

## ÍNDICE

- SITUACIÓN DE LA PANDEMIA
- COBERTURA
- FINANCIACIÓN
- UNA AGENDA PARA ESPAÑA

# BRIEFING SIDA

DICIEMBRE 2012

## SITUACIÓN DE LA PANDEMIA

Aunque muchos de los avances en la lucha contra el SIDA resultan alentadores, sigue habiendo importantes desafíos. El número de nuevas infecciones a nivel mundial sigue disminuyendo aunque en muchas regiones del mundo continúa creciendo.

- A nivel mundial, 34,0 millones de personas vivían con el VIH a finales de 2011. El peso de la epidemia sigue variando considerablemente entre países y regiones.
- En 2011, 1,7 millones de personas en todo el mundo murieron por causas relacionadas con el SIDA, con un descenso de 24% desde el pico en 2005.
- África subsahariana sigue estando gravemente afectada, con el 69% de las personas que viven con el VIH en todo el mundo.
- Después del África subsahariana, las regiones más afectadas son el Caribe y Europa del Este y Central Asia.
- La incidencia de nuevas infecciones está disminuyendo en África Sub Sahariana, Asia, Oceanía y el Caribe; permanece estable en América Latina y creció en un 22% con respecto a 2005 en Europa del Este y Asia Central y el 29% en Oriente Medio y África del Norte.
- La tuberculosis es la principal causa de muerte entre las personas que viven con el VIH.
- El número de niños infectados con VIH se redujo a la mitad desde 2003 hasta 2011.
- Cada minuto, una mujer joven adquiere la infección por VIH. Las mujeres entre 15 y 24 años representan el 22% del total mundial de infecciones por el VIH.



Fotografía Lucia Sanchez Martín

## COBERTURA DE TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN

Aunque el VIH/Sida sigue siendo uno de los desafíos mundiales de salud más graves, los esfuerzos globales realizados en la última década han generado unos resultados extraordinarios. La ampliación de los programas de tratamiento del VIH, combinado con el surgimiento de nuevas y poderosas herramientas para evitar que la gente se infecte y fallezca por causas relacionadas con el SIDA ha permitido que se establezcan las bases para el fin del SIDA. Aún así, las barreras estructurales y la violación de los derechos humanos dificulta una mayor cobertura en prevención y tratamiento. Además, mayores esfuerzos en investigación podrían acelerar el proceso para que tengamos una vacuna preventiva y una cura.

- Actualmente 8 millones de personas en países de bajos y medios ingresos recibieron tratamiento en 2011, frente a los 6,6 mil millones en 2010 y 400.000 en 2003, pero aún bajo, están en camino a la meta de 15 millones en 2015
- En los países de medios y bajos ingresos sólo el 61% de las madres con VIH reciben profilaxis para evitar la transmisión del VIH durante el embarazo y el parto y el 29% durante la lactancia.
- La terapia antirretroviral ha demostrado ser 96% exitoso en la prevención de la transmisión del VIH de una pareja serodiscordante.
- 46 países, territorios y áreas restringen la capacidad de las personas VIH positivas a entrar o residir en ellos.
- La promoción de un conjunto básico de prevención del VIH podría prevenir 12,2 millones infecciones y muertes a causa del SIDA.
- A día de hoy se invierten un total de de 16.800 millones de dólares y se calcula que harían falta entre 22.000 y 24.000 millones de dólares para enfrentar de forma óptima la respuesta global al Sida.
- La brecha, por tanto, entre la financiación actual y la meta sigue siendo 7.000 millones.
- PEPFAR proporcionó el 48% de la asistencia internacional para el VIH en 2011.
- España destina menos del 1% de la ayuda internacional al sida.
- El Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la malaria y la tuberculosis financia el 50% de la cohorte de pacientes en tratamiento para el Sida. Desde 2002 hasta la fecha de hoy, el Fondo Mundial ha aprobado un total 22.900 millones de dólares para más de 1000 programas en 151 países. Los programas financiados por el Fondo Mundial han permitido que 3,6 millones de las personas reciban tratamiento contra el SIDA.
- Países de ingresos medios como Brasil, Rusia, India, China, África del Sur han empezado a donar como bien también Arabia Saudita, México, Emiratos Árabes Unidos, Israel, y Polonia.
- Según ONUSIDA los impuestos sobre las transacciones podrían recaudar entre 9.000 millones de dólares si sólo se aplica en Europa y a 400 millones si se aplicara globalmente. Para cerrar el déficit de financiación de 7000 millones en la lucha contra el Sida sólo haría falta el 2% de 400 millones de dólares necesarios.
- En Salud por Derecho creemos que es necesario desarrollar una visión completa de cómo financiar la lucha contra el Sida en las próximas décadas y que ponga en relación las diferentes fuentes de financiación nacionales e internacionales para cubrir la totalidad de los recursos necesarios, que organice las responsabilidades internacionales en un marco de responsabilidad compartida y de rendición de cuentas que resulte realmente efectivo.

## LA FINANCIACIÓN DE LA RESPUESTA AL SIDA EN PAÍSES DE MEDIOS Y BAJOS INGRESOS

Aunque en 2011 hubo un pequeño incremento del 11% con respecto al 2010, la inversión global en la lucha contra el Sida no experimenta grandes incrementos desde 2008 y hay donantes que por efectos de la crisis económica están reduciendo su Ayuda Oficial al Desarrollo y su financiación para el Sida.

## UNA PROPUESTA DE AGENDA PARA ESPAÑA

Las grandes líneas de los que podría ser la agenda de España a corto y medio plazo en la lucha contra el Sida han quedado reflejadas en el manifiesto Unidos para acabar con el Sida<sup>1</sup>, que ha sido promovido por Salud por Derecho y apoyado por más de 35 organizaciones en España y que se ha hecho público el 1 de Diciembre de 2012:

- España se debe mantener como un actor estratégico en la lucha contra el VIH/Sida en España y en el resto del mundo.
- Se debe aumentar la inversión en I+D para el VIH/Sida.
- Deben tomar acción para acabar con el estigma y la discriminación aún presente hacia las personas viviendo con el VIH/Sida.
- Tienen que reconsiderar el contenido de la reforma sanitaria, ya que el actual Real Decreto Ley 16/2012 está vulnerando el derecho humano a la salud.
- Debemos incrementar nuestra aportación económica con el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la tuberculosis y la malaria.
- Hay que asegurar que un porcentaje significativo sea empleado para la ayuda internacional y para financiar la respuesta al Sida a largo plazo.

Además, a corto plazo hay oportunidades concretas que España no puede dejar pasar y que afortunadamente no requieren desembolsos económicos:

- La puesta en marcha de un comité consultivo con expertos, miembros de la sociedad civil y los representantes adecuados del Gobierno que se reuniera al menos antes de cada Junta Directiva del Fondo Mundial para generar posiciones informadas y las mejores estrategias para defenderlas podría ayudar.

<sup>1</sup>. Disponible en [www.saludporderecho.org/manifiesto\\_sida\\_2012.pdf](http://www.saludporderecho.org/manifiesto_sida_2012.pdf)





- El Fondo Mundial está inmerso en un proceso muy profundo de renovación. España debe de confrontar cualquier intento por convertir el Fondo Mundial en un organismo destinado sólo a los países más pobres para financiar un conjunto de intervenciones previamente definidas en el que los programas de prevención y atención con poblaciones especialmente vulnerables y en países de renta media con epidemias concentradas ya no tengan apenas cabida. Además, debe de favorecer el fortalecimiento de la perspectiva de los derechos humanos en los programas que financia el Fondo Mundial.
- España podría implicarse de forma activa en el desarrollo de una Hoja de Ruta para una responsabilidad global compartida en América Latina y el Caribe similar a la impulsada entre ONUSIDA y la Unión Africana<sup>2</sup> con el fin, entre otros, de elaborar los fundamentos de una estrategia de cooperación diferenciada, no sólo de España, sino del resto de mundo con América Latina en relación al Sida.
- La Unión Europea está negociando el programa Europeo Horizonte 2020 y la oportunidad para que Horizonte 2020 incorpore más financiación para la investigación en Sida y en otras enfermedades la posición de España en ese sentido tiene que ser clara y manifiesta.
- Los países miembros de la OMS, entre ellos España, acaban de comenzar las deliberaciones y negociaciones sobre el informe de recomendaciones elaborado por el Grupo Consultivo de Trabajo de Expertos en Investigación y Desarrollo: Financiación y Coordinación (CEWG, por sus siglas en inglés)<sup>3</sup>. España debe apoyar estas recomendaciones para desarrollar una ambiciosa hoja de ruta como resultado de un tratado vinculante sobre I + D y que aborde todos los elementos que están fallando en el modelo actual de innovación en salud: una mejor coordinación, la falta de transparencia en los procesos de I+D, la necesidad de una financiación sostenible y la incorporación de incentivos que garanticen tanto la innovación basada en las necesidades de salud como el acceso asequible.

2. African Union (2012). Roadmap on shared responsibility and global solidarity for Aids, TB and malaria response in Africa. [http://www.au.int/en/sites/default/files/Shared\\_Res\\_Roadmap\\_Rev\\_F\[1\].pdf](http://www.au.int/en/sites/default/files/Shared_Res_Roadmap_Rev_F[1].pdf)

3. Consultative Expert Working Group on Research and Development: Financing and Coordination, OMS (2012). Research and Development to Meet Health Needs in Developing Countries: Strengthening Global Financing and Coordination. [http://www.who.int/phi/CEWG\\_Report\\_5\\_April\\_2012.pdf](http://www.who.int/phi/CEWG_Report_5_April_2012.pdf)

Todos los datos están extraídos del informe "Estado de la epidemia de ONUSIDA" de 20 de noviembre de 2012 (<http://www.unaids.org/es/resources/publications/2012/>) y "Juntos Acabaremos con el Sida" de julio de 2012 ([http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2012/20120718\\_togetherwewillendaids\\_es.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2012/20120718_togetherwewillendaids_es.pdf))