Anglophone Africa Regional Learning Hub

ASIA-PACIFIC Learning Hub

Regional Platform EECA

Hub Régional Afrique francophone

Learning Hub Latin America and the Caribbean

Middle East & North Africa Learning Hub

Guía para las Comunidades

Medidas de Adaptación

para el Ciclo de Subvenciones 7 del Fondo Mundial

Vía Libre / Plataforma LAC

Junio, 2025

Medidas de Adaptación para el Ciclo de Subvenciones 7 del Fondo Mundial – Guía para las Comunidades es un documento elaborado por la Plataforma Regional de América Latina y el Caribe para el Apoyo, la Coordinación y la Comunicación de la Sociedad Civil y las Comunidades (Plataforma LAC)

Primera edición

Lima, Perú. Junio 2025
© Vía Libre
Jr. Paraguay 490, Cercado de Lima, Lima 1, Perú
vialibre@vialibre.org.pe | www.vialibre.org.pe | www.plataformalac.org/
Teléfono: (+511) 203-9900

Director Ejecutivo
Dr. Robinson Cabello

Autor
Anuar I. Luna Cadena

Supervisión Editorial y Técnica
Annabelle Metzner
Niluka Dilshan Perera

Diseño Gráfico
Juan Carlos Rodríguez Espinosa

La Plataforma LAC es implementada por Vía Libre con el apoyo financiero de la Iniciativa Estratégica de Participación Comunitaria (IE PC) del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial).

Las opiniones expresadas en este documento son las del autor y no necesariamente reflejan las del Fondo Mundial.

Tabla de Contenidos

1.- Antecedentes 2

2.- ¿Qué es el Aplazamiento? 3

3.- ¿Qué es la Repriorización y Revisión? 4

4.- General Considerations for Programmatic Reprioritization 7

5.- Prioridades Fundamentales para la Repriorización:
Guía Estratégica para los Países 10

6.- Participación de la Comunidad en la Repriorización y Revisión del CS7 ... 12

7.- Consejos Rápidos para la Participación Comunitaria 14

8.- Consejos Rápidos para la Repriorización Programática 16

8.- Recursos Adicionales 17

1. Antecedentes

El panorama de financiamiento para los programas de salud global está experimentando cambios significativos y rápidos. **El Fondo Mundial para la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria** (el Fondo Mundial información es idioma inglés) ha sido afectado por estas dinámicas, al tiempo que actúa para apoyar a los países y comunidades en las respuestas. Hasta la fecha, la prioridad del Fondo Mundial ha sido garantizar la continuidad de los programas aprobados, dadas estas importantes disrupciones.

El Fondo Mundial se financia con aportes de donantes públicos y privados, bajo un ciclo trienal de reposición. Una vez que se han asumido compromisos para aportar recursos, los donantes deben transferir los fondos a la Secretaría del Fondo Mundial para su implementación. Este proceso se denomina "conversión de compromisos" (pledge conversion).

Al 27 de mayo de 2025, la Secretaría había recibido 9.030 millones de dólares estadounidenses por parte de sus donantes para el Ciclo de Subvenciones 7 (CS7).

Aproximadamente el 42% (6.650 millones de dólares), aún está pendiente[1]. No obstante, algunos donantes no han aclarado sus intenciones de transferir los recursos restantes comprometidos, mientras que otros han retrasado dichas transferencias.

Esta situación representa una preocupación financiera importante para el Fondo Mundial. Durante su 53ª reunión, celebrada en mayo de 2025, la Junta del Fondo Mundial analizó y discutió en profundidad los efectos de la conversión reducida de compromisos en las operaciones del CS7. Para evitar una escasez de financiamiento, el Fondo Mundial ha introducido un enfoque de dos frentes: pausar temporalmente componentes seleccionados de la implementación de subvenciones hasta recibir los fondos (**"ralentización"**) y reducir una parte de los presupuestos nacionales de subvenciones, al tiempo que se reevalúan y priorizan intervenciones clave (**"repriorización y revisión"**).

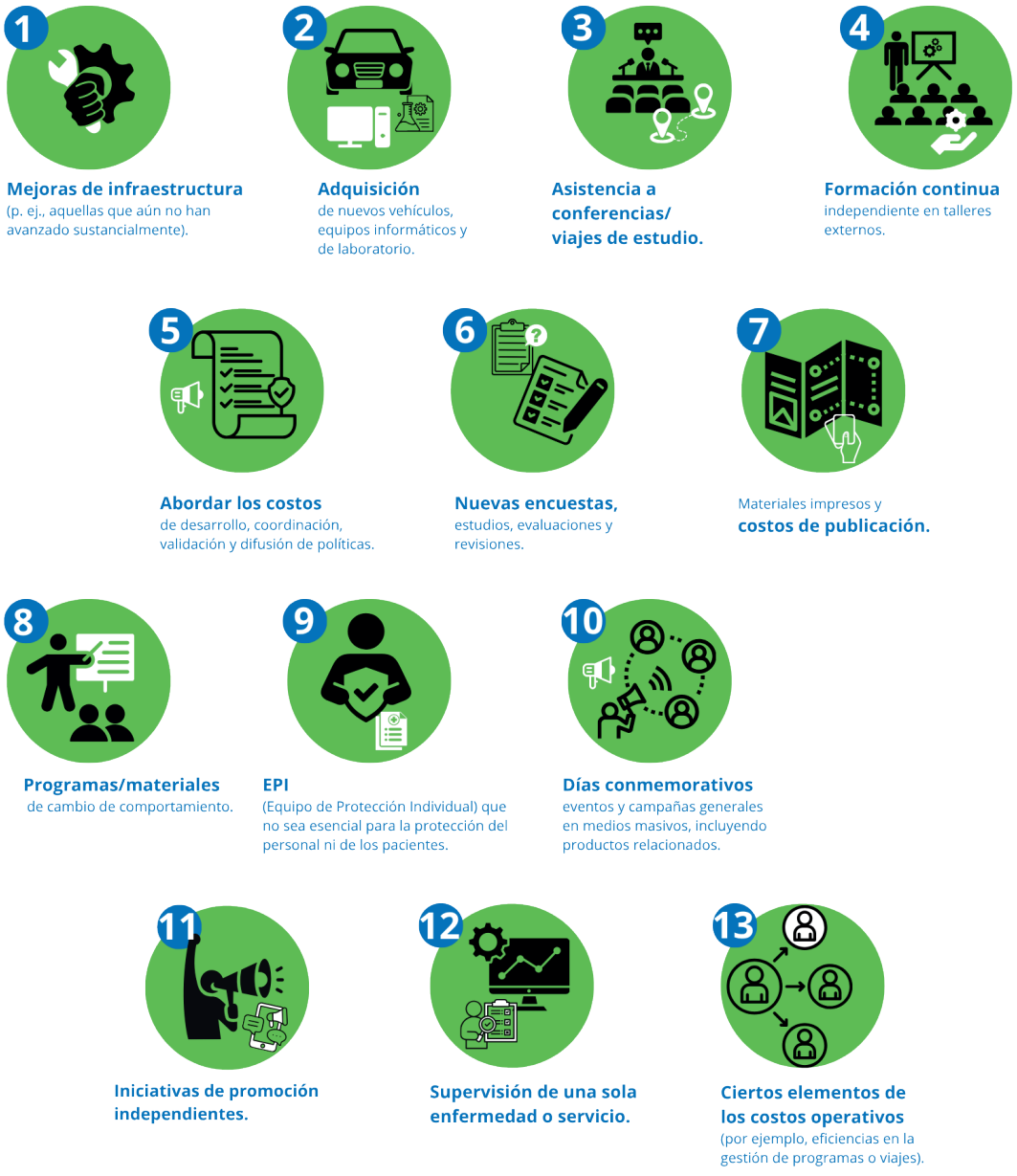
Puedes encontrar más detalles sobre lo que el Fondo Mundial ha comunicado a los Mecanismos de Coordinación de País (MCP) en la sección de **Actualizaciones y Repriorización del CS7 en el sitio web del Fondo Mundial**.

1 Informe de promesas y contribuciones del Fondo Mundial al 17 de mayo de 2025 (en idioma inglés)
Disponible en: **https://www.theglobalfund.org/en/government/**

2. ¿Qué es el Aplazamiento?

En abril de 2025, el Fondo Mundial solicitó a los países que aplazaran o pausaran las inversiones menos críticas o urgentes, garantizando al mismo tiempo la continuidad de los programas esenciales vitales. Esto ayudará a los países a reducir el gasto en ciertas áreas para maximizar los fondos disponibles para el proceso más amplio de repriorización y reinversión. La Secretaría del Fondo Mundial no proporcionó una lista específica de actividades que deberían pausarse, pero ofreció los siguientes ejemplos de los tipos de actividades que deberían considerarse:

Áreas ilustrativas de actividades para la interrupción, reducción o pausa inmediatas : **(Véase información completa en Fondo Mundial, 2005)**:



Dado que el contexto de cada país es diferente, el Equipo de País (EC) del Fondo Mundial está trabajando con los Receptores Principales (RP) para discutir las actividades específicas que se pausarán.

3. ¿Qué es la Repriorización y Revisión?

Como primer paso del proceso de "**reprioritization** and **revision**" la Secretaría comunicará a cada país la reducción en los montos asignados. Esto significa que la asignación original para el CS7, comunicada en 2022, se reducirá. Los países decidirán entonces qué programas recortar, modificar, mantener o transferir a otras fuentes de financiación (por ejemplo, financiación nacional). El proceso de repriorización y revisión reduce el monto de las subvenciones. Esto contrasta con una desaceleración, que es una pausa temporal en la implementación de las actividades.

El monto de los fondos que se reasignará a cada país se calculará en junio de 2025. La Secretaría utilizará una fórmula para calcular el monto por país, que se basará principalmente en los fondos no ejecutados. Estos montos se ajustarán posteriormente mediante varios ***ajustes cualitativos***, entre ellos:

Alineación con la metodología de asignación.

Implementar innovaciones revolucionarias como el lenacapavir.

Mantener las intervenciones críticas del CS7.

Aceptación nacional de las actividades y compromisos de cofinanciación.

Dependencia del país de la financiación del gobierno estadounidense (PEPFAR, PMI);

Entorno operativo complejo.

El cronograma para la repriorización y revisión es el siguiente:

El plazo para la participación comunitaria en la repriorización del CS7 es muy breve. Para participar en la toma de decisiones, es importante preparar argumentos sólidos basados en la evidencia, intercambiar opiniones entre los grupos de interés y contactar a su miembro del MCP o a la Secretaría del MCP para comprender las oportunidades clave de participación.

El 5 de junio de 2025, el Fondo Mundial publicó el documento **"Enfoque de repriorización programática del CS7: Proteger y facilitar el acceso a servicios vitales"**. Este documento apoya a los Mecanismos de Coordinación de País (MCP) y a los Receptores Principales (RP) en la toma de decisiones para la repriorización de las intervenciones en las subvenciones del Fondo Mundial para el Ciclo de Subvenciones 7 (CS7), respetando el principio de apropiación nacional y salvaguardando la misión del Fondo Mundial de salvar vidas.

Se enfatizó que cualquier cambio debe adaptarse al contexto único de subvención de cada país, considerando las interdependencias programáticas y todas las fuentes de financiamiento disponibles. También se destaca que, en preparación para el Ciclo de Subvenciones 8 (CS8), las decisiones de repriorización y las revisiones de las subvenciones bajo el CS7 deben promover la integración, la rentabilidad y la sostenibilidad a largo plazo de las actividades de VIH, tuberculosis y malaria en los servicios de atención primaria de salud y los sistemas de salud comunitarios de los países.

La repriorización afectará únicamente a las subvenciones del CS7. Como primer paso previo a este ejercicio de repriorización, los Equipos de País del Fondo Mundial han estado trabajando con los MCP y los Receptores Principales en los últimos meses para aplazar o pausar actividades específicas bajo el actual Ciclo de Subvenciones 6 (CS6) y el CS7. El aplazamiento o pausa de estas actividades busca maximizar la financiación disponible para servicios esenciales que salvan vidas.

Figura 1: Las decisiones de repriorización programática deben tener en cuenta el contexto nacional y todas las fuentes de financiamiento

Fuente: Fondo Mundial **(2025, p. 4)**

4. Consideraciones generales durante la repriorización programática

Antes de iniciar conversaciones a nivel nacional para repriorizar, revisar y ajustar las subvenciones del CS7, las comunidades deben comprender el contexto programático más amplio y estar preparadas para presentar argumentos sólidos y basados en evidencia, construyendo un argumento sólido que respalde las prioridades nacionales.

Al repriorizar las intervenciones, los países deben garantizar que la equidad, los derechos humanos, el género y los sistemas comunitarios sigan siendo fundamentales. Los servicios clave deben ser accesibles y estar adaptados a las necesidades de las poblaciones vulnerables y desatendidas, con esfuerzos para reducir las barreras estructurales como el estigma y la violencia de género. Los sistemas comunitarios, incluyendo el apoyo entre pares y el monitoreo comunitario, deben preservarse y fortalecerse.

A continuación, se presentan las principales consideraciones programáticas **(véanse las consideraciones completas en: Enfoque de Repriorización del CS7, 2025).**

Equidad, Derechos Humanos, Género y Sistemas Comunitarios

Se debe priorizar las intervenciones clave que reduzcan las barreras de equidad, derechos humanos y género, garantizando que las poblaciones más afectadas puedan acceder eficazmente a los servicios de VIH, tuberculosis y malaria.

La disponibilidad de servicios por sí sola se considera insuficiente, ya que las intervenciones deben diseñarse para garantizar que las poblaciones clave, vulnerables y desatendidas puedan acceder a ellos y beneficiarse de ellos, con un enfoque constante en la participación de las comunidades en todos los niveles de atención. Los países deben trabajar para eliminar las barreras estructurales en los sistemas de salud y comunitarios, como el estigma, la discriminación y la violencia de género. Estas barreras se agravan aún más en muchos entornos debido a los recortes en la financiación de la salud.

Mantener y fortalecer los sistemas comunitarios es esencial para llegar a las poblaciones más afectadas. Para ello es necesario proteger los equipos de pares comunitarios y garantizar que los mecanismos de prestación de servicios dirigidos por la comunidad estén optimizados, sigan siendo funcionales y cuenten con un apoyo adecuado. Asimismo, se deberán proteger las inversiones que contribuyen a mejorar la vinculación y la derivación entre las plataformas de prestación de servicios de salud formales y comunitarias.

La integración en los servicios de atención primaria debe ir acompañada de medidas para que los servicios sean accesibles y aceptables para las poblaciones más afectadas, por ejemplo, actividades para reforzar las competencias de prestación de una atención inclusiva, respetuosa, libre de estigmatización, sensible a las cuestiones de género y adecuada a la edad.

Asimismo, los mecanismos de monitoreo liderado por la comunidad (MLC) y rendición de cuentas son esenciales para identificar y abordar cualquier vulneración de los derechos y garantizar que los sistemas de salud sigan cubriendo las necesidades de quienes están más expuestos al riesgo. Sin embargo, en este momento es importante evitar prestar apoyo a los programas de monitoreo liderado por la comunidad independientes o piloto, según se indica.

También es importante que no se reduzca desproporcionalmente la inversión en estas áreas, debido a que eliminar estos obstáculos en el acceso a los servicios tiene beneficios inmediatos y a largo plazo. Las decisiones de priorización deben estudiarse de forma integral a nivel nacional y evaluarse en función de su impacto total o de las consecuencias imprevistas para las poblaciones vulnerables, así como de su potencial de empeorar los obstáculos en el acceso a la atención y las desigualdades sanitarias.

Por ejemplo, las reducciones de las inversiones en la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria para mujeres embarazadas pueden sumarse a recortes en los servicios de salud sexual y reproductiva y protección social dirigidos a niñas adolescentes y mujeres jóvenes y empeorar las desigualdades de género existentes y los resultados relacionados con la salud materno infantil.

SSRS e Integración

El Fondo Mundial sigue recomendando a los países que financien intervenciones para responder a las enfermedades de forma más integrada y sostenible, incorporando consideraciones de equidad, derechos humanos e igualdad de género en cada intervención y dando prioridad al fortalecimiento de los sistemas con el fin de conseguir el máximo impacto y resiliencia.

La priorización de actividades específicas para cada enfermedad debe considerarse junto con las áreas de priorización de SSRS, incluyendo recursos humanos para la salud (en particular, trabajadores sanitarios comunitarios); sistemas de la cadena de suministro; prestación y monitoreo de servicios comunitarios y dirigidos por la comunidad; sistemas de datos (SIS, SIGL, laboratorio, etc.); sistemas integrados de laboratorio; y otras funciones de salud que apoyan la calidad y el acceso equitativo a las actividades específicas para cada enfermedad.

Valor por su Inversión

El Fondo Mundial exige que todas las solicitudes de financiamiento demuestren una buena optimización de recursos y aprovechen al máximo y mantengan productos, resultados e impacto equitativos y de calidad en materia de salud con respecto al nivel de inversión. Esto se demuestra mediante cinco dimensiones: economía, eficacia, eficiencia, equidad y sostenibilidad.

Financiación nacional

En el panorama de financiación de un país, la financiación nacional desempeña un papel fundamental para mantener las intervenciones esenciales contra el VIH, la tuberculosis, la malaria y los SSRS. Los países deben identificar qué inversiones son las más adecuadas para la transición a la financiación nacional a corto, medio o largo plazo. Se necesita un enfoque específico y específico para el contexto de la financiación nacional a fin de evitar la interrupción de los programas, mantener las intervenciones críticas y evitar, en la medida de lo posible, una mayor dependencia de la financiación del Fondo Mundial. Las conversaciones sobre la priorización deben considerar las oportunidades para reducir la dependencia de la financiación del Fondo Mundial para intervenciones críticas, especialmente dada la posible presión a largo plazo sobre los recursos del Fondo Mundial.

La transición de inversiones específicas a la financiación nacional depende del contexto y está influenciada por diversos factores, entre ellos:

1	2	3	4	5
Panorama de la financiación de la salud	**Espacio fiscal/ situación económica**	**Compromisos de cofinanciación existentes para el CS7**	**Intervenciones mejor posicionadas para la transición a la financiación nacional**	**"Escalamiento" de intervenciones relevantes**
¿Quién financia qué actualmente?, ¿cómo está cambiando o podría cambiar?	¿Cuál es la capacidad de los países para aumentar la financiación a medio y largo plazo para intervenciones y costos específicos?	¿A qué se ha comprometido formalmente el país en el CS7, ¿cuál es el progreso logrado para cumplir estos compromisos y cuáles podrían aprovecharse?	¿Cuál es el camino de transición para intervenciones específicas?	¿Con qué rapidez se pueden transferir intervenciones específicas a la financiación nacional?
?	?	?	?	?

Para mantener los servicios vitales de VIH, tuberculosis y malaria, los programas deben priorizar las intervenciones esenciales utilizando todas las fuentes de financiación disponibles, incluidos los presupuestos nacionales, las inversiones del Fondo Mundial y las contribuciones de los socios.

5. Prioridades fundamentales para la repriorización: Guía estratégica para los países

Si bien la repriorización debe adaptarse al contexto específico de cada país, el Fondo Mundial ha formulado algunas prioridades fundamentales (véanse las consideraciones completas para priorizar y despriorizar en el - **Enfoque de Repriorización del CS7 del Fondo Mundial, 2025** :

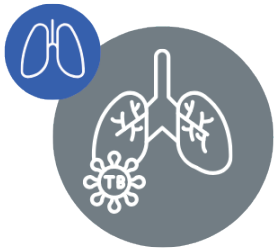
Prioridades fundamentales para el HIV:

Salvar vidas
priorizando las intervenciones en el tratamiento y la atención del VIH, incluyendo la adquisición de ARV y la prestación de servicios (p. ej., administración de TAR, apoyo para la continuación del tratamiento), y el diagnóstico y el manejo de la tuberculosis y la enfermedad avanzada por VIH (EAV).

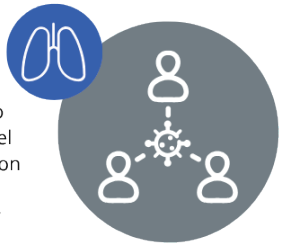
Identificar a las personas con VIH
que no reciben TAR y vincularlas con el tratamiento, la atención y el apoyo. Derivar a otras personas a la prevención del VIH. Apoyar las pruebas del VIH para personas con mayor riesgo mediante enfoques rentables (como pruebas en red, incluyendo pruebas índice y servicios para parejas), realizar pruebas a personas con mayor riesgo de mortalidad, como en clínicas de tuberculosis, realizar pruebas en servicios para infecciones de transmisión sexual (ITS), servicios que brindan atención a poblaciones clave (PC) y mediante pruebas y asesoramiento a cargo del profesional de la salud (PCP). Apoyar las pruebas en servicios de atención prenatal (APN) en entornos con alta carga de infección, así como la profilaxis antirretroviral (ARV) y el diagnóstico infantil temprano (DIT) para bebés expuestos al VIH.

Proteger la prevención primaria
mediante enfoques rentables, como el suministro de preservativos y lubricantes. Proteger la provisión de la PrEP para los usuarios actuales y priorizar el inicio de la PrEP entre las personas con mayor riesgo de contraer el VIH. Proteger los programas de reducción de daños centrados en la continuación de intervenciones vitales, como el tratamiento con agonistas opioides y la inyección segura. Proporcionar PPE a todas las personas potencialmente expuestas al VIH. Integrar la prevención del VIH en los servicios existentes de salud sexual y reproductiva (SSR), ITS y planificación familiar (PF).

Prioridades fundamentales para la tuberculosis:



Diagnóstico y tratamiento:
PProteger el acceso al diagnóstico y tratamiento, las pruebas y el tratamiento del VIH para personas con tuberculosis, el cribado de la tuberculosis en personas con VIH, diabetes y desnutrición, nuevas herramientas de cribado y diagnóstico, y regímenes de tratamiento a corto plazo.



Búsqueda activa y específica de casos:
Enfoque en poblaciones clave y vulnerables y zonas de alta incidencia, investigación de contactos con prioridad en niños, vinculación con el tratamiento y la prevención, integración de la búsqueda activa de casos con otras enfermedades.

.

Prevención:
Mantener la terapia preventiva de la tuberculosis (TPT) para personas con VIH, cribado basado en síntomas para iniciar la TTP.

Transversales:
Vigilancia, fortalecimiento de los laboratorios y desarrollo del mercado para el diagnóstico de la tuberculosis, participación comunitaria en toda la cadena de atención, participación del sector privado.

Prioridades fundamentales para la Malaria:

Gestión de casos:
Aplicar estrategias personalizadas, priorizadas e impactantes para reducir la mortalidad, el diagnóstico a nivel comunitario y en centros de salud, y el acceso a servicios de calidad, con el objetivo de no dejar a nadie atrás.

Prevención de enfermedades:
Servicios dirigidos a los más vulnerables y con mayor carga de malaria, control vectorial mediante los canales de distribución más eficaces y eficientes, y quimio prevención de la malaria estacional (QMP) centrada en niños menores de 5 años. El TPI y la quimio prevención deben estar plenamente integrados y cubiertos por la financiación nacional, siempre que sea posible.

Vigilancia:
Mejorar los enfoques subnacionales personalizados, reducir las encuestas a gran escala e incrementar la vigilancia de ANC1 y LQAS, así como el monitoreo de amenazas biológicas (TES, deleciones HRP2/3, resistencia a los insecticidas). Integrar y descentralizar la preparación para epidemias.

Transversales:
Recursos Humanos para la Salud (RHS)/Trabajadores Comunitarios de Salud (TCS), cadena de suministro, Sistema de Información y Gestión de la Salud (SIGS) y selección de productos para combatir las amenazas biológicas.

El acceso a servicios vitales para las poblaciones y comunidades más afectadas por las tres enfermedades es un principio clave para la repriorización. Por lo tanto, más allá del diagnóstico, el tratamiento y la gestión de casos, es importante que las comunidades consideren:

- **Intervenciones que eliminen las barreras de acceso a los servicios, incluidas las barreras relacionadas con el género y los derechos humanos;**
- **Sistemas esenciales de salud y comunitarios, incluidos los servicios comunitarios;**
- **Plataformas de prestación de servicios.**

Para ayudar a los países en la toma de decisiones, el Fondo Mundial ha elaborado un documento detallado que describe el **enfoque de repriorización programática**: **inglés** , **francés**, **español** y **portugués**. El documento se basa en la estructura del marco modular CS7. Propone intervenciones para el VIH, la tuberculosis, la malaria y los SSRS que se deben considerar para su (des)priorización y sugiere cómo optimizar la eficiencia. Se anima a la sociedad civil y a las comunidades a revisar la información del documento sobre las intervenciones que les interesan especialmente. El documento también incluye consideraciones específicas para las intervenciones destinadas a reducir las barreras relacionadas con el género y los derechos humanos en los servicios de VIH/TB (páginas 23-24), así como para el fortalecimiento de los sistemas comunitarios (páginas 62-64).

6. Participación de la Comunidad en la Repriorización y Revisión del CS7

De acuerdo con las directrices del Fondo Mundial, la participación significativa de las organizaciones de la sociedad civil (OSC) y las poblaciones clave (PC) es un requisito obligatorio durante el ciclo de subvenciones. Los diálogos comunitarios forman parte del **Diálogo de País**, donde diferentes actores nacionales colaboran para elaborar una solicitud de financiación al Fondo Mundial. El diálogo comunitario es un espacio para que la sociedad civil y las poblaciones clave reflexionen sobre sus necesidades y prioridades en la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria, un medio importante para garantizar su participación efectiva en la toma de decisiones.

Un diálogo inclusivo en el MCP durante la repriorización y revisión de las subvenciones será fundamental. El Fondo Mundial fomenta la comunicación transparente y la inclusión, incluyendo a representantes de la sociedad civil y la comunidad. Todas las comunicaciones importantes sobre el proceso de repriorización y revisión se enviarán a todos los miembros del MCP, incluyendo a los representantes de la comunidad y la sociedad civil, utilizando los datos de su entidad subvencionada..

Para garantizar una participación significativa de las partes interesadas, el Fondo Mundial recomienda que los MCP planifiquen al menos una reunión con todos sus miembros durante la primera quincena de julio de 2025. Esta reunión servirá para revisar y debatir la repriorización de las intervenciones, así como para coordinar y confirmar los montos finales del presupuesto de la subvención que se presentarán al Fondo Mundial, cuando corresponda. Este será un punto de partida clave para la participación comunitaria.

Una vez que los RP hayan finalizado los documentos de revisión de la subvención, estos deberán presentarse simultáneamente tanto al Equipo de País (EC) como al MCP. En esta etapa, se recomienda una segunda reunión del MCP para que todos los miembros del MCP puedan revisar en su totalidad las revisiones propuestas. Este proceso de revisión garantiza la transparencia y brinda la oportunidad de plantear cualquier inquietud o comentario sobre las intervenciones, los presupuestos y los acuerdos de implementación revisados.

Tras la revisión, el presidente, el vicepresidente y el representante de la sociedad civil (si ni el presidente ni el vicepresidente del MCP pertenecen a la sociedad civil) aprobarán formalmente los documentos de revisión de la subvención en nombre del MCP, de acuerdo con los procesos estándar de revisión de subvenciones del Fondo Mundial[3].

Dado que los procedimientos pueden variar según el país, se anima a las comunidades y a los representantes de la sociedad civil a que soliciten de forma proactiva actualizaciones periódicas del RP a través de la Secretaría del MCP. Una buena práctica ha sido que los RP presenten los cambios propuestos a todo el MCP, describiendo claramente los cambios principales en los módulos, las intervenciones y las estrategias de implementación.

3 **https://resources.theglobalfund.org/en/grant-life-cycle/grant-implementation/grant-revision/ (pages 165-168)**

Durante el período de revisión, ajustes y repriorización de la CS7, el inicio temprano del diálogo social aumenta la probabilidad de garantizar una participación comunitaria significativa. Esto se alinea con el cronograma establecido por el Fondo Mundial (2025, p. 3).

Para realizar consultas con las comunidades, se deben organizar diálogos sociales amplios y participativos con las OSC y las PC, otros miembros del MCP, los RP y otras partes interesadas clave para revisar, ajustar y repriorizar según las necesidades identificadas por los países.

¿Es usted miembro del MCP, pero aún no conoce este proceso?
Asegúrese de mantener sus datos de contacto actualizados.
Puede encontrar más información aquí (inglés, español, francés).

7. Consejos Rápidos para la Participación Comunitaria

1. Comprenda el panorama de subvenciones y financiación:

- Revise atentamente los documentos de subvención del CS7 (p. ej., presupuesto detallado, marco de desempeño).
- Evalúe el progreso de la implementación (p. ej., actualizaciones de progreso/solicitudes de desembolso [PU/DR], evaluaciones de intervenciones específicas, datos comunitarios sobre barreras de acceso o interrupciones de servicios).
- Contacte a los RP, SR y SSR para consultar sobre el estado de las actividades, los objetivos y la absorción de la subvención.

2. Comprender el proceso de repriorización y revisión:

- Leer atentamente las comunicaciones del Fondo Mundial a los MCP (p. ej., cartas, documento de repriorización programática, plantillas).
- Compartir y debatir estos documentos con la comunidad y la sociedad civil para asegurar un entendimiento común.
- Aclarar de forma proactiva las dudas con los representantes de su MCP, la Secretaría del MCP, los implementadores del Fondo Mundial, el **Centro de Aprendizaje de su región** o el personal del Fondo Mundial.

3. Asegurar una retroalimentación rápida y directa de los representantes de la comunidad del MCP:

- Acordar las modalidades de comunicación entre los representantes de la comunidad del MCP y su circunscripción para garantizar el intercambio oportuno de información y la retroalimentación recíproca.
- Reforzar los canales de comunicación y la colaboración entre las diferentes circunscripciones para construir alianzas de incidencia.

4. Identify engagement opportunities:

- Contactar proactivamente a la Secretaría del MCP y a los representantes de la comunidad y la sociedad civil del MCP para consultar sobre oportunidades de participación en el proceso de repriorización y revisión (por ejemplo, reuniones del MCP).

- Utilizar los puntos de contacto existentes con los RP y los SR.

5. Coordinar las aportaciones de la comunidad y la sociedad civil:

- Contactar a los representantes de la comunidad, la sociedad civil y otras organizaciones comunitarias para preparar el debate sobre el MCP y asegurar una alineación temprana en los temas prioritarios. Esto podría incluir una revisión comunitaria de las subvenciones para identificar prioridades clave y oportunidades para optimizar y reorientar la labor de divulgación, buscar enfoques más integrados y una mayor rentabilidad y eficacia, y buscar oportunidades para promover áreas de intervención que los países puedan absorber.

8. Consejos Rápidos para la Repriorización Programática

1. Transparencia en los procesos:
Como resultado de una recomendación de la Junta Directiva del Fondo Mundial, este ha enfatizado que los procesos de revisión deben ser transparentes, con consultas y negociaciones adecuadas que incluyan a las comunidades, para que consideren ciertos temas que las afectan directamente. Tenga esto en cuenta al enfrentar desafíos de participación.

2. Exigir responsabilidades a los gobiernos nacionales:
Ante la reducción de la financiación externa para la salud, los gobiernos nacionales deben garantizar la sostenibilidad de las respuestas al VIH, la tuberculosis y la malaria mediante una mayor inversión nacional en salud. En contextos con disponibilidad limitada de recursos de donantes externos, los gobiernos deben asumir la responsabilidad de sus ciudadanos. La comunidad y la sociedad civil desempeñan un papel importante al abogar por que los gobiernos cubran las brechas de financiación.

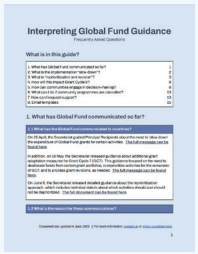
3. Defender las respuestas comunitarias:
Las respuestas comunitarias deben estar en el centro de los debates sobre la sostenibilidad de las respuestas nacionales a las enfermedades. Tanto la sociedad civil como los gobiernos deben colaborar para iniciar conversaciones sobre la sostenibilidad a largo plazo de las contribuciones de los programas comunitarios. Si bien se impulsará la integración de algunos servicios con las instalaciones gubernamentales, esta no siempre es una estrategia eficaz para llegar a las poblaciones más vulnerables. La incidencia política será necesaria para garantizar que se mantengan las intervenciones para reducir las barreras de género y derechos humanos a los servicios, así como los servicios comunitarios.

4. Promover un enfoque integral para la repriorización:
Los programas comunitarios son clave para promover el acceso a suministros vitales. Sin las comunidades y la sociedad civil, muchos suministros no saldrán de los almacenes ni llegarán a quienes los necesitan. Existe suficiente evidencia que demuestra que los servicios comunitarios tienen un valor añadido que mejora el acceso a los servicios de salud. La repriorización de las actividades para el CS7 debe discutirse desde una perspectiva amplia, incluyendo todos los elementos que conforman las respuestas nacionales, analizando las brechas, los desafíos, las opciones y las áreas de oportunidad. Los debates deben reflejar las preocupaciones que enfrentará el país, más allá de sectores o intereses específicos.

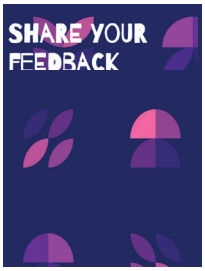
7. Recursos Adicionales

Aquí encontrará una selección de herramientas, casos prácticos y documentos de orientación para apoyar la participación comunitaria:

- Caja de herramientas para la participación comunitaria
  https://www.theglobalfund.org/media/10734/ccm_communityengagement_toolbox_en.pdf

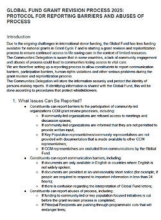


- Coalición CHANGE: Preguntas frecuentes de la comunidad sobre repriorización y revisión
  https://globaladvocacydatahub.org/resources/Interpreting%20Global%20Fund%20Guidance%20-%20FAQ%20-%20EN.pdf



- Coalición CHANGE: Plataforma para compartir preguntas, solicitar apoyo y escalar desafíos
  https://www.theglobalfund.org/media/10183/ccm_engagement_guidance_en.pdf

- Coalición CHANGE: Plataforma de datos con información sobre subvenciones
  https://www.dataetc.org/projects/ccm/



- GLOBAL FUND GRANT REVISION PROCESS 2025: PROTOCOL FOR REPORTING BARRIERS AND ABUSES OF PROCESS
  https://drive.google.com/file/d/1_1EOs1AoNUQ0vmjhQ7bKn-U6pcPrronZ/view

Due to the ongoing challenges in international donor funding, the Global Fund has less funding available for national grants in Grant Cycle 7 and is starting a grant revision and reprioritization process to ensure continued access to life-saving care in the context of limited resources. The Communities Delegation is aware that in some countries, a lack of community engagement and abuses of process could lead to communities losing access to vital care. We are therefore setting up a reporting process to allow constituents to report communication barriers, participation barriers, human rights violations and other serious problems during the grant revision and reprioritization process. The Communities Delegation will store the information securely and protect the identity of persons making reports. If identifying information is shared with the Global Fund, this will be done according to procedures that protect whistleblowers.

The Global Fund- Country Resources: Grant Revision
The Global Fund- GC7 Grant Reprioritization: Updated Timelines