



La mejor
alternativa
para el Sur

el Fondo Global
para la lucha contra
el SIDA,
la tuberculosis
y la malaria

La mejor
alternativa
para el **Sur**

el Fondo Global
para la **lucha** contra
el **SIDA**,
la **tuberculosis**
y la **malaria**





La mejor alternativa para el Sur

Autoras

Elena Borsatti e Paola Giuliani

Invesetigación

Elena Borsatti (consultante), Paola Giuliani (Azione Aiuto), Diego Postigo (Ayuda en Acción), Keshav Kumar Gautam (ActionAid China), Prabodh Mani Devkota (ActionAid Nepal), Semmy Angeyo (ActionAid Uganda), Gaudy Mugyabuso Tibaijuka (ActionAid Tanzania), Omokhudu Idogho (ActionAid Nigeria), Chris Ouma (ActionAid Kenya), Tito Carlos Lopez (Ayuda en Acción El Salvador), ActionAid USA.

Contribuciones

Marco De Ponte (Azione Aiuto), Luca De Fraia (Azione Aiuto), Simon Wright (ActionAid UK), Harinder Janjua (ActionAid UK), Diego Postigo (Ayuda en Acción), Jacqueline R. Bataringaya (International HIV-AIDS Coordinator ActionAid).

Edición

Benedetta Longobardi

Informe finalizado el 29 de octubre de 2003

Publicado en noviembre de 2003 por:
Azione Aiuto, Via Broggi 19/A, 20129 Milano, Italy
Ayuda en Acción, C/Infantas 38, 28004 Madrid, Spain

Azione Aiuto

Azione Aiuto es una organización internacional dedicada a la lucha contra la pobreza, con proyectos de desarrollo a largo plazo en alrededor de 40 países y actividades de sensibilización pública y de las instituciones, tanto en Italia como a nivel internacional.

Azione Aiuto es fundadora de ActionAid International, organización internacional que sucede a ActionAid Alliance (AAA)* desde diciembre de 2003. Azione Aiuto forma parte de una red de organizaciones no gubernamentales, activas en Asia, África, América Latina y Europa.

Desde 2002, Azione Aiuto trabaja en base a la estrategia *Vencer a la pobreza. Juntos*, que marca los objetivos de la organización hasta finales de 2004, dentro de la estrategia internacional más amplia *Fighting Poverty Together*.

Su misión consiste en combatir, junto con las comunidades más pobres del mundo, para garantizar mejores condiciones de vida a largo plazo, así como el respeto de los derechos fundamentales.

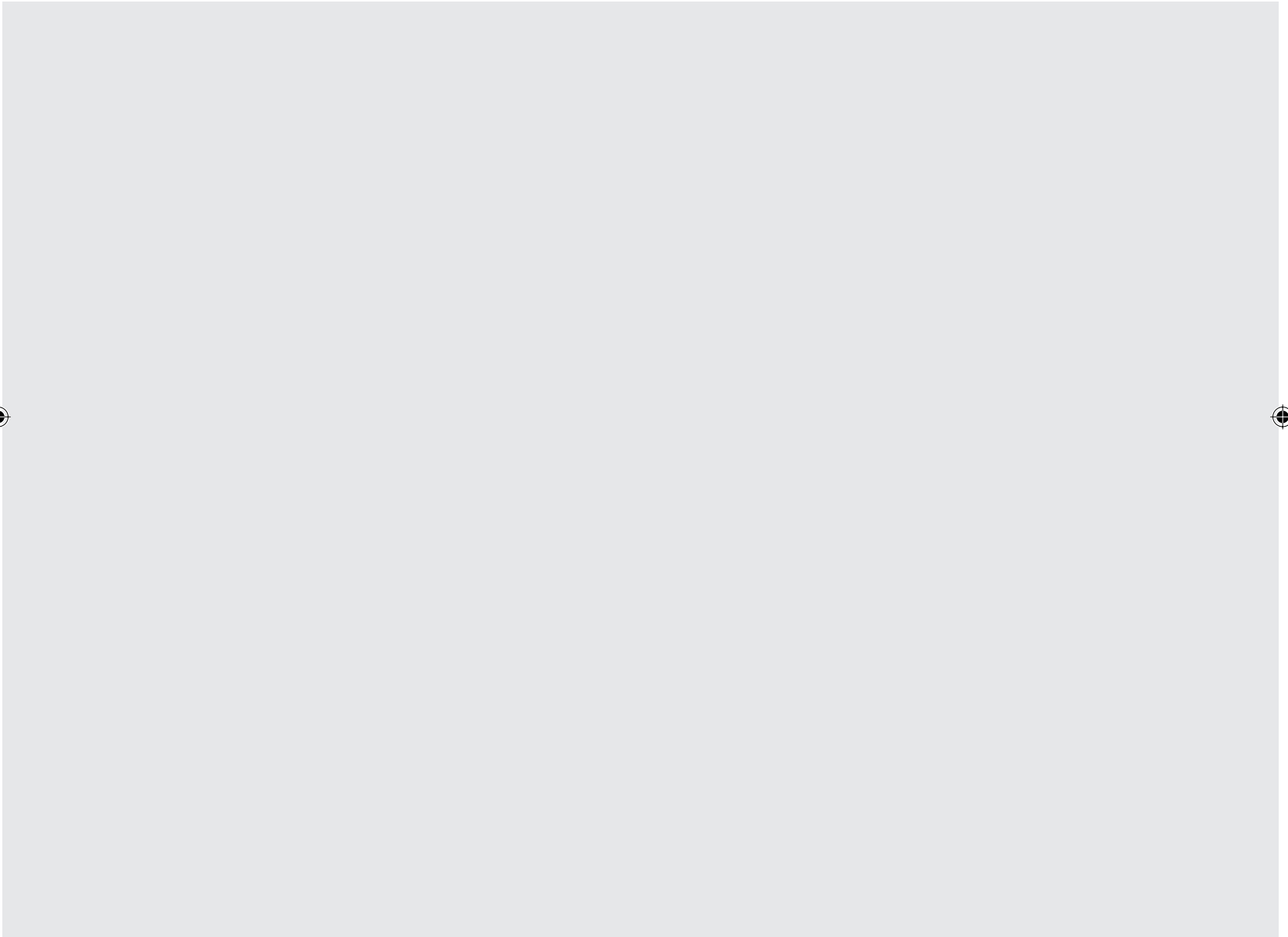
Ayuda en Acción

Ayuda en Acción es una organización no gubernamental independiente que trabaja con las personas pobres en 17 países de América Latina, África y Asia. Su misión es conseguir la mejora de las condiciones de vida de los niños y las niñas, sus familias y de las comunidades e que viven. Ayuda en Acción realiza proyectos integrales de desarrollo y lleva a cabo actividades de campañas y sensibilización, con el fin último de favorecer los cambios estructurales que llevan a la erradicación de la pobreza y las desigualdades. Ayuda en Acción es miembro de la Campaña internacional de VIH/SIDA de Actionaid Alliance desde 2002.

* ActionAid Alliance es una red de Organizaciones No Gubernamentales (ONG), que trabajan juntas para promover cambios estructurales, con el objetivo de erradicar la pobreza y la injusticia en el mundo. Actualmente, sus miembros son: ActionAid (Reino Unido), ActionAid Hellas (Grecia), ActionAid Ireland, Aide et Action (Francia), Ayuda en Acción (España) y Azione Aiuto (Italia).



La mejor alternativa para el Sur



Índice

Abreviaturas	p.6
Glosario	p.7
1. Introducción	p.9
2. La crisis global del desarrollo	p.11
3. El Fondo Global: su funcionamiento en la teoría y en la práctica	p.14
4. Criterios del Fondo Global	p.18
5. Propuestas Participativas: un intento de satisfacer las necesidades de representación	p.20
6. La financiación del Fondo	p.24
6.1 - ¿Qué hacer ante la falta de recursos?	p.26
7. El Fondo Global: los retos de cara al futuro	p.28
8. Recomendaciones	p.30
Anexos	
Anexo A - Las características regionales del VIH/SIDA	p.34
Anexo B - El Fondo Global y el proceso de aprobación de las propuestas	p.35
Anexo C - Los Desembolsos y Acuerdos de Ayuda en las regiones	p.36
Anexo D - Las Ayudas para el VIH/SIDA procedentes del Fondo Global en algunos países	p.37
Anexo E - Algunos compromisos y contribuciones a la cuenta fiduciaria del Fondo Global en el Banco Mundial	p.38
Anexo F - Resumen de las contribuciones y compromisos equitativos al Fondo Global	p.39
Anexo G - El Marco de Contribuciones Equitativas	p.40
Anexo H - Composición de los MCP en la segunda ronda	p.41
Bibliografía y Documentación	p.42

Abreviaturas

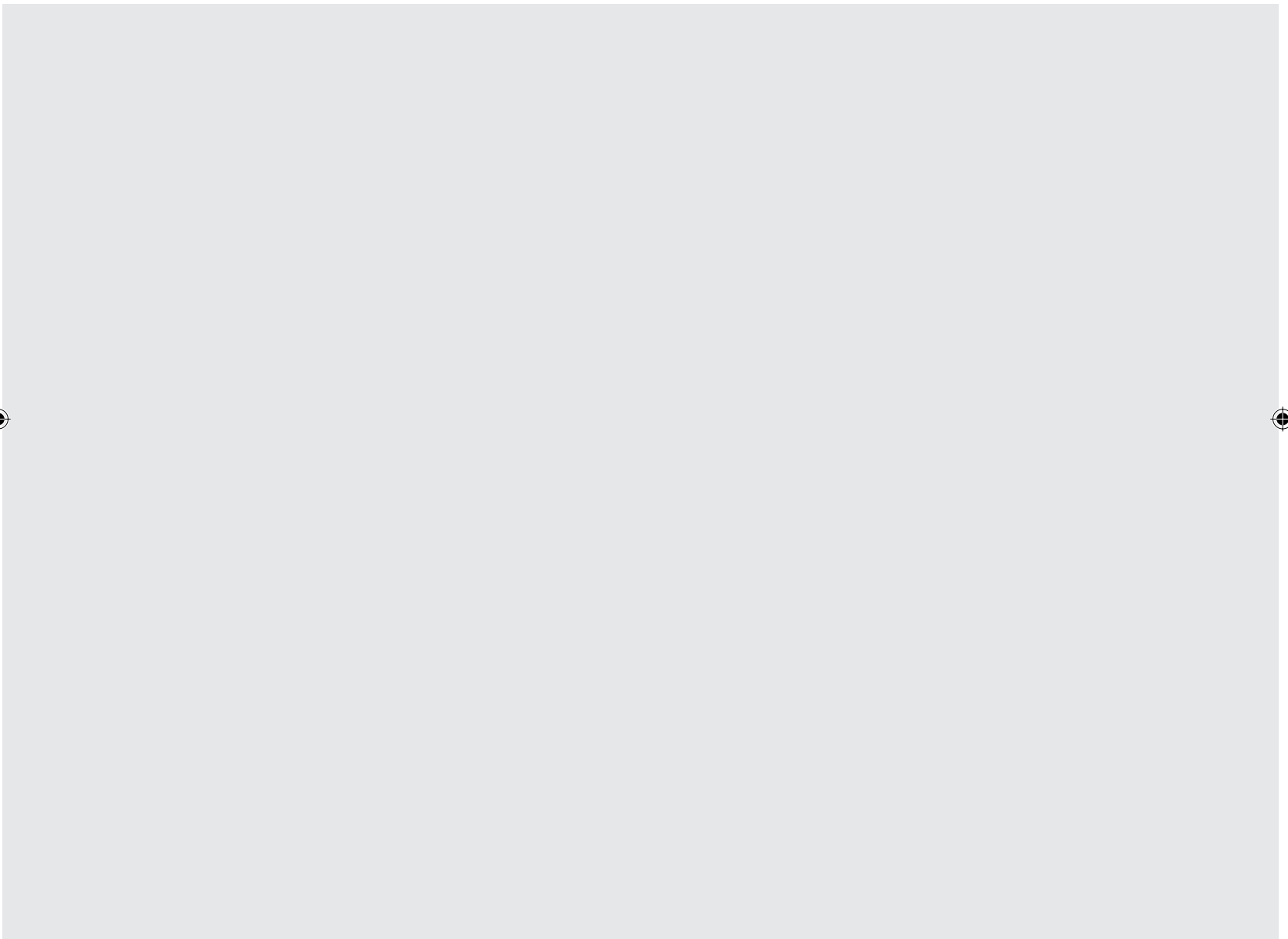
ARV	Antirretroviral
OCB	Organizaciones Comunitarias de Base
MCP	Mecanismo de Coordinación de País
PCP	Propuestas Coordinadas de País
FONDO GLOBAL	Fondo Global para la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria
PNB	Producto Nacional Bruto
ALF	Agente Local del Fondo
AOD	Ayuda Oficial al Desarrollo
BP	Beneficiario Principal
TRIPS/ADPIC	Acuerdo sobre Derechos de Propiedad Intelectual y Comercio
OMS	Organización Mundial de la Salud
CAD	Comité de Ayuda al Desarrollo

Glosario

Mecanismo de Coordinación de País (MPC)	consorcio público-privado en cada país, encargado de desarrollar y presentar propuestas de subvención al Fondo Global, así como de vigilar su puesta en práctica una vez aprobada la propuesta, en coordinación con los programas nacionales y de otros donantes. Los MPC deben ser multilaterales y deben asegurar una amplia representación de las agencias gubernamentales, ONG, organizaciones comunitarias y religiosas, sector privado, personas que viven con VIH/SIDA, tuberculosis o malaria, así como agencias multilaterales y bilaterales.
Propuesta Coordinada de País (PCP)	es la propuesta individual que se presenta al Fondo Global a través del Mecanismo de Coordinación de País (MCP). Una PCP debe hacer frente a una o varias de las enfermedades (VIH/SIDA, tuberculosis o malaria) y puede proponer acciones transversales a las tres enfermedades, así como contribuir al fortalecimiento de los sistemas nacionales de los países.
Panel de Revisión Técnica (PRT)	cuerpo independiente de expertos en las enfermedades o en desarrollo y salud, que revisa de forma rigurosa los méritos técnicos de las propuestas presentadas. El PRT puede recomendar a la Junta Directiva la financiación de las propuestas sin más requisitos, aprobarlas de forma condicionada, pedir que se presenten de nuevo o denegarlas. Hasta ahora, el PRT ha recomendado la aprobación del 40% de las propuestas presentadas.
Beneficiario Principal (BP)	entidad local de cada país receptor, nombrada por el MPC y confirmada por el Fondo Global para ser responsable legalmente por los procedimientos de subvención y su puesta en práctica. Una vez que la Junta Directiva del Fondo Global aprueba una propuesta, el Secretariado negocia una subvención a dos años. El desembolso de fondos al Beneficiario Principal se basa en la consecución de resultados medibles. Existe la posibilidad de que haya varios RP, públicos o privados, en cada país.
Agente Local del Fondo (ALF)	organización independiente, contratada por el Secretariado del Fondo Global, para evaluar la capacidad del BP para administrar los fondos y proveer de vigilancia continua y verificación de la información remitida al Fondo Global sobre los progresos financieros y programáticos.



La mejor alternativa para el Sur



Europea no ha anunciado ninguna aportación de este tipo. Como resultado, después de la tercera ronda de propuestas, en octubre de 2003, no se ha asegurado que vaya a convocarse una quinta ronda en 2005, pues la prioridad en dicho año será la renovación de los acuerdos firmados en las dos primeras rondas.

ActionAid Alliance pide más recursos en la línea del marco de financiación equitativa², que más adelante se detalla. Dichos recursos no deben estar condicionados, y deben ser adicionales a asignaciones anteriores. Asimismo, pide no sólo el pronto desembolso de estos fondos, sino que se aumente la transparencia con la que dichos compromisos se convierten en intervenciones efectivas, además de la rendición de cuentas. Los actos como la cumbre del G8 en Evian o la Reunión Internacional de París deben orientarse más al logro de resultados concretos y ser más eficaces a la hora de establecer un programa efectivo de acción temprana. Además, la financiación debe ser de carácter no ligado para asegurar que los países reciban el valor efectivo del dinero. Por lo tanto, aunque fuera importante que durante su visita a África el pasado mes de julio el Presidente Bush pidiera al Congreso de los Estados Unidos que liberara íntegramente la financiación del primer año de su programa quinquenal por importe de 15 mil millones de dólares, hubiera sido fundamental asegurar que dicha financiación fuera de carácter no ligado y que se desembolsara con prontitud³.

La petición de ActionAid Alliance está fuertemente vinculada a la merma de recursos asignados a la ayuda al desarrollo por parte de muchos gobiernos donantes durante el último decenio, una contravención clara del compromiso de lograr el objetivo de transferencias de

ayuda oficial al desarrollo del 0,7 por ciento del PNB (Producto Nacional Bruto) de parte de cada uno de los países desarrollados. Aunque dicho compromiso se haya reafirmado en la Conferencia sobre la Financiación para el Desarrollo en marzo de 2002, hasta la fecha el progreso constatado es muy lento.

A la vez que repasa las iniciativas del Fondo Global, el presente informe pretende destacar la experiencia de algunos países en desarrollo con respecto a este instrumento, presentada con la voz del personal de las oficinas de ActionAid Alliance⁴. Aunque el tamaño de la muestra sea limitado y aún sea demasiado pronto para valorar debidamente las repercusiones del Fondo Global en las comunidades afectadas y vulnerables, ActionAid Alliance cree que es imprescindible oír las voces de dichos países y tomarlas en cuenta dado que el Fondo Global fue creado para trabajar con y para ellos. La atención a las preocupaciones destacadas en este informe es vital para asegurar que el Fondo Global demuestre a largo plazo ser una herramienta eficaz en la erradicación del VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria.

² Ver nota al pie número 34.

³ De hecho, se han suscitado dudas en cuanto a la proporción de dicha financiación que llegará a materializarse. Para más detalles ver por ejemplo <http://www.alternet.org/story.html?StoryID=16384>

⁴ Las oficinas de Actionaid Alliance que han recabado información con la que se ha elaborado este informe son: Actionaid Bangladesh, Actionaid China, Ayuda en Acción El Salvador, Actionaid Kenya, Actionaid Nepal, Actionaid Nigeria, Actionaid Tanzania y Actionaid Uganda.

” No estamos en el camino de reducir la escala y el impacto de la epidemia para el 2005. ”

KOFI ANNAN, SECRETARIO GENERAL DE LA ONU

RECUADRO 2.1 - ¿SE TRADUCEN LOS ACUERDOS EN RESULTADOS CONCRETOS?

Los acuerdos no siempre se traducen en cambios rápidos y efectivos, como por ejemplo en el caso del acuerdo del CAD para la asignación de ayuda no ligada a los países menos desarrollados “en la mayor medida posible”. La ayuda ligada se da con el condicionante de que el receptor lo utilice para comprar bienes y servicios de proveedores radicados en el país donante. ActionAid Alliance cree que la ayuda ligada es incompatible con la lucha efectiva contra la pobreza.

En abril de 2001, reconociendo que hay que establecer políticas de donantes que van más allá de la proyección del interés nacional y que aborden las prioridades de los

pueblos pobres y marginados, se llegó a un acuerdo en el CAD para que la ayuda a los países menos desarrollados no sea condicionada. Dicho acuerdo entró en vigor el 1 de enero de 2002. De los países examinados, sólo Francia y el Reino Unido han promulgado reformas en sus regímenes de ayuda para cumplir los requisitos de las recomendaciones (ActionAid Alliance, 2003c). Ayuda en Acción y Azione Aiuto, en el marco de la campaña internacional sobre VIH/SIDA de ActionAid Alliance, piden a los gobiernos donantes que aseguren que toda su ayuda bilateral sea de carácter no ligado. Asimismo, por tratarse de financiación no condicionada, y dado que las aportaciones al Fondo Global deben reflejar las prioridades de los países receptores, se deben hacer todos los esfuerzos para canalizar la nueva financiación a través del Fondo Global.

medicamentos, etc. Pero una de las barreras más importantes al acceso es el precio de los fármacos (ver recuadro 2.2)⁸. Por lo tanto, es alentador oír que el Fondo Global “aumentará en seis veces el número de personas tratadas con los ARV en África mediante las ayudas de sus dos primeras rondas de propuestas, asegurando así que unas 500.000 personas más reciban estos medicamentos en los países en desarrollo”⁹. Pero queda mucho camino por recorrer para asegurar que los medicamentos lleguen a los más necesitados en los países pobres.

La comunidad internacional ha reconocido la emergencia del VIH/SIDA. Tanto la definición de los Objetivos de Desarrollo del Milenio como la introducción del Fondo Global para luchar contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la Malaria, iniciativa abanderada en la cumbre del G8 en Génova en 2001, sirven como testimonio de ello. Sin embargo, existe la necesidad de asegurar que los acuerdos e iniciativas se traduzcan sin demora en resultados concretos y medibles. (Recuadro 2.1). La comunidad internacional así lo ha reconocido, y de hecho, en la apertura de la Sesión de la Asamblea General de Naciones Unidas en la que se repasaron los avances conseguidos desde la sesión especial de 2001 dedicada a la lucha contra el VIH/SIDA (el 22 de septiembre 2003), el Secretario General de la ONU, Kofi Annan, declaró “No

estamos en el camino de reducir la escala y el impacto de la epidemia para el 2005”¹⁰

También en el caso del Fondo Global existe la necesidad de mantener los compromisos y traducir los objetivos en realidades. En sólo dos años, el Fondo Global ha movilizado una cantidad de recursos sin precedentes, aunque tras estos dos años, se ve amenazado por falta de nuevas inversiones. Ayuda en Acción y Azione Aiuto, en el marco de la campaña internacional sobre VIH/SIDA de ActionAid Alliance, creen que el Fondo Global ha demostrado ser un instrumento importante en la lucha contra el VIH/SIDA, integrando otras herramientas disponibles. Por lo tanto, aunque reconoce la necesidad de mejorar algunos aspectos, ActionAid Alliance cree vital apoyar al Fondo Global.

⁸ El coste del tratamiento anual en los EE.UU. oscila entre 10.000 y 15.000 dólares por paciente, mientras que el PIB per cápita en los países en desarrollo se sitúa entre 140 y 6.190 dólares (PNUD, 2000).

⁹ Para más detalles véase http://www.globalfundatm.org/journalists/press%20releases/pr_030131b.html, para los anuncios del Fondo Global “El Fondo Global asigna 866 millones de dólares en ayuda para luchar contra el SIDA, el tuberculosis y la malaria”.

¹⁰ Ver <http://sundaygazetteemail.com/section/APNews/News/ap0767n> para más detalles.

El Fondo Global: su funcionamiento en la teoría y en la práctica

Desde sus comienzos, el Fondo Global ha pretendido ser plenamente participativo y asegurar que los países receptores puedan fijar sus propias prioridades. De hecho, las directrices para el funcionamiento del Fondo, como las que versan sobre su personalidad jurídica, la elección de los miembros de la Junta Directiva, su estructura financiera y de gestión, se establecieron tras consultas temáticas y por regiones a las distintas partes interesadas.

Por lo tanto, el Fondo Global se propone implicar a los países en desarrollo tanto en sus fines como en su funcionamiento para conferirle un sentido de participación y compromiso. La Junta Directiva del Fondo Global está compuesto por un número igual de gobiernos de países donantes y en desarrollo (con siete escaños cada uno), dos escaños para las ONG (una del Sur y otra del Norte), y dos escaños para el sector privado. Además, por primera vez, las personas afectadas por estas enfermedades están implicadas a través de asociaciones de afectados, aunque su presencia en la Junta sea con voz pero sin voto. Ayuda en Acción y Azione Aiuto, en el marco de la campaña internacional sobre VIH/SIDA de ActionAid Alliance, creen que es importante que el Fondo Global garantice a estas personas una plena participación en todos los procesos (en especial, el derecho a voto en la Junta Directiva), lo que daría aún mayor legitimidad a todas las decisiones tomadas en el seno del Fondo Global.

El aspecto operativo del Fondo Global también tiene una vocación participativa. De hecho, los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones comunitarias de base, el sector privado, las personas que viven con VIH/SIDA, malaria o tuberculosis, los grupos religiosos, el sector académico y de educación, y las agencias bilaterales o multilaterales de las Naciones Unidas son miembros del Mecanismo de Coordinación por Países (MCP), a través del cual se insta a los países a que sometan una Propuesta Coordinada de País (PCP) de lucha contra las enfermedades, que responda a los intereses de toda la sociedad¹³.

Según las directrices del Fondo Global, el papel y las funciones de cada agente dentro de la asociación MCP serán acordados en el seno mismo del MCP, salvaguardando la equidad y la transparencia entre los socios. Aunque están claras las buenas intenciones detrás de este principio, no se ha establecido cómo se hará efectivo. Sería necesario introducir mecanismos que aseguren la equidad y la transparencia, lo que ayudaría a evitar situaciones en las que cualquiera de los socios pudiera actuar de manera unilateral como dirigente *de facto*. De hecho, Ayuda en Acción y Azione Aiuto, en el marco de la campaña internacional sobre VIH/SIDA de ActionAid Alliance, creen que la coordinación y la colaboración de las distintas partes interesadas son clave para el éxito siempre y cuando estos mecanismos existan y sean efectivos.

¹³ Ver anexo B.

” Es un proceso de influencias y de conseguir la información a tiempo.”
 PRABODH DEVKOTA, ACTIONAID NEPAL

TABLA 3.1 - LA COMPOSICIÓN DEL MPC DE NIGERIA

Grupo	Numero de representantes
Gobierno - Ministerio de Salud	1
Gobierno - otro	6
ONG/OCB	9
Organizaciones académicas/educativas	6
Sector Privado	5
Personas que viven con VIH/tuberculosis/malaria	3
Agencia ONU/Multilateral	3
Agencia Bilateral	3
Religioso	2

Fuente **ActionAid Nigeria**

En Uganda, para asegurar que las comunidades de base obtengan dinero del Fondo Global, las OCB han hecho una labor de presión a favor de la figura de “entidad principal”. Según esta idea, las organizaciones como ActionAid Uganda pueden presentar propuestas por parte de las OCB. En principio se ha llegado a un acuerdo sobre esta idea y se organizará un taller para consensuar su funcionamiento y sus principios.

Los diferentes MCP se han formado mediante distintos procesos, aunque en todos los casos el Gobierno ha desempeñado un papel fundamental, en algunos casos incluso preponderante. (Recuadro 3.1).

Desgraciadamente, en algunos casos, como en el de

Nepal, debido a una falta de información, no todos los interesados conocían el proceso. Como ha declarado nuestra compañera Prabodh Devkota (ActionAid Nepal) “Es un proceso de influencias y de conseguir la información a tiempo”. Pero es muy positivo que en el caso del Ministerio de Salud de Nepal, como presidente del MCP, se responda a las preocupaciones planteadas, como por ejemplo sobre si se está adoptando un proceso democrático o no en los MCP y sobre el desembolso de los fondos.

ActionAid Alliance pide a los gobiernos nacionales que aseguren una mayor transparencia, es decir, que compartan información sobre el Fondo Global y su trabajo, e incluyan a las partes en el proceso. Asimismo, teniendo en cuenta que la composición y el funcionamiento de los MCP sigue cambiando, ActionAid Alliance pide a los gobiernos nacionales y a toda la sociedad civil que compartan información accesible actualizada, que demasiado a menudo queda fuera del alcance general.

Crterios del Fondo Global

Uno de los principios del Fondo Global es el de aplicar un enfoque equilibrado y de conjunto que cubra la prevencin, el tratamiento, la atencin y el apoyo para abordar las tres enfermedades (Recuadro 4.1). Por consiguiente, todas las intervenciones aprobadas recogen varios de estos elementos. De hecho, todas las ayudas para el SIDA (propuestas en la primera y la segunda ronda)¹⁷ recogen elementos de prevencin; el 98 por ciento han empleado campaas de comunicacin dirigidas a cambiar el comportamiento de los grupos vulnerables, entre ellos jvenes y escolares; el 70 por cien incluyen la prevencin de la transmisin de madre a hijo y las pruebas y apoyo psicolgico para los que lo desean¹⁸.

Las prioridades identificadas por los paases en desarrollo se destacan en las diferentes propuestas aprobadas. Como resultado, el mayor porcentaje de los recursos (60%) se ha dedicado a la lucha contra el VIH/SIDA. El 23% se ha dedicado a malaria, 17% a tuberculosis, algunos de ellos en proyectos combinados. En lo referente a las regiones, Africa cuenta con el mayor nmero de propuestas aprobadas, con un 60% del total¹⁹. La diferencia entre las cantidades de recursos que se destina a cada paas viene dada por la diferencia en las necesidades. Es muy positivo constatar que, as, el 67% de estos recursos se han destinado a los paases de ingresos bajos, 29% a los paases de ingresos medios-bajos y 4% a paases de ingresos medios-altos²⁰.

Aunque ultimamente se han constatado algunas mejoras en el funcionamiento del Fondo Global, son preocupantes los retrasos en el proceso de concesin y desembolso de las ayudas. El retraso en la puesta en marcha de los programas o intervenciones aprobados para combatir el VIH/SIDA se traduce en la prdida de muchas vidas y en la violacin de los derechos de muchas personas. Segn el Fondo Global, dichos retrasos se deben a las carencias estructurales existentes en algunos paases receptores para asumir los fondos asignados: "[existe] la necesidad de que los receptores establezcan sistemas financieros solventes y crebles. Adem, muchos de ellos necesitan consolidar nuevos sistemas de distribucin para los medicamentos antes de que puedan producirse los primeros desembolsos para su compra"²¹.

ActionAid Alliance pide la incorporacin de un mecanismo ms efectivo que asegure que las ayudas concedidas se desembolsan con celeridad.

¹⁷ La tercera ronda aun no est disponible.

¹⁸ <http://www.aidspace.org/gfo/archives/newsletter/Board>

¹⁹ Ver Anexo C.

²⁰ http://www.theglobalfund.org/en/media_center/distribution Los paases de ingresos bajos son los nicos legitimados plenamente para presentar propuestas al Fondo Global, mientras que los paases de ingresos medios-bajos y los de ingresos medios-altos solamente lo estn si reunen ciertas condiciones. Los de ingresos medios-bajos deben actuar sobre las poblaciones pobres o vulnerables y prever una mayor implicacin de recursos propios en el tiempo. Los de ingresos medios-altos solamente pueden enviar sus propuestas si sufren una carga muy alta de enfermedades y reunen los requisitos de los paases de ingresos medios-bajos.

²¹ www.theglobalfund.org/commitments&disbursements.html

Propuestas Participativas: un intento de satisfacer las necesidades de representación

A continuación se muestra una panorámica de la situación en la que se encuentran algunos países concretos en las regiones más afectadas:

AFRICA SUBSAHARIANA

Nigeria consiguió el mayor número de propuestas aprobadas sobre el VIH/SIDA en la primera ronda (tres), lo que representa también el mayor número absoluto entre todos los países en las primeras tres rondas, aunque aún no haya comenzado el desembolso de los fondos²². Los respectivos objetivos de estas propuestas son:

- Valorar y promover la participación efectiva de las organizaciones de la sociedad civil en la respuesta nacional al VIH (un acuerdo de dos años por valor de 1.687.599 dólares);
- Prevenir la transmisión de madre a hijo (un acuerdo de dos años por valor de 8.708.684 dólares);
- Ampliar el programa de antirretrovirales en Nigeria (un acuerdo de dos años por valor de 17.772.103 dólares).

Como ha declarado Omokhudu Idogho, Coordinador del Equipo VIH/SIDA y Asesor de Política de ActionAid en Nigeria, "Las propuestas de Nigeria son el resultado de haber refundido acertadamente las solicitudes recibidas en respuesta a las convocatorias. Para evitar que las intervenciones propuestas se duplicasen, se creó un subcomité de investigación para repasar todas las propuestas y participar en el proceso de consolidación. Además, el MCP de Nigeria pidió ayuda técnica al Fondo Global."

En Kenya no hubo una convocatoria pública centralizada de propuestas para la primera ronda de financiación. Las ONG que trabajaban sobre el SIDA, la tuberculosis y la malaria preparaban sus respectivos proyectos por separado. Los departamentos del Gobierno desarrollaron, por su parte, una propuesta propia y algunos grupos preparaban sus propias propuestas. Más tarde, todas ellas juntas se configuraron en la Propuesta Coordinada de País (PCP).

En la primera ronda, una de las dos propuestas kenianas aprobadas sobre el VIH/SIDA incorporaba un modelo nuevo de participación (Recuadro 5.1).

En la segunda ronda, fue aprobada la "Propuesta Nacional de Kenia para Abordar y Reducir el Impacto del VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria". En su vertiente de lucha contra el VIH/SIDA, el programa pretende:

²² Para una lista de las propuestas aprobadas en las rondas primera y segunda en los países a que se hace referencia en este informe, ver Anexo D.

” Hablando como persona que vive con el VIH, la firma de hoy envía un mensaje de esperanza a los africanos en el sentido de que el éxito en la lucha contra el VIH/SIDA es posible y recibirá el apoyo merecido. ”

MILLY KATANA, CIUDADANA UGANDESA Y REPRESENTANTE EN LA JUNTA DIRECTIVA DEL FONDO GLOBAL

RECUADRO 5.1 - KENIA: UN MODELO DE PARTICIPACIÓN PARA LAS INTERVENCIONES SOBRE EL VIH/SIDA

El proyecto llamado “Participatory Interactive Media Model (PIMM) for VIH/SIDA Intervention Among Youth in Nairobi, Central, Eastern and Coast Provinces of Kenya”, para el que Kenia firmó un acuerdo de dos años (por valor de 2.650.814 dólares) y cuyo desembolso ya ha empezado, tiene como población objetivo a los jóvenes. En las cuatro provincias comprendidas en el proyecto, el 63 por cien de la población es joven, mientras que en todo el país, este grupo representa el 28 por cien.

El grueso de la intervención en el Modelo Interactivo y Participativo de los Medios de Comunicación (Participatory Interactive Media Model) es la participación de los jóvenes en la identificación de sus propios conocimientos, actitudes, creencias, erróneas o no, intenciones, percepción de riesgo y la consolidación de un consenso sobre las opciones para el cambio de comportamientos mediante una estrategia de comunicación interactiva y multimedia.

Fuente www.theglobalfund.org/en/

Finanzas, Planificación y Desarrollo Económico ha sido nombrado para esta función. Por otra parte se ha elegido a Pricewaterhouse Coopers como Agente Local del Fondo (ALF), figura independiente contratada por el Secretariado del Fondo Global para valorar la capacidad de los beneficiarios principales para administrar los fondos.

La propuesta aprobada en tercera ronda, llamada “Scaling up of Anti-Retroviral Therapy (ART) and Orphan and Other Vulnerable Children. Interventions within the framework of existing and proposed national strategic frameworks

and plans in Uganda”, aspira a llevar adelante la puesta en práctica de la política ugandesa antirretroviral. Los objetivos globales del componente de antirretrovirales del proyecto son la reducción de la morbilidad y mortandad a causa del SIDA, así como reducir la seroprevalencia en el país para finales de 2007, extendiendo el uso de medicamentos antirretrovirales en Uganda de 10.000 a 30.000 personas, a través de un consorcio público-privado.

ASIA, ORIENTE PROXIMÓ Y NORTE DE ÁFRICA

En Bangladesh se ha firmado un acuerdo de dos años (por valor de 6.260.140 dólares) para la “Propuesta de Bangladesh sobre SIDA, tuberculosis y malaria”. Dicha propuesta pretende prevenir la infección por el VIH de jóvenes de entre 15 y 24 años para evitar así una epidemia generalizada en Bangladesh, con unos 3 millones de dólares al año para una población de 40 millones de jóvenes.

El hecho de que en China “el proceso haya sido más participativo en la segunda ronda que en la primera”, según Keshav Gautam (ActionAid China), demuestra que los mecanismos del Fondo Global pueden mejorarse. En la tercera ronda de propuestas, China ha obtenido la aprobación de un proyecto (32.122.550 dólares) para el tratamiento con comunidades de base. Los fondos adicionales que el Fondo Global puede proveer a las provincias pobres para la lucha contra el VIH/SIDA son muy importantes, teniendo en cuenta que, en este país, los gobiernos locales llevan la carga de gestionar sus sistemas de salud y educación con los ingresos locales. La propuesta contempla la intervención en siete provincias (Anhui, Hebei, Shandong,

La financiación del Fondo

El Fondo Global ha aprobado hasta ahora tres rondas de propuestas, por un valor total de 2.100 millones de dólares para 121 países²³. La cantidad aprobada en la última ronda (623 millones de dólares para el periodo de dos años) ha sido muy inferior a la esperada y un 30% menos que la aprobada en la segunda ronda. En la reunión de la Junta Directiva del Fondo Global, que tuvo lugar en Chiang Mai, Tailandia, los días 10 al 15 de octubre de 2003, la Junta anunció que la cuarta ronda sería lanzada el 10 de enero de 2004, y que el plazo para la presentación de propuestas se alargaría hasta el final del mes de marzo. No obstante, la aprobación de las propuestas de calidad estará supeditada a la existencia de fondos. De hecho, la única forma de aprobar todas las propuestas válidas de la tercera ronda fue trasladar a enero de 2004 la confirmación formal de una parte de ellas, que suma 138 millones de dólares del total de 623²⁴. En la actualidad, la cantidad total financiada en la combinación de las tres rondas de propuestas es de 2.054.337.977 dólares, mientras que los pagos efectivos hasta el día 10 de octubre han sido de 1.667.383.466 dólares.²⁵

El Fondo Global ha traído la esperanza al demostrar que puede marcar una gran diferencia en la vida de muchas personas²⁶. Como dijo Nelson Mandela al dirigirse a la reunión internacional de París, “Yo creo que el Fondo Global ha mostrado grandes avances y que nosotros, a su vez, debemos comprometer más ayuda para su éxito y su futuro”²⁷.

Hasta la fecha, los importes comprometidos se cifran en unos 4.734 millones de dólares, de los cuales sólo 1.667 han sido desembolsados. La mayor parte de estos compromisos serán aportados a la cuenta fiduciaria del Fondo Global en el Banco Mundial; es decir, son aportaciones de gobiernos (Anexo E). Es difícil hacer una comparación en términos absolutos de las aportaciones comprometidas por distintos países, pues se han asignado a periodos de tiempo distintos. En algunos casos, incluso, no se especifica el periodo en cuestión. Por lo tanto, hay que comparar las aportaciones comprometidas que se hacen en el mismo año de referencia.

En la pasada primavera, el Congreso de los Estados Unidos aprobó una ley que permite al país aportar hasta mil millones de dólares durante los primeros nueve meses de 2004, y la cantidad que sea necesaria durante cada uno de los cuatro años sucesivos. Sólo impuso una condición: que ninguna aportación que haga EE.UU. al Fondo Global suponga más del 33 por ciento de las aportaciones totales²⁸. No obstante, la aprobación de las aportaciones para los siguientes años no será inmediata, sino que el Congreso de EE.UU. tendrá que promulgar una legislación específica cada año. Teniendo en cuenta lo propuesto por el Presidente Bush para este año, la contribución será, probablemente de entre 350 y 400 millones de dólares²⁹, muy inferior a lo permitido por el Congreso. En todo caso, cabe destacar que seguirá superando en 150 millones a la aportación que se hizo para el ejercicio 2003.

²³ http://www.theglobalfund.org/en/media_center/press, Comunicado de prensa de 16 de octubre de 2003.

²⁴ <http://www.aidspace.org/gfo/archives/newsletter/issue13.doc>

²⁵ Ver Anexo C y http://www.theglobalfund.org/en/funds_raised/commitments

²⁶ Véase las declaraciones por parte de Milly Katana en el apartado anterior.

²⁷ http://www.theglobalfund.org/en/media_center/press/pr_030716.asp, Comunicado de prensa de 16 de julio de 2003.

²⁸ <http://www.aidspace.org/gfo/archives/newsletter/six>

²⁹ Para más detalles, ver <http://www.aidspace.org/gfo/archives/newsletter/index.htm>, número 11.

6.1 - ¿Qué hacer ante la falta de recursos?

Como se ha señalado, las contribuciones aportadas hasta la fecha no alcanzan a cubrir las necesidades del Fondo Global para cumplir su cometido de financiar todas las iniciativas necesarias para frenar la epidemia. Los recursos mínimos necesarios para la efectividad del Fondo Global son mayores que las asignaciones comprometidas hasta la fecha (Tabla 6.1.1). Teniendo en cuenta sólo los años 2002 a 2004, faltan 3.328 millones de dólares³¹.

TABLA 6.1.1 - LOS COSTES Y APORTACIONES COMPROMETIDAS DEL FONDO GLOBAL

Año	Costes proyectados (millones US\$)	Total aportaciones comprometidas (millones US\$)
2002	629	944
2003	2.521	835
2004	3.842	477
2005	8.200	334
2006	8.980	209
2007	8.984	201
2008	8.988	200
Total	42.144	3.372

Fuente **Bernard Rivers** (2003)

A pesar de la celebración de muchas reuniones internacionales y de los repetidos llamamientos para obtener más donaciones, no se ha registrado ningún cambio sustancial en la cantidad de recursos asignados al Fondo Global. Esto se debe sin duda a que no se ha establecido ningún procedimiento de asignación

de cuotas a los países donantes, con lo que se hace imposible la coordinación.

Surgió una esperanza en la cumbre del G8 de Evian el pasado mes de junio, con el anuncio de que la Unión Europea recabaría mil millones para igualar la aportación de los Estados Unidos. Pero en la Reunión Internacional de París, casi un mes más tarde, aún no se había producido ningún desembolso. Ante esta situación, el Presidente de la Comisión Europea Romano Prodi, se comprometió personalmente a luchar por esta aportación. El Sr. Prodi declaró "Yo soy el aval de los mil millones. Pero hay que respetar el hecho de que la Unión Europea es una democracia compuesta por 15 Estados soberanos y no siempre estamos de acuerdo en todo. (...) Pero sí que se puede confiar en nosotros para llegar a nuestros objetivos a largo plazo." Los esfuerzos del Sr. Prodi están en la línea de otros realizados por parte de Tony Blair del Reino Unido, Jacques Chirac de Francia, y Kofi Annan, Secretario General de las Naciones Unidas, que han alentado a los países europeos a que aporten un total mil millones de dólares al Fondo Global cada año durante los próximos cinco años³². Como dato positivo debemos señalar que el 4 de julio de 2003 la aportación de Europa se cifró en el 41 por ciento de todo el dinero en efectivo recibido por el Fondo Global, cantidad algo superior que la aportada por los EE.UU. (con el 40 por ciento)³³.

Con el objetivo de aumentar las aportaciones, se ha discutido sobre si se debe pedir a los países donantes que lleguen a un acuerdo sobre cómo compartir la carga de la financiación, en lugar de dejar abiertas las aportaciones.

³¹ Para más detalles, ver <http://www.aidspace.org/gfo/archives/newsletter/three>, número 11. La información está actualizada a 4 de julio de 2003. Ésta es la estimación oficial más reciente, que no toma en cuenta que la tercera ronda de propuesta aprobó una cantidad inferior que la estimada inicialmente.

³² Ver <http://www.aidspace.org/gfo/archives/newsletter/six> para más detalles.

³³ <http://www.aidspace.org/gfo/archives/newsletter/issue12.doc>. La contribución total de los países europeos es de 645,013,642 dólares. Para detalles de cada país, ver Anexo E.

El Fondo Global: los retos de cara al futuro

El lanzamiento del Fondo Global representó un paso esencial de la comunidad internacional para pasar de las recomendaciones y conversaciones sobre el VIH/SIDA a la acción. Además, ha creado muchas expectativas que deben convertirse en realidad. “En menos de dos años, el Fondo Global se ha convertido en el líder de la lucha contra estas tres enfermedades”, dijo Tommy G. Thompson, Secretario de Salud de los Estados Unidos y Presidente de la Junta Directiva del Fondo Global. “Mediante el trabajo con sus socios, el Fondo Global está comenzando a hacer realidad nuestro compromiso en la prevención y el tratamiento a escala global”.

ActionAid Alliance cree que el Fondo Global supone la mejor oportunidad que se tiene de recabar los recursos necesarios para dar un vuelco a la epidemia. Al elevar el perfil del VIH/SIDA al rango de emergencia, el Fondo Global ha demostrado ser una herramienta de peso en la lucha contra la epidemia. Su forma de funcionamiento ha demostrado ser eficaz a la hora de congregarse a las distintas partes interesadas. Sin embargo, hay ámbitos que piden mayor atención. Concretamente existe la necesidad de mejorar tanto el funcionamiento de los MCP, a pesar de los muchos éxitos constatados, como del proceso de desembolso de los fondos. Como se ha resaltado recientemente en la tercera ronda de propuestas aprobadas, existe una necesidad creciente de asegurar la asistencia técnica de calidad a los MPC, en lo que se refiere a la elaboración de propuestas, así como en la puesta en práctica de los proyectos.

ActionAid Alliance celebra el hecho de que el Fondo Global haya reconocido que el acceso a medicamentos a un precio asequible, incluyendo las terapias ARV, es un componente importante de cualquier estrategia eficaz y integral para combatir el VIH/SIDA. Es muy importante destacar que el 70 por ciento de los países cuyas propuestas han sido aprobadas en las primeras dos rondas incluyan las Terapias Activas Antirretrovirales (HAART), así como que plantean políticas relacionadas con la compra de equipamiento para pruebas médicas y otros productos asociados con la provisión de medicamentos³⁶. En Uganda, por ejemplo, se ha redactado una política de ARV que sirve de marco para su provisión.

Por lo tanto, es importante que el Fondo Global se comprometa a comprar estos medicamentos al precio más bajo posible. El profesor Richard Feachem, Director Ejecutivo del Fondo Global, ha declarado que “Existe un compromiso muy firme de conseguir el menor precio posible y fomentar concursos abiertos y competitivos así como de respetar la transparencia en cuanto a los precios. Y publicaremos anualmente los precios obtenidos en los medicamentos suministrados con recursos del Fondo Global”³⁷.

³⁶ Ver "Report of the Portfolio Management and Procurement Committee (PMPC)", Cuarta Reunión de la Junta Directiva del Fondo Global (Ginebra del 29 al 31 de enero 2003) para más detalles.

³⁷ www.aidspace.org/gfo/docs/gfo54.htm

Recomendaciones

El Fondo Global ha demostrado ser menos burocrático y más participativo, inclusivo y oportuno que cualquier otro instrumento financiero creado para luchar contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria. De hecho, en el arco de dos años, ha movilizado una cantidad de recursos sin precedentes. Sin embargo, para lograr su propósito, el Fondo Global.

Las recomendaciones de Ayuda en Acción y Azione Aiuto, en el marco de la campaña internacional sobre VIH/SIDA de ActionAid Alliance:

Recipient Governments

- Alentar y apoyar una representación y participación auténtica y significativa en los Mecanismos de Coordinación de País por parte de las distintas partes interesadas, tanto públicas como privadas.
- Hacer todo lo posible para lograr la participación activa del sector privado en la lucha contra el VIH/SIDA.
- Publicar datos periódicos y accesibles sobre la asignación, el desembolso y el uso de recursos destinados al sector de la sanidad y, en particular, a las iniciativas sobre el VIH/SIDA.
- Asegurar que en los programas o políticas el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria tengan una mayor vinculación a otros temas de desarrollo, reconociendo que dichas enfermedades privan a las personas de sus derechos humanos y que hace falta centrarse en la mejora de los sistemas de sanidad.

Al Fondo Global

- Asegurar la transparencia y la eficacia de todos sus mecanismos y llevar a la práctica todos los principios mencionados en las directrices para la presentación de propuestas. En particular, se debe garantizar el pronto desembolso de los fondos.
- Abogar por el incremento inmediato y a largo plazo de los recursos dedicados al VIH/SIDA, tuberculosis y malaria a través del Fondo Global.
- Asegurar que todas las partes interesadas estén representadas y participen activamente en los Mecanismos de Coordinación de País, mediante la definición de los mecanismos. Esta participación debe estar coordinada de forma ordenada para asegurar su éxito.
- Hacer todo lo posible para conseguir aportaciones del sector privado, articulando mecanismos eficientes que informen con detalle de la repercusión de los recursos asignados.
- Asegurar que los recursos económicos dedicados a los países receptores sean adicionales a las asignaciones anteriores y que se utilicen para fortalecer los sistemas nacionales de sanidad en general.

Anexo A

Las características regionales del VIH/SIDA

Región	Personas que viven con VIH/SIDA				Muertes por SIDA	
	Adultos y niños/as	Nuevas infecciones Adultos y niños/as	Proporción en adultos (*)	% de mujeres con VIH (15-49 años)	Adultos y niños/as	Mujeres (15-49 años)
	x1.000	x1.000	%	%	x1.000	x1.000
Total	42.000	5.000	1,2	50	3.100	1.200
África Subsahariana	29.400	-	8,8	58	-	-
Sur y sudeste de Asia	6.000	700	0,6	36	-	-
Caribe	440	60	2,4	50	-	-
América Latina	1.500	150	0,6	30	-	-

Fuente **ONUSIDA 2003***

* Representa la proporción de adultos que viven con VIH, obtenida mediante la comparación del número total de adultos y el número de adultos afectados por VIH/SIDA.

Anexo C

Los Desembolsos y Acuerdos de Ayuda en las regiones

	Propuestas aprobadas		Acuerdos de Subvención		Desembolsos	
	Países (*)	Cantidad aprobada (US\$)	Acuerdos de subvención	Cuantía de la subvención (US\$)	Acuerdos de subvención	Cantidad desembolsada hasta la fecha (US\$)
África						
Ronda 1	16	308.035.782	31	291.340.024	24	28.282.145
Ronda 2	30	550.307.486	24	293.748.284	15	38.111.389
Ronda 3	23	365.368.305	0	0	0	0
Combinado Rondas 1-3	41	1.223.711.573	55	585.088.308	39	66.393.534
Región (Rondas 1-3) como porcentaje del total	34%	60%	43%	57%	41%	46%
Asia, Oriente Medio, África del Norte						
Ronda 1	11	150.709.178	19	148.415.178	17	29.287.387
Ronda 2	27	144.762.926	22	87.585.965	11	9.164.629
Ronda 3	13	127.243.852	0	0	0	0
Combinado Rondas 1-3	35	422.715.956	41	236.001.143	28	38.452.016
Región (Rondas 1-3) como porcentaje del total	29%	21%	32%	23%	30%	27%
América Latina, el Caribe, y Europa Oriental						
Ronda 1	9	106.267.464	15	106.267.464	15	26.814.886
Ronda 2	16	171.425.557	16	107.999.581	12	11.305.531
Ronda 3	25	130.217.427	0	0	0	0
Combinado Rondas 1-3	45	407.910.448	31	214.267.045	27	38.120.417
Región (Rondas 1 & 2) como porcentaje del total	37%	20%	24%	21%	29%	27%
Total (Rondas 1-3)		2.054.337.977		1.035.356.496		142.965.967

Fuente www.theglobalfund.org/en/files/grantsstatusreport.xls

* Países incluidos en más de una ronda se cuentan únicamente una vez en "Combinados rondas 1-3"

Anexo E

Algunos compromisos y contribuciones a la cuenta fiduciaria del Fondo Global en el Banco Mundial

	Total compromisos hasta la fecha		2001-2002		2003		
	Compromisos	Periodo	Compromisos	Pagado	Compromisos	Pagado/ en proceso*	Aún por pagar
	(US\$)		(US\$)	(US\$)	(US\$)	(US\$)	(US\$)
UE	525.635.814	2001-6	137.064.385	137.064.385	97.142.857	-	97.142.857
Francia	628.215.000	2002-6	56.786.429	56.786.429	57.142.857	57.142.857	-
Grecia	285.714	-	-	-	-	-	-
Irlanda	20.996.430	2002-3	9.835.000	9.835.000	11.161.430	11.161.430	-
Italia°	200.000.000 228.571.429°	2002-3	100.000.000	108.618.673	100.000.000	100.571.429*	-
España	50.000.000	2003-4	-	-	35.000.000	35.000.000	-
Reino Unido°	222.725.640 80.000.000°	2001-5	78.215.278	78.215.278	40.032.750	40.032.750	-
EEUU	1.622.725.000	2001-8	300.000.000	300.000.000	322.725.000	322.725.000	-
Total via Banco Mundial	4.631.444.834	-	900.486.785	909.586.709	928.946.729	548.235.007 *106.227.429	275.055.854

Fuente www.theglobalfund.org/en/files/pledges&contributions.xls, actualizado a 10 de octubre 2003

Nota: la selección de los países se basa en la presencia de la red de ActionAid.

(°) La segunda cantidad indicada, para la que no figura periodo, se refiere a contribuciones aún por confirmar.

Anexo G

El Marco de Contribuciones Equitativas

	%mínimo de presupuesto del Fondo Global que debería ser pagado por cada donante, en base a su participación en el producto interior bruto mundial (%)	Contribución equitativa: cantidad mínima a pagar durante 2002-4 (millones de US\$)	Comprometido hasta ahora para 2002-4 (millones de US\$)	Cantidad a aportar para 2002-4 (millones de US\$)
Europa	27	1.610	1.383	226
Francia	4	248	294	Ninguno
Alemania	6	356	50	306
Italia	3	207	200	7
Reino Unido	4	267	168	99
Grupo del 0.7 (Dinamarca, Irlanda, Holanda, Noruega, Suecia)	3	193	249	Ninguno
Otros	6		421	
Estados Unidos	33	1.933	825	1.108
Otros países, mas sector privado y fundaciones	40	2.402	409	1.994
Canadá	2	129	75	54
Japón	14	807	200	607
Otros	25	1.467	134	1.333
Total	100	5.945	2.617	3.328


Fuente <http://www.aidspace.org/gfo/archives/newsletter/two>
 Columnas 3 y 5 – cálculos de Aidspace, basado en PNB.
 Para detalles de otros países: www.aidspace.org/gfo/docs/gfo57a.xls

Bibliografía y Documentación

- ActionAid
- (2002), *Don't Forget Poverty*, ActionAid, Londres
- (2003a), *La mejor Alternativa*, ActionAid, Londres
- (2003b), *The Fund is for Life! The G8 and the Global Fund*. ActionAid Alliance
- (2003c), *Untie Aid*, ActionAid Alliance, Bruselas
- (2003d), *Access to Medicines: Ensuring People's Rights. A discussion paper*, ActionAid-Azione Aiuto
- (2003e), *TRIPs and Health. The 30 August 2003 decision: will it improve access to affordable medicines in poor countries?*, ActionAid-Azione Aiuto
- Arndt, C. and Lewis, J.D., (2000), *Implications of HIV/AIDS in South Africa: A Preliminary Assessment*, Banco Mundial, Nueva York.
- Clive Bell, Shantayanan Devarajan y Hans Gersbach, (2003), *The Long-run Economic Costs of Aids: Theory and an Application to South Africa*, Banco Mundial, Washington.
- Rivers, B. (2003), *How Much Money Does the Fund Need? How Much Does It Have?*, Global Fund Observer.
- Stanecki, K.A., (2002), *The AIDS Pandemic in the 21st Century*, USAID & US Census.
- ONUSIDA
- (2002 a), *AIDS Epidemic Update*, ONUSIDA, diciembre, Ginebra.
- (2002 b), *Report on the Global HIV/AIDS Epidemic 2002*, ONUSIDA, Ginebra.
- (2001), *HIV/AIDS: Implications for poverty reduction*, Background paper prepared for the UN General Assembly, Special Session on HIV/AIDS, 25-27 Junio 2001.
- (2000), *Human Development Report*, Oxford University Press, Nueva York.
- (1995), *Human Development Report*, Oxford University Press, Nueva York.
- (1990), *Human Development Report*, Oxford University Press, New York.
- OMS, (2001), *Global DOTS Expansion Plan*, OMS, Ginebra.

www.theglobalfund.org
www.aidspace.org/gfo
www.g8.fr/evian
www.g7.utoronto.ca
www.unaids.org
www.genderandaids.org
www.un.org
www.undp.org
www.oecd.org
www.actionaid.org.uk



Diseño gráfico  **akinoproduzioni** officinegrafiche, milan, italy



