

DIEZ RAZONES POR LAS QUE ESPAÑA DEBE INVERTIR SERIAMENTE EN EL FONDO MUNDIAL CONTRA EL SIDA, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA

Nota de análisis de ISGlobal, junio de 2019

Dos décadas atrás, las pandemias del sida, la tuberculosis y la malaria parecían imparables. Desde las aldeas congoleñas más remotas a las barriadas de Nueva Delhi o los hogares más pobres de Europa del Este, las víctimas mortales de estas tres pandemias se contaban por millones cada año. La mayor parte de ellos carecían de las herramientas preventivas y paliativas más básicas para hacer frente a un ciclón sanitario que devastaba familias, comunidades y naciones.

Hoy podemos decir que el mundo ha revertido esta tendencia. La acción de gobiernos, sociedad civil y sector privado –conjurados alrededor de una estrategia común y del valor distintivo de sus aportaciones– ha permitido asegurar el acceso de millones de personas a los tratamientos, mosquiteras y servicios que salven y mejoren sus vidas. En este esfuerzo ha sido determinante el papel del Fondo Mundial (FM), un modelo institucional público-privado de movilización de recursos que ha revolucionado métodos y objetivos.

Qué es este Fondo y qué ha conseguido

El Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria se crea en 2002 como una herramienta catalizadora del esfuerzo internacional para combatir las tres grandes pandemias contempladas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Desde entonces, ha movilizado más de 41.000 millones de dólares a través de sus programas, lo que ha hecho posible en 2017:

- Más de **17 millones de personas han accedido a la terapia antirretroviral** para el tratamiento del VIH.
- **5 millones de personas han sido tratadas de tuberculosis.**
- Se han **distribuido más de 197 millones de mosquiteras tratadas con insecticida** para evitar el contagio de malaria en zonas endémicas.
- Ha contribuido a reducir en un tercio las muertes por estas enfermedades en los países que reciben recursos del Fondo Mundial. **Un total de 27 millones de vidas salvadas desde 2002.**

La batalla, sin embargo, está muy lejos de ser ganada. De hecho, el desafío de la triple pandemia se encuentra en una suerte de encrucijada binaria que podría llevarnos a completar la tarea o a revertir el camino recorrido. El fin de la malaria, el sida y la tuberculosis es hoy parte inseparable de una agenda de la salud global en la que la cobertura universal de salud, la reducción de las desigualdades o la innovación científica establecen el horizonte de trabajo hacia el año 2030.

Sería injusto no reconocer el papel que España ha jugado en este esfuerzo, materializado durante años en euros, ideas y personas. Pero sería igualmente inexacto pensar que nuestro país ha estado a la altura de su capacidad y sus responsabilidades. A diferencia de otros países de nuestro entorno, que han demostrado un compromiso más estable, España intervino de manera activa durante algún tiempo en el apoyo y la expansión del FM, para después desaparecer de manera completa durante los últimos años.

Esta omisión histórica debe ser corregida de cara a la próxima conferencia de reposición de recursos del FM, que tendrá lugar en Lyon en octubre de este año. Para ello existen sólidas justificaciones éticas y prácticas que resumimos en los diez puntos siguientes¹.

1. El coste humano es inaceptable (y evitable)

Solo en los países en los que invierte el Fondo Mundial, una cifra superior a los 2,5 millones de seres humanos sigue muriendo cada año como consecuencia de la tuberculosis, el sida y la malaria. La mayor parte de estas víctimas se encuentran en los grupos sociales más vulnerables, como niños y mujeres embarazadas. Millones más padecen estas enfermedades a diario, colapsando los servicios de atención sanitaria y provocando graves consecuencias económicas para ellos y para sus comunidades. Para demasiadas familias, las enfermedades derivan en el llamado ‘gasto catastrófico’, que les atrapa en espirales de pobreza intergeneracionales.

La gravedad principal de esta tragedia está en que podría ser evitada con cierta facilidad si llevásemos a escala medidas conocidas, ampliamente testadas y de un coste mucho más que razonable. La experiencia demuestra que las intervenciones que propone el Fondo Mundial en su estrategia permitirían reducir a la mitad (1,3 millones) la mortalidad asociada a las tres enfermedades. Esta certeza es lo que hace inaceptable la muerte de cada una de estas personas.

ISGlobal es testigo directo de estos costes en países de alta prevalencia como Mozambique, donde la Cooperación Española ha estado presente desde sus inicios. En VIH, por ejemplo, los avances de los últimos años –se ha triplicado desde 2012 el acceso al tratamiento de los pacientes infectados– han reducido en cerca de 20.000 seres humanos las muertes anuales provocadas por la enfermedad. Pero más de 50.000 mozambiqueños siguen muriendo de sida cada año y las nuevas infecciones se acercan a las 150.000 anuales². Para un Estado que cuenta con la mitad del personal sanitario mínimo por habitante del que recomienda la Organización Mundial de la Salud, estas cifras lastran de forma intolerable los sistemas de atención públicos y privados.

¹ Los datos de esta nota correspondientes al Fondo Mundial están tomados su web y del documento que justifica las inversiones en el sexto fondo de reposición: [Step Up the Fight](#) (junio 2019).

² UNAIDS

2. No hay modo de cumplir la Agenda 2030 en materia de salud sin avances claros en estos frentes

Hubo un tiempo en que la excesiva ambición de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) era percibida como una amenaza para la orientación estratégica del gasto impulsada por las anteriores agendas globales de salud. Al fin y al cabo, la incorporación de metas relacionadas con la Cobertura Universal de Salud (CUS), las enfermedades no transmisibles y los determinantes medioambientales podía distraer a la comunidad internacional de lo que hasta entonces había sido el camino estrecho, pero extraordinariamente exitoso, de los ODM y su focalización en algunas de las enfermedades de la pobreza.

Esta aparente contradicción ha quedado ahora resuelta. Como enfatiza el propio Fondo Mundial, “los programas [que apoyamos] ayudan a construir sistemas sanitarios resilientes y sostenibles que apuntalan la cobertura universal de salud”. Esta concatenación de intereses se explica por el papel necesario de los sistemas de prevención y atención primaria en las estrategias de lucha contra las tres pandemias. También por la focalización en grupos de población particularmente abandonados y en la necesidad de presentar la cobertura como parte de un derecho fundamental de los pacientes.

Cuando ya se ha cumplido un tercio del período de implementación de la Agenda 2030, los protagonistas de este proceso trabajan para multiplicar las sinergias existentes entre las diferentes metas del ODS 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades). Dicho de forma simple, en los países de alta prevalencia en los que interviene el Fondo Mundial sería casi imposible garantizar la CUS en ausencia de una inversión estratégica en la lucha contra estas tres pandemias, que sobrecargan de forma crónica los servicios sanitarios. Más allá de la capacidad para movilizar la inversión financiera y política de los gobiernos receptores, se calcula que esta iniciativa ha invertido ya alrededor de 4.000 millones de dólares en el fortalecimiento de los sistemas locales de salud. De igual manera, la reducción del calentamiento global y de los fenómenos naturales extremos derivados de él evitarán la expansión descontrolada de estas enfermedades y contribuirán al objetivo de su desaparición.

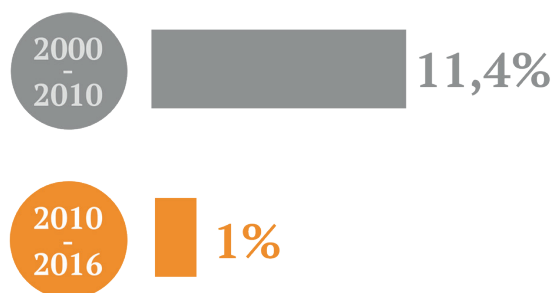
3. El precio de no avanzar es retroceder

Hoy sabemos algo que ignorábamos hace unos años: en la lucha contra las tres grandes pandemias infecciosas de nuestro siglo, la consecuencia de no avanzar lentamente es retroceder de manera acelerada. La comunidad científica y las autoridades sanitarias se enfrentan a un triple desafío en este sentido. El primero de ellos es el incremento de las resistencias a los insecticidas y a los medicamentos. Como en el caso de otras resistencias antimicrobianas, este fenómeno constituye ya un obstáculo importante en muchos lugares, donde pierden eficacia las mosquiteras impregnadas, los antimaláricos basados en artemisinina o los tratamientos antirretrovirales y contra la tuberculosis multirresistente. Este problema afecta tanto a regiones desarrolladas como en desarrollo.

El segundo desafío está relacionado con el incremento de la desigualdad y la dificultad para llegar a bolsas de población gravemente afectadas por el estigma, la discriminación y la pobreza extrema. Las niñas y mujeres africanas de entre 15 y 24 años, por ejemplo, tienen una posibilidad seis veces más alta que los hombres de su edad de contraer el VIH. Otros grupos espacialmente vulnerables incluyen a las trabajadoras sexuales, la comunidad LGTBI, la población carcelaria o los drogodependientes.

Finalmente, nos enfrentamos al desafío de mantener vivo el compromiso político y financiero demostrado por la comunidad internacional durante años. Una mezcla de agotamiento, dificultades fiscales y autocomplacencia han reducido tanto el empeño por recorrer el camino restante, como la financiación disponible para hacerlo.

Crecimiento anual de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) para salud



Las consecuencias de este fenómeno combinado no son el mero estancamiento de los avances logrados hasta ahora, como demuestra el desafío de la malaria. El número total de casos de esta enfermedad está resurgiendo en quince países africanos altamente prevalentes. También en Estados más desarrollados como Venezuela e Indonesia. En un contexto de expansión demográfica en muchos de estos países, el resultado de no intervenir decididamente sería retornar a niveles de prevalencia de hace veinte años.

4. Es factible

La buena noticia es que no partimos de cero. La experiencia de estos años demuestra que una intervención estratégica y adecuadamente financiada puede lograr resultados con los que antes ni siquiera era posible soñar. El plan del Fondo Mundial es apretar el acelerador sobre la base de un triple objetivo: más innovación, colaboración activa y orientación a impacto.

El primer objetivo persigue el desarrollo de nuevos tratamientos, métodos diagnósticos y mecanismos de control vectorial. Esto incluye nuevos esfuerzos para desarrollar una vacuna eficaz contra la malaria (15 millones de dólares) o programas piloto como el que introducirá nuevas redes mosquiteras diseñadas para hacer frente a insectos que han desarrollado resistencias a las anteriores (33 millones de dólares). También el testado y despliegue de nuevos sistemas de distribución y acceso a los medicamentos (115 millones de dólares para llegar a los “desaparecidos” de la tuberculosis, por ejemplo).

En el caso de la innovación financiera, lo que se buscan son mecanismos para apalancar nuevos recursos procedentes de gobiernos nacionales, donantes, acreedores y otras fuentes, públicas y privadas. El programa Debt2Health ha permitido a países como España, Australia y Alemania convertir 120 millones de dólares de deuda en programas sanitarios.

El esfuerzo colaborativo se realiza en todos los niveles de intervención. Desde la coordinación con instituciones internacionales como Unitaids, UNAIDS o Stop TB, hasta la racionalización de las intervenciones conjuntas en regiones y países. El movimiento de población en la región del Gran Mekong, por ejemplo, ha estimulado acciones de coordinación de los gobiernos para lograr una respuesta conjunta a la proliferación de malaria resistente a los tratamientos convencionales. Algo similar ha ocurrido con los programas contra la tuberculosis entre las comunidades mineras africanas o entre los refugiados procedentes de Oriente Próximo.

Finalmente, el plan del Fondo Mundial ha situado el impacto del gasto en el corazón de su estrategia. Este punto resulta particularmente delicado en un momento en que muchas organizaciones de cooperación internacional se encuentran sometidas a la presión de demostrar la eficiencia de sus intervenciones. El propio Fondo ha tenido que hacer frente en el pasado a reclamaciones de este tipo. El plan para los próximos años incluye medidas para la microsegmentación y actualización de la recogida de datos, lo que permitirá informar mejor las decisiones. También otras como la inserción inteligente de sus programas en los sistemas generales de salud, la capacitación de gestores y ejecutores, el fortalecimiento de las comunidades o el refinamiento de sus cadenas de distribución.

5. España ha contribuido hasta ahora muy por debajo de su peso

A lo largo de los últimos diecisiete años, España ha contribuido al FM con una cantidad total de 723 millones de dólares. Las contribuciones (ver gráfico) se concentraron en el período 2003-2010, sin que desde entonces nuestra cooperación haya hecho contribución alguna.

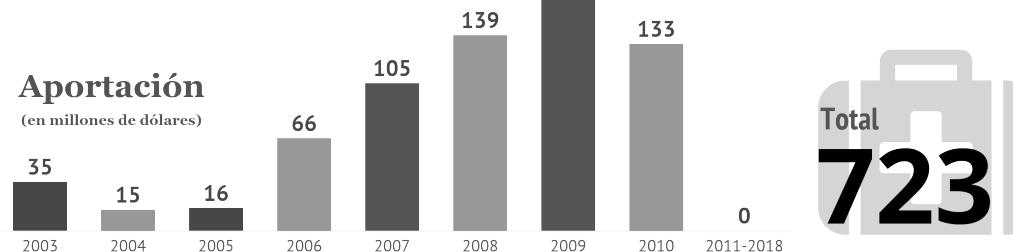
Para obtener un rasero ajustado de la envergadura de sus aportaciones, España debería compararse con su entorno más directo. Solo en la ronda de financiación más reciente, países como Francia y Alemania han hecho compromisos de 1.000 y 800 millones de euros, respectivamente para un periodo de tres años. Incluso una economía similar a la nuestra como la italiana –también castigada por la crisis económica tras 2008– comprometió al Fondo 140 millones de euros en la última reposición (2017-2019).

Esta brecha es difícil de explicar, incluso en un contexto de ajuste fiscal. La Cooperación Española sufrió durante los años de la crisis una caída que multiplicó el recorte medio del gasto público, hasta desplomar el gasto efectivo en un tercio del de 2010. Las consecuencias de este desajuste hay que buscarlas en espacios como el Fondo Mundial, donde España ha puesto en riesgo su liderazgo en la comunidad internacional y su responsabilidad frente a los problemas comunes. También la oportunidad de rentabilizar el extraordinario esfuerzo desplegado en la investigación y el desarrollo científico en este campo, como demuestra el ejemplo de los equipos españoles en la lucha contra la malaria.

Esa credibilidad puede ser reconstruida ahora.

Contribución de España al Fondo Mundial

Aportación
(en millones de dólares)



Fuente: Fondo Mundial

6. El retorno al Fondo Mundial es un compromiso exigido por fuerzas parlamentarias de todos los colores

En tiempos de polarización política, la lucha contra estas tres pandemias globales ha merecido un consenso llamativo en el Parlamento español. Los escasos cinco meses de la XI Legislatura permitieron aprobar por unanimidad una proposición no de ley que instaba al Gobierno a incrementar “progresivamente” los recursos disponibles para el Fondo Mundial y aprovechar el capital científico y político acumulado durante años. Este llamamiento fue recuperado en la pasada legislatura y se instó al Gobierno a elevar su representación en la Conferencia de Reposición de Fondos de Montreal de septiembre de 2016.

Lamentablemente, todo este consenso no ha logrado aún transformarse en realidades concretas dentro de los Presupuestos Generales del Estado, más allá de una serie de operaciones de condonación de deuda por salud realizadas en 2017: Camerún, la RD del Congo y Etiopía se beneficiaron de un alivio de 36 millones de euros, a cambio de invertir 15,5 millones en programas sanitarios.

La reposición del Fondo Mundial es una oportunidad para convertir los compromisos políticos en resultados tangibles para millones de personas cuyas vidas dependen de estos programas. Y también para los electores españoles que han expresado de manera continuada el deseo de que nuestro país juegue un papel relevante en este terreno.

7. Apuntala intereses estratégicos de España

La buena cooperación es también un modo de proyección exterior y un mecanismo digno e inteligente de perseguir los objetivos propios. Esto es al menos lo que sugieren instituciones como el Real Instituto Elcano, que elabora cada año un índice de Presencia Global (IPG). En él se analiza la proyección exterior y la influencia internacional de un país de acuerdo a tres variables compuestas: económica, militar y blanda. En este último componente se incluye la cooperación internacional, que influye de manera directa a través del gasto en ayuda pública, pero también de forma indirecta por su contribución a la promoción de otras variables como la cultura o la ciencia.

En su edición más reciente (2018), el IPG señala que la contribución de la cooperación española es menos de la mitad de la que era en 2010, cuando la influencia de nuestro país fue más alta.

Las implicaciones de esta caída son fáciles de intuir, sobre todo en lo que toca a algunas regiones en desarrollo particularmente sensibles para los intereses de España, como es la africana o la centroamericana (ver cuadro). España se juega en escenarios como el del Fondo Mundial su influencia geopolítica, el ascendiente global ante otros miembros de la UE, la presencia en organismos internacionales, el riesgo ante pandemias o la dificultad para gestionar flujos crecientes de desplazamiento forzoso, por poner solo algunos ejemplos. Las contribuciones a espacios multilaterales como el Fondo Mundial han demostrado ser perfectamente compatibles con una estrategia de cooperación bilateral y de posicionamiento inteligente en el exterior.

El caso de Guatemala

Las intervenciones del Fondo Mundial pueden ser diseñadas para complementar otros fondos de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) en los países receptores. En América Latina, un área prioritaria para la Cooperación Española, los más de 2.100 millones de dólares movilizados por el Fondo desde sus inicios han supuesto el acceso de 278.000 personas a terapia antirretroviral del VIH y de 74.000 personas a tratamiento para la tuberculosis, así como la distribución de 853.000 mosquiteras para evitar el contagio de la malaria. Pero estos programas a menudo han sostenido intervenciones sectoriales amplias que iban mucho más allá de estas enfermedades específicas.

Guatemala es un buen ejemplo de esa capilaridad. Las prioridades definidas por la Cooperación Española en este país centroamericano –uno de los socios de renta media en la región– destacan la lucha contra la desnutrición infantil a través del refuerzo de los sistemas de salud locales. Y este es también uno de los objetivos prioritarios de los programas del Fondo Mundial en el país. El apoyo al Ministerio de Salud para contener la expansión del VIH, por ejemplo, ha dedicado 30 millones de dólares desde 2011 a acciones como la extensión de los servicios sanitarios a las comunidades y poblaciones más vulnerables, el refuerzo de los sistemas de atención primaria o el apoyo a las organizaciones sociales de salud comunitaria.

Fuentes: Fondo Mundial y AECID.

8. Permite aprovechar eficazmente el espacio fiscal y político abierto por la recuperación económica

España enfrenta por primera vez en años la perspectiva de un período de expansión fiscal, bendecido cautelosamente por la Comisión Europea al levantar su tutela sobre el gasto del Estado. Este espacio debe ser utilizado, entre otras cosas, para corregir el grave y peligroso deterioro de la ayuda pública al desarrollo, cuyo recorte acumulado desde 2010 supera el 70%. El esfuerzo del 0,2% de la RNB destinado por nuestro país a la cooperación es menos de la mitad del que realizan sus socios de la UE como media, impropio de un país que aspira a promover modelos multilaterales y cooperativos para la resolución de los desafíos comunes³.

Pero esta supuesta recuperación presupuestaria no se llevaría a cabo en el contexto institucional y político de hace una década. La Cooperación Española está obligada a reflexionar sobre su papel futuro y a adaptarse a la evolución de las herramientas y la doctrina internacionales. Dicho de otro modo, sus instituciones pueden tener serias dificultades para absorber incrementos presupuestarios importantes en el corto plazo. Por eso es importante considerar la oportunidad inmediata que ofrece un organismo como el Fondo Mundial, cuyas estructuras están listas para recibir las contribuciones que pueda hacer España y garantizar la eficacia y visibilidad de estas.

³ ISGlobal (marzo 2019): [España, los desafíos globales y el papel de la cooperación](#).

9. Nos encarrila hacia el modelo de ayuda del siglo XXI

El penúltimo argumento en favor de la inversión en los programas del Fondo Mundial está relacionado con la transformación de la ayuda como herramienta de promoción de bienes públicos globales. A diferencia de los enfoques de principios de este siglo –financiación del alivio humanitario o la provisión de servicios sociales básicos– hoy buena parte de la ayuda propone un valor añadido diferente. La financiación directa de intervenciones sigue siendo relevante en ámbitos como el de la acción humanitaria, pero en otros empieza a abrirse camino un modelo basado en el intercambio de conocimiento, la colaboración entre actores públicos y privados, y la búsqueda de impacto estratégico.

Un documento de ISGlobal describía este modelo como ‘círculos virtuosos’: “(...) intervenciones de desarrollo en donde una alianza entre actores diversos y complementarios se enfrenta a un problema social o ambiental complejo con propuestas que no solo generan resultados positivos directos, sino que permiten la continuidad y escalabilidad de las soluciones”. El nuevo paradigma de la cooperación se centra en el desarrollo antes que en la ayuda. En la transferencia de recursos, pero también de capacidades y conocimiento como base de la sostenibilidad de las inversiones. En modelos de intervención con impacto real y cuantificable en la vida de las personas y la economía de los países.

Los programas del Fondo Mundial combinan algo de ambos modelos. Pero su orientación al cambio sistémico, el esfuerzo por la investigación y la experimentación, o la complementariedad de actores muy diferentes en estrategias comunes, sitúan a esta organización en el camino de la cooperación del futuro. El Fondo ha calculado que por cada euro de inversión en sus programas de genera un retorno de 19 en términos de capital humano. Es decir, contribuye de manera directa al crecimiento y desarrollo de personas que no se van a ver afectadas por ninguna de las tres enfermedades.

10. El momento es ahora

Proponemos que España eleve al máximo su representación en la Conferencia de Reposición de Fondos del Fondo Mundial. Y que anuncie allí una contribución no menor de los 100 millones de euros, distribuidos a lo largo de los tres próximos años. Esta debe ser la manifestación de su compromiso ético, político y económico con la comunidad internacional y la resolución multilateral de los desafíos comunes.

Existen al menos tres buenas razones que justifican esta urgencia. La primera afecta al liderazgo de España. Un paso atrás en el compromiso internacional por combatir la tres grandes pandemias supondría la pérdida del terreno ganado en las última décadas, mientras que un paso adelante fijará su erradicación en un horizonte alcanzable. España aspira a liderar Europa y a jugar un papel mucho más relevante en la agenda del desarrollo sostenible de la comunidad internacional. El precio de la responsabilidad se establece en situaciones como esta, donde la vida de millones de personas está en juego.

La segunda concierne al futuro de la cooperación internacional. El Fondo Mundial constituye un símbolo de todo lo que las acciones concertadas –diversas en países y actores– pueden hacer por el interés común. Precisamente ahora que el multilateralismo está bajo ataque, es el momento para que los países que tienen la capacidad de hacerlo se comprometan con su supervivencia. Formar parte del Fondo es una declaración de intenciones y un paso reconocible en la dirección correcta.

La tercera, finalmente, es una mera cuestión de pudor político. El Fondo Mundial ha planteado un programa serio de 14.000 millones de dólares, con un plan serio para gastarlos, dirigido a donantes que se comprometan en serio con su financiación. Lo que sería poco serio es que un donante cuya renta nacional bruta ascendió a los 1,2 billones de euros en 2018 se limitase en este asunto a realizar esfuerzos ridículamente más bajos que algunos de sus pares económicos, como Canadá, Dinamarca, Francia, Finlandia o Italia. La cifra que se plantea está establecida en relación al rango más bajo de los compromisos de estos países en los últimos años.