

COVID-19 Nota Informativa: Consideraciones sobre el financiamiento del Fondo Mundial para los programas de VIH

Fecha de emisión: 7 de abril de 2020

1. Introducción

El 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que el brote de COVID-19 podía considerarse una pandemia. Es probable que la enfermedad tenga un impacto significativo en las comunidades afectadas por el VIH y en los sistemas de salud que les prestan asistencia. La prevención y la contención rápida de la COVID-19 son prioritarias para minimizar su impacto negativo en los proveedores de atención sanitaria, así como en los servicios que reciben las personas seropositivas y aquellas que necesitan servicios de prevención del VIH, en especial las poblaciones clave, y en África oriental y meridional, las niñas adolescentes y las mujeres jóvenes y sus parejas masculinas. Como tal, la pandemia de COVID-19 tiene implicaciones importantes en los programas que financia el Fondo Mundial.

La presente comunicación sobre la COVID-19 y el VIH resume mensajes preliminares sobre el funcionamiento de los programas y los servicios relacionados con el VIH. En ella se expone la manera en que la asociación del Fondo Mundial está respondiendo al VIH en el contexto de la COVID-19, así como orientaciones técnicas de apoyo de los asociados técnicos, aquellos encargados de la ejecución y los responsables de la promoción. A medida que vayamos aprendiendo más y analizando en mayor profundidad lo que la COVID-19 supone para las inversiones en materia de VIH y de otra índole en los diferentes contextos y países en los que el Fondo Mundial presta su apoyo, iremos publicando [más orientaciones](#), también sobre la COVID-19 y la tuberculosis y cuestiones relacionadas con los sistemas de salud. El Fondo Mundial está ofreciendo a los países financiamiento y flexibilidades para ayudarlos a responder a la pandemia de COVID-19. Puede encontrar más información [aquí](#).

2. Apoyo para los países en la elaboración de sus solicitudes de financiamiento

i. [Proteger los servicios esenciales del VIH](#)

Esta es la máxima prioridad de las inversiones del Fondo Mundial en materia de VIH. La Secretaría del Fondo Mundial presta apoyo a los receptores principales a la hora de elaborar planes de contingencia y de gestionar la priorización en el marco de las interrupciones y las demandas adicionales previstas como consecuencia de la detección y el tratamiento de la COVID-19.

- Evaluar la posibilidad de que los servicios relacionados con el VIH se interrumpan, prestando especial atención a los servicios de prevención, tratamiento y pruebas del VIH, en especial aquellas que se realizan a mujeres embarazadas, niños y personas con

tuberculosis, así como a los servicios de tratamiento y de terapia preventiva de la tuberculosis, y a los de sustitución con opiáceos destinados a personas que se inyectan drogas. Las evaluaciones deben tener en cuenta todas las plataformas, incluidos los centros de salud y los comunitarios, los dispensarios móviles y los puestos de avanzada, los centros de acogida y los lugares seguros, haciendo una referencia específica a las poblaciones clave y otras poblaciones marginadas en mayor riesgo de contraer el VIH y/o de sufrir violencia y discriminación. En la tabla 2 del anexo se incluye una herramienta de evaluación de los servicios relacionados con el VIH en situaciones de emergencia.

- Evaluar las medidas de cuarentena a fin de garantizar el acceso a la prevención y la atención médica relacionadas con el VIH, como los servicios de tratamiento antirretroviral, aquellos relacionados con la tuberculosis destinados a personas seropositivas, la atención prenatal y materna, el acceso a la terapia de sustitución con opiáceos, así como a otros medicamentos y pruebas para mujeres embarazadas. Analizar, apoyar y asegurar la prestación de tales servicios en las comunidades, fuera de los centros de atención de la salud con el fin de descongestionarlos y reducir el riesgo de contraer la COVID-19 en ellos.
- Adaptar y proteger el suministro y la administración de productos relacionados con la prevención, el tratamiento y las pruebas de VIH.
- Evaluar los obstáculos que impiden el acceso a los servicios desde una perspectiva de derechos humanos, de género y de las poblaciones clave y vulnerables, tanto con respecto a las adaptaciones de los servicios de VIH como a los relacionados con la COVID-19. Velar por que las personas que reciben tratamiento para el VIH, los grupos de población clave y vulnerables y sus comunidades reciban información y otros servicios de apoyo, como consultas con proveedores de atención de la salud, líneas telefónicas de ayuda, grupos de apoyo comunitario por vía telefónica, digital y otros medios.

ii. Apoyar la planificación y la adaptación basadas en el país

Los países adaptarán sus políticas con respecto a la COVID-19 y sus respuestas al VIH con arreglo a las orientaciones de la OMS, ONUSIDA y otros asociados técnicos. Se insta a los equipos de país del Fondo Mundial a comprender y alinear el apoyo del Fondo Mundial con las orientaciones nacionales y el contexto específico del país. En aquellos países que no dispongan de planes detallados, los equipos de país del Fondo Mundial, los receptores principales de ONG y otras entidades que con su respectiva capacidad puedan apoyar las respuestas al VIH y la COVID-19 deben promover o colaborar con los gobiernos en la planificación de las respuestas a la COVID-19 y en la adaptación de los servicios de VIH teniendo en cuenta interrupciones relacionadas con la enfermedad por coronavirus. Los planes de contingencia también deben contemplar los servicios de tuberculosis y VIH y la gestión de adquisiciones y suministros.

iii. Implicar a la sociedad civil y a los actores comunitarios

La sociedad civil y las comunidades desempeñan un papel fundamental a la hora de llegar a las poblaciones clave y vulnerables y ayudarlas a adaptarse rápidamente a los cambios que impone la COVID-19. También son esenciales para prestar los servicios correspondientes, facilitar información y ofrecer otros servicios de apoyo. Los equipos de país del Fondo Mundial colaborarán con las partes interesadas del país para apoyar la rápida adaptación de los servicios e impulsar la capacidad de la sociedad civil y las comunidades.

3. Orientaciones específicas

i. La vulnerabilidad de las personas que viven con el VIH a la COVID

Antecedentes: Hasta ahora no hay pruebas de que las personas que viven con el VIH sufran una mayor tasa de infección por la COVID-19 que las personas seronegativas, o que para ellas el curso de la enfermedad sea distinto. Las personas seropositivas que están recibiendo tratamiento antirretroviral con un recuento normal de células T CD-4 y una carga vírica suprimida pueden no estar expuestas a un mayor riesgo de padecer una forma grave de la enfermedad. Sin embargo,

las OMS advierte de que las personas que viven con el VIH que no reciben tratamiento antirretroviral o que no presentan una carga vírica suprimida pueden ser más vulnerables a sufrir infecciones oportunistas y a la progresión de la enfermedad.¹

Orientaciones:

- Seguir prestando especial atención a las pruebas y el tratamiento del VIH (administrándolos a través de servicios adaptados con el fin de reducir el número de visitas a los centros de atención) constituye una medida de protección para las personas seropositivas que aún no han recibido un diagnóstico ni tratamiento y que son vulnerables a la COVID-19.
- Se debe alentar a las personas que viven con el VIH a que tomen las mismas medidas de precaución con respecto a la COVID-19 que la [OMS recomienda](#) para la población general. El Fondo Mundial apoya a los receptores principales para que preparen comunicaciones sobre salud claras y fiables dirigidas especialmente a las personas que viven con el VIH.

¹ <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-hiv-and-antiretrovirals>

ii. Prevención del VIH: diseño de programas flexibles ante diferentes escenarios de riesgo

Desafíos:

- Es probable que las respuestas a la COVID-19 afecten de forma negativa al funcionamiento de los programas de prevención. Algunos programas de prevención, como los de circuncisión médica masculina voluntaria ya se han visto afectados al considerarse cirugías opcionales no esenciales.
- Algunos factores que aumentan la vulnerabilidad frente al VIH también pueden hacerlo con respecto a la COVID-19, como patrones de contacto sexual alterados, la migración, el encarcelamiento, no acudir a la escuela y el acceso limitado a los servicios de atención de la salud. Las poblaciones clave y vulnerables, así como las niñas adolescentes y las mujeres jóvenes y sus parejas, pueden verse afectadas de forma desproporcionada, sobre todo con respecto al riesgo de contraer el VIH.
- Las niñas adolescentes, las mujeres jóvenes y los trabajadores del sexo son especialmente vulnerables a este tipo de conmociones y variaciones del riesgo y no cuentan con estrategias de subsistencia alternativas para mantenerse a sí mismos o acceder a alimentos. También son vulnerables a mecanismos de defensa negativos. Así, las órdenes de permanecer en casa pueden incrementar riesgos, como el de contraer el VIH o sufrir violencia de género en mujeres y niñas que viven en hogares violentos o abusivos. Por ello, resulta cada vez más previsible que se produzca un aumento en la incidencia del VIH en niñas que acaban de dejar de ir a la escuela, los profesionales del sexo, los usuarios de drogas y otras poblaciones.

Orientaciones:

- Las medidas de prevención deberán adaptarse para basarse más en modalidades en línea y telefónicas y menos en intervenciones de persona a persona y de trabajo en grupo, mientras que la distribución de los productos deberá adaptarse para incorporar medidas de distanciamiento físico, como distribuidores automatizados y puntos de recogida de los productos en lugar de la distribución en mano.
- Intensificar la difusión de información y las comunicaciones sanitarias dirigidas a adolescentes en lugares de incidencia elevada, centrándose en la COVID-19 y en la prevención del VIH y la salud sexual. Con el cierre de los centros escolares, la información sobre VIH, sexo seguro y salud sexual dirigida a adolescentes deberá adaptarse para difundirse en plataformas en línea.
- Es esencial que se sigan distribuyendo preservativos y lubricantes, por lo que deben incluirse como una prioridad en las adaptaciones de la cadena de adquisiciones y suministros. Es necesario apoyar las acciones para distribuir preservativos en diferentes lugares, prestando especial atención a las personas marginadas, las mujeres y los hombres jóvenes en lugares de incidencia elevada, los trabajadores del sexo, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los usuarios de drogas y las personas que residen en viviendas hacinadas.
- Debe priorizarse mantener el suministro de los productos que forman parte del paquete básico de prevención para personas que se inyectan drogas, como jeringuillas limpias y metadona/buprenorfina. La retirada forzosa de la metadona/buprenorfina conduce a que las personas sufran crisis sanitarias graves y puede causar aún más presión a unos sistemas de salud que ya están sobrecargados.
- Los programas de circuncisión médica masculina voluntaria deben seguir las orientaciones nacionales y evaluar cuidadosamente la seguridad y la viabilidad de continuar prestando este servicio durante el brote de COVID-19.
- La prestación de profilaxis previa a la exposición debe protegerse y mantenerse siempre que sea posible, incorporando medidas de distanciamiento físico, como el establecimiento de puntos de recogida de los productos en lugar de distribuirlos en mano.

- Debe asegurarse el mantenimiento del acceso a la profilaxis posterior a la exposición y a la contracepción de emergencia cuando corresponda.
- Se deben seguir ofreciendo refugios seguros y adaptados para cumplir las medidas de prevención esenciales de la COVID-19, departamentos especiales de denuncia a la policía de agresiones por parte de la pareja y violencia de género, u otros medios de protección para las personas que sufren violencia en sus hogares.
- Se seguirán prestando medidas de protección social en determinados contextos. Es prioritario llevar a cabo acciones de promoción para velar por que sigan estando disponibles y sean accesibles para las poblaciones clave y marginadas, con el fin de asegurar que factores como la edad, la situación migratoria y la criminalización no representen obstáculos a la hora de acceder a ellas. Las comisiones nacionales del sida deben proteger a las poblaciones vulnerables para minimizar los incrementos en la vulnerabilidad con respecto al VIH que puedan derivarse de la pandemia de COVID-19 y las respuestas relacionadas con ella.

iii. La cadena de pruebas y tratamiento del VIH

Consideraciones sobre la prestación de servicios

Desafíos: Las visitas frecuentes de personas seropositivas y aquellas más afectadas por el VIH a centros de salud que ya están saturados aumentan de forma innecesaria la exposición a la coinfección por COVID-19. Al mismo tiempo, el distanciamiento físico y la carga adicional que la pandemia de COVID-19 supone para los servicios de salud dificultará que las personas que viven con el VIH y aquellas en riesgo de contraerlo recurran a servicios como la realización de pruebas de VIH y la recogida de medicamentos antirretrovirales.

Orientaciones:

- Se dará total prioridad a que las personas sigan recibiendo terapia antirretroviral. Se debe asegurar el suministro continuo de antirretrovirales a aquellos que reciben tratamiento a fin de conseguir y mantener la supresión virológica, lo que supone que se entregue medicación para cubrir de 3 a 6 meses de tratamiento. Según la OMS, se debe garantizar el suministro de medicamentos para un mínimo de 30 días de tratamiento para todas las personas que reciben terapia antirretroviral. Los equipos de país del Fondo Mundial analizarán con los receptores principales la necesidad de contar con paquetes de diferentes tamaños en función de la situación de cada país.
- La prestación de servicios debe adaptarse para reducir el número de visitas a los centros de salud. Los modelos de distribución comunitarios pueden ser una alternativa viable cuando se considere seguro a tenor de las implicaciones de la COVID-19 en la comunidad. Se debe recomendar a las personas que reciben atención que minimicen sus visitas a los centros de salud durante el brote de COVID-19 y que acudan únicamente si están enfermos. Los grupos de apoyo a las personas que viven con el VIH desempeñan una función crucial a la hora de sensibilizar y mejorar los conocimientos relacionados con la COVID-19 y el VIH.
- Todos los modelos basados en centros de atención deben centrarse en asegurar que los pacientes reciban la atención y el tratamiento en el menor tiempo posible y que interactúen con el menor número posible de proveedores de servicios, idealmente únicamente con uno. Se deben aplicar medidas apropiadas de control de la infección y de distanciamiento físico con el fin de reducir el riesgo de transmisión de la COVID-19 en los centros; entre otras, por ejemplo: i) la aplicación de modelos alternativos de consulta y seguimiento por vía telefónica, electrónica o mensajes de texto; ii) la introducción de cambios en el flujo de pacientes y la distribución más espaciada de las citas con ellos; y iii) la optimización del espacio para evitar saturaciones en los centros, en especial en las salas de espera, incluida la posibilidad de aprovechar espacios en el exterior de los edificios.

- A los pacientes clínicamente estables que aún no formen parte de modelos diferenciados de prestación de servicios se les debe ofrecer inmediatamente participar en ellos e incluirlos de ser posible en uno basado en atención fuera de los centros.
- La OMS recomienda que las personas que viven con el VIH que no reciben tratamiento antirretroviral lo inicien inmediatamente. El inicio de la terapia antirretroviral en el mismo día ofrece protección lo antes posible a las personas seropositivas frente a la progresión de la enfermedad causada por el VIH y a complicaciones derivadas de otras comorbilidades, además de reducir el número de visitas innecesarias a los centros de salud. En contextos en los que sea posible y seguro iniciar la terapia antirretroviral en la comunidad a través de modelos móviles y de divulgación debe alentarse su aplicación.
- Se recomienda que las personas que crean haber estado expuestas al riesgo de infección por el VIH se sometan a las pruebas. Durante el brote de COVID-19, los servicios de pruebas del VIH en los centros se facilitarán a aquellas personas que acudan a ellos por otros razones (como atención prenatal y tuberculosis). Para el resto de personas, los servicios de asesoramiento y pruebas del VIH deben prestarse fuera de los centros de atención ya sea a través de modalidades de detección en la comunidad, autodetección o de los servicios de pruebas en el ámbito de los centros de salud en un espacio físico independiente, como en carpas.
- Se debe prestar especial atención a las personas que viven con el VIH que tienen un recuento de células CD4 bajo, que son especialmente vulnerables y están en riesgo de contraer la infección por COVID-19, o que padecen otras afecciones subyacentes, en especial tuberculosis.
- Se debe instar a las personas que viven con el VIH y a los contactos de pacientes de tuberculosis que están recibiendo tratamiento preventivo de la tuberculosis a que completen la terapia. Se deben facilitar los medicamentos necesarios para cubrir todo el transcurso del tratamiento preventivo.

COVID-19 y antirretrovirales

Desafíos: La información sobre los beneficios de utilizar medicamentos antirretrovirales para tratar la infección por COVID-19 puede resultar en el desvío de fármacos cuyos continuos plazos de entrega prolongados ya han llevado a algunos países a preocuparse por posibles riesgos de desabastecimiento.

Orientaciones: Según la OMS, actualmente no existen pruebas que fundamenten el uso de medicamentos antirretrovirales, incluidos lopinavir/ritonavir, en la atención de adultos con infección grave por COVID-19. Tampoco está justificado que a un paciente se le cambie su terapia antirretroviral habitual.¹ Sin embargo, se recomienda a los receptores principales que consulten el sitio web del Fondo Mundial sobre [Actualizaciones sobre adquisiciones y suministros para responder a la COVID-19 para receptores principales del Fondo Mundial](#) (véase el anexo 1) que se actualiza con frecuencia, ya que las orientaciones de los asociados pueden variar a medida que se conocen los resultados de las investigaciones.

iv. Asegurar la prestación de servicios en la comunidad y la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos y el género

Desafíos:

Las comunidades deben participar en la toma de decisiones, la gobernanza y el diseño, la ejecución y el seguimiento de las respuestas a la COVID-19. Deben emplearse los sistemas comunitarios establecidos para facilitar la comunicación con las personas que viven con el VIH o están afectadas por él. Además, desempeñan una función esencial a la hora de prestar servicios en un momento en que las visitas a los centros de salud deben restringirse al mínimo.

Mientras dure la pandemia de COVID-19 existe el riesgo de que los avances conseguidos en el acceso a servicios no discriminatorios retrocedan. La prestación de servicios de VIH consolidados puede verse interrumpida y algunos miembros de las poblaciones clave y vulnerables pueden enfrentarse a estigmatización y a la denegación de atención sanitaria esencial en centros de salud desbordados. Las medidas de cuarentena o aislamiento pueden derivar en coerción o en situaciones en que no se cubran las necesidades básicas de las personas en cuarentena.

Orientaciones:

- Ahora es más importante que nunca proteger y financiar sistemas y respuestas comunitarios así como a los sistemas de salud de forma más amplia, además de recomendar a los receptores principales que cambien con mucha flexibilidad el enfoque de su trabajo (como pasar de ejecutar programas para reducir los obstáculos que impiden el acceso a los servicios de VIH a realizar intervenciones que reduzcan los obstáculos que puedan limitar la aplicación eficaz de respuestas a la COVID-19 para todas las personas, incluidas las más marginadas; o reducir las barreras políticas que dificultan la aplicación de enfoques innovadores que a partir de ahora serán necesarios).
- Las modificaciones relacionadas con la COVID-19 que sea necesario aplicar en los programas financiados por el Fondo Mundial deben velar por asegurar que los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género que impiden el acceso a los servicios de salud no se agraven y que las necesidades sanitarias y los derechos humanos de aquellos más vulnerables a la COVID-19, así como al VIH, se cubran plenamente. Los receptores principales y los subreceptores del Fondo Mundial deben seguir respetando los cinco estándares mínimos de derechos humanos que forman parte de todos los acuerdos de subvención y garantizan que no se discrimine a nadie a la hora de prestar servicios y que se respete la confidencialidad de los usuarios. Pronto estarán disponibles orientaciones sobre las inversiones del Fondo Mundial en derechos humanos en tiempos de la COVID-19.
- Los requisitos de elegibilidad no han cambiado. Los MCP deben velar por que se entable un proceso de diálogo de país inclusivo y transparente y por que las comunidades tengan

la oportunidad de participar de forma significativa a distancia utilizando diferentes tecnologías. El Fondo Mundial está elaborando una nota orientativa sobre cómo organizar un diálogo de país inclusivo de forma virtual que incluye consejos prácticos.

4. Asegurar la disponibilidad de los componentes cruciales de los sistemas de salud

Esta sección presenta temas seleccionados relacionados con la COVID-19 y el VIH. Consulte el [sitio web del Fondo Mundial](#) para obtener orientaciones más exhaustivas sobre sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS).

i. Recursos humanos para la salud

Desafíos: La COVID-19 presentará numerosas dificultades en los sistemas de salud que afectarán directa o indirectamente a la prestación de servicios.

Orientaciones:

- Asegurar que se realicen inversiones en la protección de los trabajadores de atención de la salud con Equipos de Protección Individual disponibles en todos los niveles del sistema sanitario, incluido el comunitario.
- Movilizar y formar a todos los trabajadores de la salud, incluidos los comunitarios, otros proveedores no profesionales y sistemas de voluntarios para que reconozcan la infección por COVID-19 y presten la atención adecuada. Ofrecer supervisión y apoyo continuados para asegurar el cumplimiento de las directrices clínicas y las normas de calidad.

ii. Adquisiciones y suministros

Desafíos: En este momento se prevé que se produzcan retrasos de unas semanas o más en la entrega de productos, incluidos los medicamentos antirretrovirales.

Orientaciones: Los programas nacionales desempeñan una función fundamental a la hora de asegurar un suministro suficiente de productos esenciales. También tienen la responsabilidad de garantizar que las personas reciban los medicamentos que necesitan para que puedan seguir el tratamiento. Los equipos de país del Fondo Mundial ofrecerán apoyo, cuando sea necesario, a la hora de detectar carencias cruciales, cuantificar existencias y evaluar medidas que permitan reforzar las cadenas de suministros locales. El Departamento de Operaciones de Suministro del Fondo Mundial está dirigiendo las acciones encaminadas a coordinar el suministro con los asociados. En el [sitio web del Fondo Mundial](#) (véase la tabla 1 del anexo) puede consultar información sobre la cadena de adquisiciones y suministros que se actualiza cada semana.

iii. Laboratorios y diagnóstico

Desafíos: Actualmente la OMS recomienda realizar pruebas moleculares como método para detectar casos infecciosos de COVID-19. Los equipos que se utilizan habitualmente para medir la carga vírica de VIH, los instrumentos para el diagnóstico infantil precoz y la tecnología GeneXpert han recibido recientemente aprobaciones normativas que permiten utilizarlos para realizar pruebas de detección de la COVID-19, lo que puede comprometer la capacidad de administrar pruebas, incluido el transporte de muestras de VIH.

Orientaciones:

- Los laboratorios y las personas que manipulan y transportan muestras deben seguir medidas estrictas de control de la infección.
- Los sistemas de transporte de muestras del VIH deben mantenerse y también pueden utilizarse para transportar muestras de pruebas de la COVID-19.
- En aquellos laboratorios integrados que trabajen con pruebas relacionadas con la COVID-19, el VIH y la tuberculosis en los mismos equipos, deben establecerse procedimientos operativos normalizados a fin de justificar la priorización de las pruebas (por ejemplo, COVID-19, diagnóstico infantil precoz, carga vírica y tuberculosis en GeneXpert) y el proceso operativo.
- Es fundamental velar por que el incremento en la demanda de pruebas no perjudique el acceso a pruebas esenciales para la gestión del VIH. Se debe prever y presupuestar un aumento en el uso de consumibles comunes y Equipos de Protección Individual para trabajar con pruebas relacionadas con la COVID-19, el VIH y la tuberculosis en los laboratorios.
- El Departamento de Operaciones de Suministro del Fondo Mundial está facilitando [actualizaciones](#) todas las semanas, incluidas orientaciones sobre plazos de entrega y

dónde pueden comprobar los receptores principales sus pedidos a través de diferentes plataformas.

iv. Vigilancia, seguimiento y evaluación

- Los estudios y las encuestas de base comunitaria podrían dejar de ser prioritarios en las subvenciones del Fondo Mundial.
- Los sistemas de datos establecidos deben adaptarse rápidamente para recopilar información y notificar casos y muertes por COVID-19. La Universidad de Oslo ha desarrollado un módulo DHIS2-COVID-19 (<https://www.dhis2.org/covid-19>).

5. El financiamiento de la respuesta a la COVID-19 y el VIH

- El Fondo Mundial ha ofrecido oportunidades inmediatas para utilizar recursos nacionales (personal, reactivos de laboratorio, Equipos de Protección Individual) y trasladar fondos de las subvenciones para apoyar la preparación de los países (véase [Memorando: ayudar a los países a prepararse y responder a la COVID-19](#), 4 de marzo de 2020).
- Además, los equipos del PEPFAR pueden solicitar recursos adicionales. Por su parte, USAID, en colaboración con la OMS, cuenta con una fuente de financiamiento importante para responder a las necesidades.

6. Respuestas de los asociados al VIH

i. Organización de la respuesta a la COVID-19 y el VIH

El pasado 18 de marzo de 2020, ONUSIDA convocó una teleconferencia con asociados clave en la respuesta al VIH², la tuberculosis y la malaria. Esta reunión ofreció a los asociados un foro donde presentar las intervenciones y los planes que están aplicando actualmente para responder a la pandemia de COVID-19. Asimismo, los participantes acordaron medidas urgentes a seguir que aseguren una respuesta alineada y eficaz para mitigar el impacto de la COVID-19 en los programas de VIH. Se están elaborando varios documentos orientativos que estarán disponibles a su debido tiempo en los sitios web de los asociados correspondientes (véase la tabla 2 del anexo). Además, el Fondo Mundial incluye [orientaciones de los asociados](#) en su sitio web a diario.

ii. Apoyo a las solicitudes de financiamiento

El taller conjunto de revisión entre pares de la OMS y ONUSIDA que iba a tener lugar en Nairobi para los países del segundo periodo se ha cancelado. La OMS y ONUSIDA están trabajando en un sistema para llevar a cabo una simulación virtual del Panel de Revisión Técnica. La metodología y las fechas se anunciarán en breve. Además, se puede acceder a apoyo a distancia a través de seminarios web técnicos disponibles en inglés y en francés sobre áreas técnicas clave. Las fechas se comunicarán en breve. Las opciones para recibir el apoyo técnico de ONUSIDA (Mecanismo de Asistencia Técnica, TSM por sus siglas en inglés) y de otros asociados en los procesos nacionales seguirán estando disponibles, pero se adaptarán a formas de apoyo a larga distancia o se combinarán consultores internacionales y nacionales o tendrán un fundamento mayor en conocimientos locales. El mecanismo de revisión a distancia de ONUSIDA y la OMS de los borradores de las solicitudes de financiamiento de los países del segundo periodo seguirá adelante con revisiones que se realizarán en tres días. El intercambio constante de información actualizada entre los asociados y el Fondo Mundial sobre plazos de entrega y apoyo, así como mecanismos de revisión, prevé garantizar la presentación de solicitudes de financiamiento de calidad a la vez que tiene en cuenta los obstáculos relacionados con la COVID-19.

² GNP+, PEPFAR, El Fondo Mundial, UNICEF, OMS.

Habida cuenta de estas circunstancias extraordinarias a causa de la pandemia de COVID-19, el Fondo Mundial está introduciendo flexibilidades en los plazos de entrega de las solicitudes de financiamiento en los periodos segundo y tercero, para los que se han incluido fechas de presentación adicionales (véase la tabla 1).

Tabla 1: Fechas de presentación de los periodos segundo y tercero.

2º periodo	3º periodo
2º periodo A: 30 de abril. 2º periodo B: 31 de mayo. 2º periodo C: 30 de junio.	3º periodo A: 31 de julio. 3º periodo B: 31 de agosto.

ANEXO: Información y recursos generales

Tabla 1: Recursos sobre la COVID-19

Recursos generales	
OMS	<ul style="list-style-type: none">• Orientaciones técnicas sobre el nuevo coronavirus (2019-nCoV)• Orientaciones provisionales de la OMS sobre intervenciones inmediatas de salud pública que apoyen evaluaciones de la preparación en los centros de salud y los sistemas de derivación (en inglés): https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF_operations-2020.1-eng.pdf
El Fondo Mundial	
a. Genéricos	<ul style="list-style-type: none">• https://www.theglobalfund.org/en/covid-19
b. Aprovisionamiento y gestión de productos sanitarios	<ul style="list-style-type: none">• COVID-19: Actualización sobre adquisiciones y suministros para receptores principales del Fondo Mundial (en inglés) (se actualiza semanalmente).• El impacto de la COVID-19 en la logística de la cadena de suministros: Evaluación y recomendaciones (en inglés)

Tabla 2: Lista de documentos orientativos específicos del VIH³

<p>ONUSIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Página especial sobre la COVID-19: https://www.unaids.org/es/covid19 • Folleto: Lo que las personas que viven con VIH deben saber sobre el VIH y COVID-19: https://www.unaids.org/es/resources/documents/2020/HIV_COVID-19_brochure • Infografía: Lo que las personas que viven con VIH deben saber sobre el VIH y COVID-19: https://www.unaids.org/es/resources/infographics/hiv-and-covid-19 • Informe: Los Derechos Humanos en tiempos de COVID-19 — Lecciones del VIH para una respuesta efectiva dirigida por la comunidad: https://www.unaids.org/es/resources/documents/2020/human-rights-and-covid-19
<p>OMS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntas y respuestas sobre la COVID-19, el VIH y los antirretrovirales
<p>PEPFAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Orientaciones para los equipos de país del PEPFAR con un enfoque en la priorización (en inglés): https://www.state.gov/faqs-on-pepfars-hiv-response-in-the-context-of-covid-19/ • Actualización con cuatro prioridades relacionadas con la COVID-19 (en inglés): https://www.state.gov/statement-on-pepfars-action-on-covid/
<p>CDC</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos sobre el uso de medicamentos y la reducción del riesgo de contraer la infección por COVID-19 (en inglés)
<p>USAID/ PEPFAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Consideraciones estratégicas para mitigar la repercusión de la COVID-19 en los programas de VIH destinados a las poblaciones clave (en inglés)

³ A 6 de abril de 2020.