ¿Qué debe hacer el MCP para identificar nuevos candidatos para que cumplan los roles de BP y SB?
- ⇒ ¿Dónde encaja la selección de los BPs y SBs en nuestros procesos generales? ¿Sería importante seleccionarlos al principio o deberían ser escogidos basados en el contenido de la propuesta?

#### **Acción: *Compilar y Presentar la Propuesta Final***

Una vez hayan sido elaborados, a la satisfacción de los responsables, todos los componentes y secciones genéricas, se debe compilar toda la información en una sola propuesta. Podría tener sentido que alguien que no haya estado involucrado en la redacción de la misma verifique todas las secciones para asegurarse que se haya incluido toda la información y anexos requeridos.

El Fondo Mundial provee una orientación detallada de: los formatos que deben usarse para presentar la propuesta final; los requisitos del idioma; las aprobaciones requeridas por parte de los MCPs; y, como debe enviarse la propuesta a la secretaria. Esto será discutido en más detalles en el Volumen 2 de esta guía.

#### **Preguntas claves relacionadas con esta acción**

- ⇒ ¿Cómo haremos para que los miembros del MCP vean la copia final de la propuesta y tengan suficiente tiempo para emitir sus comentarios?
- ⇒ ¿Debemos hacer algo para traducir la propuesta final? (esto podría ser necesario tanto para garantizar que todos los miembros del MCP pueden emitir sus comentarios como para cumplir con los requisitos del Fondo Mundial relacionados con el idioma)

#### **Acción: *Mantener Comunicaciones Frecuentes***

Si – como es casi siempre el caso – las tareas diarias del desarrollo de la propuesta han sido delegadas por el MCP a los sub-equipos o personal de recursos, es importante asegurarse que todos los miembros del MCP estén al día tanto del proceso como de la manera como se está desarrollando el contenido de la propuesta. Al mismo tiempo, las personas que trabajan en la propuesta no deben tener las manos amarradas al tener que obtener la aprobación del MCP en pleno para cada una de las actividades o detalles de su trabajo.

Todos los miembros del MCP deben estar concientes de lo que deben hacer cuando se les solicite la aprobación de la propuesta final. Al mismo tiempo, los miembros del MCP tienen la responsabilidad de mantenerse al día, en relación a la información que reciban, para que así no retrasen el proceso de aprobación.

Es una buena práctica establecida – y un requisito de Fondo Mundial – el garantizar que todos los actores interesados sean informados regularmente sobre el proceso y como

podrían participar. Se deben hacer esfuerzos específicos para comunicarse con los representantes de los grupos marginados. Los miembros del MCP deberán comunicar la información a sus respectivos representados; el MCP debe garantizar que eso ocurra.

### **Preguntas claves relacionadas con esa acción**

- ⇒ Si el desarrollo de la propuesta ha sido delegado por el MCP, ¿Qué tipo de información requiere el MCP y con qué regularidad? ¿Cómo podría rendirle cuenta el equipo de desarrollo de la propuesta al MCP?
- ⇒ ¿Cuáles mecanismos serán utilizados para garantizar que otros entes interesados tengan acceso continuo a la información relacionada con el proceso?
- ⇒ ¿Cuáles pasos deben tomarse para garantizar que los miembros del MCP y otros entes interesados entiendan plenamente la información que se les ha comunicado?

## **Gestionando el Desarrollo de la Propuesta**

Los MCPs son comités multi-organizacionales, no entes ejecutivos. Aun cuando los MCPs son responsables del desarrollo de la propuesta, el tratar que estos gestionen todo ese proceso puede ser un gran reto. En pasadas rondas de financiamiento, muchos MCPs conformaron equipos pequeños de desarrollo de la propuesta (o comités) para que hicieran la mayoría del trabajo involucrado. Las funciones de esos equipos pueden variar y dependerán de lo que se necesite en cada contexto. A continuación algunas sugerencias.

### ***Equipos de Componente Específico***

Es una práctica común que los MCPs establezcan distintos equipos para que trabajen en cada componente de enfermedad (si tienen planes de solicitar más de un componente). Eso equipos pueden asumir todas o algunas de las siguientes tareas:

- Garantizar que se haga el análisis de la situación general relacionada con la respuesta a la enfermedad.
- Con base a ese análisis situacional, definir el enfoque general de la propuesta.
- Definir el proceso de desarrollo de la propuesta que será seguido, conjuntamente con los respectivos cronogramas.
- Coordinar el proceso de solicitar y revisar las subpropuestas de una gran variedad de actores interesados para su posible integración en la propuesta.
- Redactar, o supervisar la redacción, de la propuesta final para el componente.
- Asegurar que el proceso seguido esté bien documentado.
- Presentar el contenido del componente específico de la propuesta al MCP, y dar las respectivas aclaratorias y revisiones en caso de ser solicitadas.

El proceso de desarrollo de la propuesta podría ser distinto en cada componente.

## **Equipo de Coordinación de la Propuesta**

Si su MCP estableció equipos de desarrollo de la propuesta para cada componente, le sugerimos que también considere conformar un equipo adicional para que reúna los distintos componentes y coordine la propuesta general. Para hacer eso efectivamente, podría tener sentido que al menos un miembro de cada uno de los equipos de componentes-específicos participen en las reuniones del equipo de coordinación de la propuesta. Ese equipo podría asumir todas o algunas de las siguientes tareas:

- Gestionar el proceso general, particularmente lo relacionado al establecimiento de directrices y fechas límites para lograr una mayor participación.
- Dar una orientación a los equipos de componentes específicos sobre los procesos que pueden adoptar para el desarrollo de cada componente.
- Dar una orientación sobre los temas técnicos específicos que deben ser analizados en cada componente, como las adquisiciones, presupuestos y M&E.
- Garantizar que haya consistencia a lo largo de los distintos componentes, particularmente en relación a los temas transversales como el fortalecimiento de los sistemas de salud y los requisitos relacionados con el financiamiento a contrapartida.
- Redactar o supervisar la redacción de las secciones de la propuesta que sean comunes a todos los componentes – por ejemplo aquellas relacionadas con los MCPs y su elegibilidad.
- Combinar los distintos componentes en una propuesta.
- Presentar el contenido de la propuesta general al MCP, con las respectivas aclaratorias y revisiones de ser necesario.
- Garantizar que el proceso general de desarrollo de la propuesta este bien documentado.
- Obtener las firmas necesarias de los miembros del MCP.
- Presentar la propuesta aprobada al Fondo Mundial.

### **La importancia de la coordinación**

Para la Ronda 5, un MCP estableció grupos de trabajo técnicos para desarrollar cada componente de la propuesta (VIH/SIDA, TB y Malaria). Cada equipo organizó amplias consultas con los actores interesados en cada uno de los temas, lo que funcionó en relación al desarrollo de los distintos componentes. Sin embargo, no se hizo un esfuerzo para armonizarlos. Eso dio como resultado una excesiva repetición, particularmente con respecto a las actividades diseñadas para fortalecer los sistemas de salud. Aun cuando los componentes individuales tenían fortalezas, la propuesta general no fue coherente.

(Una variante de ese enfoque es conformar sub-equipos adicionales que se enfoquen en las áreas de adquisiciones, presupuestos y M&E).

## **Afiliación de los Equipos de Desarrollo de la Propuesta**

Dada la importancia del principio de la representación amplia de todos los actores interesados, los equipos de desarrollo de la propuesta deben tratar de reflejar no sólo la experticia técnica requerida sino también las perspectivas de los distintos sectores y, si es posible, de las diferentes regiones. El garantizar que los grupos marginados estén representados también ayudará a fortalecer la propuesta.

Los equipos de desarrollo de la propuesta pueden incluir a no-miembros del MCP, particularmente aquellos que tenga una experiencia técnica en particular y que estén disponibles para contribuir activamente.

El Fondo Mundial fomenta a los solicitantes a que contacten, al principio del proceso de desarrollo de la propuesta, a los distintos aliados en AT que estén involucrados activamente en el campo del VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria. Ese contacto temprano con los aliados es beneficioso tanto para el solicitante como para el aliado. (Ver la lista de los aliados de AT en la sección "[Orientación en Relación al Contenido Técnico de las Propuestas](#)" en el Capítulo 2: Información General.

Adicionalmente, el Fondo Mundial motiva a los solicitantes que no estén seguros sobre cuales organizaciones proveen AT que lo contacten (vía [proposals@theglobalfund.org](mailto:proposals@theglobalfund.org)) para obtener más información sobre los potenciales aliados de apoyo técnico.

Para ser más eficientes y estar mejor organizados, los equipos de desarrollo de la propuesta deben ser pequeños – con certeza no mayor de 10 personas. Mientras más miembros tengan más difícil será organizar todas las reuniones de trabajo necesarias y obtener los acuerdos respectivos relacionados con el proceso. Es importante recordar que el tener un núcleo pequeño de trabajo no impide que la organización haga consultas más amplias y abiertas en relación al proceso y contenido de la propuesta – de hecho esas consultas son fomentadas por el Fondo Mundial.

Finalmente, vale la pena indicar que los miembros del equipo no deben participar en su capacidad individual. Su responsabilidad es asegurar que se produzca una propuesta de calidad basada en un proceso transparente y no el garantizar que sus propias organizaciones o afiliados estén bien posicionados en la propuesta.

### ***Uso de Consultores***

Debido a que los miembros del MCP no siempre tienen suficiente tiempo como para manejar todo el proceso, muchos MCPs han decidido contratar a uno o más consultores para que los ayuden en el proceso de desarrollo de la propuesta o en la redacción de la misma. Es nuestra experiencia que eso pudiera funcionar muy bien siempre y cuando el consultor juegue un papel de apoyo y el equipo de desarrollo de la propuesta juegue el papel principal y coordinador. Lo que debe evitarse es tener a consultores que viajen al país para redactar toda la propuesta sin que entiendan las realidades del mismo.

### ***Supervisión del Proceso por parte del MCP***

El establecer equipos de desarrollo de la propuesta no limita la responsabilidad del MCP en ese proceso o en la misma propuesta. Esa es sólo una manera para permitir que el MCP gestione mejor el proceso. De hecho, hay ciertas acciones relacionadas con el proceso de desarrollo de la propuesta que sólo deben ser realizadas por el MCP en pleno, incluyendo las siguientes:

- Tomar la decisión final en torno a presentar la propuesta al Fondo Mundial.
- Asegurarse que el MCP cumpla con los seis requisitos mínimos del Fondo Mundial para los MCPs.
- Asegurarse que el desarrollo de la propuesta este integrado con los procesos nacionales y regionales existentes.
- Aprobar el proceso general de desarrollo de la propuesta.



- Conformar los equipos de desarrollo de la propuesta y definir sus mandatos.
- Aprobar la identificación de los BPs.
- Aprobar la propuesta final que será presentada al Fondo Mundial.

## **Proceso para Solicitar y Revisar las Subpropuestas**

Como lo indicamos anteriormente, el Fondo Mundial requiere que los MCPs ofrezcan una oportunidad para que los organismos interesados presenten subpropuestas para su posible incorporación en la propuesta consolidada del MCP al Fondo Mundial. Ese requisito puede ser interpretado de distintas maneras.

### ***Posibles Enfoques***

Un enfoque posible es que los MCP realicen una solicitud pública de subpropuestas sin establecer criterios o dar alguna orientación. Eso es lo que han hecho muchos MCPs. La ventaja de ese enfoque es que permite a los actores interesados presentar sus ideas y sugerencias en relación a las áreas temáticas que deben ser cubiertas por la propuesta, así como sobre cuales actividades y servicios específicos deben ser incluidos.

La desventaja de ese enfoque es que el MCP podría recibir una gran cantidad de subpropuestas, lo que haría que el proceso se complique. El ensamblar todas las piezas de una manera coherente podría ser una tarea difícil para el MCP. Por otro lado, si sólo partes de algunas subpropuestas son eventualmente incorporadas en la propuesta nacional, muchas organizaciones habrán perdido mucho tiempo y energía y podrían desilusionarse con todo el proceso.

Otro posible enfoque es establecer un marco de acción y ciertos criterios antes de realizar la solicitud pública de subpropuestas. Por ejemplo, para una propuesta de VIH/SIDA de la Ronda 6, el MCP de Marruecos cumplió con el siguiente proceso:

1. El MCP desarrolló un esquema amplio de la propuesta –incluyendo objetivos, áreas de suministro de servicio e indicadores.
2. El MCP se aseguró que el esquema de la propuesta estuviera alineado con el plan estratégico nacional para el VIH/SIDA (el cual se desarrolló a través de consultas amplias).
3. El MCP realizó una solicitud de subpropuestas basada en el esquema desarrollado. En sus subpropuestas, los solicitantes esencialmente deberían explicar como sus actividades contribuirían con el logro del proyecto en general.
4. Cuando realizó la solicitud, el MCP estableció unos criterios de elegibilidad que cubrían temas estratégicos y programáticos, prioridades geográficas y requisitos mínimos de experiencia o capacidad de los solicitantes (por ejemplo, número de años de experiencia y niveles de financiamiento de donantes anteriormente manejados).

La utilización de áreas de suministro o prestación de servicios e indicadores del Fondo Mundial facilitaron la labor de ese MCP de incorporar las subpropuestas aceptadas en la propuesta coordinada del país.

Mientras que los actores interesados preparaban sus subpropuestas, el MCP pudo trabajar en los elementos de la propuesta coordinada del país (p.e., estructura del MCP, análisis de

las brechas programáticas y financieras) que no dependían de los detalles de la implementación.

Un punto interesante que debemos destacar es que debido a que el MCP estableció unos criterios de elegibilidad para los solicitantes, la llamada no fue “completamente abierta”. Por otro lado, el MCP si especificó que los solicitantes deberían buscar producir subpropuestas “paraguas” que incluyeran alianzas con organizaciones más pequeñas que no fueran elegibles para participar por su cuenta.

(Posteriormente, esa propuesta específica fue aprobada para recibir financiamiento).

Una variación del enfoque utilizado en Marruecos podría ser que el MCP consultara ampliamente a cada sector; desarrollara los esquemas generales de la propuesta coordinada del país; y, luego, solicitara públicamente las subpropuestas. Ese enfoque podría ser más apropiado si la estrategia nacional del país para la(s) enfermedad(es) en cuestión no haya sido desarrollada a través de consultas amplias, o si no ha sido actualizada recientemente.

¿Es necesario realizar una solicitud pública de subpropuestas? El MCP en Zanzíbar siguió un proceso para la Ronda 6 de Propuestas que no involucró una solicitud pública de subpropuestas. A continuación el proceso utilizado:

1. El MCP identificó a los potenciales aliados para la implementación y las fuentes de apoyo técnico.
2. Los aliados para la implementación participaron en un “foro para el diseño” de cinco días donde revisaron la propuesta del MCP de la Ronda 5 e identificaron las metas, objetivos, estrategias e indicadores para la propuesta de la Ronda 6.
3. Se estableció un grupo para el desarrollo de la propuesta con el fin de coordinar la planificación y redacción de la misma. El grupo de 15 personas incluyó representantes de algunos aliados para la implementación y personas de apoyo técnico.
4. Durante la planificación y redacción de la propuesta – un proceso que tomó cinco semanas – se realizaron reuniones consultivas con los aliados para la implementación y el desarrollo
5. Un borrador de la propuesta fue revisado por los aliados para la implementación

Aun cuando el principio detrás del requisito de la solicitud pública –garantizar que todos los sectores puedan contribuir con el desarrollo de la propuesta – es evidentemente importante, es posible que el mismo se logre utilizando otras maneras. El ejemplo de Zanzíbar sugiere que el Fondo Mundial está preparado para aceptar que existen alternativas a la solicitud pública o abierta.

Uno de los retos que enfrentan los MCPs es crear un proceso que permita la participación de organizaciones grandes y pequeñas de una manera que no sea engorrosa. Independientemente del proceso que adopte el MCP, recuerde que éste debe documentarse y diseminarse a los actores interesados. La descripción del proceso debe incluir los criterios utilizados por el MCP para revisar las subpropuestas del país. Si el MCP hace una solicitud pública de subpropuestas, los criterios de revisión también deben ser incluidos en la solicitud.

## Llamado de Solicitud de Subpropuestas

Las Directrices del MCP no contienen una orientación sobre como debe hacerse la solicitud pública de subpropuestas. El Documento de Aclaratorias sobre el MCP dice que “algunas opciones incluyen el anuncio público de la solicitud...vía prensa, radio, televisión y portal.” Eso parece que asumiera que la solicitud debe ser bastante amplia – p.e., que cualquier organización interesada puede responder a la misma. (Ese debería ser el enfoque recomendado. Para la Ronda 6, sabemos que un MCP envió invitaciones a las que consideró “organizaciones establecidas”. El peligro de ese enfoque es que le deja al MCP la determinación de quien es elegible, y existe el riesgo que se excluyan algunas organizaciones que podrían tener algo útil que contribuir.)

El Fondo Mundial no ha elaborado un modelo que pueda ser utilizado por los MCPs para la presentación de las subpropuestas de país o nacionales. Los MCPs podrían desarrollar sus propios modelos, pero eso no es una tarea fácil. En la ausencia de un modelo, algunos MCPs les han pedido a los solicitantes potenciales que utilicen el formulario de propuesta que el Fondo Mundial ha diseñado para las propuestas coordinadas de país.

Evidentemente que eso es un problema debido a que el formulario de propuesta no está diseñado para las subpropuestas nacionales. Por ejemplo, hay unas secciones extensas en el formulario de propuesta –relacionadas con el mismo MCP y el contexto nacional – que las organizaciones que estén preparando una subpropuesta nacional no están en posición de llenar.

Para ayudar a los MCPs en ese proceso, Aidspace preparó un modelo que los MCPs pueden adaptar para utilizarlo en los procesos de presentación de subpropuestas nacionales. Ese modelo ha sido diseñado para que sirva dos funciones: (1) permita que el MCP obtenga la información necesaria para hacer un juicio sobre la sustentabilidad del proyecto propuesto; y, (2) permita que el MCP obtenga la información de una forma que facilite su incorporación en la propuesta consolidada nacional del MCP.

El modelo, así como una nota guía que puede ser usada conjuntamente con el mismo para hacer una llamada de subpropuestas, está disponible en el portal de Aidspace: ([www.aidspace.org/index.php?page=aidspacepublications&menu=publications](http://www.aidspace.org/index.php?page=aidspacepublications&menu=publications)). Nosotros los motivamos a que lean la nota ya que discute varias preguntas que deberá considerar al usar el modelo, así como da una orientación sobre como puede adaptar el modelo a distintas solicitudes de subpropuestas nacionales.

### Por ejemplo:

Para la Ronda 4, **Sri Lanka** emitió una invitación pública para el envío de subpropuestas con el fin de incluirlas en la propuesta nacional. El MCP estableció un subcomité para revisar y seleccionar los aportes basados en criterios predeterminados. Se formaron una serie de talleres y subcomités técnicos específicos para preparar la propuesta. El borrador de la propuesta fue revisado por el MCP, finalizado y presentado.

Para la propuesta de la Ronda 5, el MCP de **Zanzíbar** estableció un proceso bastante participativo, que incluyó a más de 40 organizaciones. Se organizaron dos foros de diseño [de propuestas] uno sobre prevención y tratamiento en relación al VIH y el otro sobre los asuntos que afectan a los niños.

En la Ronda 6, el MCP de **Uganda** colocó dos anuncios en la prensa con tres semanas de separación y les dio a los solicitantes potenciales más de dos meses para responder.

También en la Ronda 6, el MCP de **Camboya** colocó tres anuncios en la prensa en khmer e inglés, dando una descripción clara de la solicitud.

## Revisión de las Subpropuestas

Tal como lo indicamos anteriormente, el Fondo Mundial requiere que el proceso para la revisión de subpropuestas de país sea documentado y transparente. Las Directrices del MCP también dicen que “una cantidad de actores interesados, incluyendo miembros y no-miembros del MCP” deben involucrarse en el proceso de desarrollo de la propuesta. La Secretaría del Fondo Mundial ha interpretado que ese requisito significa que tanto los miembros como no-miembros del MCP también deben involucrarse en el proceso de revisión de la propuesta.

Sí, como lo sugerimos anteriormente, el MCP ha establecido un equipo de desarrollo de la propuesta, ese equipo podría tener la responsabilidad de revisar las subpropuestas y decidir cuáles, o que partes de las mismas, serán incorporadas en la propuesta coordinada de país.

Los criterios para la revisión de las subpropuestas deben ser desarrollados y diseminados conjuntamente con la descripción del proceso de desarrollo de la propuesta. El MCP también podría desarrollar un sistema de puntuación para evaluar las subpropuestas. El MCP debería suministrarle comentarios a todas las organizaciones que hayan presentado subpropuestas. Aquellas organizaciones cuyas propuestas no fueron aceptadas, o fueron aceptadas parcialmente, deberían recibir una explicación del MCP de las razones de ello.

### Otros Temas a Considerar

#### La necesidad que todas las partes sigan el proceso

Como lo indicamos anteriormente, el requisito del Fondo Mundial en torno a que los entes interesados sean capaces de contribuir con subpropuestas a la propuesta coordinada nacional puede ser interpretado de distintas maneras. El mismo podría significar que la propuesta debe estar conformada totalmente por las subpropuestas aprobadas de los distintos entes interesados. Otra alternativa es que el mismo significa que el MCP desarrollará una propuesta general a la cual se le agregarán las subpropuestas de los entes interesados.

La diferencia entre esas dos interpretaciones es muchas veces poco clara, debido a que muchos miembros del MCP vienen de organizaciones que tienen interés de recibir financiamiento a través del proyecto propuesto. Al ser miembros del MCP, ellos podrían ser capaces de evitar todo el proceso de subpropuestas e insertar sus requerimientos de financiación directamente en la propuesta. Aidsplan considera que es importante no sólo tener un proceso formal y transparente para recibir subpropuestas, sino garantizar que todas las partes sigan el proceso – incluyendo las agencias gubernamentales y los BPs propuestos. Seguir el proceso no debe ser visto como una

#### Por Ejemplo:

En las propuestas enviadas al Fondo Mundial para la Ronda 6:

- el MCP en **Kenia** incluyó una lista de las subpropuestas y sus puntuaciones respectivas, así como presentó detalles sobre las razones para incluir, o no, ideas de tales subpropuestas.
- En **Ruanda**, el MCP preparó una lista de subpropuestas y les dio una puntuación de acuerdo con un criterio predeterminado.
- El MCP en **Camerún** presentó una lista de las subpropuestas y dio detalles sobre las razones para incluirlas, o no, en la propuesta.
- El MCP en **Costa de Marfil** presentó copias de las cartas que fueron enviadas a los distintos actores interesados para invitarlos a participar en dos talleres enfocados en el desarrollo de propuestas y revisión de subpropuestas. El MCP también presentó la lista de los participantes de los talleres, los programas de los mismos y el plan de acción para involucrar más actores interesados en el proceso de desarrollo y presentación de la propuesta.

amenaza – de hecho, es una oportunidad para mejorar y validar aun más las subpropuestas independientemente si vienen de programas grandes y establecidos o de pequeñas organizaciones comunitarias.

### **Evitar los conflictos de interés**

Como lo indicamos anteriormente, muchos miembros del MCP representan organizaciones que son ejecutoras activas de programas de VIH, TB y malaria. Su posición en el MCP – y su afiliación en los equipos de desarrollo de la propuesta en el MCP – crean un riesgo debido a que, en teoría, ellos están en una posición de garantizar que los intereses de sus organizaciones estén protegidos en la propuesta que ellos están ayudando a desarrollar. Ese potencial conflicto de interés también puede surgir cuando las organizaciones representadas en el MCP hagan subpropuestas para ser incluidas en la propuesta. Incluso los que no son miembros del MCP, pero que han sido invitados para apoyar el proceso de desarrollo de la propuesta como personas de recursos, podrían tener un potencial conflicto de interés si están afiliados en las organizaciones que presenten subpropuestas.

El MCP debería, por lo tanto, cuidarse y minimizar cualquier conflicto de interés potencial, por ejemplo al asegurarse que aquellos que gestionen el proceso declaren cualquier interés que tengan y sean excluidos de las decisiones relacionadas con los mismos.

### **Dar apoyo a las organizaciones que potencialmente presentarán subpropuestas**

Los MCPs deberían estar particularmente interesados en garantizar que cualquier propuesta que sea presentada al Fondo Mundial tome en cuenta las necesidades de las personas pobres y marginadas. Debido a la misma naturaleza de la pobreza y marginalidad, podría ser difícil para esos grupos el garantizar que sus intereses estén considerados adecuadamente en las subpropuestas al MCP. Adicionalmente, algunas organizaciones, particularmente en el sector comunitario, podrían no tener la experiencia para desarrollar subpropuestas de calidad y aceptables o podrían no tener acceso a la información sobre el proceso.

Los MCPs deben analizar esos temas y considerar tomar acciones específicas para apoyar a las organizaciones y grupos marginados. Entre las acciones potenciales se encuentran:

- Asegurarse que esos grupos estén concientes de las oportunidades.
- Asegurarse que los documentos e información relevantes estén disponibles en los idiomas locales y que los grupos no sean marginados como consecuencia de barreras geográficas o relacionadas con el idioma.
- Desmitificar la jerga o términos relacionados con las respuestas nacionales y el Fondo Mundial.
- Proveer personas de recursos para apoyar a esas organizaciones en el proceso de desarrollo de las subpropuestas.
- Diseñar criterios para las subpropuestas que sean “pro-pobres” o requerir a las subpropuestas que incluyan estrategias para alcanzar a los grupos marginados.
- Diseñar un proceso de subpropuestas en el que las organizaciones grandes y establecidas tengan que aliarse con grupos pequeños y marginados, por ejemplo al actuar como conductores de apoyo financiero y técnico a esos grupos (ver Marruecos en el ejemplo anterior)

Algunas de esas acciones requieren de una planificación a largo plazo y de la inversión de recursos. Como una entidad de múltiples actores interesados, los MCPs deben estar bien posicionados para obtener ese apoyo.

## Capítulo 4: Lecciones Aprendidas de las Rondas Anteriores de Financiamiento

*Este capítulo contiene información sobre las fortalezas y las debilidades más comunes de las propuestas presentadas al Fondo Mundial en la tercera, cuarta, quinta, sexta y séptima rondas de financiamiento.*

*La información en este capítulo está basada en comentarios realizados por el Panel de Revisión Técnica (PRT). Nosotros recomendamos que los MCPs y otras organizaciones que estén planificando presentar propuestas al Fondo Mundial, revisen las fortalezas aquí descritas para obtener una buena idea de lo que constituye una propuesta sólida. De la misma forma, sugerimos que examinen las debilidades para asegurarse que conocen los problemas que deben evitar a la hora de preparar sus propuestas.*

*Este capítulo está dividido en dos secciones, una sobre las fortalezas y otra sobre las debilidades.*

*La sección sobre las fortalezas comienza con una lista de las fortalezas que han sido identificadas más frecuentemente en las Rondas 3-7. El resto de la sección contiene un análisis detallado sobre las mismas. La sección está dividida en tres partes – fortalezas identificadas con mayor frecuencia, otras fortalezas identificadas con frecuencia y fortalezas que han comenzado a emerger de los comentarios del PRT sobre las propuestas de la séptima Ronda. Se han incluido extractos de los comentarios del PRT sobre ciertas propuestas individuales. Por cada extracto, se identifica el país involucrado (en los casos de propuestas presentadas por entes distintos al MCP, se han identificado las organizaciones que patrocinan tales propuestas). Todos esos extractos han sido tomados de los comentarios del PRT sobre las propuestas presentadas en las Rondas 4-7. Los extractos han sido parafraseados – no son citas exactas. Cada extracto contiene enlaces electrónicos que llevarán al lector directamente al comentario completo del PRT, de donde se hizo la adaptación, y a la propuesta sobre la cual el PRT realizó tales comentarios.<sup>14</sup> Todos esos documentos están en inglés, a menos que se indique lo contrario.*

*La sección sobre las debilidades está organizada de una manera similar, con la excepción que no se incluyen los nombres de los países en los comentarios del PRT. Tampoco hay enlaces electrónicos a los comentarios completos del PRT ni a las propuestas específicas.*

### Fortalezas

Las fortalezas identificadas con mayor frecuencia en los comentarios del PRT sobre las propuestas aprobadas en las rondas 3-7 de financiamiento son las siguientes:

1. La propuesta fue clara, bien organizada y documentada. La estrategia tenía sentido.
2. La propuesta demostró ser complementaria – por ejemplo, se basó en actividades ya existentes, incluyendo los planes estratégicos nacionales, y/o en programas financiados anteriormente por el Fondo Mundial.
3. En el plan de implementación se incorporaron, de una manera adecuada, a los aliados (incluyendo ONGs y otros sectores).
4. La propuesta incluyó un buen análisis situacional.

---

<sup>14</sup> Los enlaces electrónicos a los comentarios del PRT lo llevarán al portal de Aidspan. Los enlaces electrónicos a las propuestas lo llevarán al portal del Fondo Mundial.

5. La propuesta reflejó los comentarios realizados por el PRT en anteriores rondas de financiamiento.

Otras fortalezas identificadas con frecuencia fueron las siguientes:

6. El programa estaba enfocado en grupos de alto riesgo y poblaciones vulnerables.
7. La propuesta demostró que es sustentable – por ejemplo, se identificaron los presupuestos nacionales que permitirán mantener las actividades una vez terminado el apoyo del Fondo Mundial.
8. El plan de monitoreo y evaluación (M&E) fue sólido.
9. El presupuesto fue bien detallado, presentado y razonable.
10. Contiene un fuerte compromiso político de implementar el programa.
11. Contiene una buena colaboración entre el VIH y la TB.
12. El programa fue realista en relación a lo que pudiera alcanzar, y/o tenía un enfoque limitado o concentrado.
13. La propuesta demostró un buen co-financiamiento.
14. El BP es una organización fuerte, con experiencia en el manejo de programas similares.
15. La propuesta incluyó acciones para el fortalecimiento de las capacidades e identificó necesidades de apoyo técnico.
16. La propuesta incluyó estrategias innovadoras, algunas de ellas pudieran generar prácticas óptimas.
17. La propuesta se basó en lecciones aprendidas y prácticas óptimas.
18. La propuesta tenía un enfoque importante de derechos humanos.
19. La propuesta incluyó estrategias sólidas para el manejo de adquisiciones y suministros (MAS).
20. El MCP funcionó efectivamente y tuvo una amplia representación sectorial.
21. La propuesta fue desarrollada a través de un proceso transparente y participativo.
22. La propuesta reconoció asuntos de capacidad de absorción.
23. La propuesta describió estrategias sólidas para manejar el programa.
24. La propuesta incluyó indicadores y objetivos sólidos.
25. La propuesta identificó a los SBs, y/o estableció una buena descripción del proceso para identificar a los SBs.
26. La propuesta incluyó una sección sólida sobre el fortalecimiento de los sistemas sanitarios o de salud pública (FSS)

La siguiente fortaleza comenzó a emerger durante la séptima Ronda:

27. Se incorporó Investigación Operativa en la propuesta

Las observaciones del PRT en relación a cada una de esas fortalezas serán descritas más adelante.

## **Fortalezas Identificadas con Mayor Frecuencia**

### **1. Fortaleza: La propuesta fue clara, bien organizada y documentada. La estrategia tenía sentido.**

Los encargados de las revisiones hicieron comentarios muy favorables a las propuestas que: estuvieron bien analizadas y reflejaron un enfoque estratégico; estuvieron bien estructuradas; estuvieron bien redactadas; y/o, contenían un plan de trabajo detallado con objetivos claros. Ellos también alabaron las propuestas que contenían secciones completas y toda la documentación necesaria.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Benín – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Propuesta sensata, enfrenta las restricciones programáticas y sectoriales incluyendo la migración de países vecinos.
- ⇒ Bután – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Propuesta bien concebida y redactada. Utiliza estrategias sensatas con antecedentes exitosos (p.e., educación entre pares, destrezas para la vida).
- ⇒ China – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Las actividades están bien descritas y son apropiadas. La propuesta articula una secuencia excelente de los pasos planificados (Las APSs, metas, objetivos, fines, estimados en el presupuesto y la evaluación de los indicadores están todos bien escritos y en un estilo claro y conciso)
- ⇒ Eritrea – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Es un modelo de propuesta en términos de su claridad. Las actividades, áreas de suministro, objetivos y meta son coherentes y están bien relacionados con el presupuesto y plan de trabajo.
- ⇒ Guatemala – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una descripción de las actividades excelente y muy detallada. Usa un formato de tablas tanto para describir los indicadores, actividades y metodología, como para establecer quienes son los responsables.
- ⇒ Kosovo – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Propuesta clara y enfocada con un plan de trabajo detallado y presupuesto que cuadra con los objetivos y metas descritos en la misma.
- ⇒ Laos PDR – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Propuesta compacta, bien redactada.
- ⇒ Malawi – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La propuesta está bien redactada y enfocada, con una lógica clara, objetivos apropiados y un plan de acción alcanzable. Se justifica, de una manera adecuada, el fortalecimiento del sistema nacional de servicios de apoyo para que los servicios ad hoc, actualmente prestados por las ONGs, puedan ser sustentables y coordinados como parte de un programa técnico efectivo del gobierno nacional.
- ⇒ Maldivas – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Bien redactada, con metas y objetivos claros que toman en consideración las realidades políticas, culturales, religiosas y las sensibilidades.
- ⇒ Marrueco – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Presenta evidencias sólidas en relación a la viabilidad técnica y programática de la implementación de los planes, con indicadores claros de los resultados y del impacto. Las actividades están bien detalladas y contienen una información clara sobre todos los objetivos.



- ⇒ Mozambique – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una propuesta muy bien redactada, enfrenta una de las mayores epidemias en la región y demuestra una clara necesidad de los recursos solicitados.
- ⇒ Nigeria – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una amplia lista de indicadores por cada objetivo, apoyados por un grupo de estrategias y actividades detalladas.
- ⇒ República de África Central – VIH {propuesta,<sup>15</sup> [Comentarios del PRT](#)}: Un enfoque integral con vínculos entre la prevención y el acceso a la atención y tratamiento.
- ⇒ República del Congo – VIH ([Propuesta en francés](#)), [Comentarios del PRT](#)}: Una propuesta bien redactada y analizada conceptualmente; una conexión bastante consistente entre las metas generales, los objetivos, las actividades, el presupuesto, los resultados esperados y los responsables.
- ⇒ República Democrática del Congo – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una propuesta integral que cuenta con una estrategia sensata, objetivos racionales y actividades que analizan los componentes esenciales del programa de control de la TB.
- ⇒ Ruanda – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Muy bien redactada, con estrategias técnicas sensatas, muy bien explicadas, dirigidas a enfrentar la carga de morbilidad generada por la enfermedad.
- ⇒ Sierra Leone – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La estrategia propuesta tiene sentido, es clara y está explicada de una manera lógica, así como responde a los distintos problemas del país.
- ⇒ Sudáfrica – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: De mucha relevancia, una propuesta basada en evidencias que tiene el potencial de ser efectiva y costo eficiente. (Nota: Esta es una propuesta de un MCR).
- ⇒ Tanzania – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Bastante sólida, basada en evidencias, bien redactada y enfocada, con vínculos claros entre los objetivos, APSs y actividades principales.
- ⇒ Zambia – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una propuesta muy clara y ejemplarizante con objetivos enfocados y estrategias basadas en las áreas críticas.
- ⇒ También ver Burkina Faso – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Guinea-Bissau – Malaria {[Propuesta en inglés](#), [Propuesta en francés](#), [Comentarios del PRT](#)}, Haití – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Irak – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Madagascar – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Moldavia – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Moldavia – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Montenegro – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Paraguay – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Perú – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Federación Rusa – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, San Tome – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Somalia – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Suazilandia – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Tayikistán – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Tanzania/Zanzíbar – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Togo – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, y Yemen – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

Los encargados de las revisiones también reaccionaron positivamente cuando los distintos componentes (p.e. metas, objetivos, actividades, resultados, indicadores y presupuestos) estuvieron bien alineados.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Burkina Faso – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Laos – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Papúa Nueva Guinea – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)},

<sup>15</sup> Al momento de la publicación, esta propuesta todavía no estaba disponible en la portal del Fondo Mundial

Rumania – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Ruanda – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Tailandia – Malaria {[Propuesta](#),<sup>16</sup> [Comentarios del PRT](#)}.

## **2. Fortaleza: La propuesta demostró ser complementaria – por ejemplo, se basó en actividades ya existentes, incluyendo los planes estratégicos nacionales, y/o en programas financiados anteriormente por el Fondo Mundial.**

Los encargados de las revisiones destacaron con satisfacción tanto las propuestas que ampliarían los programas ya existentes, como aquellas que pudieran ser adaptadas, integradas o relacionadas con los mismos.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Brasil – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Amplía el alcance de 4 a 10 áreas metropolitanas, incluyendo municipalidades con altos niveles de pobreza y los más altos niveles de incidencia de TB y de coinfección TB/VIH.
- ⇒ Camboya – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Aprovecha proyectos que ya están en marcha, utilizando enfoques comunitarios.
- ⇒ República Democrática del Congo – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Aprovecha trabajos previos y les da una nueva dimensión.

Los encargados de las revisiones le dieron la bienvenida a las propuestas que estuvieron ubicadas en los programas, políticas y planes nacionales o gubernamentales ya existentes.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Afganistán – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: El plan para el control de la malaria es completamente consistente con las estrategias y directrices vigentes y bien desarrolladas, establecidas por la Alianza Hacer Retroceder la Malaria en Afganistán.
- ⇒ Guatemala – Malaria ([Propuesta en Español](#), [Propuesta en inglés](#), [Comentarios del PRT](#)): Las actividades son completamente congruentes con el plan estratégico nacional para el control de la Malaria.
- ⇒ Kosovo – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La propuesta está basada en la estrategia nacional de salud 2005-2015; en la estrategia de desarrollo sobre la prevención del VIH y SIDA 2004-2008; y alineada con el marco del plan de desarrollo del país 2007-2013.
- ⇒ Malawi – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: El programa propuesto está basado directamente en el Plan Nacional de Acción para Huérfanos y otros Niño(a)s Vulnerables y es consistente con la Política Nacional que busca mantener a lo(a)s niño(a)s afectado(a)s con sus familias extendidas o familias adoptadas.
- ⇒ Somalia – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una explicación clara de cómo las actividades propuestas encajan dentro de los marcos estratégicos existentes.
- ⇒ Tanzania – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La propuesta encaja claramente en el plan estratégico de Tanzania a mediano plazo. El rol de la malaria en el marco más amplio de desarrollo (como el de la reducción de la pobreza) está articulado de una manera clara.
- ⇒ También ver Burundi – TB {[Propuesta en Inglés](#), [Propuesta en Francés](#), [Comentarios del PRT](#)}.

---

<sup>16</sup> Al momento de la publicación, esta propuesta todavía no estaba disponible en la portal del Fondo Mundial

Los encargados de las revisiones estuvieron impresionados con las propuestas que explicaron cómo aumentarían y aprovecharían los programas financiados por el Fondo Mundial en pasadas rondas de financiamiento y/o por otros donantes.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Azerbaijón – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Existe una verdadera adicionalidad con las actividades financiadas a través de la subvención de la Ronda 5.
- ⇒ China – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La propuesta aprovecha subvenciones anteriores del Fondo Mundial. La misma también demuestra una fuerte movilización de, y coordinación con, otros donantes, con una identificación clara de los elementos del programa financiados por cada donante.
- ⇒ Perú – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Muy buen marco teórico, explica los objetivos y actividades de diferentes rondas de financiamiento para mostrar un marco lógico de adicionalidad.
- ⇒ Ver también Jamaica – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Tayikistán – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}

Los encargados de las revisiones le dieron la bienvenida a las propuestas que tomaron en cuenta, de manera específica, las debilidades que surgieron de la implementación de programas financiados con anteriores subvenciones del Fondo Mundial.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Uganda – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un análisis realista de las circunstancias adversas que tuvo que enfrentar la propuesta de la Ronda 2 y del esfuerzo que se hizo para superar esos retos.
- ⇒ Ver también Bután – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

### **3. Fortaleza: Los aliados fueron incorporados en el plan de implementación de manera adecuada (incluyendo ONGs).**

Los encargados de las revisiones estuvieron impresionados con las propuestas que involucraron a un gran número de aliados y que plantearon colaboración intersectorial en la implementación de los programas. Algunos de los aliados y de los sectores en específico que fueron incluidos en tales propuestas fueron: ONGs nacionales e internacionales; organizaciones y redes de personas que viven con el VIH/SIDA; organizaciones que representan a grupos vulnerables como consumidores de drogas, mujeres, trabajadora(e)s sexuales; líderes e instituciones religiosas, incluyendo grupos religiosos; sindicatos comerciales y sociedades de medicina tradicional; academia; otros departamentos gubernamentales; organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Banco Mundial y el Servicio Farmacéutico Mundial para la TB (SFM); organizaciones de desarrollo; organizaciones rurales; y el sector privado.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Bután – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un enfoque sensato para movilizar al sector privado y a las ONGs.
- ⇒ Burkina Faso – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un buen uso de la mezcla público-privada (BP del gobierno, SBs de ONGs), aprovechando las ventajas comparativas.

- ⇒ Burundi – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una buena alianza entre el gobierno, entes interesados nacionales y aliados internacionales que trabajan en el área de desarrollo; un reconocimiento de la función de la sociedad civil y del sector privado, así como una asignación de recursos con el fin de aumentar la capacidad de esas entidades.
- ⇒ Haití – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Se involucran a una gran cantidad de aliados en la implementación de cada actividad.
- ⇒ Marrueco – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una alianza sólida con ONGs nacionales e internacionales, así como con el sector académico; las ONGs locales fueron involucradas en la fase de implementación.
- ⇒ Timor Leste – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Enfoques innovadores para atender las iniciativas publico-privadas y asegurar la participación comunitaria.
- ⇒ También ver India – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

Los encargados de las revisiones hicieron comentarios favorables sobre aquellas propuestas que hablaron de colaboración y alianzas entre los servicios del gobierno y las ONGs o comunidades (incluyendo personas que viven con el VIH/SIDA), o que destacaron el rol principal que tendrán las ONGs y comunidades en la implementación.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Azerbaiyán – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una alianza sólida, con las principales ONGs/OBCs, para el diseño de la propuesta y la implementación de estrategias de prevención dirigidas a los grupos de alto riesgo.
- ⇒ Guatemala – Malaria ([Propuesta en Español](#), [Propuesta en Inglés](#), [Comentarios del PRT](#)): El plan y las actividades propuestas son bastante claros y se enfocan estratégicamente en las comunidades.
- ⇒ Guatemala – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un fuerte componente de movilización comunitaria con la participación de un amplio número de ONGs.
- ⇒ Guyana – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: En un país con un sistema descentralizado, el fuerte enfoque en la participación comunitaria es bastante apropiado.
- ⇒ Laos PDR – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Se propone involucrar a muchas organizaciones de base comunitaria, comités de salud vecinal y voluntarios del sistema de salud vecinal, para lograr el acceso a los servicios de TB por parte de las poblaciones menospreciadas de las áreas rurales.
- ⇒ Moldavia – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una función claramente definida para la sociedad civil en la implementación y fortalecimiento de la capacidad.
- ⇒ República Democrática del Congo – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una alianza sólida con un grupo de ONGs de buena reputación y credibilidad.
- ⇒ República de Kirguiz – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La prevención entre los grupos vulnerables será implementada principalmente por las ONGs.
- ⇒ Timor Oriental – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una buena colaboración entre el gobierno y la sociedad civil en el desarrollo de la propuesta e implementación de las actividades planteadas.
- ⇒ También ver Benin – Malaria {[Propuesta en Inglés](#), [Propuesta en Francés](#), [Comentarios del PRT](#)}, China – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Eritrea – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

[del PRT](#)}, Perú – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Ruanda – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Tanzania/Zanzíbar – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

#### **4. Fortaleza: La propuesta incluyó un buen análisis situacional.**

Los encargados de las revisiones estuvieron impresionados con las propuestas que contenían una descripción precisa de la situación actual del país y un análisis sensato de las brechas en el suministro del programa.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Eritrea – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un excelente análisis situacional, incluye un análisis de las necesidades basado en la revisión que se realizó del programa con el fin de desarrollar un nuevo plan estratégico. Este análisis contiene mapas, gráficos, resultados del procesamiento de datos e información tanto del clima, conocimiento del vector y parasitológica, como sobre la efectividad de los insecticidas y medicamentos, etc.
- ⇒ Gambia – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La propuesta contiene una descripción clara de la situación epidemiológica, carga de morbilidad de la enfermedad y retos institucionales del programa de control de la TB.
- ⇒ Kenya – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un análisis muy completo de las brechas programáticas que incluyó la justificación de los estimados.
- ⇒ Mozambique – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una descripción excelente de la situación del país en términos de salud, recursos humanos, infraestructura, organizaciones aliadas y participación.
- ⇒ Nigeria – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: El análisis sobre los antecedentes y las necesidades destacan las raíces principales de las causas que ocasionan la continuidad de la epidemia en Nigeria y los retos que enfrentan aquellos que están involucrados en darles respuestas.
- ⇒ Paraguay – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un excepcional análisis de las necesidades programáticas.
- ⇒ Sierra Leone – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un muy buen análisis de las brechas o necesidades que incluyó información descriptiva del trabajo de los otros donantes
- ⇒ Zambia – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un análisis situacional excelente, incluyendo los resultados y rendimiento de pasadas subvenciones del Fondo Mundial y de otros donantes.
- ⇒ También ver Burundi – TB {[Propuesta en Inglés](#), [Propuesta en Francés](#), [Comentarios del PRT](#)}, Georgia – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Irak – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Montenegro – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Rumania – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Tailandia – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

#### **5. Fortaleza: La propuesta reflejó los comentarios realizados por el PRT en anteriores rondas de financiamiento.**

Los encargados de las revisiones destacaron con satisfacción las propuestas que respondieron a comentarios, aclaratorias y recomendaciones hechas por el PRT en anteriores rondas de financiamiento.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Jordania – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Las debilidades de la propuesta de la Ronda 5 fueron acometidas de una manera sistemática.
- ⇒ Mozambique – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Los comentarios del PRT sobre las propuestas de la Ronda 5 y 6 están analizados de una manera profunda e incorporados en el nuevo plan estratégico de TB.

### ***Otras Fortalezas Identificadas con Frecuencia***

#### **6. Fortaleza: El programa estaba enfocado en grupos de alto riesgo y poblaciones vulnerables**

Los encargados de la revisiones emitieron comentarios favorables a todas las propuestas que se enfocaron de manera significativa en las comunidades vulnerables (incluyendo los pobres) y grupos de alto riesgo de contraer el VIH, TB o malaria.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Afganistán – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Se propone un enfoque integral en relación a los consumidores de drogas inyectables o por vía intravenosa, incluyendo estrategias de reducción del daño y terapias de sustitución de opioides para prisioneros.
- ⇒ Albania – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Apoyará específicamente los programas de reducción del daño para los consumidores de drogas por vía intravenosa (CDIs) y las terapias de sustitución.
- ⇒ Bangladesh – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una estrategia específica sobre cómo alcanzar o vincularse con los grupos más pobres.
- ⇒ Camboya – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un enfoque concentrado en los grupos de alto riesgo, especialmente los consumidores de drogas y hombres que tienen sexo con hombres.
- ⇒ Federación Rusa – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La propuesta involucra a los más vulnerables, las poblaciones menospreciadas – P.D. consumidores de drogas por vía intravenosa o inyectada. Se hará un esfuerzo particular para alcanzar a las/los trabajadora(e)s sexuales que sean también consumidora(e)s de drogas por vía intravenosa.
- ⇒ Islas del Pacífico Regional – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Los grupos vulnerables están claramente definidos y tienen metas específicas – p.e. se determinarán la situación de todos los prisioneros para el final del año 5.
- ⇒ Kazajistán – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una descripción clara de los grupos que se tienen como objetivos y de cómo estos se beneficiarán.
- ⇒ Macedonia – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un apoyo progresivo al intercambio de jeringuillas y de la terapia de sustitución, como parte de la reducción del daño en torno a los consumidores de drogas inyectables, mediante la expansión de tanto las metas como del número de sitios.
- ⇒ Moldavia – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La propuesta se enfoca en los grupos más vulnerables y propone intervenciones apropiadas incluyendo condones, intercambio de agujas y mantenimiento con metadona.

- ⇒ Namibia – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Se enfoca de manera clara e integral en los grupos en situación de riesgo, incluyendo personas que viven con el VIH/SIDA.
- ⇒ Ruanda – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una porción de la población encarcelada del país se incluyó en la propuesta.
- ⇒ Sri Lanka – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una parte de la propuesta se enfoca en la promoción de tratamientos para ITS y cambios de comportamiento en relación al grupo demográfico más vulnerable en ese país – los TAMIL en las plantaciones de té.
- ⇒ Surinam – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Las actividades dirigidas a las/los trabajadora(e)s sexuales las implementarán una ONG que tiene una gran experiencia atendiendo a esa población. Esa misma organización ha iniciado servicios dirigidos a hombres que tienen sexo con hombres.

## **7. Fortaleza: La propuesta demostró que es sustentable – por ejemplo, se identificaron los presupuestos nacionales que permitirán mantener las actividades una vez terminado el apoyo del Fondo Mundial.**

Los encargados de las revisiones aplaudieron las propuestas que demostraron ser sustentables – a través del compromiso de los gobiernos de: (1) financiar los programas a largo plazo (más allá de la fecha de finalización de los mismos); (2) aumentar sus contribuciones para luchar contra una, o más, de las tres enfermedades en el futuro; o, (3) asignar, de manera inmediata, recursos adicionales para los programas (como una muestra de tal compromiso).

POR EJEMPLO:

- ⇒ Cuba – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: El programa está bien integrado en el sistema de salud nacional, lo que implica una alta probabilidad de sustentabilidad.
- ⇒ Sudáfrica VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una buena posibilidad de sustentabilidad a largo plazo debido a que el gobierno ya está financiando el 80 por ciento de la respuesta nacional y entrega importantes subvenciones a las ONGs.
- ⇒ Uganda – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La propuesta articula claramente los planes para el gobierno con el fin de absorber las posiciones creadas y financiadas inicialmente por esta subvención.
- ⇒ Yibuti – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La sustentabilidad se evidenció de la capacidad del país de demostrar co-financiamiento.
- ⇒ También ver El Salvador – VIH {[Propuesta en Inglés](#), [Propuesta en Español](#), [Comentarios del PRT](#)}, Eritrea – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Paraguay – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Ruanda – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

## **8. Fortaleza: El plan de monitoreo y evaluación (M&E) fue sólido**

Los encargados de las revisiones vieron con beneplácito las propuestas que contenían planes de M&E sólidos

POR EJEMPLO:

- ⇒ Bután – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un plan de monitoreo claro, con indicadores de las actividades bien definidos, relevantes y coherentes con los resultados y metas que quieren alcanzarse.

- ⇒ Gambia – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La propuesta incluye indicadores apropiados de los procesos que están, a su vez, vinculados con los indicadores del impacto.
- ⇒ Zimbabwe – VIH {[Propuestas](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una lista muy buena de indicadores para M&E y un plan detallado de como implementar el M&E.
- ⇒ También ver Malawi – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Papúa Nueva Guinea – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Paraguay – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

## **9. Fortaleza: El presupuesto fue detallado, bien presentado y razonable.**

Los encargados de las revisiones reaccionaron favorablemente a las propuestas que contenían presupuestos detallados, bien presentados y razonables.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Kazajstán – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un presupuesto claro con un análisis presupuestario sensato.
- ⇒ Moldavia – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: El presupuesto está detallado, bien justificado y es modesto.
- ⇒ Papúa New Guinea – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un presupuesto excelente y extremadamente detallado.
- ⇒ Paraguay – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: El presupuesto está muy bien elaborado y es fácil de leer; alinea cada uno de los gastos con la correspondiente APS.
- ⇒ Yibuti – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: El presupuesto está bien detallado, resalta claramente los costos, explica las hipótesis e indica las contribuciones de cada donante en cada punto.
- ⇒ También ver Irak – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Montenegro – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Sur del Sudan – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Uganda – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

## **10. Fortaleza: Contiene un fuerte compromiso político para implementar el programa.**

Los encargados de las revisiones consideraron que un activo importante de las propuestas era un fuerte compromiso político. Tal compromiso se evidenció de distintas maneras, incluyendo las siguientes: (a) un mayor apoyo o financiamiento del gobierno para luchar contra la enfermedad analizada en la propuesta; (b) financiamiento directo para subsidiar la compra de terapias con antirretrovirales; y (c) la implementación de acciones políticas progresivas.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Armenia – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La fuerza del compromiso del gobierno para controlar la TB se evidenció en el aumento del presupuesto en un 63 por ciento en el 2004, 10 por ciento en el 2005 y un futuro aumento de un 35 por ciento para el 2006.
- ⇒ Bután – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: El compromiso político fue demostrado al incrementar el presupuesto nacional en un 20-25 por ciento en los próximos cinco



años, y con la promesa de mantener el apoyo financiero a los medicamento de TB de primera línea.

- ⇒ Bulgaria – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: El compromiso político fue demostrado tanto con el aumento del apoyo financiero durante la vigencia de la subvención, como con los tratamientos gratuitos y la inclusión de grupos estigmatizados y de alto riesgo.
- ⇒ Cuba – TB {[Propuesta en Inglés](#), [Propuesta en Español](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un fuerte compromiso del gobierno demostrado al asumir una alta y constante cuota (mas del 87 por ciento) de las necesidades financieras.
- ⇒ Mozambique – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un alto nivel de compromiso político, como se evidencia al incluir los objetivos del control de la TB en la declaración de la política de salud, con sus respectivos presupuestos.
- ⇒ También ver Eritrea – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)} y Georgia – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

### **11. Fortaleza: Contiene una buena colaboración entre el VIH y la TB.**

Los encargados de las revisiones emitieron comentarios positivos sobre las propuestas de VIH y TB que demostraron una buena colaboración entre los programas que combaten ambas enfermedades.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Ver Ucrania – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

### **12. Fortaleza: El programa fue realista en relación a lo que pudiera alcanzar, y/o tiene un enfoque limitado o concentrado.**

Los encargados de las revisiones aplaudieron las propuestas que contenían metas, objetivos e indicadores razonables, realistas y alcanzables.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Montenegro – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)} y Rumania – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un plan escalonado de expansión; las metas e indicadores son realistas.

### **13. Fortaleza: La propuesta demostró un buen co-financiamiento.**

Los encargados de las revisiones le dieron la bienvenida a las propuestas que incluyeron importantes contribuciones de financiamiento por parte de organizaciones multilaterales, fundaciones y otras fuentes de recursos.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Jordania – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: El financiamiento de la contraparte es generoso (más del 60 por ciento) y aumenta en el futuro.
- ⇒ También ver Montenegro – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

#### **14. Fortaleza: El BP es una organización fuerte, con experiencia en el manejo de programas similares.**

Los encargados de las revisiones se impresionaron con las propuestas que demostraron que el BP tiene buenos antecedentes administrando subvenciones y/o tiene fuertes destrezas financieras y de manejo organizacional.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Níger – Malaria {[Propuesta en Inglés](#), [Propuesta en Francés](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un BP capaz y con experiencia que esta bien integrado al gobierno y ONGs.
- ⇒ Rumania – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una excelente documentación de las capacidades y experiencias previas del BP, así como de las minutas del MCP en relación a la selección del BP.
- ⇒ Ucrania – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: El BP ha mejorado sustancialmente el rendimiento de subvenciones que habían sido mal administradas previamente. Esto incluyó la subcontratación de un gran número de ONGs que suministran servicios a poblaciones vulnerables.

En rondas recientes de financiamiento, el PRT le ha dado la bienvenida a las propuestas que incluyen el uso de dos o más BPs.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Madagascar – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: BPs sólidos que tienen una capacidad comprobada en la gestión de subvenciones de altos montos.
- ⇒ Tailandia – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La propuesta nombra a dos BPs con una división clara de responsabilidades basada en las ventajas particulares de cada organización. Los BPs tienen buena experiencia ejecutando, manejando y coordinando programas apoyados por las subvenciones del Fondo Mundial.

#### **15. Fortaleza: La propuesta incluyó acciones para el fortalecimiento de las capacidades e identificó necesidades de apoyo técnico.**

Los encargados de las revisiones le dieron la bienvenida a las propuestas que identificaron necesidades de capacidad y contenían acciones para atenderlas. Los encargados de las revisiones aplaudieron particularmente las propuestas que incluyeron planes para obtener asistencia técnica e identificaron quien la suministraría.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Albania – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Apoya la incidencia política y desarrollo de programas para la Asociación de PVVIH.
- ⇒ Indonesia – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Se le dio énfasis a mejorar la capacidad gerencial de los equipos provinciales y distritales de TB, con la participación de representantes de ONGs en la planificación, manejo de los suministros, monitoreo y evaluación.
- ⇒ Marrueco – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: El enfoque de desarrollar destrezas, en unidades gerenciales de los BPs y SBs, constituye una buena actividad para el fortalecimiento de las capacidades.
- ⇒ REDCA+ - VIH {[Propuesta en Inglés](#), [Propuesta en Español](#), [Comentarios del PRT](#)}: La propuesta enfrenta la necesidad de lograr la capacidad de gestión de las organizaciones de personas que viven con VIH.

- ⇒ Sierra Leone – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Unos acuerdos sólidos para manejar la asistencia técnica del BP y de los aliados encargados de la implementación.
- ⇒ Tunicia – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un enfoque sustentable de desarrollar capacidades que consiste en utilizar asesores internacionales para el entrenamiento del personal académico. Posteriormente, tal personal académico entrenará a otros en el país.
- ⇒ También ver Burundi – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Georgia – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Jordania – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Paraguay – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

## **16. Fortaleza: La propuesta incluyó estrategias innovadoras, algunas de las cuales pudieran generar prácticas óptimas.**

Los encargados de las revisiones hicieron comentarios favorables a las propuestas que incorporaron enfoque innovadores.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Camerún – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Entre las innovaciones se incluyen una “clínica de tutoría prenatal”, que ayudará a implementar los servicios de prevención de la transmisión madre-hijo, y un enfoque de ITS para las/los trabajadora(e)s sexuales, militares, policías, detenidos y jóvenes, con la participación de los sectores que se intersectan con tales grupos.
- ⇒ Filipinas – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una expansión innovadora del acceso a los servicios de diagnóstico y tratamiento que da como resultado el fortalecimiento de la alianza entre las infraestructuras de salud del sector privado y las ONGs.
- ⇒ Malawi – HSS {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Esta es una propuesta muy interesante, cuyo éxito será seguido de cerca por otras organizaciones en la región, debido a que podría generar una contribución significativa para resolver las dificultades estructurales que existen actualmente y que previenen una adecuada respuesta al SIDA, TB y malaria.
- ⇒ Norte del Sudan – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Estrategias innovadoras para hacerle frente a los problemas de recursos humanos.
- ⇒ Republica de Kirguiz – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Enfoques innovadores para la prevención como los centros comunitarios para trabajadora/es sexuales y hombres que tienen sexo con hombres, y un programa para apoyar a los hombres gay que quieren revelar su sexualidad.
- ⇒ Rumania – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Enfoques innovadores tales como el desarrollo de estándares de tratamiento para los consumidores de drogas por vía intravenosa; la movilización de recursos a través de grupos de trabajo locales; la confirmación del impacto programático a través de encuestas periódicas de comportamiento; el monitoreo de los derechos humanos; la prevención positiva; y, la expansión de opciones educacionales y posibilidades de empleo para los jóvenes que viven con el VIH/SIDA.
- ⇒ Ruanda – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Estrategias innovadoras, incluyendo (a) una iniciativa de contratación basada en el rendimiento; y, (b) pruebas de VIH en los hogares e iniciadas por los proveedores [de servicios].

- ⇒ Ruanda – HSS {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La propuesta es un esfuerzo innovador y creativo para tratar un tema que ha sido ampliamente descuidado en los programas internacionales de desarrollo – p.e., estableciendo un sistema de protección social para los más pobres, huérfanos y personas que viven con el VIH/SIDA.
- ⇒ También ver Rumania – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Senegal – TB {[Propuesta en Inglés](#), [Propuesta en Francés](#), [Comentarios del PRT](#)}.

### **17. Fortaleza: La propuesta se basó en lecciones aprendidas y prácticas óptimas, así como estuvo basada claramente en las evidencias.**

Los encargados de las revisiones aplaudieron las propuestas que demostraron que las actividades y los objetivos propuestos estaban basados en lecciones aprendidas y/o en evidencias emanadas de pasadas experiencias, ya sea de los programas financiados por el Fondo Mundial o de cualquier otra fuente.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Jamaica – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un buen uso de la base de evidencias, indicando cuales de las estrategias propuestas ya han generado mejorías como el aumento del uso del condón entre las poblaciones vulnerables, la reducción de ITS y la implementación de la PTMI.
- ⇒ Malawi – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Los enfoques técnicos están bien descritos y pareciera que están basados en las mejores evidencias internacionales y dentro de Malawi.

### **18. Fortaleza: La propuesta contiene un fuerte enfoque en los derechos humanos.**

Los encargados de las revisiones hicieron comentarios favorables a las propuestas que respetaban o promovían los derechos de las personas que viven con el VIH/SIDA y de los grupos vulnerables, así como las que tomaron en cuenta temas políticos y sociales importantes tales como equidad, igualdad de género, estigma y discriminación.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Moldavia – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: El análisis de género es excelente y toma en cuenta las distintas labores y necesidades de las mujeres y hombres.
- ⇒ Paraguay – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Los derechos humanos, la igualdad de género, el rechazo de la discriminación y el estigma, y el respeto de la diversidad sexual, son analizados como componentes que se entrecruzan.
- ⇒ Republica de Kirguiz – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La propuesta será implementada en un entorno favorable, con protección legal contra el estigma y la discriminación, como consecuencia de la reciente discriminación del sexo entre hombres y la libertad de muchos prisioneros.
- ⇒ Surinam – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un elemento de derechos humanos sólido relacionado con el tratamiento de mineros de oro de distintas nacionalidades, independientemente de sus estatus legal en Surinam.
- ⇒ Zimbabwe – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Contiene un buen análisis de género reconociendo las razones por las que las mujeres podrían no utilizar la consejería, la prueba y los tratamientos.
- ⇒ Zimbabwe – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: El componente de vinculación o alcance comunitario de la incidencia política está bien descrito y reconoce las trabas

derivadas del estigma. Adicionalmente, la campaña se enfocará en los lugares de trabajo para así reducir el estigma, promover la consejería, las pruebas y la información sobre tratamientos.

⇒ También ver Kazajstán – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Lesotho – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

### **19. Fortaleza: La propuesta incluyó estrategias sólidas para el manejo de adquisiciones y suministros (MAS).**

Los encargados de las revisiones apreciaron las propuestas que contenían un plan sólido de MAS.

POR EJEMPLO:

⇒ Níger – Malaria {[Propuesta en Inglés](#), [Propuesta en Francés](#), [Comentarios del PRT](#)}, Papúa Nueva Guinea – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

### **20. Fortaleza: El MCP funcionó efectivamente y tuvo una amplia representación sectorial.**

En las primeras rondas de financiamiento, los encargados de las revisiones reaccionaron favorablemente a las propuestas que demostraron que el MCP estaba funcionando efectivamente y que incluyó representación de todos los sectores.

POR EJEMPLO:

⇒ Sao Tomé y Príncipe – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un MCP con una base amplia que supervisa otras fuentes de financiamiento como la Fundación Gates.

Se hicieron muy pocos comentarios parecidos en las Rondas 5, 6 y 7, quizás debido a que ahora se espera que el MCP incluya representación de todos los sectores; de hecho, esto se ha convertido en un requisito y las directrices del Fondo Mundial sugieren que al menos el 40 por ciento del MCP tiene que provenir de sectores no gubernamentales.

(Esto no significa, por su puesto, que todos los MCPs están funcionando efectivamente. Algunos MCPs tienen fallas. Para ver algunas recomendaciones de cómo fortalecer los MCPs por favor consulte *La Guía de Aidspace para Conformar y Manejar un Mecanismo de Coordinación de País (MCP) Efectivo (Segunda Edición)*, disponible vía [www.aidspace.org/guides](http://www.aidspace.org/guides).)

### **21. Fortaleza: La propuesta fue desarrollada a través de un proceso transparente y participativo.**

Aun cuando ahora es un requisito que todas las propuestas de los MCPs, Sub-MCPs y MCRs deban desarrollarse a través de un proceso transparente y participativo, y a pesar que eso ha sido una condición técnica desde la Ronda 4, en rondas recientes el PRT ha, sin embargo, hecho comentarios favorables a las propuestas que llenan tal requisito.

POR EJEMPLO:

⇒ China – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La propuesta fue escrita por ONGs.

⇒ Kazajstán – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Un buen proceso consultivo con la sociedad civil y las ONGs en el desarrollo de la propuesta.

- ⇒ Perú – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una fuerte participación de las ONGs en la planificación de la propuesta.
- ⇒ También ver Guinea-Bissau – VIH {[Propuesta en Inglés](#), [Propuesta en Francés](#), [Comentarios del PRT](#)}, Sierra Leone – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Sudáfrica – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

## **22. Fortaleza: La propuesta reconoció los temas de capacidad de absorción.**

Los encargados de las revisiones aplaudieron las propuestas que reconocieron que el programa pondría una carga adicional a los sistemas existentes.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Bangladesh – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una buena anticipación del trabajo adicional que será generado y que agrega una carga extra a los sistemas administrativos y gerenciales; la propuesta incluye planes para fortalecer el Programa Nacional de TB anticipando los problemas de absorción.

## **23. Fortaleza: La propuesta describió estrategias sólidas para manejar el programa.**

Los encargados de las revisiones le dieron la bienvenida a las propuestas que contenían una buena descripción de como sería manejado y coordinado el programa.

POR EJEMPLO:

- ⇒ India – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Luego de muchos años de experiencia en el manejo de programas del Fondo Mundial, la propuesta de India anticipa un plan gerencial eficiente.
- ⇒ OCAL (Organización Regional) – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Los preparativos propuestos para el manejo del proyecto son sólidos, con una buena representación de los países miembros en el Comité Principal y Comité Consultivo.
- ⇒ Paraguay – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una organización sensata para el manejo de la subvención.
- ⇒ También ver Bangladesh – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)} y Togo – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

## **24. Fortaleza: La propuesta incluyó indicadores y objetivos sólidos.**

En rondas anteriores, los indicadores y objetivos fueron mencionados, algunas veces, en los comentarios del PRT relacionados con el contexto de una propuesta sólida y balanceada (metas, objetivos, actividades, etc.). Sin embargo, el PRT comenzó a destacar, a partir de la Ronda 6, las propuestas que específicamente contenían indicadores y objetivos sólidos.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Eritrea – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La propuesta contiene indicadores simples y alcanzables y establece metas realistas.
- ⇒ Moldavia – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La tabla de indicadores es muy buena.
- ⇒ Paraguay – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una definición extraordinaria de los indicadores, con una descripción de los numeradores y denominadores, y metas realistas.

- ⇒ Ruanda – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Excelentes indicadores; una mezcla de indicadores de impacto y de los servicios (resultado).
- ⇒ También ver Cuba – TB {[Propuesta en Inglés](#), [Propuesta en Español](#), [Comentarios del PRT](#)}, Ruanda – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Senegal – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

## **25. Fortaleza: La propuesta identificó a los SBs, y/o estableció una buena descripción del proceso para identificar a los SBs.**

Aun cuando ha sido un requisito en las últimas rondas de financiamiento que las propuestas incluyan información sobre la selección de los SBs, es sólo a partir de la Ronda 6 que los encargados de las revisiones del PRT han empezado a destacar las propuestas que identifican a los SBs y contengan una buena descripción del proceso de selección utilizado. En los casos donde los SBs no hayan sido identificados, los encargados de las revisiones le han dado la bienvenida a aquellas propuestas que establezcan una buena descripción del proceso que va a utilizarse para seleccionarlos.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Kenya – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: El proceso para seleccionar a los (BPs y) SBs es detallado y transparente. Los BPs provienen de distintas provincias del país, lo que facilitará la implementación de las intervenciones en las áreas más remotas.
- ⇒ Laos – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una explicación clara de cómo y por qué fueron seleccionados los SBs.
- ⇒ Republica de Kirguistán – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Los SBs fueron seleccionados a través de un proceso abierto.
- ⇒ Rumania – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Se elaboró una lista con los SBs potenciales; se incluyó una descripción muy completa de cómo serán seleccionados los SBs.
- ⇒ Tayikistán – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Los SBs han sido identificados y descritos en términos de su capacidad; sus funciones son claras.
- ⇒ También ver Moldavia – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Senegal – Malaria {[Propuesta en Inglés](#), [Propuesta en Francés](#), [Comentarios del PRT](#)}.

Aun cuando no es un requisito en sí, el PRT estuvo, evidentemente, más satisfecho cuando los SBs fueron identificados de manera específica en las propuestas.

El PRT alabó las propuestas que indicaban que las ONGs serían seleccionadas como SBs.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Marrueco – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: La participación de dos ONGs como SBs es muy positiva.

## **26. Fortaleza: La propuesta incluyó una sección sólida sobre el fortalecimiento de los sistemas sanitarios o de salud pública (FSS)**

En la Ronda 5, quienes presentaron propuestas tuvieron la oportunidad de enviar un componente separado de FSS. Esta posibilidad fue eliminada en las rondas subsecuentes debido a que se consideró que tenía más sentido incorporar el FSS en los componentes individuales de las enfermedades. En las Rondas 6 y 7, los encargados de las revisiones hicieron comentarios favorables a las propuestas que contenían estrategias sólidas para fortalecer los sistemas sanitarios o de salud pública.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Mozambique – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Reconoce y analiza los retos que enfrenta el sistema de salud, incluyendo el entrenamiento del personal a largo plazo.
- ⇒ Ruanda – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Componentes sólidos de FSS; va más allá del fortalecimiento de la capacidad al incluir el desarrollo de infraestructuras, descentralización, sistemas de cuidado holístico, sistemas de supervisión, y gerencia general y clínica basadas en evidencias.
- ⇒ Sierra Leone – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Una descripción con mucho sentido de como la propuesta contribuirá al FSS a través de la integración y al compartir los activos del proyecto con otros programas y servicios.
- ⇒ Tanzania – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}: Unas acciones estratégicas claras de FSS.
- ⇒ También ver India – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Moldavia – TB {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Mongolia – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}, Tayikistán – VIH {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

## ***Fortaleza que Comenzó a Emerger de los Comentarios del PRT en la Séptima Ronda***

En cada ronda de financiamiento, el PRT identifica algunas fortalezas que no habían sido indicadas (o destacadas) en rondas anteriores. Esto se debe a varios factores incluyendo el hecho que las expectativas y prioridades cambian con el tiempo y que el PRT gana experiencia con cada ronda de financiamiento. La siguiente fortaleza empezó a emerger en la Ronda 7. Es muy posible que la misma aparezca de manera prominente en las evaluaciones del PRT sobre las propuestas de la Ronda 8.

## **27. Fortaleza: Se incorporó Investigación Operativa en la propuesta**

Aun cuando el Fondo Mundial está preparado para apoyar la investigación operativa, sólo un pequeño grupo de subvenciones en las primeras siete rondas de financiamiento contenían actividades relacionadas con esa área. Una de las razones de ello podría ser que el Fondo no apoyó investigación clínica o de ciencia básica y los solicitantes han podido concluir (erradamente) que tampoco apoyaría la investigación operativa.

En el “Informe del Panel de Revisión Técnica y la Secretaria sobre las Propuestas de la Ronda 7” el PRT dijo que los componentes “operativos/implementación” de la investigación en las propuestas presentadas en la Ronda 7 estuvieron articulados de una manera deficiente, y que eso constituye “una oportunidad importante que se ha perdido.....En la ampliación extraordinaria de la lucha contra las tres enfermedades, existen muchas áreas en las que todavía no se sabe cuales son los métodos más efectivos y eficientes para superar los inconvenientes.”



El PRT piensa que la investigación operativa o de implementación debe ir más allá de las intervenciones de monitoreo y evaluación apoyadas por el financiamiento del Fondo Mundial con el fin de “buscar soluciones sistemáticas a los problemas existentes, incluyendo como distintas intervenciones pueden contribuir para obtener y planificar los resultados e impacto.”

El PRT agregó que los solicitantes deben ser motivados para incluir propuestas realistas que busquen fortalecer la capacidad institucional local con el fin de realizar investigaciones operativas, de los sistemas de salud y de la salud pública que estén vinculadas de una manera cercana con los objetivos generales de sus proyectos.

En la Ronda 7, el PRT emitió comentarios favorables sobre tres propuestas que incluyeron actividades de investigación operativa

POR EJEMPLO:

⇒ Ver Norte del Sudan – Malaria {[Propuesta](#), [Comentarios del PRT](#)}.

## Debilidades

Las debilidades más frecuentemente identificadas en los comentarios del PRT sobre las propuestas de las rondas de financiamiento 3-7 fueron las siguientes:

1. La descripción narrativa del programa fue inadecuada. La información fue confusa o cuestionable en al menos uno de los siguientes elementos: justificación, enfoque estratégico, objetivos, actividades, indicadores, metas y resultados esperados.
2. La información sobre el presupuesto fue inexacta, cuestionable y/o no lo suficientemente detallada.
3. La propuesta no demostró nada complementario o adicional. No era claro como el programa podría relacionarse o agregar valor a los programas ya existentes, incluyendo aquellos financiados por el Fondo Mundial mediante subvenciones previas.
4. La propuesta no contenía un buen análisis situacional (p.e. necesidades)

Otras debilidades identificadas con frecuencia fueron las siguientes:

5. Algunos de los enfoques y actividades propuestos fueron inadecuados.
6. Había problemas relacionados con el BP(s) o SB(s).
7. Las distintas secciones de la propuesta no estaban bien alineadas.
8. El plan de M&E era inadecuado.
9. El programa era demasiado ambicioso. Los objetivos y metas, o alguno de ellos, no eran realistas.
10. Un uso inadecuado o poco claro de los aliados (incluyendo ONGs) en la implementación del programa.
11. El programa no se enfocó lo suficiente en los grupos vulnerables.
12. El plan para el manejo de las adquisiciones y suministros en cadena fue inadecuado.
13. La propuesta no tomó en cuenta adecuadamente los temas de fortalecimiento de la capacidad y asistencia técnica.

14. La propuesta no tomó en cuenta las debilidades identificadas por el PRT en anteriores rondas de financiamiento.
15. Se prestó una atención insuficiente al tema de los derechos humanos.
16. El presupuesto (y por consiguiente el programa) no está balanceado; se asignó o mucho o muy poco a algún sector o actividad.
17. La propuesta no explicó adecuadamente las funciones y responsabilidades de los distintos participantes.
18. El proceso para desarrollar la propuesta no fue lo suficientemente transparente o incluyente.
19. En las propuestas de VIH/SIDA y TB, o no se presentaron actividades conjuntas que involucraran ambas enfermedades o estas fueron insuficientes o la información sobre las actividades conjuntas fue insuficiente.
20. La propuesta no demostró la capacidad de absorción.
21. No se incluyó información sobre sustentabilidad.
22. No se explicó claramente como serán fortalecidos los sistemas sanitarios o de salud pública.
23. La propuesta no pudo demostrar la necesidad de financiamiento adicional al recibido en anteriores subvenciones.
24. La estructura de gestión del proyecto no se explicó o justificó de una manera completa.

Las siguientes debilidades comenzaron a emerger en la Ronda 7:

25. La sección de la investigación operativa de la propuesta no estuvo bien desarrollada

No causa sorpresa ver que algunas de las debilidades son simplemente la versión contraria de las fortalezas identificadas por el PRT (ver arriba)

Las observaciones del PRT en relación a cada una de las debilidades serán descritas más adelante. Los ejemplos indicados, en cada una de las debilidades, han sido editados de los comentarios realizados por el PRT sobre las propuestas presentadas en la tercera, cuarta, quinta y sexta ronda de financiamiento.

### ***Debilidades identificadas con mayor frecuencia***

1. **Debilidad: La descripción narrativa del programa fue inadecuada. La información fue confusa o cuestionable en al menos uno de los siguientes elementos: justificación, enfoque estratégico, objetivos, actividades, indicadores, metas y resultados esperados.**

Se identificaron problemas en las descripciones de los programas en aproximadamente tres de cada cinco propuestas presentadas en las Rondas 3-7. Los encargados de las revisiones se encontraron frecuentemente con planes de trabajo superficiales y muy poco detallados. En algunos casos, los encargados de las revisiones comentaron que un plan de trabajo deficiente generaba interrogantes sobre si el programa estaba verdaderamente listo para ser implementado. Los encargados de las revisiones identificaron las siguientes deficiencias específicas más importantes:

- el enfoque estratégico fue insuficiente o poco claro;

- la justificación de algunas de las actividades y objetivos fue inconsistente o poco clara;
- muchos de los objetivos y actividades fueron insuficientemente descritos o no eran claros;
- faltaron algunas actividades u objetivos fundamentales;
- algunos indicadores y metas fueron inapropiados o definidos de manera deficiente; y
- el texto presentó inconsistencias.

Estas deficiencias más importantes son discutidas en detalles a continuación:

### **Enfoque Estratégico Insuficiente o Poco Claro**

Los encargados de las revisiones encontraron que algunas propuestas no contenían un enfoque o marco estratégico general, o presentaban una estrategia poco clara o cuestionable.

POR EJEMPLO:

- ⇒ La justificación y descripción de las estrategias eran vagas.
- ⇒ Las actividades principales estaban limitadas principalmente a talleres, reuniones, contratación de una gran cantidad de consultores y la redacción de directrices y protocolos. Aun cuando esas actividades son importantes, no pueden ser el enfoque exclusivo de la propuesta.
- ⇒ El gran número de las actividades descritas no encajan en la estructura general, lo que crea confusión en relación al marco lógico de la propuesta. Esto hace, por consiguiente, que sea imposible evaluar la probabilidad que esos objetivos puedan lograrse.
- ⇒ La estrategia no demostró su viabilidad debido a la falta de actividades específicas; la ausencia de un vínculo entre los objetivos y las actividades; la falta de información sobre ciertos objetivos; y, las dudas en relación a la posibilidad de cumplir con algunos objetivos.
- ⇒ El enfoque (y las actividades) muy probablemente no lograrán alcanzar las metas del programa.
- ⇒ No hay coherencia. La propuesta es un compendio de propuestas recibidas de las provincias, las ONGs y el sector privado. No se hizo el intento de crear una sola propuesta nacional.

#### **Frases comunes**

Los encargados de las revisiones utilizaron las siguientes frases para describir los problemas relacionados con la información suministrada en los objetivos y actividades:

- actividades deficientes o explicadas vagamente;
- actividades no articuladas claramente;
- no hay una descripción de como se implementarán las actividades
- no establece límites en el tiempo.
- actividades redundantes
- objetivos muy amplios
- objetivos que se solapan
- objetivos no especificados o capaces de ser medidos o sin un tiempo límite para su cumplimiento
- las actividades necesitan una descripción más detallada, particularmente en relación a cómo se implementarán.
- no hay suficiente información
- hay demasiada información; y
- la propuesta no explica cómo las actividades planteadas lograrán los resultados anticipados.

- ⇒ La propuesta no es balanceada: demasiado ambiciosa en los primeros dos años.
- ⇒ Existe una incoherencia importante entre las metas y los objetivos establecidos, por un lado, y las áreas y actividades de prestación de servicios, por el otro.
- ⇒ El plan de trabajo está presentado en pedazos y partes, en vez de ser un documento completo e integrado.

### **La Justificación de los Objetivos y de las Actividades fue Inconsistente o Poco Clara**

Los encargados de las revisiones observaron que algunos objetivos o actividades no tenían una justificación adecuada.

POR EJEMPLO:

- ⇒ ¿Cuál es la justificación para buscar casos y diagnosticar con radiografías si estas no son prioridades fundamentales de la estrategia DOTS?
- ⇒ ¿Por qué se implementa un piloto en un distrito, por un periodo de cinco años, antes de tomar la decisión de ampliarlo?
- ⇒ No se explica por qué se requiere una nueva edificación y equipos para implementar el programa.
- ⇒ No se presenta una justificación de la cantidad de folletos y afiches incluidos en la propuesta.
- ⇒ No se explica por qué es necesario un enfoque regional.
- ⇒ No se demuestra que los aumentos de salarios en la propuesta vayan a mejorar significativamente la retención de los trabajadores.
- ⇒ No se da una explicación del aumento sustancial de los costos de entrenamiento en los años 4 y 5.

### **Los Objetivos y las actividades fueron Insuficientemente Descritos o Poco Claros.**

Los encargados de las revisiones encontraron que muchas veces hacía falta información adecuada o apropiada.

POR EJEMPLO:

- ⇒ La propuesta no describe cómo serán implementadas las actividades.
- ⇒ La ausencia de un plan de trabajo claro para las ONGs, aun cuando estas absorben el 55 por ciento del presupuesto, impiden un análisis apropiado de la propuesta general.
- ⇒ No hay una descripción de los mensajes principales a ser utilizados en la campaña de salud que será implementada en distintos medios de comunicación.
- ⇒ Aun cuando el control de la TB en las prisiones está incluido en la propuesta, no se dio información sobre el número de prisiones y presos, la prevalencia de TB esperada y las bases para entrenar a 300 personas en el primer año y a 700 personas en el segundo año.
- ⇒ ¿Cuáles sistemas se pondrán en práctica para utilizar el gran número de personas entrenadas?
- ⇒ No se detalla el plan de expansión de DOTS aun cuando es la base de la propuesta.
- ⇒ No se dio información sobre como funcionaria el plan de micro-financiamiento.

- ⇒ No se incluyeron actividades en relación a cómo manejar los casos detectados de TB.
- ⇒ No se explica el criterio para seleccionar a quienes recibirán los ARV.
- ⇒ Todas las actividades dirigidas a los jóvenes serán implementadas por una ONG, pero no se da información acerca de esa ONG.

Los encargados de las revisiones se enfocaron frecuentemente en los puntos débiles a la hora de describir las actividades de intervención diseñadas para alcanzar poblaciones específicas.

POR EJEMPLO:

- ⇒ No está claro como las intervenciones llegarán a las poblaciones deseadas.
- ⇒ No hay información acerca de cómo se implementarán las actividades de acercamiento o enlace. ¿Quién realizará esas actividades?
- ⇒ No hay información sobre cuáles servicios serán suministrados a las trabajadora(e)s sexuales.
- ⇒ No se indica el número de pacientes que se beneficiarán.
- ⇒ No hay información sobre como se cubrirán las necesidades de los niños huérfanos.
- ⇒ No está claro como se llegará a los inmigrantes ilegales.

### **Faltan Objetivos y Actividades Fundamentales**

Los encargados de las revisiones, algunas veces, identificaron objetivos y actividades que por lógica han debido ser incluidos en la propuesta, pero que no lo fueron.

POR EJEMPLO:

- ⇒ La propuesta no contiene actividades de reducción del daño para cubrir las necesidades de los consumidores de drogas.
- ⇒ La propuesta no incluye actividades relacionadas con la mejora de las instalaciones.
- ⇒ La propuesta no contiene un componente en relación a como llegar a los inmigrantes ilegales.
- ⇒ La propuesta no analiza cómo será respaldada la adherencia entre los consumidores de drogas.
- ⇒ ¿Hay alguna razón que justifique que los condones no estén disponibles en las prisiones?
- ⇒ La propuesta no incluye un plan de distribución de las redes para la malaria.
- ⇒ No se incluyen actividades para asegurar que las personas que vivan en las áreas periféricas del país tengan acceso a los servicios.

### **Indicadores o Metas que Fueron Inapropiados o Mal Definidos**

Los encargados de las revisiones encontraron que, en un número de propuestas, los indicadores no eran apropiados.

POR EJEMPLO:

- ⇒ El indicador para retrasar la iniciación sexual a 22 años en los hombres y 19 años en las mujeres no es realista y necesita de un mayor análisis.
- ⇒ Algunos indicadores no son relevantes.
- ⇒ La propuesta se enfoca en los indicadores del proceso en vez de en los indicadores del resultado, producto y/o impacto.
- ⇒ Demasiados indicadores y con mucha frecuencia inapropiados. Se debe buscar asesoría de expertos tanto para garantizar que los indicadores sean consistentes con los estándares mundiales, como para relacionarlos con las actividades específicas de la propuesta.
- ⇒ Hay demasiados indicadores del programa y algunos de ellos o no son útiles o no pueden ser medidos.
- ⇒ Es poco probable que pueda medirse el porcentaje de trabajadora(e)s sexuales que usen condones a través de los servicios de acercamiento o enlace.
- ⇒ Los indicadores están enfocados en las contribuciones en vez de en los resultados de salud pública (p.e., el entrenamiento es usado como un indicador de la cobertura)
- ⇒ Un buen número de los indicadores propuestos, en relación a la cobertura, no pueden ser medidos directamente.

En algunas instancias, los encargados de las revisiones encontraron que la información sobre los indicadores o metas era insuficiente o confusa.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Una identificación deficiente de los indicadores.
- ⇒ Muchos indicadores no tienen metas específicas.
- ⇒ Los indicadores no son claros.
- ⇒ Las metas frecuentemente o no fueron incluidas o eran inapropiadas
- ⇒ No se incluyeron metas e indicadores para todo el proyecto. Las metas e indicadores sólo estaban disponibles para algunos SBs, por lo que se hace difícil evaluar los resultados esperados.
- ⇒ Falta información sobre muchos de los indicadores.
- ⇒ Los indicadores del acceso a los ARV son confusos: 500 pacientes en el año 5 no se traduce en 90 por ciento de la cobertura.
- ⇒ Es difícil saber si las metas son factibles debido a que sólo se dan porcentajes, sin información de los denominadores.
- ⇒ (De una propuesta de TB) No se mencionan los indicadores fundamentales del resultado: cura, finalización, fracaso, incumplimiento y tasas de transferencia.

Los encargados de las revisiones encontraron que muchas propuestas o no contenían una línea de base (pre-diagnóstico) o esta estaba incompleta.

POR EJEMPLO:

- ⇒ La línea de base dada no ayuda a entender como serán alcanzadas las metas especificadas.
- ⇒ No se dio una línea de base sobre muchos de los indicadores.

⇒ No está claro si las cifras en línea de base son reales o estimadas.

Los encargados de las revisiones notaron casos donde los indicadores no apoyaban adecuadamente a los objetivos o actividades.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Los indicadores del impacto no reflejan completamente los objetivos establecidos.
- ⇒ No se establecieron indicadores para los objetivos y actividades.
- ⇒ Faltaron indicadores para medir las actividades principales.

### **Inconsistencias en el Texto**

Finalmente, los encargados de las revisiones resaltaron los casos donde una tabla decía una cosa y el texto que la acompañaba decía algo diferente; o cuando las aseveraciones en el resumen o introducción del programa contradecían la información suministrada en secciones posteriores.

### **2. Debilidad: La información sobre el presupuesto fue inexacta, cuestionable y/o no lo suficientemente detallada.**

*Nota: los temas sobre presupuesto relacionados con el costo de los medicamentos y otros productos de salud serán analizados en la debilidad #12 (sobre adquisiciones) más adelante.*

Más de la mitad de las propuestas presentadas en las Rondas 3-7 tuvieron problemas con el presupuesto. A continuación un resumen de las deficiencias más importantes:

- el presupuesto estaba incompleto o no fue lo suficientemente detallado;
- había inconsistencias o errores en el presupuesto; y
- algunos renglones específicos del presupuesto no estaban claros, eran cuestionables o no fueron adecuadamente justificados

Estas deficiencias son analizadas en detalles a continuación.

### **Presupuesto Incompleto o no lo Suficientemente Detallado**

Los encargados de las revisiones encontraron que (a) ciertas propuestas no contenían un presupuesto detallado o les faltaba información; y, (b) algunas propuestas no suministraban suficientes detalles sobre los renglones fundamentales del presupuesto.

POR EJEMPLO:

- ⇒ El presupuesto suministra información muy limitada de alto nivel, haciendo imposible la debida evaluación de la propuesta.
- ⇒ No hay un desglose de los costos por unidad o de las cantidades.
- ⇒ El presupuesto no indica los costos por unidad o cuantas personas serán entrenadas o por cuantos días o a que costo por día, etc.
- ⇒ Un presupuesto elaborado de manera deficiente y con vínculos débiles en relación a las actividades planificadas.
- ⇒ El presupuesto no contiene suficientes detalles como para justificarlo.

- ⇒ Los costos administrativos fueron expresados sólo en porcentajes.
- ⇒ No se desglosó el presupuesto por los cinco años.
- ⇒ Se indican grandes montos generales sin que sean desglosados.
- ⇒ El presupuesto no contenía nada para cubrir los costos de muchas de las actividades de M&E.

### **Inconsistencias o Errores en el Presupuesto**

Los encargados de las revisiones encontraron que muchos presupuestos fueron preparados de manera incorrecta. Algunos de los problemas que ellos identificaron fueron: errores en las sumas y multiplicaciones; costos en las categorías erradas; e inconsistencias entre las secciones del presupuesto.

POR EJEMPLO:

- ⇒ La propuesta contenía inconsistencias entre el presupuesto anual y el trimestral.
- ⇒ El presupuesto no era consistente.
- ⇒ El costo total de una de las áreas de prestación de servicios (APS) es indicado como €64,404, pero solamente el costo de entrenamiento en esa misma APS son €1.68 millones.
- ⇒ O los costos por unidad o los volúmenes son incorrectos debido a que las cifras no cuadran.

### **Renglones Poco Claros, Cuestionables o Justificados Inadecuadamente**

Los encargados de las revisiones identificaron un número de renglones individuales en los presupuestos que, en su opinión, eran poco claros, injustificados o, al menos, cuestionables.

POR EJEMPLO:

- ⇒ El presupuesto provee muchos detalles pero es difícil de analizar. Por ejemplo, se usan distintas categorías para el presupuesto y el plan de trabajo lo que hace imposible vincular o comparar esas secciones; también, se usan tres tipos de moneda.
- ⇒ El costo de uno de los medicamentos para la malaria fue presupuestado 10 veces más que su verdadero precio.
- ⇒ Un monto importante se asignó a "Otros" sin una explicación de que incluía.
- ⇒ Los viáticos indicados para las reuniones fueron demasiado altos.
- ⇒ Se asignaron \$45 millones para una tecnología que no ha sido comprobada.
- ⇒ No es apropiado asignar 10 por ciento para los gastos administrativos del BP adicionalmente a los costos administrativos que ya han sido incluidos en el presupuesto.
- ⇒ Los costos indicados para los insecticidas parecen bajos.
- ⇒ Los costos de contingencia de \$300.000 no están justificados.

En un número de propuestas, los encargados de las revisiones encontraron que las presunciones o hipótesis utilizadas para elaborar el presupuesto no estaban adecuadamente justificadas.



**3. Debilidad: La propuesta no demostró nada complementario o adicional. No era claro como el programa podría relacionarse o agregar valor a los programas ya existentes, incluyendo aquellos financiados por el Fondo Mundial mediante subvenciones previas.**

Los encargados de las revisiones encontraron en varios casos que las propuestas no explicaron adecuadamente cómo los objetivos y las actividades planteadas podrían añadir o complementar materialmente los programas ya existentes.

POR EJEMPLO:

- ⇒ La propuesta no describió como el programa se vincularía con otras actividades relacionadas con esa misma área.
- ⇒ Una descripción deficiente de como la propuesta complementaría las actividades ya existentes.
- ⇒ La propuesta se solapa con otros procesos existentes para expandir la consejería y las pruebas voluntarias (CPV) (p.e., OMS)
- ⇒ La propuesta no hace referencia a los servicios existentes de TB.
- ⇒ El valor agregado a los programas nacionales o regionales no es evidente.
- ⇒ La función del componente de CPV de la propuesta no fue delineado claramente de los centros existentes que suministran cuidados a mujeres embarazadas, proveen prevención de la transmisión de madre-hijo y cuidados de ITS.
- ⇒ No es evidente como esta propuesta aprovecha el programa apoyado en la actualidad por el Fondo Mundial, o como se relacionan la implementación, las necesidades de recursos, las metas y los planes de M&E que tengan en común ambas propuestas.
- ⇒ La propuesta no explica como las actividades planteadas podrían interactuar con las actividades de prevención nacional que existen actualmente.
- ⇒ No se da información sobre como la propuesta podría contribuir con los programas existentes de distribución de condones.
- ⇒ La propuesta no es consistente con la estrategia nacional existente.
- ⇒ La propuesta no dice nada acerca de ampliar la experiencia de las ONGs que ya existen.

En algunos casos, los encargados de las revisiones plantearon interrogantes acerca de los vínculos entre la propuesta del Fondo Mundial y actividades financiadas por otras fuentes.

POR EJEMPLO:

- ⇒ La propuesta no explica cómo las actividades planteadas complementarían el préstamo del Banco Mundial.
- ⇒ Se necesitan más detalles acerca de la función complementaria del dinero del Fondo Mundial con otras fuentes de financiamiento, especialmente en relación al M&E.
- ⇒ No está claro cómo complementan estas actividades a aquellas que están siendo apoyadas gracias al reciente aumento de recursos de los donantes para la malaria
- ⇒ El análisis sobre como las distintas fuentes de financiamiento y programas serán coordinados no es claro.

- ⇒ No hay claridad en relación a lo que proviene de otras subvenciones y lo que se está solicitando al Fondo Mundial.

Los encargados de las revisiones criticaron las propuestas regionales que no complementaron adecuadamente las actividades nacionales.

POR EJEMPLO:

- ⇒ No hay vínculos con los actuales programas nacionales de control de la TB.
- ⇒ No hay claridad en relación a como los servicios propuestos complementaran los servicios nacionales existentes.

Finalmente, los encargados de las revisiones destacaron que algunas propuestas contenían poca información sobre sus vínculos con otras propuestas que (a) habían sido aprobadas por el Fondo Mundial o (b) habían sido planteadas al mismo. Esta deficiencia fue identificada con mayor frecuencia en los comentarios emitidos por los encargados de las revisiones en las Rondas 5-7 debido, por supuesto, al número de programas previamente aprobados que estaban siendo implementados o a punto de implementarse. (Debe estar conciente que en el Formulario de Propuesta de la Ronda 7, el Fondo Mundial hizo preguntas específicas sobre propuestas aprobadas previamente por el Fondo. Es muy posible que el Fondo haga lo mismo en el Formulario de Propuesta de la Ronda 8)

POR EJEMPLO:

- ⇒ Algunos de los indicadores del impacto planteados son idénticos a unos incluidos en un programa financiado por una anterior subvención del Fondo Mundial.
- ⇒ El vínculo con anteriores subvenciones del Fondo Mundial no fue analizado.
- ⇒ No es evidente la necesidad de esta subvención debido a que todavía existen recursos sustanciales disponibles de la anterior subvención. La propuesta no justifica la necesidad de financiamiento adicional.
- ⇒ La propuesta dice que complementará las actividades del programa de la Ronda 4 del Fondo Mundial, así como de otros programas financiados por distintos donantes, pero no hay una descripción clara de como lo logrará.
- ⇒ La propuesta debe indicar claramente cómo utilizarán las lecciones aprendidas de anteriores subvenciones y cómo las actividades planteadas aprovecharán, o estarán vinculadas con, aquellas financiadas previamente.
- ⇒ No se discutió una posible coincidencia con la subvención vigente de la Ronda 2.

Los encargados de las revisiones expresaron su preocupación por las propuestas que no reconocían los problemas con pasadas subvenciones del Fondo Mundial o que no indicaron como serían enfrentados los mismos.

POR EJEMPLO:

- ⇒ No se dio una explicación sobre las razones por las que ha sido lenta la implementación de anteriores subvenciones. La propuesta no garantiza que esos problemas han sido o serán enfrentados efectivamente.
- ⇒ Los retrasos en la implementación de la subvención de la Ronda 4 son una preocupación; la propuesta no analiza adecuadamente como estos serán superados en el contexto de la actual propuesta.

También ver [Debilidad #23](#) más adelante.

#### **4. Debilidad: La propuesta no contenía un buen análisis situacional (p.e. necesidades)**

Los encargados de las revisiones encontraron que el análisis situacional en un número de propuestas fue menos que adecuado. El análisis situacional incluye tanto las necesidades financieras como las necesidades en la narrativa programática.

POR EJEMPLO:

- ⇒ No se incluyó un análisis situacional.
- ⇒ El análisis situacional fue muy deficiente.
- ⇒ El análisis situacional no incluyó un análisis de las necesidades.
- ⇒ Debido a que no existe una descripción de las fortalezas y debilidades del sistema de salud (SS), es difícil entender y analizar las acciones estratégicas propuestas sobre el SS.
- ⇒ El análisis situacional no indica que es lo que está actualmente sucediendo en relación a cada uno de los objetivos, y cual es el déficit que necesita ser financiado.
- ⇒ El análisis de las necesidades financieras no es completo debido a que no contiene todos los recursos disponibles en el país para el Plan Estratégico Nacional en relación a esa enfermedad.
- ⇒ El análisis situacional no está basado en evidencias epidemiológicas disponibles.
- ⇒ La propuesta demuestra que no se entienden ni la naturaleza ni las causas de la epidemia del VIH/SIDA en la región, ni los enfoques aceptados para prevención, tratamiento y atención.
- ⇒ La propuesta no contiene información ni contexto en relación a la situación post-conflicto, y sobre el impacto que esto podría tener en la implementación.
- ⇒ El análisis situacional es muy amplio y no se enfoca en lo que ellos intentan lograr.

#### ***Otras Debilidades Identificadas con Frecuencia***

#### **5. Debilidad: Algunos de los enfoques y actividades propuestos fueron inadecuados.**

Particularmente en las Rondas 5-7, los encargados de las revisiones fueron críticos de los enfoques o actividades que, según ellos, no eran apropiados para responder, de la mejor manera posible, a las tres enfermedades.

A continuación, algunos ejemplos de la terminología utilizada por los encargados de las revisiones:

- no es un ejemplo a seguir;
- no es el enfoque aceptado;
- no es el enfoque correcto en países con baja prevalencia;
- el enfoque no ha sido puesto en practica;
- no es la manera más efectiva de trabajar; y
- No sigue las directrices vigentes (tales como las directrices sobre tratamiento de la OMS)

POR EJEMPLO:

- ⇒ Las actividades en el plan de trabajo son básicamente entrenamientos, seminarios, desarrollo de directrices y manuales, mientras que la provisión real de servicios se presenta de una manera pobre.
- ⇒ Actividades inapropiadas para alcanzar a los consumidores de drogas. No hay planes para implementar métodos efectivos de prevención del VIH, además de las actividades de acercamiento o distribución de condones. No hay programas de intercambio de agujas ni de sustitución.
- ⇒ El tratamiento con ARV no es suministrado gratuitamente.
- ⇒ La descripción de los servicios propuestos de PTMH no es consistente con las directrices internacionales vigentes.
- ⇒ Las intervenciones enfocadas en los migrantes usan enfoques nuevos y que no han sido comprobados, algo que no justifica la ampliación significativa de esas intervenciones. En vez de esa opción, se podría planificar un modelo más modesto que luego sea ampliado poco a poco.
- ⇒ El plan de promocionar y asignar contratos de producción, antes de desarrollar una estrategia comunicacional, es contrario a una programación lógica de diseño e implementación.
- ⇒ La experiencia de muchos países nos indica que en situaciones de baja prevalencia la comunicación de mensajes de prevención del VIH a la población en general no es una estrategia efectiva.
- ⇒ El uso de primaquina para el tratamiento masivo (de la malaria) es inapropiado en un país que tiene una transmisión bastante limitada.
- ⇒ El plan llama a desarrollar libros de textos (y una gran parte del presupuesto está dirigido a ello). La experiencia de los programas enfocados en los jóvenes de otros países nos indica que eso no es una buena estrategia.
- ⇒ El suministro de raciones alimenticias para dos miembros de una familia, que sea elegible para ser beneficiada con complementos alimenticios, no es consistente con los enfoques vigentes de mejorar la seguridad alimenticia en los hogares.
- ⇒ El uso de hospitales psiquiátricos para llegar a los consumidores de drogas no es una estrategia apropiada para ese grupo en situación de riesgo y no debe ser seguida.
- ⇒ Realizar exámenes bioquímicos a los pacientes con TB resistente a múltiples medicamentos no es apropiado.
- ⇒ El nivel de esfuerzo propuesto para el entrenamiento, desarrollo de los laboratorios, almacenamiento de una reserva de emergencia de insecticidas y larvicidas, etc. no es apropiado en el caso de un país en situación de riesgo, en relación a la malaria, pero que en estos momentos prácticamente no tiene transmisión de esa enfermedad en las zonas indígenas.
- ⇒ La estrategia propuesta no es convincente. La misma no presta una atención adecuada a las actividades de prevención primaria para los consumidores de drogas y otros grupos vulnerables. Como consecuencia de ello, es poco probable que las actividades planteadas logren el impacto establecido en las metas (de limitar la propagación del VIH/SIDA en, y más allá, del sistema penitenciario)
- ⇒ Los niveles de inversión planteados para personal e infraestructuras de salud pública para el tratamiento del SIDA, así como la inversión propuesta para apoyo social de

las personas que viven con el VIH, son desproporcionados en relación a la situación epidemiológica.

Los encargados de las revisiones hicieron comentarios pocos favorables sobre las propuestas de países grandes que, en su opinión, eran extremadamente centralizadas.

POR EJEMPLO:

- ⇒ La posibilidad de supervisar el programa desde la capital, incluso con la ayuda de las agencias internacionales, pareciera generar importantes dudas – un plan más realista que empodere a los estados y distritos pudiera ser más razonable.

En las Rondas 6 y 7, los encargados de las revisiones indicaron que ellos estaban preparados para recomendar la negación del financiamiento de aquellas propuestas que, en su opinión, tendrían un impacto negativo en los sistemas de salud pública.

POR EJEMPLO:

- ⇒ La propuesta llama a la creación de un sistema de tratamiento del VIH altamente vertical. Esto podría tener un importante impacto negativo en el desempeño general del sector salud. No hay nada en la propuesta que tome en consideración ese punto.

## **6. Debilidad: Había problemas relacionados con el o los BP(s) o el o los SB(s).**

Los encargados de las revisiones identificaron muchos problemas en relación a los BPs. En algunas instancias, el BP no era identificado o no estaba ubicado en el país. En otros casos, el BP o no tenía la capacidad necesaria o no había información sobre su capacidad o sus responsabilidades no estaban claramente definidas.

POR EJEMPLO:

- ⇒ La propuesta menciona a tres BPs, pero no hay información sobre sus respectivas capacidades.
- ⇒ La justificación de la selección del BP es deficiente.
- ⇒ El BP es una organización pequeña (el presupuesto propuesto es cuatro veces su ingreso anual actual) y no está claro si tiene la capacidad de manejar un programa tan grande.
- ⇒ La mayoría de las actividades la ejecutarán ONGs aliadas. El BP no demostró que puede responder a las necesidades de los aliados de la sociedad civil en la anterior subvención del Fondo Mundial.
- ⇒ El cambio de BP no está justificado en la propuesta.
- ⇒ No está claro como el BP interactuará con el programa de TB y los SBs.
- ⇒ Hay dos BPs nominados. Sin embargo, el área de responsabilidad de cada BP es identificada como “Todo”. Las capacidades técnicas, gerenciales y financieras relevantes sólo se describen en el caso de uno de los BPs.
- ⇒ Es el mismo BP de una propuesta anterior pero no está claro si todos los problemas han sido resueltos. La propuesta ha debido explicar claramente como serían enfrentados esos problemas.
- ⇒ Cuatro beneficiarios principales para una suma relativamente pequeña de dinero, y no hay una indicación de cuanto le tocará a cada uno.

Al mismo tiempo, en las Rondas 5 -7 los encargados de las revisiones fueron críticos de las propuestas cuyos BPs nominados no tuvieran experiencia previa en relación al manejo de recursos del Fondo Mundial o de otros proveedores.

POR EJEMPLO:

- ⇒ La principal debilidad de esta propuesta, y la razón por la que el PRT no recomienda su aprobación, es la falta de evidencias que demuestren que el BP es capaz de programar las subvenciones del Fondo Mundial.
- ⇒ El BP propuesto no ha demostrado que tiene experiencia en la gestión de programas significativos y fondos substanciales dirigidos al suministro de los servicios.

A partir de la Ronda 5, los encargados de las revisiones empezaron a emitir comentarios desfavorables sobre las propuestas que: (1) no identificaban a los SBs o por lo menos incluyeran un criterio para seleccionarlos; y, (2) contenían información inadecuada o confusa en relación a los SBs.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Los SBs no habían sido identificados y no se había desarrollado un criterio de selección.
- ⇒ Aun cuando la propuesta indica que los SBs ya habían sido identificados, no se les nombra. Por lo tanto, es difícil evaluar la capacidad que tienen los SBs para proveer los complejos servicios de prevención propuestos.
- ⇒ El proceso para seleccionar a los SBs no es claro, lo que genera preocupación debido a que estos son los principales agentes de la implementación.
- ⇒ Hay más de 50 SBs, los cuales no han sido identificados a pesar que utilizarían un 80-90 por ciento del presupuesto.
- ⇒ La identificación y las responsabilidades de los SBs sólo serán suministradas una vez aprobado el financiamiento lo que hace difícil evaluar las actividades y el presupuesto.

Resulta evidente de estos comentarios que aquellos que presentarán propuestas en la Ronda 8 deberían tener ventaja si identifican a los SBs en las mismas.

## **7. Debilidad: Las distintas secciones de la propuesta no están bien alineadas.**

Los encargados de las revisiones encontraron un gran número de casos donde los puntos descritos en una de las áreas de la propuesta no estaban reflejados en otras áreas, o donde la información suministrada en una de las áreas era inconsistente con la información contenida en otra área. El problema más común fue discrepancias entre el presupuesto y lo que se incluía en la descripción de las actividades.

POR EJEMPLO:

- ⇒ El presupuesto detallado dice que no se necesitan recursos para el 2005, pero las actividades mencionan costos para ese mismo año.
- ⇒ La expansión de nueve a 15 facilitadores, tal como está indicado en la descripción de las actividades, no es consistente con lo que expresa el presupuesto.
- ⇒ El presupuesto de M&E no cuadra con la actividades de evaluación que han sido planificadas.

- ⇒ La información presentada en las tablas del presupuesto no está justificada en la descripción de las actividades.
- ⇒ El plan de trabajo y presupuesto del primer año indican cifras diferentes en relación a quienes recibirán entrenamiento.
- ⇒ No hay conexión entre lo que está descrito en la narrativa y como han sido distribuidos los recursos en el presupuesto.

Otro problema fue la falta de consistencia entre los objetivos y las actividades.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Las actividades no se relacionan verdaderamente con los objetivos a los cuales han sido vinculadas en la propuesta.
- ⇒ La propuesta no indica cuales actividades se relacionan con cuales objetivos.
- ⇒ Los objetivos dicen que las redes para la malaria serían usada de una manera, mientras que las actividades dicen que serían usadas de una manera totalmente distinta.
- ⇒ El objetivo en relación al tratamiento del VIH es de ofrecer atención al 95 por ciento de quienes la necesitan; pero las cifras indicadas en las actividades no se traducen en 95 por ciento de la cobertura.

Los encargados de las revisiones identificaron otras discrepancias en las distintas secciones de la propuesta.

POR EJEMPLO:

- ⇒ No hay vínculos claros entre los objetivos, áreas de prestación de servicios, indicadores y presupuestos.
- ⇒ Las actividades no fluyen lógicamente del análisis situacional.
- ⇒ La descripción de las actividades no menciona condones, pero la distribución de condones está incluida como un indicador.
- ⇒ El presupuesto solicitado es demasiado alto si tomamos en cuenta los objetivos y las actividades descritos.
- ⇒ Es difícil relacionar los indicadores de las actividades con los resultados establecidos en los objetivos.
- ⇒ Los indicadores son, con mucha frecuencia, inapropiados en relación a las actividades.
- ⇒ Hay muchas inconsistencias importantes entre las metas de los indicadores y la distribución del presupuesto.
- ⇒ Los objetivos, tal como han sido establecidos, no se relacionan con la finalidad.
- ⇒ Las asignaciones en el presupuesto para las actividades relacionadas con las poblaciones vulnerables parece baja cuando se le compara con los indicadores.

## **8. Debilidad: El plan de M&E era inadecuado.**

En algunas propuestas, los encargados de las revisiones encontraron que el plan de M&E era muy débil y/o carecía de detalles.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Una descripción vaga de qué y cómo será medido.
- ⇒ La definición del plan no es convincente.
- ⇒ El plan carece de suficientes detalles como para ser viable.
- ⇒ La metodología tiene fallas.
- ⇒ No se proveen los costos de M&E después del segundo año.
- ⇒ No está claro si se han asignado suficientes recursos como para realizar la recolección de datos o información.
- ⇒ El plan, tal como ha sido presentado, no mide adecuadamente los indicadores de los procesos y resultados.

Los encargados de las revisiones también identificaron problemas con los sistemas de información existentes o propuestos.

POR EJEMPLO:

- ⇒ La sección del plan sobre el sistema de información no está bien formulada.
- ⇒ La capacidad existente de los sistemas de información en el país no generan confianza en relación a la implementación efectiva del plan de M&E.
- ⇒ Las fuentes de información están descritas de una manera muy vaga.

### **9. Debilidad: El programa era demasiado ambicioso. Los objetivos y metas, o alguno de ellos, no eran realistas.**

Los encargados de las revisiones opinaron que algunas propuesta eran simplemente demasiado ambiciosas e identificaron metas, objetivos, límites en el tiempo o indicadores que, según ellos, eran poco realistas.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Las metas relacionadas a las redes y tratamientos para redes de los años 1 y 2 son completamente irreales.
- ⇒ El plan de trabajo es extremadamente optimista lo que genera dudas acerca de su factibilidad, particularmente dada la experiencia generada de la implementación en anteriores rondas.
- ⇒ No es realista saltar de un porcentaje desconocido de éxito a 85 por ciento en dos años.
- ⇒ La propuesta es demasiado ambiciosa en relación a los cronogramas y metas a corto plazo.
- ⇒ Las metas de los indicadores del impacto son extremadamente optimistas.
- ⇒ Algunas de las metas no son alcanzables.
- ⇒ La propuesta es parte de una expansión substancial proyectada para el control de la malaria, con un factor de 20 en dos años. Eso no es un índice de crecimiento alcanzable. La propuesta no explica como tal ampliación puede ser implementada, de una manera efectiva, en ese corto período de tiempo



- ⇒ Las metas establecidas son demasiado ambiciosas tomando en cuenta la lentitud con la que el BP está ejecutando el suministro de los servicios de una anterior subvención.
- ⇒ Intentar una cobertura total de ARVs en dos años es demasiado ambicioso.
- ⇒ Algunos objetivos no son alcanzables ni pueden ser medidos a corto plazo.
- ⇒ Estos son unos objetivos ambiciosos para un país que cuenta con una infraestructura pobre.
- ⇒ Unos indicadores del impacto extremadamente ambiciosos en esta etapa de las epidemias del VIH y TB.
- ⇒ Aumentar en un 70 por ciento, en un año, el número de mujeres que recibirán medicamentos para prevenir la transmisión de madre a hijo no es realista.
- ⇒ Una expansión extremadamente ambiciosa del plan de entrenamiento.
- ⇒ La propuesta debe ser reconsiderada tomando en cuenta lo que sea factible de implementar en el actual contexto nacional.
- ⇒ La ampliación de ciertas partes de la propuesta es demasiado acelerada.
- ⇒ Las metas de cobertura de los objetivos son demasiado ambiciosas y deben ser modificadas y esparcidas de manera gradual en los años del programa.

#### **10. Debilidad: Un uso inadecuado o poco claro de los aliados (incluyendo ONGs) en la implementación del programa.**

Los encargados de las revisiones identificaron un número de problemas en relación a la participación de los aliados.

POR EJEMPLO:

- ⇒ No hay aliados con credibilidad para la implementación y no hay evidencias que sugieran que el gobierno pueda hacerlo solo.
- ⇒ Los aliados parecieran ser principalmente académicos e investigadores en vez de movilizadores comunitarios.
- ⇒ No se involucran a los aliados de manera significativa, especialmente a nivel de la implementación.
- ⇒ Un enfoque jerárquico y superficial para lograr que las comunidades participen significativamente en sus sistemas de salud.
- ⇒ No se incorporan a los aliados en la implementación del plan: 100 por ciento del presupuesto va al Ministerio de Salud.
- ⇒ La propuesta no menciona como los aliados externos, como el Banco Mundial y AusAID, serán utilizados.
- ⇒ Aun cuando las instituciones académicas reciben el 75 por ciento del presupuesto, no se explican sus funciones y responsabilidades.
- ⇒ El enfoque multi-sectorial no está descrito claramente (más allá de las reuniones).
- ⇒ Noventa por ciento del presupuesto del primer año se gasta a través de estructuras gubernamentales.

Los encargados de las revisiones emitieron comentarios desfavorables, con relativa frecuencia, sobre la ausencia de evidencias que indiquen que las ONGs serían utilizadas

como aliadas en la implementación, así como sobre la falta de información sobre la participación de las ONGs.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Aun cuando la propuesta tiene una estructura de alianzas bastante grande, la distribución del presupuesto a las agencias de la ONU va de 69 por ciento en el año 1 a 95 por ciento en el año 5, mientras que la distribución para ONGs y OBCs va de 3.2 por ciento en el año 2 a 0.5 por ciento en el año 5.
- ⇒ Dado que han habido tres solicitudes previas al Fondo Mundial, la falta de compromiso para colaborar con las ONGs es preocupante; eso se refleja particularmente en que todavía no han sido seleccionadas las ONGs sub-beneficiarias y el presupuesto no detalla cuantos, si hay algo, recursos serán para las ONGs.
- ⇒ La participación de las ONGs no está bien descrita.
- ⇒ Dada la importancia de la función de las organizaciones de la sociedad civil en el programa, es necesario una descripción más detallada de sus labores y responsabilidades.
- ⇒ Más del 13 por ciento del presupuesto es para las ONGs, pero no hay una explicación de quiénes serán esas aliadas y qué harán.
- ⇒ Los encargados de la implementación por parte de la sociedad civil no han sido seleccionados.
- ⇒ No hay información sobre como serán seleccionadas las ONGs.
- ⇒ No se describe la capacidad de las ONGs locales para implementar los aspectos técnicos del plan.
- ⇒ La distribución de recursos para las ONGs es insuficiente en vista de las actividades que han sido planificadas para ellas.

Los encargados de las revisiones también notaron, con mucha frecuencia, la ausencia de información detallada sobre cómo involucrar al sector privado.

POR EJEMPLO:

- ⇒ No se menciona al sector privado en las actividades de información, educación y consejería aun cuando el 90 por ciento de los casos de malaria son tratados precisamente por ese sector.
- ⇒ La función del sector privado de la salud es poco clara.
- ⇒ La propuesta no discute una estrategia para involucrar al sector privado.
- ⇒ La función del sector privado en la adquisición, distribución e implementación es poco clara.

## **11. Debilidad: El programa no se enfocó lo suficiente en los grupos vulnerables.**

Los encargados de las revisiones encontraron que, en un número de propuestas, los grupos vulnerables o no fueron considerados o fueron considerados inadecuadamente.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Los grupos vulnerables no están bien articulados. La propuesta necesita enfocarse más en mujeres, personas que regresan al país, militares, comerciantes y otras poblaciones móviles.
- ⇒ No se diseñaron servicios para mujeres, aun cuando estas representan el 60 por ciento de las infecciones.
- ⇒ No se dan detalles sobre como se implementarán las intervenciones, solo hay un pronunciamiento sencillo sobre que se hará – p.e. no existe nada sobre como alcanzar los grupos meta: consumidores de drogas inyectables, trabajadoras sexuales y sus clientes, niños de la calle, personal uniformado, etc.
- ⇒ La propuesta menciona a las/los trabajadora(s) sexuales como la población más vulnerable, pero no se incluyen actividades para ella(o)s.
- ⇒ Los servicios para los huérfanos no están definidos.
- ⇒ Los hombres que tienen sexo con hombres y los consumidores de drogas por vía intravenosa han debido ser incluidos en la lista de los grupos vulnerables.
- ⇒ La propuesta no menciona programas de prevención, ya en existencia o planificados, para personas que se inyectan drogas aun cuando ellos tienen una tasa de prevalencia de VIH más alta que los prisioneros o mujeres embarazadas, y comparable con las trabajadora(e)s sexuales.
- ⇒ Los marineros, poblaciones móviles y miembros de las fuerzas internacionales de paz han sido identificados como grupos en alto riesgo de contraer el VIH, sin embargo pareciera que muy pocos recursos se han dirigido para la prevención de esos grupos.
- ⇒ La propuesta indica repetidamente que el consumo de drogas por vía intravenosa es un problema que ha crecido rápidamente en el país, especialmente en las prisiones. Sin embargo, no se incluye un análisis sobre la política anti narcótica o alternativas al encarcelamiento.
- ⇒ Gran parte del presupuesto es para equipos y desarrollo de directrices, en vez de para actividades relacionadas con los grupos vulnerables.
- ⇒ La propuesta no toma en cuenta a los prisioneros.
- ⇒ No se mencionan programas, planificados o en existencia, de PTMH para los grupos vulnerables.

En algunos casos, los encargados de las revisiones encontraron que la información sobre cómo serían tomados en cuenta los grupos vulnerables era insuficiente.

POR EJEMPLO:

- ⇒ La sección sobre consumidores de drogas por vía intravenosa es débil. Se necesitan más actividades.
- ⇒ No se menciona como se harán los contactos con algunos grupos en riesgo.
- ⇒ No hay información en la propuesta sobre cómo serán reclutadas las poblaciones vulnerables para el centro juvenil.
- ⇒ Las personas que regresan al país necesitan de un enfoque programático específico.
- ⇒ No hay una descripción de como se hará el vinculo o acercamiento con los grupos vulnerables.

## **12. Debilidad: El plan para el manejo de las adquisiciones y suministros en cadena fue inadecuado.**

Los encargados de las revisiones descubrieron que algunas propuestas no contenían planes para manejar las adquisiciones o suministros en cadena. En otros casos, los encargados de las revisiones dijeron que tales planes eran demasiado generales.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Los arreglos para las adquisiciones son deficientes.
- ⇒ Lo poco específico del plan de adquisiciones no inspira confianza en los sistemas e infraestructuras existentes.
- ⇒ No está claro si la compra de medicamentos será consistente con el Servicio Farmacéutico Mundial para la TB.
- ⇒ No se dan detalles en relación al manejo de las adquisiciones y suministros en cadena. Esto es un problema dado la falta de experiencia del país adquiriendo ARVs y las dificultades con los canales de suministros en una nación que es particularmente dispersa geográficamente.
- ⇒ No hay un proceso centralizado para reducir los precios de los productos.
- ⇒ El sistema planteado para las adquisiciones es deficiente; la propuesta expresa vagamente que la OMS estaría encargada de ello.
- ⇒ La sección sobre el manejo de las adquisiciones y suministros contiene información tomada de otros documentos que no toman en cuenta específicamente los mecanismos para la adquisición de medicamentos para la TB.
- ⇒ El país debería estar implementando el Servicio Farmacéutico Mundial para la TB.
- ⇒ No hay un sistema centralizado para el manejo y adquisición de los medicamentos que pudiera proveer, de una manera confiable, los ARVs a tiempo.

Los encargados de las revisiones también identificaron algunos problemas en relación al financiamiento, precios y costos de los medicamentos y otros productos de salud.

POR EJEMPLO:

- ⇒ ¿De dónde vendrá el financiamiento para las redes que serán adquiridas en el tercer año?
- ⇒ Los costos indicados para los medicamentos individuales no son correctos.
- ⇒ Sólo se suministra una lista de los ARVs sin indicar sus costos específicos.
- ⇒ Los precios de los ARVs deben ser más bajos.
- ⇒ Los costos unitarios indicados para los medicamentos contra la TB son extremadamente altos.
- ⇒ Los costos unitarios de la primera línea de ARVs varía en la propuesta.

## **13. Debilidad: La propuesta no tomó en cuenta adecuadamente los temas de fortalecimiento de la capacidad y asistencia técnica.**

Los encargados de las revisiones emitieron comentarios desfavorables sobre las propuestas que no incluían (a) una evaluación de las necesidades de fortalecimiento de las capacidades, (b) actividades relacionadas con el suministro de asistencia técnica, y (c)

recursos en el presupuesto para cubrir los costos de la asistencia técnica. Estos comentarios fueron más frecuentes en las Rondas 5 -7 debido a que, a partir de ese momento, el Fondo Mundial ha estado fomentando, de manera activa, el incluir actividades de fortalecimiento de las capacidades en las propuestas.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Las limitaciones de capacidad, así como las necesidades de asistencia técnica, necesitan ser descritas adecuadamente.
- ⇒ La descripción de la asistencia técnica y el presupuesto asignado para ello son limitados. Los mismos han sido subestimados de una manera importante.

Los encargados de las revisiones fueron particularmente críticos de las propuestas que no incluían actividades de fortalecimiento de las capacidades para la sociedad civil en específico.

POR EJEMPLO:

- ⇒ No se asignaron recursos en el presupuesto para lograr el objetivo de fortalecer la capacidad de las organizaciones no gubernamentales y de base comunitaria.
- ⇒ No se asignaron recursos para fortalecer la capacidad de las organizaciones de la sociedad civil.

Finalmente, los encargados de las revisiones hicieron comentarios desfavorables sobre aquellas propuestas donde toda la asistencia técnica era suministrada por asesores u organizaciones internacionales, sin una explicación de cómo se desarrollaría la capacidad local.

POR EJEMPLO:

- ⇒ El fortalecimiento de la capacidad será realizado, primordialmente, por asesores internacionales. El desarrollo de la capacidad local no está articulado de una manera sistemática. Todas las actividades manejadas por organizaciones internacionales deben explicar cómo apoyarían el desarrollo de las capacidades locales.

#### **14. Debilidad: La propuesta no tomó en cuenta las debilidades identificadas por el PRT en anteriores rondas de financiamiento.**

En cada ronda de financiamiento, los encargados de las revisiones son extremadamente críticos de aquellas propuestas que no tomaron en consideración las debilidades identificadas anteriormente por el PRT. (Nos referimos a propuestas que habían sido rechazadas en anteriores rondas y que han sido revisadas y presentadas nuevamente)

POR EJEMPLO:

- ⇒ Tomando en cuenta el gran número de críticas sobre la propuesta de apoyo alimenticio planteada en la anterior ronda, el componente de apoyo alimenticio de esta propuesta ha debido ser corregido o, al menos, incluir comentarios sobre sus fallas.

#### **15. Debilidad: Se prestó una atención insuficiente al tema de los derechos humanos.**

Los encargados de las revisiones hicieron comentarios desfavorables sobre las propuestas que o no tomaron en cuenta los derechos humanos de los grupos vulnerables o no

explicaron como lograr la equidad en el suministro de los servicios o no analizaron temas de género.

POR EJEMPLO:

- ⇒ No se mencionaron leyes y políticas antidiscriminatorias.
- ⇒ No se hizo referencia sobre como se garantiza la confidencialidad y se previene la discriminación.
- ⇒ Un número importante de nuevas políticas, planes y leyes necesitan revisarse, reconsiderarse o desarrollarse para crear una política general y entorno legal que permitan unas pruebas para detectar el VIH que sean apropiadas y éticas.
- ⇒ La introducción sobre las pruebas para detectar el VIH iniciadas por los proveedores no está acompañada de una descripción de las garantías legales sobre la confidencialidad, privacidad y consentimiento informado.
- ⇒ No se explica como la(o)s trabajadora(o)s sexuales, consumidores de drogas por vía intravenosa, hombres que tienen sexo con hombres y prisioneros, estarán protegidos de la discriminación, acciones legales y pruebas obligatorias del VIH.

**16. Debilidad: El presupuesto (y por consiguiente el programa) no está balanceado; se asignó o mucho o muy poco a algún sector o actividad.**

Los encargados de las revisiones encontraron que, en algunos casos, los montos asignados en el presupuesto a cierto sector o actividad eran inapropiados o no se justificaron adecuadamente.

POR EJEMPLO:

- ⇒ El costo indicado de entrenamiento y administración es muy alto en relación al presupuesto general.
- ⇒ Casi la mitad de los recursos son destinados al sector privado, pero no hay suficiente información que lo justifique.
- ⇒ La asignación de financiamiento para las ONGs, de un 10 por ciento, es bajo comparado con lo que recibirá el gobierno, un 80 por ciento, especialmente considerando que muchas de las iniciativas comunitarias descritas en la propuesta requerirán de las ONGs para que sean exitosas.
- ⇒ El sector privado y organizaciones académicas reciben una parte significativa del presupuesto pero no se les menciona en la propuesta.
- ⇒ Una cantidad considerable de recursos es asignada a mejorar los laboratorios y subsidiar pacientes para las pruebas de carga viral y de resistencia a los medicamentos; muchos de esos recursos podrían ser mejor invertidos para proveer ARVs gratuitos.
- ⇒ Aun cuando la propuesta dice que serán utilizadas alianzas entre los sectores público y privado, el 85 por ciento de los recursos son asignados al gobierno.
- ⇒ Un tercio del presupuesto es para materiales de información, educación y consejería (IEC), pero la propuesta no contiene un plan claro de IEC.
- ⇒ Cincuenta por ciento de los recursos son utilizados para entrenamiento.
- ⇒ La mayoría de los recursos son para los salarios y viajes del personal.
- ⇒ Cuarenta por ciento del monto total solicitado es para reparar el sistema de calefacción del hospital principal de TB y para tres maquinas de rayos X.

⇒ Casi la mitad del presupuesto es para planificación y administración.

**17. Debilidad: La propuesta no explicó adecuadamente las funciones y responsabilidades de los distintos participantes.**

Los encargados de las revisiones criticaron las propuestas que o no suministraban una descripción de las responsabilidades de las organizaciones que estarían involucradas en la implementación del programa o contenían una descripción poco clara.

POR EJEMPLO:

⇒ En la descripción de las actividades del área de suministro o prestación de servicios, se incluye una lista de 5-15 distintos aliados por actividad, pero no está claro quién será el líder de los aliados o qué harán cada uno de ellos.

**18. Debilidad: El proceso para desarrollar la propuesta no fue lo suficientemente transparente o incluyente.**

Los encargados de las revisiones reaccionaron desfavorablemente en los casos de esas propuestas que no fueron desarrolladas utilizando un proceso transparente e incluyente.

POR EJEMPLO:

⇒ No se demostró claramente la participación de los grupos que se tienen como objetivos, así como de otros representantes de la sociedad civil, en la propuesta.

Desde poco antes de la Ronda 5, el tener un proceso incluyente y transparente para desarrollar las propuestas se ha convertido en un requisito.

**19. Debilidad: En las propuestas de VIH/SIDA y TB, o no se presentaron actividades conjuntas que involucraran ambas enfermedades o estas fueron insuficientes o la información sobre las actividades conjuntas fue insuficiente.**

Debido a los vínculos evidentes entre el VIH/SIDA y la TB, los encargados de las revisiones fueron críticos de las propuestas de VIH/SIDA y TB que no hacían esas conexiones. Los encargados de las revisiones querían ver actividades conjuntas entre los programas o, al menos, actividades en los programas de VIH/SIDA que tomaran en cuenta la TB y viceversa.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Se perdió la oportunidad de integrar los servicios de VIH, tales como las CPVs, en los servicios de TB.
- ⇒ Esta propuesta de VIH/SIDA no incluye una interacción con el programa de TB que ya está siendo utilizado por muchas personas que también se beneficiarían con los ARVs.
- ⇒ No se mencionan los vínculos entre la infección por el VIH y la TB (esto es obligatorio de acuerdo con los requisitos de las propuestas del Fondo Mundial)
- ⇒ Ninguno de los objetivos o indicadores toman en cuenta los vínculos principales entre la TB y el VIH.
- ⇒ No se discutió la coordinación TB-VIH.
- ⇒ El manejo de la TB debería estar integrado en la atención y apoyo del VIH/SIDA.

## **20. Debilidad: La propuesta no demostró la capacidad de absorción**

Los encargados de las revisiones mostraron preocupación en los casos de esas propuestas que, en su opinión, no demostraron que el país tuviera la capacidad de absorber los recursos que habían sido solicitados.

POR EJEMPLO:

- ⇒ La propuesta no tiene una estrategia convincente para enfrentar los retos de la capacidad nacional para implementar dos subvenciones importantes simultáneamente, especialmente cuando el proyecto de la Ronda 5 comenzó solo hace ocho meses.

## **21. Debilidad: No se incluyó información sobre sustentabilidad.**

El PRT fue crítico de las propuestas que no incluían, o lo hacían de una manera inadecuada, información sobre sustentabilidad.

POR EJEMPLO

- ⇒ La propuesta no describió ni una estrategia de salida ni como se está desarrollando la capacidad nacional para asegurar la sustentabilidad.
- ⇒ La propuesta pide que el Fondo Mundial financie totalmente los salarios de las 13 personas de la Unidad Central de TB por un período de cinco años. La sustentabilidad del programa, luego de la terminación de la subvención del Fondo Mundial, será más viable si el Gobierno asume gradualmente la responsabilidad de los salarios del personal de la Unidad Central durante la duración del mismo.
- ⇒ La sección sobre la sustentabilidad es muy general y poco convincente

## **22. Debilidad: No se explicó claramente cómo serán fortalecidos los sistemas sanitarios o de salud pública.**

Los encargados de las revisiones mostraron preocupación sobre las propuestas que demostraron un débil conocimiento del fortalecimiento de los sistemas sanitarios o de salud pública, o que no explicaron como tales sistemas serían mejorados.

POR EJEMPLO:

- ⇒ Un escaso conocimiento tanto del fortalecimiento de los sistemas de salud pública como de la necesidad de fortalecer tales sistemas como parte de la implementación del programa sobre la malaria.

## **23. Debilidad: La propuesta no pudo demostrar la necesidad de financiamiento adicional al recibido en subvenciones anteriores.**

Los encargados de las revisiones mostraron preocupación sobre las propuestas de países que recibieron financiamiento del Fondo Mundial en rondas anteriores y que no justificaron los recursos adicionales para actividades similares en la Ronda 6.



POR EJEMPLO:

- ⇒ No es aceptable esperar que el Fondo Mundial analice las necesidades programáticas con base a actividades que se empezarán con recursos de la Ronda 5 y que serán completadas con recursos de la Ronda 6, cuando todavía no se ha empezado la evaluación de la subvención de la Ronda 6.
- ⇒ La propuesta pide más recursos cuando sólo cerca de la mitad de los costos de los dos primeros años de la subvención de la Ronda 4 han sido usados. Todavía queda un monto substancial disponible para la fase dos de la subvención de la Ronda 4. La propuesta no presenta evidencias de la necesidad del nuevo financiamiento.

#### **24. Debilidad: La estructura de gestión del proyecto no se explico o justifico de una manera completa.**

Los encargados de las revisiones fueron críticos de las propuestas que no explicaron adecuadamente cómo los proyectos serían gestionados o coordinados o que no justificaron adecuadamente los arreglos de gestión propuestos.

POR EJEMPLO:

- ⇒ El mecanismo de coordinación y las estrategias para el manejo de la subvención no fueron lo suficientemente detallados – es difícil saber como los solicitantes van a manejar la implementación.
- ⇒ No esta claro como dos BPs gestionaran adecuadamente ese proyecto descentralizado tan exigente que cuenta con mas de 103 SSBs manejados por nueve SBs.

#### ***Debilidades que Comenzaron a Emerger en la Ronda 7 en los Comentarios de PRT***

En la Ronda 7, el PRT identificó una debilidad que no estuvo presente (o que el PRT no se molestó en mencionar) en rondas anteriores.

#### **25. La sección de la investigación operativa de la propuesta no estuvo bien desarrollada**

En la Ronda 7, el PRT fue crítico de las propuestas con un componente débil de investigación operativa.

POR EJEMPLO:

- ⇒ La investigación operativa propuesta no está priorizada adecuadamente y carece de relevancia para las decisiones políticas y gestión del programa

También ver [Fortaleza #27](#).