

STEP UP THE FIGHT

SUPUESTO DE INVERSIÓN RESUMEN

SEXTA REPOSICIÓN DE RECURSOS 2019



**PONER FIN A LAS EPIDEMIAS DE VIH, TUBERCULOSIS Y
MALARIA PARA 2030 ESTÁ A NUESTRO ALCANCE, PERO
TODAVÍA NO ES UN HECHO. CON TAN SOLO 11 AÑOS POR
DELANTE, NO HAY TIEMPO QUE PERDER.**

DEBEMOS

INTENSIFICAR

LOS ESFUERZOS

AHORA.

STEP UP THE FIGHT

Tenemos la oportunidad de librar al mundo de tres enfermedades que se han cobrado la vida de millones de personas y devastado comunidades enteras en todos los continentes. Podemos dar un gran paso para lograr el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: salud y bienestar.

Podemos conseguirlo. Sabemos que podemos acabar con las epidemias de VIH, tuberculosis y malaria. Aunque no existe una vacuna ni cura para el VIH, podemos lograr que deje de ser una grave amenaza para la salud pública. Pese a la persistencia de la tuberculosis, muchos países han conseguido reducirla hasta convertirla en una enfermedad relativamente rara. Prácticamente cada año nuevos países son calificados libres de malaria —Paraguay y Uzbekistán alcanzaron este hito en 2018—.

Pero a pesar de los grandes avances en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, existen nuevas amenazas que han hecho que nos desviemos del camino. Nuestra actual trayectoria no nos permitirá lograr la meta del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) de acabar con estas epidemias para 2030. El comprometido compromiso político, la falta de financiación y el aumento de la resistencia a insecticidas y medicamentos han ralentizado el avance y permitido que estas enfermedades ganen terreno.

Las pérdidas humanas son inaceptables: cada día 1.000 niñas adolescentes y mujeres jóvenes son infectadas por el VIH, la malaria todavía provoca la muerte de un niño cada dos minutos, y en la actualidad la tuberculosis es la enfermedad infecciosa más mortal del mundo.

Para intensificar los esfuerzos debemos aumentar los recursos y la innovación, e incrementar la prevención y el tratamiento. Si no lo hacemos, retrocederemos en nuestra lucha. Como hemos podido constatar en numerosas ocasiones, la más mínima autocomplacencia o pérdida de determinación permite que el VIH, la tuberculosis y la malaria resurjan a un ritmo alarmante.

Intensificar los esfuerzos no debe verse como una elección, sino como el cumplimiento de una promesa. Todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas se comprometieron a lograr los ODS en 2015, prometiendo alcanzar la salud y el bienestar para todos, conseguir una cobertura sanitaria universal y construir un mundo más próspero, equitativo y sostenible. Nuestro éxito o nuestro fracaso en el logro de la meta de los ODS de acabar con estas tres epidemias para 2030 será una de las pruebas más claras de dicho compromiso.

El Fondo Mundial desempeña un papel fundamental en la

consecución de esta meta, así como en la aceleración de los avances hacia la cobertura sanitaria universal. Aunque son los gobiernos y las comunidades los que deben tomar la iniciativa para hacer frente a las epidemias y desarrollar sistemas de salud inclusivos, quienes sufren las mayores cargas de morbilidad y carecen de capacidades y recursos financieros necesitan apoyo externo. La asociación del Fondo Mundial es un mecanismo de probada eficacia para maximizar el impacto de nuestra lucha.

Ha llegado el momento de cumplir lo prometido. Ha llegado el momento de intensificar los esfuerzos.

¿INTENSIFICAR LOS ESFUERZOS O RETROCEDER?

Los Planes Mundiales para detener el sida, la tuberculosis y la malaria establecidos en 2015 trazaron un itinerario ambicioso aunque realista para acabar con las epidemias para 2030. Los avances que hemos logrado son cuantiosos. La terapia antirretroviral ha salvado a millones de enfermos de sida. Los fármacos y los diagnósticos innovadores para la tuberculosis nos han dado nuevas herramientas para combatir esta enfermedad ancestral. Los mosquiteros impregnados con insecticida, los diagnósticos económicos y los nuevos tratamientos han contribuido a reducir enormemente el número de víctimas mortales de la malaria.

DEBEMOS INTENSIFICAR LOS ESFUERZOS PARA RETOMAR EL CAMINO QUE PERMITA ACABAR CON LAS EPIDEMIAS Y DEBEMOS HACERLO AHORA.

Nos encontramos ante un momento decisivo. O intensificamos los esfuerzos o nos permitimos retroceder en la lucha. Las nuevas amenazas no dejan margen a las soluciones intermedias. O actuamos ahora para proteger y consolidar los avances que hemos conseguido, o veremos cómo estos logros se erosionan, resurgen las infecciones y las muertes y se desvanece la posibilidad de acabar con las epidemias. Si no conseguimos prevenir que los adolescentes, en especial las niñas adolescentes y mujeres

jóvenes, se infecten por el VIH, el enorme incremento de la población de jóvenes en África provocará un mayor número de nuevas infecciones que el registrado durante el punto más alto de la epidemia, que tuvo lugar a principios de la primera década del siglo XXI. Si no hacemos frente a la estigmatización y la discriminación que alimentan esta epidemia entre las poblaciones clave marginadas, nunca podremos detener las nuevas infecciones. Una de cada cuatro personas infectadas por el VIH todavía desconoce que lo ha contraído. Tan solo la mitad de los niños seropositivos recibe terapia antirretroviral.

Tras años de constante descenso, los casos de malaria están aumentando. En África los mosquitos están desarrollando resistencia a los insecticidas utilizados habitualmente para el tratamiento de mosquiteros, y en la región del Mekong se está observando una resistencia cada vez mayor al fármaco contra la malaria más efectivo del mundo. Nos enfrentamos a la posibilidad de ser incapaces de proteger o tratar eficazmente a las personas más vulnerables a la malaria —en especial los niños menores de 5 años, que suponen las dos terceras partes del total de muertes por malaria—.

Cada año más de 10 millones de personas padecen tuberculosis y prácticamente un 40% de estos casos pasan desapercibidos, lo que quiere decir que no reciben tratamiento ni se informa sobre ellos, con lo cual pueden seguir propagando la enfermedad a otras personas. La tuberculosis resistente supone un tercio del total de muertes derivadas de la resistencia a los antimicrobianos, lo cual plantea un riesgo potencialmente catastrófico para la seguridad de la salud mundial. Tan solo el 25% de los casos de tuberculosis multirresistente son diagnosticados y tratados. La tuberculosis se cobra la vida de más personas que cualquier otra enfermedad infecciosa, sobre todo entre los pobres y marginados.

Debemos intensificar los esfuerzos a fin de retomar el camino para acabar con estas epidemias, y debemos hacerlo ya.

CONOZCA A MOUSTARIDA

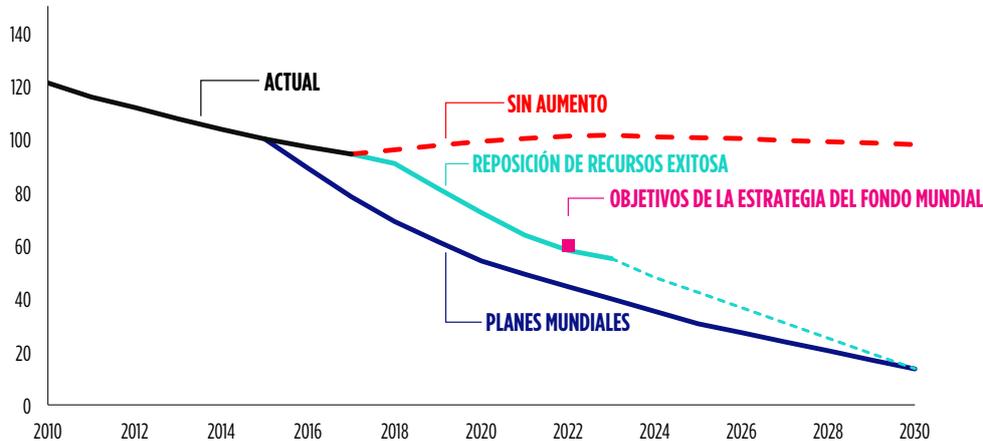
LA HISTORIA HA DEMOSTRADO LA CAPACIDAD DE LA MALARIA PARA RESURGIR

A sus 3 años, Moustarida es una de los más de 4 millones de niños menores de 5 años que tan solo en Níger reciben quimioprevención contra la malaria estacional.

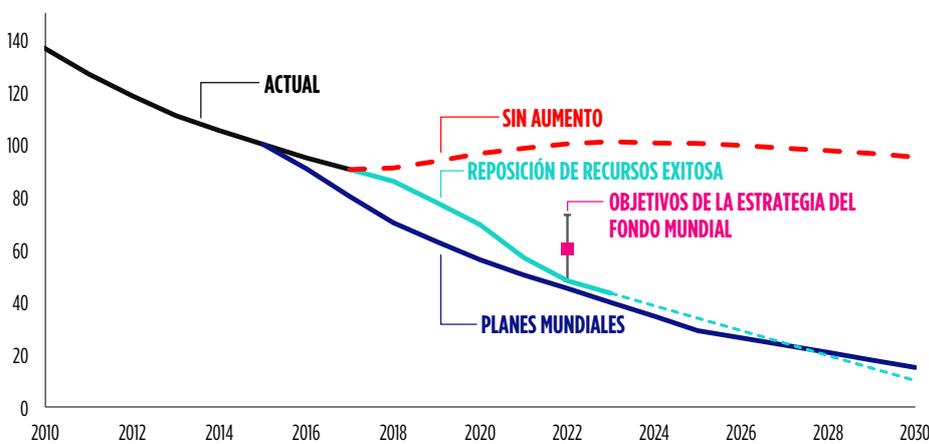
Durante la época de lluvias, cuando la malaria tiene mayor efecto, los trabajadores sanitarios de la comunidad administran la quimioprevención contra la malaria estacional para proteger a los niños más pequeños de la enfermedad. Esta intervención económica y específica puede reducir los casos en más del 50%. El control eficaz de enfermedades como la malaria libera a los sistemas de salud para que puedan gestionar otras demandas y prepararse para amenazas futuras. Pero los casos de malaria están aumentando en algunos países después de años de descenso; la historia ha demostrado la capacidad de esta enfermedad para resurgir incluso tras años de ser controlada con éxito. Como principal financiador internacional de la respuesta contra la malaria, el Fondo Mundial está invirtiendo en nuevas herramientas, la generación de datos, las asociaciones y la innovación, incluida la experimentación con nuevos mosquiteros para combatir la resistencia a los insecticidas en África.

LA DECISIÓN DE 2019

TASA DE INCIDENCIA



TASA DE MORTALIDAD



Las líneas se normalizaron en primer lugar con un valor de 100 para cada enfermedad en 2015 y posteriormente se combinaron con igual ponderación entre las tres, calculando por separado las tasas de incidencia y mortalidad.

- Estimación real de incidencia o mortalidad
- Trayectoria de los Planes Mundiales hasta 2030 para los objetivos de incidencia o mortalidad del VIH, la tuberculosis y la malaria
- Resultados modelo correspondientes a este supuesto de inversión
- Extrapolación de las tendencias del supuesto de inversión en el futuro
- Objetivos de la estrategia del Fondo Mundial para 2022 con barras de incertidumbre
- Cobertura constante: impacto de mantener los servicios a los niveles actuales

En los gráficos se describen las distintas trayectorias que pueden seguirse en los países donde invierte el Fondo Mundial. La línea negra indica lo conseguido hasta la fecha en lo que se refiere a reducir la incidencia y la mortalidad de la enfermedad. La línea azul oscura corresponde con la trayectoria que establecen los Planes Mundiales para las tres enfermedades, el camino que deberíamos seguir. La brecha existente entre la línea negra y la azul oscura indica claramente que ya nos hemos desviado del itinerario para lograr el ODS 3: salud y bienestar. Lo que todavía es más preocupante es que la línea roja discontinua representa el repunte de la incidencia y la mortalidad que se registrarán

si únicamente se mantienen los actuales niveles de tratamiento y prevención. Por último, la línea turquesa indica lo que podríamos conseguir si la reposición de recursos del Fondo Mundial tuviese éxito. Además de unos niveles constantes de otro financiamiento externo y un incremento significativo del financiamiento interno, junto con una mayor innovación, una colaboración más intensa y una ejecución más rigurosa, esto permitiría alcanzar las metas de la estrategia del Fondo Mundial para 2022 y nos colocaría en el camino para lograr la meta del ODS 3 de poner fin a estas epidemias en 2030.

MÁS INNOVACIÓN, COLABORACIÓN E IMPACTO

Para retomar el camino que permita acabar con las epidemias y alcanzar las metas más amplias del ODS 3, será necesario que todos los actores participantes, incluidos los socios multilaterales y bilaterales, los gobiernos, la sociedad civil y el sector privado, mejoren su apuesta mediante la mejora de la innovación, una mayor eficiencia de la coordinación y la colaboración, así como una mayor efectividad en la ejecución de los programas.

Necesitamos que se innove más en el diagnóstico, la prevención, el tratamiento y los modelos de prestación de servicios. Solo a través de la innovación podremos contrarrestar la amenaza de la resistencia, ampliar nuestro alcance a las personas más pobres y marginadas, mejorar los resultados del tratamiento para los casos más graves y abordar el origen de las epidemias concentradas. Solo a través de la innovación podremos aprovechar al máximo cada recurso para maximizar el impacto.

Necesitamos más colaboración. El compromiso del Plan de acción mundial liderado por la Organización Mundial de la Salud para que los principales socios multilaterales se «alineen, aceleren y rindan cuentas» de forma conjunta debe traducirse en medidas concretas.

**ES NECESARIO QUE
MANTENGAMOS NUESTRA
ATENCIÓN CENTRADA
EN LA MEJORA DE LA
EJECUCIÓN MEDIANTE
EL USO DE DATOS
MÁS DETALLADOS Y
OPORTUNOS.**

Debemos ampliar este impulso para que una acción más coordinada englobe a los principales socios bilaterales e incluya a los gobiernos, la sociedad civil y el sector

privado. Solo es posible vencer a las epidemias y alcanzar la cobertura sanitaria universal mediante una colaboración intensa.

Es necesario que mantengamos nuestra atención centrada en la mejora de la ejecución mediante el uso de datos más detallados y oportunos. Disponer de mejores datos permite detectar las intervenciones más eficaces y dirigir la programación más eficientemente, aplicando controles más sólidos a la gestión de los costos y los riesgos, adoptando mejores prácticas en la atención centrada en el paciente y la implicación con la comunidad, y aprovechando las economías de escala al ampliar con rapidez las intervenciones de eficacia comprobada. La única forma de superar las inevitables limitaciones de recursos consiste en mejorar continuamente la ejecución.

Es fundamental que haya más innovación, una colaboración más intensa y una ejecución más rigurosa. Pero también necesitamos más dinero.

**LA INNOVACIÓN ES LO
ÚNICO QUE NOS PERMITE
APROVECHAR AL MÁXIMO
CADA RECURSO PARA
MAXIMIZAR EL IMPACTO**



CONOZCA A ANASTASIA

LA CARGA DE TUBERCULOSIS MULTIRRESISTENTE DE EUROPA ORIENTAL ES LA MÁS ALTA DEL MUNDO

Anastasia tiene 17 años y está luchando por su vida. Padece tuberculosis multirresistente.

En la actualidad la tuberculosis es la enfermedad infecciosa más mortífera, y las muertes provocadas por la tuberculosis resistente representan aproximadamente un tercio del total de muertes por resistencia a los antimicrobianos que se registran en todo el mundo. Y pese a que algunos grupos son más vulnerables, el caso de Anastasia demuestra que la tuberculosis puede afectar a cualquier persona de cualquier lugar. La incidencia de tuberculosis en su país de origen, Belarús —así como en el resto de Europa— es relativamente baja, pero la carga de tuberculosis multirresistente de Europa oriental es la más alta del mundo. En Belarús casi el 38% de los nuevos casos de tuberculosis son multirresistentes. A modo de comparación, la media mundial es ligeramente superior al 4%. Nos encontramos fuera del camino para cumplir el objetivo de acabar con la tuberculosis para 2030. Pero si intensificamos ahora los esfuerzos, podremos cambiar nuestra trayectoria de forma decisiva. En la lucha contra el tuberculosis, el momento es ahora.

EL FONDO MUNDIAL NECESITA POR LO MENOS 14.000 MILLONES DE DÓLARES

El Fondo Mundial necesita recaudar al menos 14 millones de dólares para financiar los programas destinados a combatir estas tres enfermedades y consolidar los sistemas de salud durante el próximo ciclo de tres años.

Para recuperar la trayectoria y alcanzar las líneas turquesa descritas en los gráficos, necesitamos aumentar el financiamiento procedente de todas las fuentes, de los US\$ 66.000 millones del actual ciclo a por lo menos US\$ 83.000 millones para el próximo ciclo de tres años, lo que supone un incremento de US\$ 17.000 millones. A pesar de que las innovaciones científicas y en los procesos permitirán mejorar de forma considerable la eficiencia y la efectividad (y esto se ha previsto en las proyecciones), las brechas en la cobertura, la demografía y la resistencia a insecticidas y fármacos indican que los niveles actuales de financiamiento no serán suficientes.

La mayor parte del aumento vendrá de un incremento en el financiamiento interno. El supuesto de inversión del Fondo Mundial prevé que el financiamiento interno para programas de lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria durante el período 2021-2023 aumentará hasta los US\$ 46.000 millones, lo que supone un incremento del 48% con respecto al ciclo actual. Estas cifras se basan en los compromisos de cofinanciamiento formalizados en el ciclo actual y los compromisos políticos más amplios con el desarrollo del sistema sanitario.

Para traducir estos compromisos en dinero se requerirá un constante liderazgo político y la rápida evolución de mecanismos de financiamiento de la salud. De lo contrario corremos el riesgo de distanciarnos todavía más de la trayectoria.

El objetivo de la 6ª Reposición de Recursos del Fondo Mundial de US\$ 14.000 millones supone un aumento de US\$ 1.800 millones o del 15% con respecto a los US\$ 12.200 millones recaudados durante la 5ª Reposición de Recursos¹.

Una reposición de recursos de al menos US\$ 14.000 millones permitiría que el Fondo Mundial siguiese ejerciendo su papel de liderazgo en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, actuando como catalizador en la movilización de recursos internos y acelerando el avance hacia la cobertura sanitaria universal.

Este supuesto de inversión reconoce que existen limitaciones de presupuesto y prioridades contrapuestas. No obstante, una inversión por importe de US\$14.000 millones representa el mínimo necesario para alcanzar las metas de la estrategia del Fondo Mundial para 2017-2022 y recuperar la trayectoria para poder acabar con las epidemias, las líneas turquesa de los gráficos anteriores. Un importe de US\$14.000 millones para el Fondo Mundial, además del aumento de los recursos internos y mantener constante la financiación externa, supone el 82% de los recursos necesarios para lograr las metas establecidas por los Planes Mundiales —líneas azul oscuro de los gráficos—. Para cerrar por completo esta brecha se necesitarían US\$18.000 millones más. Disponer de más inversiones —ya sea mediante la recaudación de más de US\$ 14.000 millones para el Fondo Mundial, procedentes de una mayor movilización de recursos internos, o de aumentos en otros

**MATERIALIZAR TODO
ESTO REQUERIRÁ DE
CONSTANTE LIDERAZGO
POLÍTICO Y DE UN RÁPIDO
DESARROLLO DE
MECANISMOS
DE FINANCIAMIENTO
DE LA SALUD.**

tipos de asistencia externa— reduciría la brecha entre las líneas turquesa y las líneas azul oscuro de los gráficos, salvaría millones de vidas adicionales y aceleraría el final de las epidemias, además de reforzar el camino emprendido hacia la cobertura sanitaria universal.

¹El Fondo Mundial mide su financiación global en dólares de los EE.UU., aunque los compromisos y las contribuciones se hacen en numerosas divisas. El importe total recaudado para el período de la 5ª Reposición de Recursos de 2017-2019 es de 12.200 millones de dólares, con tipos de cambio al 31 de diciembre de 2018.

CONOZCA A GOODNESS Y A NQABILE



Goodness Mbatha y Nqabile Mbatha son más que madre e hija, y su vínculo es evidente para todos los que las conocen.

Cuando Goodness se quedó embarazada de Nqabile a los 23 años, sabía que vivía con VIH. Fue infectada con el virus cuando la violaron a los 19 años. Se sometió a tratamiento con el propósito de impedir transmitir el VIH a Nqabile y lo consiguió. Goodness está determinada una vez más a contribuir a que su hija no contraiga el virus. A sus 16 años, Nqabile forma parte de un segmento de la población expuesto a un elevado riesgo de contraer el VIH. Cada día aproximadamente 200 niñas adolescentes y mujeres jóvenes son infectadas por el VIH en Sudáfrica. Con el propósito de acabar con las elevadas tasas de infecciones por VIH entre las jóvenes y las niñas del país, la asociación del Fondo Mundial está invirtiendo en programas que se oponen a las dañinas normas de género, la discriminación y la violencia contra las mujeres. Para lograr esta meta es fundamental contar con el apoyo de madres como Goodness.

CADA DÍA CERCA DE 200 NIÑAS ADOLESCENTES Y MUJERES JÓVENES SON INFECTADAS POR EL VIH EN SUDÁFRICA.



CON US\$ 14.000 MILLONES, EL FONDO MUNDIAL PODRÍA...

CONTRIBUIR A QUE EL MUNDO RETOMASE EL CAMINO PARA PONER FIN AL VIH, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA:

**SALVAR 16
MILLONES DE VIDAS**

entre 2021 y 2023, reduciendo la tasa de mortalidad en un **52%** entre las tres enfermedades para 2023 con respecto a los niveles de 2017.

**REDUCIR EL
NÚMERO DE
PÉRDIDAS HUMANAS**

entre las tres enfermedades hasta los **1,3 millones** en 2023, lo que supone un descenso con respecto a los **2,5 millones** de 2017 y de los **4,1 millones** de 2005.

**EVITAR 234
MILLONES DE
INFECCIONES O CASOS**

reduciendo la tasa de incidencia entre en un **42%** entre las tres enfermedades para 2023 con respecto

ACCELERAR EL AVANCE HACIA EL LOGRO DEL ODS 3 Y LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL:

**REFORZAR LOS
SISTEMAS DE
ATENCIÓN SANITARIA**

mediante la inversión directa de aproximadamente **4.000 millones de dólares** para desarrollar capacidades como son las herramientas de diagnóstico, los sistemas de vigilancia, la gestión de la cadena de suministro y la formación para los trabajadores sanitarios, así como acelerando el cambio hacia modelos de atención diferenciados y centrados en el paciente.

**FORTALECER
LA SEGURIDAD
SANITARIA**

al contribuir a la construcción de sistemas de salud más resistentes, que cuenten con capacidades de vigilancia, diagnóstico y respuesta de emergencia más sólidas, y al abordar de forma directa amenazas fundamentales para la seguridad de la salud mundial, como es la tuberculosis multirresistente.

**GENERAR UN
RETORNO DE LA
INVERSIÓN DE 1:19**

y cada dólar invertido generaría **19 dólares** de ganancias para la salud y rendimiento económico, con lo que se contribuiría de forma adicional al logro de la agenda de los ODS en su conjunto.

**INCENTIVAR LA
INVERSIÓN INTERNA DE
US\$ 46.000 MILLONES**

para conseguir poner fin a estas tres enfermedades y reforzar los sistemas de salud mediante los requisitos de cofinanciación y la asistencia técnica en materia de financiación de la salud.

**ABORDAR LAS
DESIGUALDADES EN
MATERIA DE SALUD**

incluidas las barreras al acceso relacionadas con cuestiones de género y con los derechos humanos, al trabajar con socios, incluida la sociedad civil y las comunidades afectadas, con miras a construir sistemas de salud más inclusivos que no dejen a nadie atrás.

Si la 6ª Reposición de Recursos consiguiese al menos US\$ 14.000 millones, el Fondo Mundial contribuiría a la consecución de estos resultados, junto a niveles constantes de financiación externa de otro tipo, el aumento de la financiación interna y a una mayor innovación, una colaboración más intensa y una ejecución más rigurosa.

CONOZCA A CHANG CHAI

**LAS SOLUCIONES REQUIEREN
ACCIÓN E IMPLICACIÓN
A TODOS LOS NIVELES**

Chang Chai es un obrero de la construcción de Myanmar que vive a las afueras de Chiang Mai (Thailand). A él es a quien acuden en busca de información sobre salud en su asentamiento formado por unas 10 familias migrantes.

Los migrantes documentados pueden inscribirse en los planes de seguros de salud, y socios del Fondo Mundial como la MAP Foundation emplean a migrantes en el terreno para concienciar sobre los servicios de pruebas y tratamiento para el VIH y la tuberculosis. La complejidad y la vulnerabilidad propias de la vida de los migrantes dificultan el poder garantizar una cobertura sanitaria para todos. Las soluciones requieren de actuación e implicación a todos los niveles, desde los líderes de la comunidad voluntarios, como Chang Chai, hasta organizaciones sólidas de la sociedad civil como MAP, así como políticas nacionales que respalden la consecución de la cobertura sanitaria universal.

LA ASOCIACIÓN DEL FONDO MUNDIAL SE BASA EN UN SÓLIDO HISTORIAL DE IMPACTO

Desde su creación en 2002, el impacto de la asociación del Fondo Mundial ha sido extraordinaria: en los países donde invierte el Fondo Mundial se han salvado más de 27 millones de vidas. El número de personas que mueren de sida, tuberculosis y malaria se ha reducido en un tercio. Tan solo en 2017, los resultados correspondientes a los países en los que invierte el Fondo Mundial incluyen 17,5 millones de personas con terapia antirretroviral para el VIH; 5 millones de personas tratadas de tuberculosis; y 197 millones de mosquiteros distribuidos.

El Fondo Mundial consigue estos efectos al aliarse con organizaciones entre las que se incluyen asociados bilaterales como el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para el Alivio del Sida (PEPFAR), la Agencia Francesa de Desarrollo, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, Alemania y Japón; asociados multilaterales y técnicos clave como la OMS, el ONUSIDA, la Alianza para Hacer Retroceder el Paludismo, la Alianza Alto a la Tuberculosis, UNITAID y GAVI; La Alianza para las Vacunas; asociados del sector privado como (RED); fundaciones como la Bill & Melinda

Gates Foundation; países beneficiarios de programas; grupos de la sociedad civil; y personas afectadas por estas enfermedades.

Al agrupar los recursos y comprometer a un conjunto de actores distintos, el Fondo Mundial adquiere escala, flexibilidad e influencia. Las ventajas de su escala quedan patentes en los cientos de millones de dólares que ahorra el Fondo Mundial a través de las adquisiciones agrupadas. Su flexibilidad ha quedado demostrada por la forma en que ha evolucionado para afrontar el reto de las tasas de infección por el VIH entre las adolescentes y las jóvenes en África y la farmacoresistencia de la malaria en el Mekong. Por último, su influencia se pone de manifiesto con el incremento del 41% de los compromisos de cofinanciamiento suscritos por los gobiernos durante el actual ciclo de subvenciones y los beneficios para el conjunto del sistema de salud derivados de los programas respaldados por el Fondo Mundial para reforzar las cadenas de suministro.

HA LLEGADO EL MOMENTO DE INTENSIFICAR LOS ESFUERZOS

La meta original del Fondo Mundial consistía en detener

la pérdida catastrófica de vidas provocada por el sida, la tuberculosis y la malaria. Nuestro éxito nos ha llevado a tener mayores aspiraciones.

En la actualidad no solo tenemos por objetivo salvar vidas, sino poner fin a las epidemias, y al hacerlo podremos salvar incontables vidas futuras. Por otra parte, al enfrentarnos al VIH, la tuberculosis y la malaria mediante el desarrollo de sistemas de salud resistentes, sostenibles e inclusivos, preparamos el terreno para la cobertura sanitaria universal.

Para lograr estas metas debemos intensificar los esfuerzos. Si mantenemos la trayectoria actual, retrocederemos en la lucha iniciada, lo que implicará una inmensa pérdida de vidas, un crecimiento de la carga económica y una presión abrumadora sobre los sistemas de salud. Debemos innovar más, colaborar más y aumentar nuestra eficacia en la ejecución. Y debemos invertir más recursos en el Fondo Mundial, de forma que nos permita desempeñar nuestra fundamental labor como catalizador y líder en la lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria. Tan solo quedan 11 años para 2030.



**EN LOS PAÍSES EN LOS QUE
INVIERTE EL FONDO
MUNDIAL SE HAN SALVADO
MÁS DE 27 MILLONES
DE VIDAS**

CONOZCA A AFTAB ANSARI



Aftab Ansari dejó su aldea del norte de India para trabajar como tallador de diamantes en Mumbai.

Pero sus sueños de conseguir una vida mejor para su familia se vieron truncados cuando contrajo tuberculosis farmacorresistente. Debido a que se encontraba demasiado débil para trabajar, Aftab se vio obligado a gastar sus ahorros, vender las joyas de su esposa y sacar a sus hijos de la escuela para comprar alimentos y pagar el alquiler de su vivienda de dos habitaciones. Algunas noches tuvo que ver cómo sus hijos de 6 y 8 años se iban a la cama con hambre. Para poder hacer frente a las facturas contrajo préstamos y acumuló una deuda de 2.000 dólares, equivalente al salario de diez meses. A sus 32 años, actualmente Aftab ha vuelto al trabajo y está pagando sus deudas tras haber completado el tratamiento que le permitió curarse de la tuberculosis. Enfermedades infecciosas como la tuberculosis generan una enorme carga financiera a los hogares de todo el mundo, en especial en los países de ingresos medianos bajos, lo cual consume miles de millones en costes médicos y pérdida de productividad.

**ENFERMEDADES INFECCIOSAS
COMO LA TUBERCULOSIS
GENERAN UNA ENORME CARGA
FINANCIERA A LOS HOGARES
DE TODO EL MUNDO**



**PARA LOGRAR LAS METAS DEL ODS 3 DE PONER FIN A
LAS EPIDEMIAS Y CREAR SISTEMAS DE SALUD RESISTENTES
PARA PROPORCIONAR SALUD Y BIENESTAR PARA TODOS**

**DEBEMOS
INTENSIFICAR
LOS ESFUERZOS
AHORA.**



STEP UP THE FIGHT

 El Fondo Mundial

FONDO MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA, LA
TUBERCULOSIS Y LA MALARIA

GLOBAL HEALTH CAMPUS
CHEMIN DU POMMIER 40
1218 GRAND-SACONNEX
GINEBRA (SUIZA)

TELÉFONO: +41 58 791 1700

WWW.THEGLOBALFUND.ORG

CRÉDITOS DE LAS FOTOGRAFÍAS

Portada: Sudáfrica - Fondo Mundial / Karin Schermbrucker

Página 4: Níger - Fondo Mundial / David O'Dwyer

Página 6: Myanmar - Jonas Grätzer

Página 7: Belarús - Fondo Mundial / Vincent Becker

Página 9: Sudáfrica - Fondo Mundial / Brett Gieseke

Página 11: Tailandia - Fondo Mundial / Jonas Grätzer

Página 12: Camboya - Fondo Mundial / Quinn Ryan Mattingly

Página 13: India - Fondo Mundial / Vincent Becker

Página 14: Bangladesh - Fondo Mundial / Yousuf Tushar