



# El Fondo Mundial: la inversión de hoy; la salud de mañana

GEMA FERNÁNDEZ<sup>1</sup>, CARLOS B. RODRÍGUEZ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medical Science Liaison de Wecare-u, <sup>2</sup>redactor jefe de EL GLOBAL

Los asuntos que atañen a la salud humana no son problema sólo de unos pocos. Si esta máxima siempre ha sido cierta, hoy lo es más todavía: en un mundo interconectado, la salud es, más que nunca, global. Esto explica que el sida, la malaria o la tuberculosis sigan siendo una necesidad de salud pública a nivel planetario, concretada en uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible más conocidos: alcanzar para 2030 el fin de estas tres epidemias. Conseguirlo depende, entre otras cosas, de una inversión adecuada que hoy no es suficiente. La crisis económica puso a prueba la voluntad política y no aprobó el examen en muchos países, entre ellos España.

**KEY WORDS:** Fondo Mundial, sida, malaria, tuberculosis, Salud Pública, erradicación, inversión, donación, financiación.



En septiembre de 2017, un estudio publicado en la revista *The Lancet* echó un jarro de agua fría sobre las expectativas en salud pública global de la comunidad internacional. Ningún país del mundo estaba, según dicho trabajo, en vías de alcanzar el conocido punto tres de los Objetivos de Desarrollo Sostenible aprobados por Naciones Unidas durante su 70ª Asamblea General, aquel que recogió la voluntad de los países de la ONU de lograr para 2030 la cobertura sanitaria universal y el fin de las epidemias del sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas, todo ello en un contexto de garantía de equidad en el acceso a los tratamientos.

Un año después, esta realidad no ha cambiado mucho. Tres son los elementos fundamentales de los cuales depende el punto y final de estas tres pandemias: políticas eficaces, derechos humanos y una inversión adecuada. Y al menos una de ellas, la última, es hoy absolutamente insuficiente. Con sus presupuestos actuales, el organismo diseñado ad hoc para erradicar las tres grandes pandemias en 2030, el Fondo Mundial para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, no está en disposición de conseguir su objetivo, según declaró su propio director ejecutivo, Peter Sands, en una reciente visita a España.



## EL SIDA, LA MALARIA, LA TUBERCULOSIS

Alrededor de 37 millones de personas en todo el mundo viven hoy con el virus del sida, el 95 por ciento en países en vías de desarrollo. Y no solo eso, sino que cada día unas 6.000 personas, de entre ellas 1.000 mujeres jóvenes, se infectan del sida. Estos datos no ocultan que la lucha durante estos años se ha intensificado. Durante la 22ª Conferencia Internacional del Sida, celebrada en Ámsterdam el pasado mes de julio, se pusieron de manifiesto algunas metas notables. Por ejemplo, en 2014, y por primera vez en la historia, el número de personas que se incorporaron al tratamiento antirretroviral fue mayor que la cifra de contagios por el virus.

Pero, pese a ello, y pese a la mejora en la calidad de vida de los pacientes, el sida sigue teniendo graves consecuencias, especialmente en países de ingresos bajos o medios. Se estima que más de 25 millones de afectados que reúnen las condiciones para recibir esa terapia no tienen acceso a los antirretrovirales.

Algo similar ocurre con la tuberculosis: de los 10 millones de personas que la contraen cada año, se estima que solo 6 millones de personas son diagnosticadas y tratadas, el pico de un iceberg que, bajo la superficie, mantiene a un importante número de personas que siguen transmitiendo la enfermedad. Y la malaria es un ejemplo igual de esclarecedor. Su mortalidad se ha reducido a la mitad, pero su presencia amenaza la salud pública en 108 naciones. Sólo durante el último año, ha terminado con la vida de alrededor de 500.000 personas.

### EL FONDO MUNDIAL

Por sí solas, estas perspectivas deberían de invitar a muchos países a cumplir los compromisos firmados hace años, pero reunir la inversión necesaria sigue siendo el gran caballo de batalla del Fondo Mundial, una iniciativa internacional creada en 2002 al amparo de Naciones Unidas precisamente a causa de las devastadoras consecuencias causadas por estas tres pandemias en muchos países.

Con sus presupuestos actuales, el Fondo Mundial no está en disposición de conseguir su objetivo: erradicar el sida, la malaria y la tuberculosis para 2030

FIGURA 1

RESULTADOS OBTENIDOS POR EL FONDO MUNDIAL HASTA LA FECHA.



El número de vidas salvadas es acumulativo desde 2002. Todos los demás resultados se consiguieron en 2017 en los países en los que el Fondo Mundial realiza inversiones.

El Fondo Mundial reúne a las autoridades públicas, la sociedad civil, el sector privado y las personas afectadas por enfermedades. Recauda e invierte anualmente cerca de 4.000 millones de dólares para financiar programas dirigidos por expertos locales en los países y las comunidades más afectadas por estas enfermedades. Desde su creación ha financiado más de 1.000 programas ejecutados en 151 países.

Los resultados más destacados de su último informe hablan por sí solos: 27 millones de vidas salvadas desde 2002 y un descenso de un tercio en el número de personas que mueren a causa del sida, la malaria y la tuberculosis en los países donde invierte; 17,5 millones de personas con tratamiento antirretroviral para el VIH; 5 millones de personas diagnosticadas y tratadas contra la tuberculosis y 548 millones de mosquiteras distribuidas mediante programas para la malaria (Figura 1).

Si algo muestra esta actualización es lo lejos que puede llegar la cooperación internacional al desarrollo. "Juntos, podemos poner fin a estas epidemias, pero lograr este objetivo requerirá de cambios: mayor inversión, innovación acelerada, colaboraciones aún más efectivas y un incansable enfoque hacia la generación de impacto", declaró el director ejecutivo del Fondo Mundial.

La adherencia a este tratamiento será fundamental para garantizar el buen estado de la salud a nivel global, porque hablamos de enfermedades que, además, no son estancas, sino cambiantes. El Fondo Mundial considera que, si el sida, la malaria y la tuberculosis siguen siendo hoy una prioridad en salud pública, es —entre otras cosas— porque las poblaciones del mundo se han vuelto más resistentes a los medicamentos para tratarlas.

El tiempo corre para alcanzar el pico de inversión requerido hasta 2020, y que anualmente requiere 26.000 millones de dólares anuales en el caso del sida; 14.000 en el caso de la tuberculosis y 6.000 en el caso de la malaria.



## LA RECAUDACIÓN DE FONDOS

La recaudación de fondos se realiza en periodos de tres años, lo que permite una cierta previsibilidad a la hora de establecer las prioridades para su asignación. Cada tres años, también, dichos fondos se asignan donde se considera que son más necesarios. Hasta julio de 2018, el Fondo Mundial había desembolsado más de 38.000 millones para la lucha contra el sida, la malaria y la tuberculosis. Aproximadamente el 65 por ciento de esta cantidad se ha invertido en países del África subsahariana, donde el VIH y la malaria se encuentran más geográficamente concentrados.

En general, las contribuciones gubernamentales representan el 95 por ciento de la inversión acumulada, siendo los Estados Unidos, Francia, Reino Unido, Alemania y Japón los principales contribuyentes. Pero el sector privado también desempeña un papel fundamental: no sólo contribuye a través de la financiación; también proporciona asistencia técnica, formación, gobernanza y apoyo para mejorar el impacto de los programas ejecutados.

De modo general, la contribución del sector privado ha superado los 2.500 millones de dólares hasta julio de 2018. A nivel particular, cabe resaltar algún ejemplo, como la iniciativa (RED), un partenariado privado que aglutina a empresas como Apple (la empresa privada que más ha aportado al Fondo en su historia), el Bank of America o Coca-Cola, todo un ejemplo innovador de marketing que ha generado más de 500 millones de dólares para programas de VIH en África.

(RED) trabaja contra la desigualdad en el acceso a una medicación que puede salvar vidas en el África subsahariana, la zona con mayor índice de sida del planeta. Los fondos recaudados se destinan a programas de información, diagnóstico, prevención y, sobre todo, a la adquisición de fármacos antirretrovirales que evitan la transmisión del VIH de madres a hijos durante el embarazo. Durante la última década, las ayudas del Fondo Mundial a las que contribuye (RED) han cambiado la vida a 70 millones de personas. (Figura 2).

FIGURA 2

DESGLOSE DE LAS CONTRIBUCIONES AL FONDO MUNDIAL POR TIPO DE DONANTE



## LA FINANCIACIÓN: PROBLEMA Y SOLUCIÓN

Cuando parece claro que el fin de estas enfermedades es posible y requiere el esfuerzo aunado de todos los actores, lo que uno encuentra al revisar la financiación es que la de los países donantes más importantes se ha estancado o reducido; una pérdida que, en la práctica, equivale a hablar de pérdida de vidas. La mayor parte de los programas para las poblaciones clave se llevan a cabo con el dinero de donantes externos y la retirada de estos fondos no está siendo cubierta por los gobiernos de muchos países.

Un estudio de ONUSIDA sobre 14 gobiernos destaca que 13 de ellos, entre los que se encuentran países como Dinamarca, Alemania, Irlanda, Holanda, Noruega, Suecia o Reino Unido, descendieron su ayuda bilateral y multilateral durante 2014 y 2015. Y entre 2015 y 2016, las aportaciones de los gobiernos donantes cayeron más de 500 millones de dólares, llegando al nivel más bajo desde 2010.

La reunión trienal en la que los financiadores públicos y privados comprometen sus fondos para el siguiente ciclo se conoce como la Conferencia de Donantes. La última, que marcó el ciclo de financiación actual (de 2017 a 2019) tuvo lugar en Montreal, los días 16 y 17 de septiembre de 2016. En términos globales, esta recaudó casi 1.000 millones de dólares más que la anterior, celebrada en 2013. Varias de las donaciones supusieron incrementos considerables: Japón la aumentó un 46 por ciento (pro-

metió 800 millones); Alemania, un 33 (otros 800 millones); la Comisión Europea, un 30 por ciento (475 millones); Canadá, un 23 (804)... Por cuantía, Estados Unidos lideró las cantidades comprometidas, con una aportación de 4.300 millones de euros, seguido de Reino Unido, con 1.440 millones, y de Francia, con 1.214. También crecieron las promesas de contribución de los donantes privados (250 millones de euros), que doblaron lo aportado en el periodo anterior.

Pero, a pesar de todo, el Fondo no llegó a la meta. El compromiso global se concretó en 12.900 millones de dólares: 100 millones por debajo del objetivo que se había marcado el Fondo y que se podría haber alcanzado si España hubiese retomado su papel como donante del Fondo, pues era precisamente la cantidad que se pedía desde la sociedad civil y desde algunos grupos parlamentarios.







## EL CASO DE ESPAÑA

En efecto, el de nuestro país es un ejemplo claro de cómo las donaciones al Fondo Mundial se han visto afectadas por la coyuntura económica. Entre 2001 y 2010, nuestro país aportó 723 millones de dólares (más de 600 millones de euros). Llegó a ser, en su momento, el quinto donante más importante del Fondo. Aún hoy, España se sitúa como el duodécimo donante público en términos acumulativos, y ello a pesar de no haber contribuido al fondo desde 2011, y a pesar de haber dejado a deber más de 100 millones de los anteriormente comprometidos.

Lo ocurrido con las aportaciones españolas al Fondo no son una excepción dentro de los programas generales de cooperación al desarrollo, que en nuestro país se han reducido en

la última década, hasta destinar solamente el 0,15 por ciento del PIB, una cifra que se remontan a la de los años 80.

En 2016, España se amparó en la por entonces situación de interinidad del Ejecutivo para anunciar que, aunque quería, no podía volver al Fondo. El por entonces presidente del Gobierno, Mariano Rajoy, culpaba al bloqueo institucional que impedía la formación del Gobierno. Representado por la Secretaría de Estado de Cooperación, nuestro país participó en la cumbre de Montreal para anunciar la “firme voluntad” de España de asumir un compromiso concreto, pero la inviabilidad de aportar un compromiso financiero concreto.

A pesar de contar con el apoyo de la sociedad civil y con un compromiso parlamentario —aprobado por unanimidad en mayo de 2016 en la Comisión de Cooperación Internacional

para el Desarrollo del Congreso de los Diputados—, el retorno tampoco se hizo efectivo en la siguiente reunión de la Junta Directiva del Fondo, que se celebró el 14 de noviembre de aquel año, aun cuando el Gobierno en funciones no tenía por qué aportarla de inmediato, pudiendo posponerla hasta 2018 ó 2019.

Esto no significa que España fuera a Montreal con las manos vacías. Se anunció una cantidad concreta, derivada de los procesos de negociación de condonación de deuda a cambio de salud con Camerún, Etiopía y el Congo, que en total ascendían a 18 millones de dólares. Pero la cifra quedaba lejos de la última cuantía aportada por España, y tampoco estaba en línea con el compromiso que mostraban otros países. El mejor espejo era Italia: ausente del Fondo entre 2009 y 2013, volvió a participar con una aportación de 100 millones, que elevó a 130 en la cumbre de Montreal.

## MOTIVOS PARA EL OPTIMISMO

A pesar de la tendencia generalizada al estancamiento en las donaciones, parece que nuestros vecinos europeos lo están haciendo mejor que nosotros. El periodo de contribución de muchos de ellos se extendió al menos hasta el 2016, además de comprometerse para el actual trienio 2017-2019. Igualmente, la cantidad contribuida ha sido superior en muchos de estos países, excepto en los casos de Irlanda, Bélgica y Portugal.

Uno de los objetivos del Fondo desde la cumbre de Montreal ha sido superar esta tendencia. El esfuerzo llevado a cabo para obtener nuevas contribuciones ha permitido sumar algunas buenas noticias. En abril de 2018, por ejemplo, Reino Unido anunció un fondo adicional de 100 millones de libras, mientras que la Fundación Bill & Melinda Gates se comprometió a donar 50 millones de libras como fondos complementarios. En este contexto hay que leer, también, la visita del director ejecutivo del Fondo Mundial a España también se enmarca en estos esfuerzos.



En su cuenta de Twitter, Peter Sands resaltó los resultados de la reunión mantenida, entre otros, con la ministra de Sanidad, María Luis Carcedo, y el por entonces secretario general de Sanidad Ricardo Campos. Sus palabras están refrendadas, en primer lugar, por el compromiso que siguen defendiendo desde el Parlamento. Algunos de los portavoces que en 2016 ya reclamaron el retorno de España al Fondo Mundial ratifican su postura dos años después.

Consciente de que los fondos de cooperación se han reducido un 75 por ciento desde 2011, Jesús María Fernández, portavoz de Sanidad del PSOE en el Congreso, es partidario de retomar esas ayudas “de manera progresiva”. Y no sólo en relación a la participación en el Fondo Mundial. De la misma opinión es Francisco Igea, su homólogo de Ciudadanos. “Un país que quiere contar en la escena internacional debe de hacer frente también a su responsabilidad. La aportación de España debería ser acorde a su posición en el ranking económico mundial”, afirma el portavoz de Sanidad de la formación naranja en la Cámara Baja.

Las palabras de Sands también encuentran respaldo desde el Ministerio de Sanidad. “A nadie se le escapa la reducción en la disponibilidad presupuestaria que este país ha sufrido en años recientes y que ha incidido de modo muy importante en los recursos para la cooperación internacional en cualquiera de sus modalidades. Este gobierno desea retornar a la senda previa a la mayor brevedad y en cuanto sea posible; por ello, podemos decir que hay motivos para ser optimista si lo entendemos desde una voluntad política decidida”, aseguran desde la Dirección General de Salud Pública.



## MÁS ALLÁ DE LA FINANCIACIÓN

Nadie duda de que el principal problema para que el retorno de España se haga efectivo es la financiación... Tanto el PSOE como Ciudadanos consideran que la donación de España debe plantearse desde los Presupuestos Generales del Estado. “Para ello es necesario tener una mayor capacidad de gasto y realizar una reforma fiscal que nos permita recaudar más. La primera medida necesaria es aprobar los nuevos objetivos de estabilidad presupuestaria que ha presentado el Gobierno y que permitirán tener un mayor margen de maniobra presupuestario y poder presentar unos Presupuestos para 2019 que permitan recuperar la agenda social del Gobierno”, apunta Jesús María Fernández.

Pero España puede contribuir con algo más que con dinero: con el conocimiento en enfermedades tropicales, con proyectos de investigación en colaboración con otros centros en países en desarrollo, con transferencia de conocimiento en la lucha contra enfermedades, de la cual ya existen experiencias exitosas por parte de entidades españolas...

A la hora de poner en marcha mecanismos que permitan al Fondo cumplir su objetivo primigenio, el Ministerio de Sanidad recuerda que “plantear la cuestión en términos de erradicación” de las tres pandemias requiere recordar, en primer lugar, que la única enfermedad erradicada en el mundo a día de hoy es la viruela. Desde Salud Pública añaden que “es preferible un enfoque pragmático y comprometido con la distribución actual de estas tres enfermedades en el planeta, expresado en términos de morbilidad y mortalidad de las poblaciones que las padecen”.

Dos de estas tres enfermedades acompañan la historia de la humanidad. La infección por el VIH, en cambio, se ha sumado más recientemente. Sin embargo, las tres comparten el impacto que suponen en materia de sufrimiento y carga de enfermedad y muerte. El primer mecanismo que, según Sanidad, debe desencadenarse, es el “firme e inequívoco compromiso de los gobiernos” en la lucha contra estas

A pesar de la tendencia generalizada al estancamiento en las donaciones, parece que nuestros vecinos europeos lo están haciendo mejor que nosotros

enfermedades, así como la búsqueda y puesta en marcha de alianzas estratégicas bilaterales y multilaterales y marcos regulatorios y de seguimiento, evaluación y rendición de cuentas a la ciudadanía.



El Ministerio pone énfasis en el control de la transmisión de estas tres enfermedades; porque todas ellas son prevenibles. “La etiopatogenia y la historia de estas enfermedades es bien conocida, sin embargo y en la medida en que no se ha conseguido el control de la transmisión, enfrentamos ahora nuevos retos para su control a los que tenemos que atender de manera ineludible, como por ejemplo las resistencias al arsenal antimicrobiano disponible en el caso de la tuberculosis, la complejidad del ciclo del paludismo y el impacto que los usos del suelo y el cambio climático tienen sobre el vector, o la persistencia necesaria de los mensajes para evitar las nuevas infecciones por el VIH en las poblaciones y colectivos donde impacta de modo más importante”, resaltan las fuentes ministeriales.

Al margen de la prevención, las autoridades sanitarias españolas piden no perder de vista que sin un acceso y una cobertura universal de los sistemas de salud no se podrá avanzar de modo significativo en el control y eliminación de estas tres epidemias. “Se deben tener presentes, además, el conjunto de determinantes estructurales, socioeconómicos y ambientales que influyen e impactan sobre la salud y que deben ser considerados en las iniciativas y mecanismos de prevención. Y por último y no por ello menos importante, y muy estrechamente relacionado con el acceso y cobertura a servicios de salud, se deben impulsar mecanismos para asegurar el tratamiento, la atención sanitaria y el cuidado a las personas afectadas por cualquiera de estas enfermedades”, destacan las mismas fuentes.

Pero incluso avanzar en prevención requiere presupuesto. Mientras las declaraciones políticas se siguen manifestando sobre el papel —la última, con motivo de la reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre tuberculosis—, el Fondo Mundial sigue esperando que España recupere su posición dominante en el campo de la cooperación al desarrollo. La mirada está puesta ahora en Francia, que a finales de 2019 acogerá la sexta conferencia de refinanciación del Fondo Mundial.

Al margen de la prevención, las autoridades sanitarias españolas piden no perder de vista que sin un acceso y una cobertura universal no se podrá avanzar significativamente en el control y eliminación de las tres epidemias

ENTREVISTA A **Vanessa López**  
Directora de Salud por Derecho

## “Lo que falta es voluntad política”

**Desde el punto de vista de la Economía de la Salud, ¿por qué un país como España no debería estar fuera del Fondo Mundial?**

Por muchas razones. Primero, porque la lucha contra el sida, la malaria y la tuberculosis tiene un marco de acuerdo al que todos los países de Naciones Unidas, entre ellos España, se han comprometido desde 2001. Más allá, España tiene responsabilidades globales. Todos los países de nuestro entorno están en el Fondo. No tiene lógica que España no esté.

**También está el argumento de la Salud Pública.**

Es innegable. La salud es global y la respuesta también tiene que tener este carácter global. En Europa del Este, por ejemplo, están creciendo los casos de tuberculosis, sobre todo multirresistente. Tenemos que atender estas enfermedades desde una perspectiva de Salud Pública, pero también está —no podemos olvidarlo— el derecho a la salud. Tenemos una obligación moral y hay recursos. Lo único que hace falta es voluntad política.

**¿Es sólo la voluntad política lo que nos separa de otros países?**

En todos estos años de atrás la voluntad política ha sido el factor clave. Por supuesto, tiene que haber recursos económicos, pero los presupuestos también se diseñan en función de la voluntad política y de las prioridades. España, después de la crisis económica, ha entrado en una tendencia de crecimiento que, sin embargo no se ha trasladado en una mejora del presupuesto sanitario, ni en España, ni en ayuda oficial al desarrollo. Por tanto, sí, la voluntad política es lo fundamental.

**¿Es optimista sobre la vuelta de España al fondo?**

Creemos que hay un cambio de actitud, un interés y una sensibilidad del gobierno a estas tres pandemias, pero hay que dar tiempo. Este año el Ejecutivo trabaja con un presupuesto cerrado. El primer gesto será comprobar si prevé alguna partida en los Presupuestos de 2019. El segundo, que lo confirme en la próxima conferencia de reposición de donantes.



**Estos años tampoco no se ha podido avanzar en el Impuesto sobre las Transacciones Financieras. ¿Es un camino cerrado o hay posibilidades de reabrirlo?**

Es una cuestión compleja. Es cierto que, tal y como fue propuesto, este impuesto no salió adelante. Es verdad que el gobierno español ha explorado la posibilidad de un impuesto parecido, pero en cualquier caso, no dejaría de ser una vía más de ingresos para el presupuesto nacional. De lo que se trata, fundamentalmente, es que se vea que para España es una prioridad política incrementar la cooperación al desarrollo y volver a aportar a la hucha contra esas enfermedades.

**Más allá de la financiación, ¿qué mecanismos deben ponerse en marcha para erradicar el sida, la malaria y la tuberculosis en 2030?**

Algo básico es que todo el que lo necesite tenga acceso a los tratamientos. Y de los 37 millones de personas que viven con el VIH en todo el mundo, sólo 21 millones tienen acceso a terapia antirretroviral. Lo mismo podríamos decir de las personas con TB o malaria. El precio de los medicamentos de patente es uno de los factores fundamentales que limitan el acceso. Es necesario que haya países decididos a emitir licencias obligatorias para poder producir genéricos. Por otra parte, estas enfermedades también han sufrido una falta de inversión privada en I+D de nuevas tecnologías. Ante esta falta de inversión privada, los gobiernos han venido invirtiendo recursos públicos. Es preciso que lo sigan haciendo, pero es fundamental que esas inversiones vengas acompañadas de condicionantes de interés público para que los productos que se puedan desarrollar sean un bien público y tengan precios asequibles y justos. ■