05

Financiación equitativa para la nutrición

2018. Tucurú, Guatemala.
El mercado municipal de Tucurú.
Fotografía: ONU Mujeres/Ryan Brown.

PUNTOS CLAVE

1. Con la Cumbre Nutrición para el Crecimiento de 2013 se abrieron las puertas a una inversión de mayor envergadura y constancia en la asistencia internacional para la nutrición. El aumento de los recursos nacionales destinados a la nutrición ha sido heterogéneo y marginal en el mejor de los casos.

2. Los niveles actuales de financiación de la nutrición ya no aumentan y están muy por debajo de los niveles necesarios para cumplir las metas mundiales.

3. Las inversiones nacionales son fundamentales para que, por un lado, los países asuman los programas como propios y, por otro, para fomentar la sostenibilidad a largo plazo de dichos programas. Es necesario un liderazgo fuerte y unas medidas coordinadas a fin de priorizar las inversiones en nutrición y lograr así una mayor equidad y repercusión para los más necesitados.

4. Los datos sobre dónde y cómo se realizan las inversiones en nutrición siguen siendo inadecuados. Es necesario disponer de sistemas de información en los que se proporcionen datos desglosados que fundamenten la toma de decisiones en el plano subnacional.

5. El déficit de financiación para tratar la malnutrición relacionada con el sobrepeso y las enfermedades no transmisibles en los países más pobres es cada vez mayor.

6. Si se dispusiera de pruebas más sólidas sobre los costes y los beneficios de las medidas multisectoriales en materia de nutrición, estas podrían utilizarse como base para realizar inversiones nutricionales más inteligentes y sistemáticas en todos los sectores.

7. Debemos elaborar nuevos mecanismos de financiación que puedan complementar las fuentes existentes. La Cumbre Nutrición para el Crecimiento que se celebrará en el Japón es una oportunidad para renovar y ampliar los compromisos financieros para la nutrición, así como para fortalecer la rendición de cuentas.

Introducción

Un enfoque centrado en la equidad para la financiación de la nutrición ofrece la posibilidad de hacer que los gastos en nutrición existentes sean más eficientes y se destinen a objetivos más específicos, de modo que las intervenciones adecuadas lleguen a las personas que más las necesitan y se logre un mayor rendimiento de las inversiones[1]. En este capítulo se presenta el estado actual de la financiación de la nutrición en lo que respecta a la movilización de recursos nacionales y de los donantes, las tendencias de la ayuda específica para la nutrición y orientada a la nutrición, y los déficits de financiación. A continuación, se examina de qué manera deben adaptarse las inversiones y los mecanismos nacionales y externos de financiación en materia de nutrición para que sean más equitativos. Se proponen enfoques que recurren a agentes y recursos que se encuentran fuera de los canales de financiación convencionales y se hace hincapié en las inversiones en sistemas de información eficaces para generar datos desglosados a nivel subnacional, a fin de atender las necesidades de los grupos más vulnerables y marginados.

El estado actual de la financiación de la nutrición

Meta mundial

En el Marco de Inversión en la Nutrición de 2017[2] se estimó el coste y las necesidades financieras para alcanzar las metas de nutrición establecidas en la Asamblea Mundial de la Salud en materia de retraso del crecimiento, anemia y lactancia materna exclusiva, así como para ampliar el tratamiento de la emaciación grave para 2025. En el marco se estimó que, al año, sería necesario invertir de media unos 7.000 millones de dólares de los Estados Unidos más que ahora durante diez años para financiar la ampliación de las intervenciones con base empírica que haría falta para lograr esas metas. Según las previsiones, esta ampliación, junto con las mejoras en los determinantes subyacentes de la desnutrición, contribuiría, para 2025, a salvar la vida de 3,7 millones de niños, a reducir los casos de retraso del crecimiento en 65 millones, disminuir el número de mujeres con anemia en un 43% aproximadamente, alcanzar la meta de la lactancia materna exclusiva y tratar 91 millones de casos de malnutrición aguda grave. Se calculó que, en este marco un paquete prioritario de intervenciones listas para ser ampliadas costaría, de media, 2.300 millones de dólares al año[3].

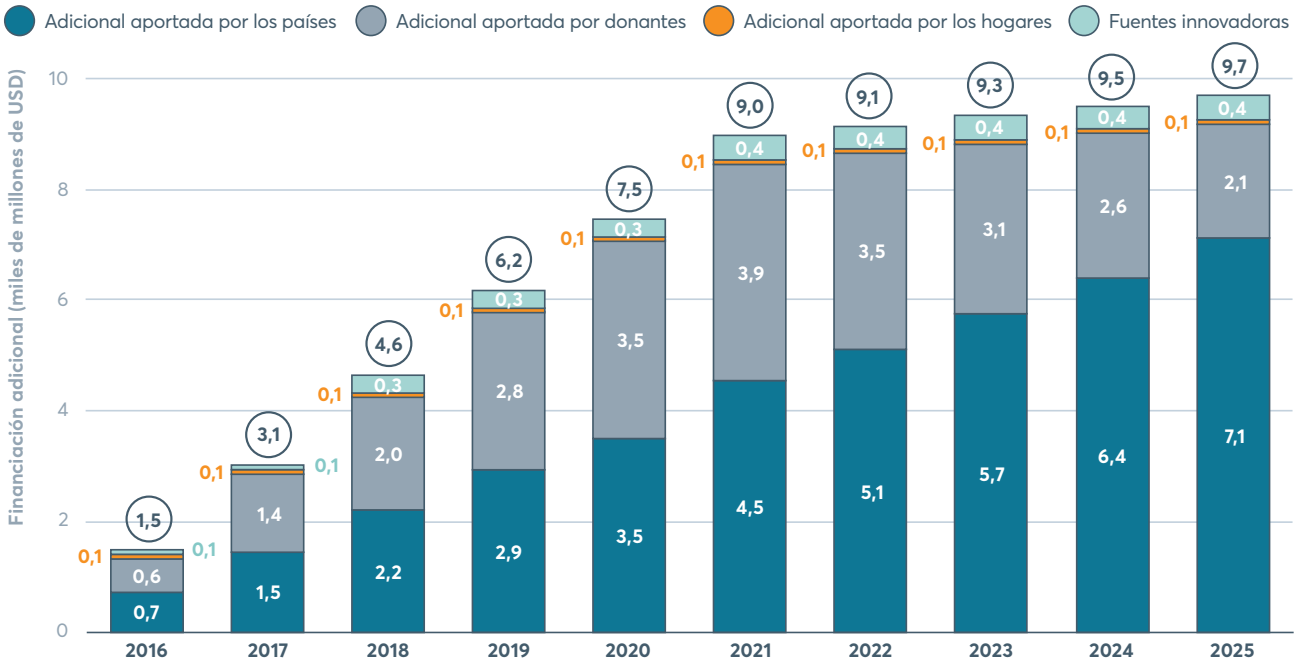
Desde el Marco de Inversión en la Nutrición se hace un llamamiento a los donantes, los países, los mecanismos de financiación innovadora, las empresas e incluso a los propios consumidores para que actúen en "solidaridad mundial" a fin de "movilizar los recursos necesarios para acelerar el progreso contra la malnutrición"[4]. En la figura 5.1 se muestra el escenario de financiación de Solidaridad Mundial incluido en el Marco, en el que se presenta un modelo de las necesidades de financiación de diferentes fuentes. El nivel de financiación adicional necesario para este paquete de intervenciones requiere un fuerte compromiso tanto de los países como de los donantes. También exige buscar más fuentes de inversión alternativas, más allá de la combinación tradicional de financiación, que puedan captarse directamente con el objetivo de mejorar el acceso a una buena alimentación, así como para impulsar la financiación en todos los sectores que afectan a la nutrición.

En las dos secciones siguientes se revisan las pruebas más recientes sobre el gasto de los gobiernos y los donantes en la financiación específica de la nutrición necesaria para alcanzar las metas en la materia fijadas en la Asamblea Mundial de la Salud. Cabe destacar que las metas de la Asamblea son un subconjunto de todos los resultados deseados en materia de nutrición. El Marco de Inversión en la Nutrición se centra en las actividades e inversiones necesarias para alcanzar únicamente estas metas y no presupuesta el logro de objetivos más amplios. Aun así, sigue siendo un mecanismo fundamental para hacer un seguimiento de los avances.

Si bien en los informes se detalla si las inversiones nacionales e internacionales relativas a la nutrición son específicas o tienen en cuenta los resultados de la nutrición, no se desglosan de manera que pueda realizarse un seguimiento directo en relación con los objetivos del marco. El subsiguiente análisis financiero, por lo tanto, parte de la hipótesis de que las tendencias en la financiación de la nutrición reflejan, por lo general, los progresos en relación con el marco. Se han registrado ciertos avances en el seguimiento de las inversiones en medidas enfocadas a la nutrición y en respuesta a las enfermedades no transmisibles[5], pero no se tratan en detalle debido a la escasez de datos.

FIGURA 5.1

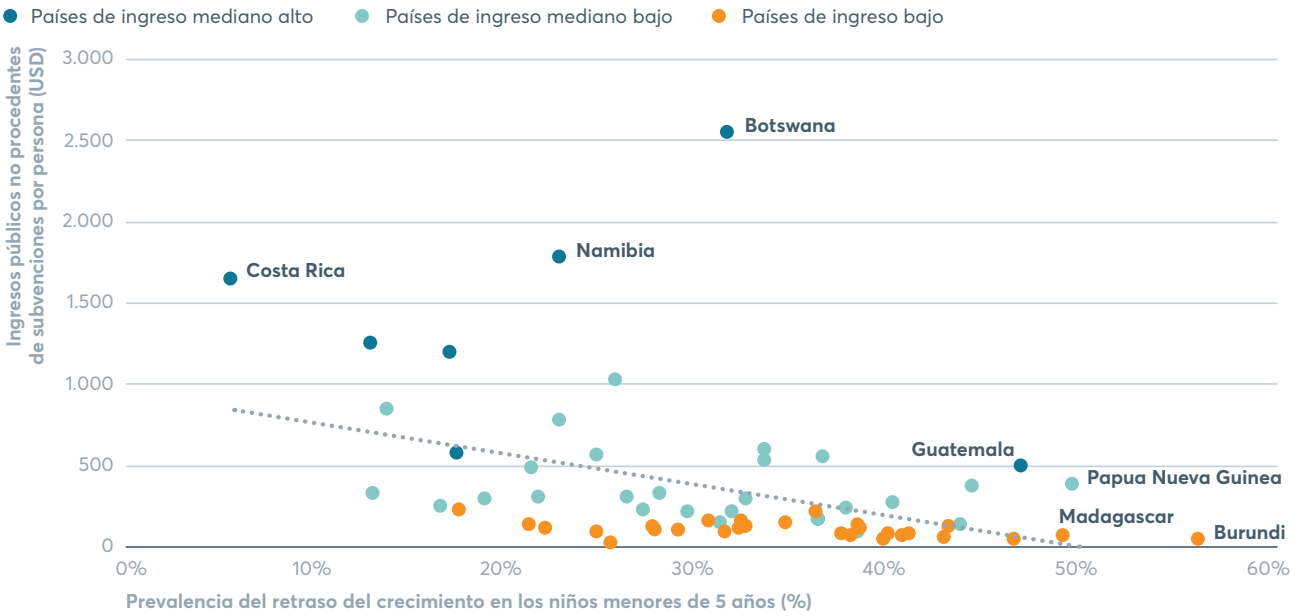
El escenario de financiación de Solidaridad Mundial: la financiación adicional necesaria para alcanzar las metas de nutrición de la Asamblea Mundial de la Salud



Fuente: Adaptado del Marco de Inversión en la Nutrición[6].
Notas: En el escenario de financiación de Solidaridad Mundial se proyecta qué sería necesario para movilizar los costes totales a diez años —70.000 millones de dólares— que se requieren para alcanzar las metas de la Asamblea Mundial de la Salud, a partir de un conjunto de principios de financiación basados en la capacidad de pago de los países y la estimación del nivel de gasto de referencia en 2015 por grupo de ingresos. En este modelo, los países de ingreso mediano alto pagan el 100% de los costes de ampliación; para 2025, los países de ingreso mediano bajo pagarán el 70% de dichos costes y los países de ingreso bajo, el 50%. Los donantes aumentan las inversiones en los primeros seis años y comienzan a reducirlas en 2021, cuando la financiación nacional cubre la mayor parte de los costes de ampliación. En este escenario de financiación no se incluyen los costes del tratamiento preventivo intermitente de la malaria en el embarazo (coste total = 416 millones de dólares), ya que en la actualidad está financiado por otras fuentes; entre ellas, la Iniciativa del Presidente de los Estados Unidos sobre el paludismo; el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria; y, en cierta medida, los gobiernos de los países.

FIGURA 5.2

Ingresos gubernamentales y prevalencia del retraso del crecimiento en 61 países



Fuente: UNICEF, OMS y Grupo Banco Mundial: Estimaciones conjuntas sobre la malnutrición infantil, Sistema de Notificación de los Países Acreedores del Comité de Asistencia para el Desarrollo (CAD) de la OCDE, Banco Mundial, 2019.
Notas: En los ingresos gubernamentales que no son subvenciones se incluyen los ingresos tributarios y no tributarios, pero no las subvenciones. Montos de 2017, divididos por los datos demográficos de 2017. Grupos de ingresos definidos según los grupos de países y préstamos del Banco Mundial, junio de 2019.

CASO DESTACADO 5.1

La baja movilización de ingresos nacionales en Somalia está obstaculizando la inversión pública en nutrición

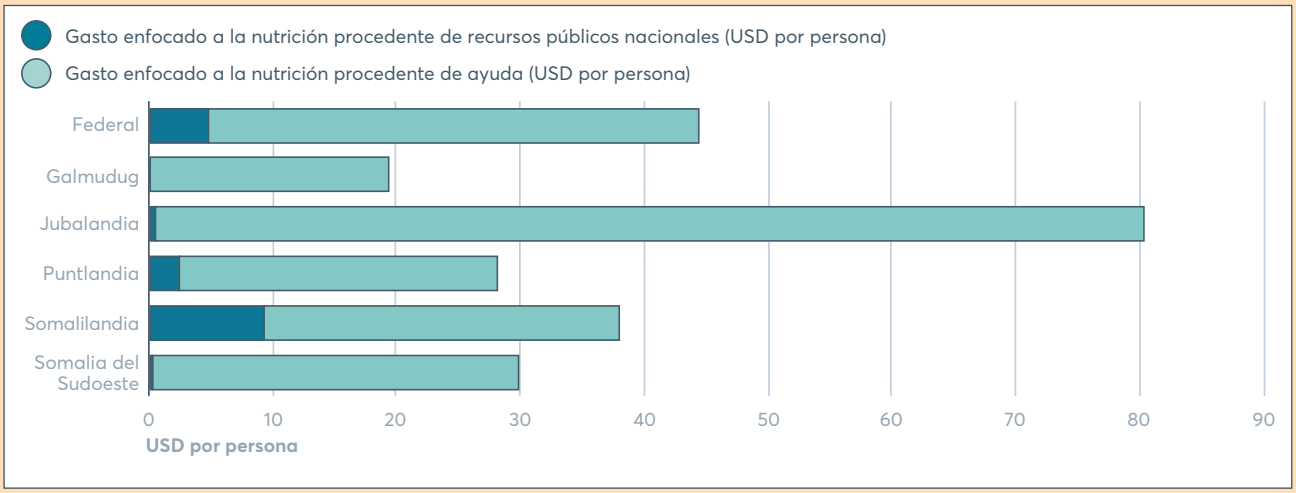
Richard Watts

En 2018, el Gobierno Federal de Somalia llevó a cabo un análisis del porcentaje que se destinaba a la nutrición en su propio presupuesto y en los presupuestos de las administraciones de cinco de sus estados[7]. En ese estudio se detalló tanto el gasto enfocado a la nutrición financiado por los recursos públicos nacionales como todo el gasto de la ayuda que se notificó a las administraciones (figura 5.3). Se extrajeron varias conclusiones clave que se presentan a continuación.

La ayuda desempeñó un papel crucial en la financiación de la nutrición: el componente de la ayuda enfocada a las esferas de nutrición en 2017 (490 millones de dólares) fue casi diez veces mayor que la proporción de recursos públicos nacionales dedicados a ese fin (55 millones de dólares). En ese año, la ayuda se centró principalmente en la respuesta a las sequías, que dejaron a unos 3,2 millones de personas en una situación de grave inseguridad alimentaria y crearon una crisis que los gobiernos no podían resolver por sí solos.

La inversión pública nacional en nutrición fue significativamente inferior en los estados de formación reciente: en comparación con los estados más consolidados en Somalia, la inversión de las administraciones subnacionales en la nutrición fue sustancialmente menor en Galmudug (0,05 dólares/persona), Jubalandia (0,6 dólares/persona) y Somalia del Sudoeste (0,2 dólares/persona).

FIGURA 5.3
Ayuda enfocada a la nutrición y financiación proveniente de los recursos públicos nacionales en Somalia



Fuente: Documentos presupuestarios de 2017 del Gobierno Federal y de las administraciones subnacionales de Galmudug, Jubalandia, Puntlandia, Somalilandia y Somalia del Sudoeste; "Aid Flows in Somalia: Analysis of Aid Flow Data", marzo de 2018. Ministerio de Planificación, Inversión y Desarrollo Económico, Gobierno Federal de Somalia.

Las importantes diferencias en la proporción de fondos destinados a la nutrición provenientes de la ayuda y los procedentes de los recursos públicos nacionales en Somalia se deben principalmente a la escasa movilización de ingresos nacionales. En la actualidad, la base de ingresos es muy estrecha y el Gobierno Federal y las administraciones de Somalilandia y de Puntlandia dependen en gran medida de los derechos portuarios (puertos de Mogadiscio, Berbera y Bosaso, respectivamente). Otras administraciones subnacionales de nueva creación y sin grandes puertos consagrados se enfrentan a dificultades aún mayores para aumentar los ingresos, como se refleja en las menores inversiones en nutrición de los estados de Galmudug, Jubalandia y Somalia del Sudoeste.

En la actualidad, el grueso del gasto del gobierno está destinado a la administración y la seguridad, por lo que será esencial intensificar los esfuerzos por aumentar los ingresos nacionales con miras a ampliar el margen de maniobra fiscal, de manera que permita una mayor inversión en la nutrición. Ha habido ciertos progresos a este respecto, ya que el Gobierno Federal ha comunicado un aumento del 30% en los ingresos no procedentes de subvenciones en 2018 en comparación con 2017 y tiene planes de desarrollar estructuras de federalismo fiscal mediante un marco de participación en los ingresos procedentes de la pesca y el petróleo[8]. No obstante, dada la fragilidad del contexto somalí, es probable que, a mediano plazo, siga siendo fundamental el apoyo externo para financiar la nutrición.

En las notas se detallan las fuentes de este caso destacado[9].

Movilización de recursos nacionales

La cuantiosa financiación adicional necesaria para alcanzar las metas de la Asamblea Mundial de la Salud en materia de nutrición para 2025, según las estimaciones del Marco de Inversión en la Nutrición, debe lograrse mediante una combinación de asignaciones nacionales de los gobiernos nacionales, la asistencia oficial para el desarrollo (AOD) y otros mecanismos de financiación[10]. En esta combinación, es fundamental que los países asuman la iniciativa como propia a fin de garantizar el liderazgo político e institucional necesario para que las medidas y los resultados sean duraderos, así como el uso de inversiones y mecanismos adecuados. Por lo tanto, la implicación de los países y las inversiones nacionales mediante la movilización de recursos internos son indispensables[11].

Los países se enfrentan a distintas dificultades nutricionales en distintos grados y con distintas capacidades para cubrir los costes. Cabe destacar que, si bien puede que no sea sorprendente, los países que se enfrentan a la mayor carga de malnutrición son a menudo aquellos con menor capacidad para financiar acciones que permitan atajarla (figura 5.2).

Estas disparidades son igualmente frecuentes en el plano subnacional. En un estudio de caso de datos financieros desglosados a nivel subnacional en Somalia (caso destacado 5.1) se muestra que el gasto no se asigna en función de las necesidades; además, la administración subnacional no tiene capacidad para aumentar los ingresos ni margen fiscal para realizar inversiones en materia de nutrición.

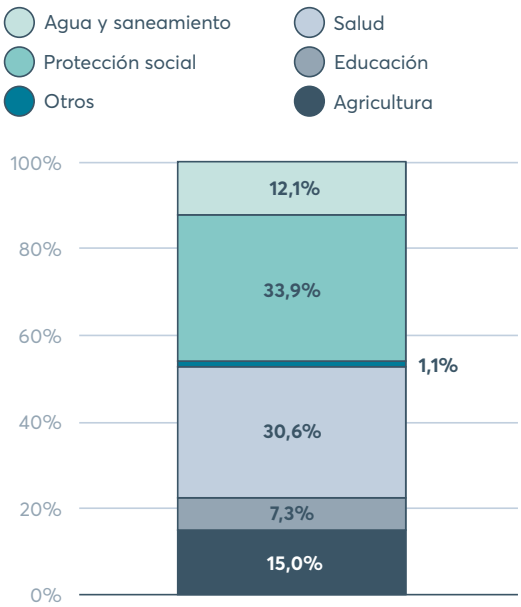
Si bien es fundamental disponer de fuentes nacionales de financiación de la nutrición para ampliar las medidas y garantizar su sostenibilidad, sobre todo en los países de ingreso bajo y mediano bajo, una constatación clave de este informe es que la escasez de datos hace casi imposible realizar un seguimiento preciso de los progresos en las inversiones en materia de nutrición. Los datos son dispares, están incompletos o no pueden compararse. Por consiguiente, este capítulo se basa en un conjunto limitado de evaluaciones realizadas en subconjuntos de países y sectores, a partir de las cuales se concluye que las pruebas que apuntan a que los gobiernos están ampliando los recursos son mínimas. Los aumentos son nominales en el mejor de los casos y algunos países incluso avanzan en la dirección equivocada.

La base de datos de la OMS sobre el gasto sanitario mundial —que abarca 38 países y detalla el gasto en salud por enfermedad, incluidas las carencias nutricionales, de 2015 a 2017— recoge un leve aumento (el 5,6%) del gasto total en salud; no obstante, el gasto en carencias nutricionales disminuyó en un 5,6% de 2015 a 2017, por lo que la proporción del gasto sanitario en deficiencias nutricionales cayó del 1,6% al 1,4%. El panorama en los países de ingreso bajo era más positivo, con un aumento del 23,9% en el gasto sanitario y un aumento del 20,1% en el gasto en carencias nutricionales[12]. En otro examen del gasto en 32 países entre 2015 y 2016 se observó que el gasto en intervenciones específicas de nutrición aumentó ligeramente en 12 países, pero disminuyó en 20[13].

A partir de los datos mundiales disponibles, puede concluirse que la proporción de gastos destinados a la nutrición sigue siendo baja en muchos países. Incluso hay algunas pruebas que indican una reducción de las inversiones en nutrición en ciertos países. Por ejemplo, en Guatemala, donde la política de nutrición se considera progresista, se ha registrado una gran caída de la inversión pública nacional en seguridad alimentaria y nutricional desde 2014[14].

Es posible acceder a los datos sobre las inversiones nacionales en materia de nutrición en otros sectores mediante el ejercicio de seguimiento presupuestario del Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN). Los últimos datos disponibles de 45 países muestran que el 69,4% del gasto en nutrición (tanto para intervenciones específicas como enfocadas a la nutrición) no proviene del sector de la salud y los fondos provenientes de la protección social representan menos de la mitad de esta cifra (figura 5.4).

FIGURA 5.4
Inversión pública nacional en nutrición, por sectores



Fuente: Ejercicio de análisis presupuestario, 2019, Secretaría del Movimiento SUN.
Nota: Basado en 45 países con datos de referencia desde 2015 hasta 2019.

La escasez de datos impide realizar una evaluación del gasto nutricional a lo largo del tiempo en estos sectores. No obstante, el insuficiente gasto público en muchos sectores, como la agricultura y la educación —que son fuentes importantes de gasto enfocado a la nutrición—, es motivo de preocupación por su efecto en las inversiones indirectas en nutrición[15].

- En la agricultura, hay pocos progresos en la financiación pública, con la excepción de Asia Oriental, el Pacífico, Oriente Medio y África Septentrional[16].
- El gasto en educación en 29 países miembros de SUN aumentó solo un 6,6% en términos reales de 2015 a 2017; además, 12 países registraron un crecimiento inferior al 1% o un descenso en términos absolutos[17].
- El sector del agua, el saneamiento y la higiene es una excepción, con tendencias dispares. En los 24 países con datos disponibles, la financiación total en términos reales aumentó entre 2017 y 2019 en un 11,1% anual, aunque en 9 países se registraron disminuciones[18]. Sin embargo, a pesar de los aumentos, persiste una brecha de financiación significativa, lo que repercute de forma indirecta en la nutrición. Según el reciente informe GLAAS [Análisis y evaluación mundiales del saneamiento y el agua potable][19], la mayoría de los países que respondieron al cuestionario afirmaron poseer menos del 50% de los recursos financieros necesarios para llevar a cabo sus planes de agua, saneamiento e higiene, y la situación es peor en las zonas rurales, lo que exige una asignación más equitativa de los recursos.

En resumen, si bien los datos disponibles son insuficientes para cuantificar la brecha de financiación nacional, las limitadas pruebas disponibles sugieren que el gasto interno en intervenciones nutricionales de gran repercusión no alcanza en el nivel requerido en el Marco de Inversión. La proporción de los presupuestos sectoriales —como el de la salud— atribuida a los resultados de la nutrición es pequeña. El aumento del gasto en nutrición es marginal en el mejor de los casos y está disminuyendo en muchos países. Es necesario renovar los esfuerzos para movilizar los recursos nacionales fundamentales para lograr un impacto sostenible.

Movilización de recursos de los donantes

Los "recursos de los donantes" se refieren al apoyo externo encaminado a ampliar los programas de nutrición a nivel nacional de los donantes nacionales, multilaterales (incluidos la Unión Europea, los bancos de desarrollo y las instituciones de las Naciones Unidas) y privados[20]. La escasez de datos limita los esfuerzos para asignar estos recursos con precisión. Al margen de los donantes que notifican sus contribuciones a través del proceso Nutrición para el Crecimiento (tabla 5.1), el seguimiento de la AOD enfocada a la nutrición dista mucho de ser satisfactorio. La información sobre los gastos y actividades de los donantes que no pertenecen al Comité de Asistencia para el Desarrollo (CAD) de la OCDE y los donantes Sur-Sur es limitada. Es fundamental obtener una mayor claridad sobre estos datos para mejorar los resultados nutricionales y los esfuerzos de coordinación. Existen varios mecanismos e iniciativas para realizar un seguimiento de los recursos de los donantes para la ayuda destinada específicamente a la nutrición, así como nuevas herramientas, que están permitiendo un mejor seguimiento y análisis de la ayuda nutricional más allá del código de propósito sobre la nutrición básica[21] (caso destacado 5.2).

CASO DESTACADO 5.2

Mejoras en el seguimiento mundial de los desembolsos de los donantes

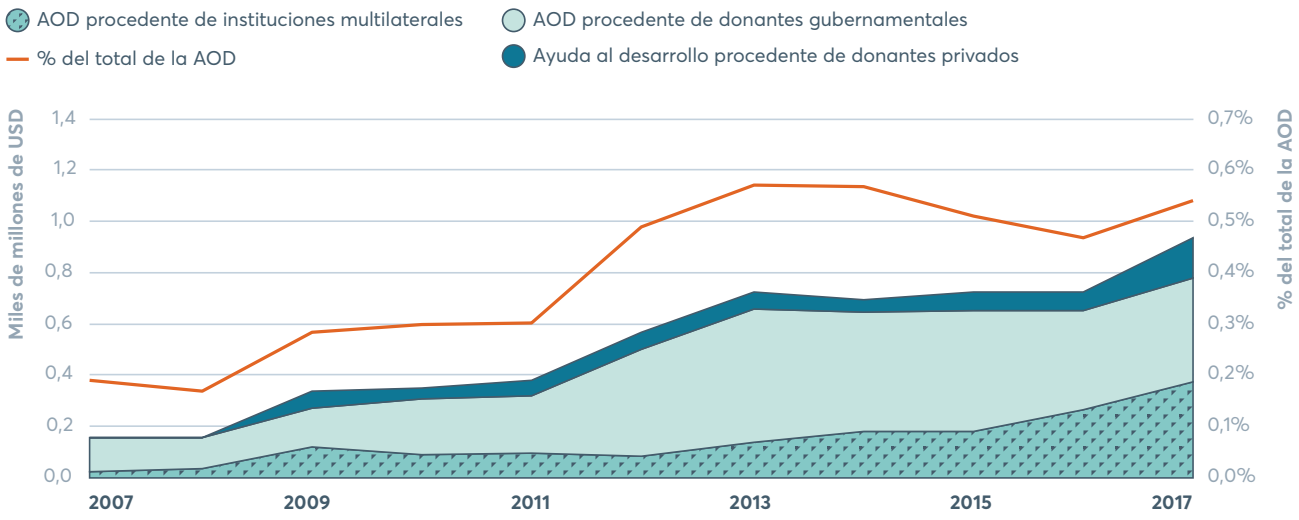
J. S. Kouassi, Mary D'Alimonte y Kedar Mankad

El seguimiento de la ayuda destinada a la nutrición es fundamental para el seguimiento y la rendición de cuentas. La Red de Donantes del Movimiento SUN ha estado utilizando datos del Sistema de Notificación de los Países Acreedores (CRS) del DAC de la OCDE para supervisar el gasto en comparación con los compromisos asumidos en la primera Cumbre Nutrición para el Crecimiento, celebrada en 2013. Antes, el CRS disponía de una capacidad limitada para realizar un seguimiento de la ayuda para la nutrición, pero recientemente se ha mejorado de las siguientes maneras:

- Se ha modificado el código de propósito para la nutrición básica, de modo que ya no incluye la alimentación en las escuelas y coincide con la definición internacional de "específico de nutrición". Asimismo, el CRS ha añadido nuevos códigos de propósito para las enfermedades no transmisibles, lo que facilitará el seguimiento de los proyectos de ayuda, incluidas las inversiones para reducir la exposición a dietas no saludables que generan obesidad.
- De forma voluntaria, se ha adoptado un marcador de políticas de nutrición para mejorar el seguimiento de la ayuda nutricional en todos los sectores. Este se elaboró en colaboración con la Red de Donantes del Movimiento SUN y otros asociados del Movimiento SUN, incluida Acción contra el Hambre. La Red de Donantes del Movimiento SUN, la Secretaría del Movimiento y la Secretaría de la OCDE están elaborando actualmente orientaciones para apoyar a los organismos miembros del CAD a adoptar y aplicar el marcador de políticas de nutrición.
- Nuevos donantes filantrópicos privados, como la Children's Investment Fund Foundation (CIFF), han comenzado a presentar informes a la OCDE. Esto permite al CRS recoger información adicional sobre la financiación de los donantes.

Todas estas mejoras llegan en el momento oportuno. Un mejor sistema de seguimiento de la ayuda a la nutrición permitirá comprender mejor las tendencias y los déficits de financiación, y podría dar arrojar luz sobre si se está llegando a las poblaciones vulnerables y marginadas con intervenciones adecuadas. Esto contribuirá a un seguimiento más preciso y comparable de los avances en general y de los compromisos financieros que se anticipaba que los donantes anunciarían en la Cumbre Nutrición para el Crecimiento de Tokio.

FIGURA 5.5
Desembolsos de AOD para nutrición básica, 2007-2017



Fuente: Iniciativas de desarrollo basadas en el Sistema de Notificación de los Países Acreedores (CRS) del Comité de Asistencia para el Desarrollo (CAD) de la OCDE. Datos descargados el 29 de enero de 2020.
Notas: Los montos de la AOD se basan en los desembolsos brutos de AOD e incluyen las subvenciones y los préstamos de la AOD, pero excluyen otros flujos oficiales notificados al CRS del CAD de la OCDE. Entre los gobiernos donantes figuran los países miembros del CAD y otros donantes gubernamentales (los Emiratos Árabes Unidos y Kuwait). En las instituciones multilaterales se incluyen todas las organizaciones multilaterales que presentan informes sobre la AOD al CRS del CAD de la OCDE. Los montos provenientes de donantes privados se basan en la asistencia privada para el desarrollo comunicada al CAD de la OCDE. En esa asistencia se incluyen todos los flujos de recursos internacionales en condiciones favorables transferidos voluntariamente de fuentes privadas para el desarrollo internacional. Estos flujos son los fondos privados que se canalizan a través de organizaciones no gubernamentales (ONG), fundaciones y actividades filantrópicas empresariales. Todos los importes son precios constantes de 2017.

Tendencias en la ayuda específica para la nutrición

Los desembolsos que los donantes notificaron en virtud del código del Sistema de Notificación de los Países Acreedores (CRS) para la nutrición básica (un indicador de la ayuda específica para la nutrición) y en el marco de la ayuda privada al desarrollo alcanzaron los 1.250 millones de dólares estadounidenses en 2017, lo que representa un aumento anual medio del 11,3% en términos reales desde 2012 (figura 5.5). La AOD en materia de nutrición procedente de donantes privados, como las organizaciones filantrópicas, contribuyó a ese aumento, aunque también puede atribuirse, al menos en parte, a una mejor presentación de informes. Las tendencias en la proporción de AOD asignada a la nutrición básica han sido menos constantes. Tras un aumento sostenido durante cinco años, entre 2008 y 2013, los porcentajes cayeron año tras año hasta 2017, cuando se incrementó el gasto en nutrición básica hasta el 0,54% de la AOD, frente al 0,47% de 2016, si bien todavía por debajo de los niveles de 2013.

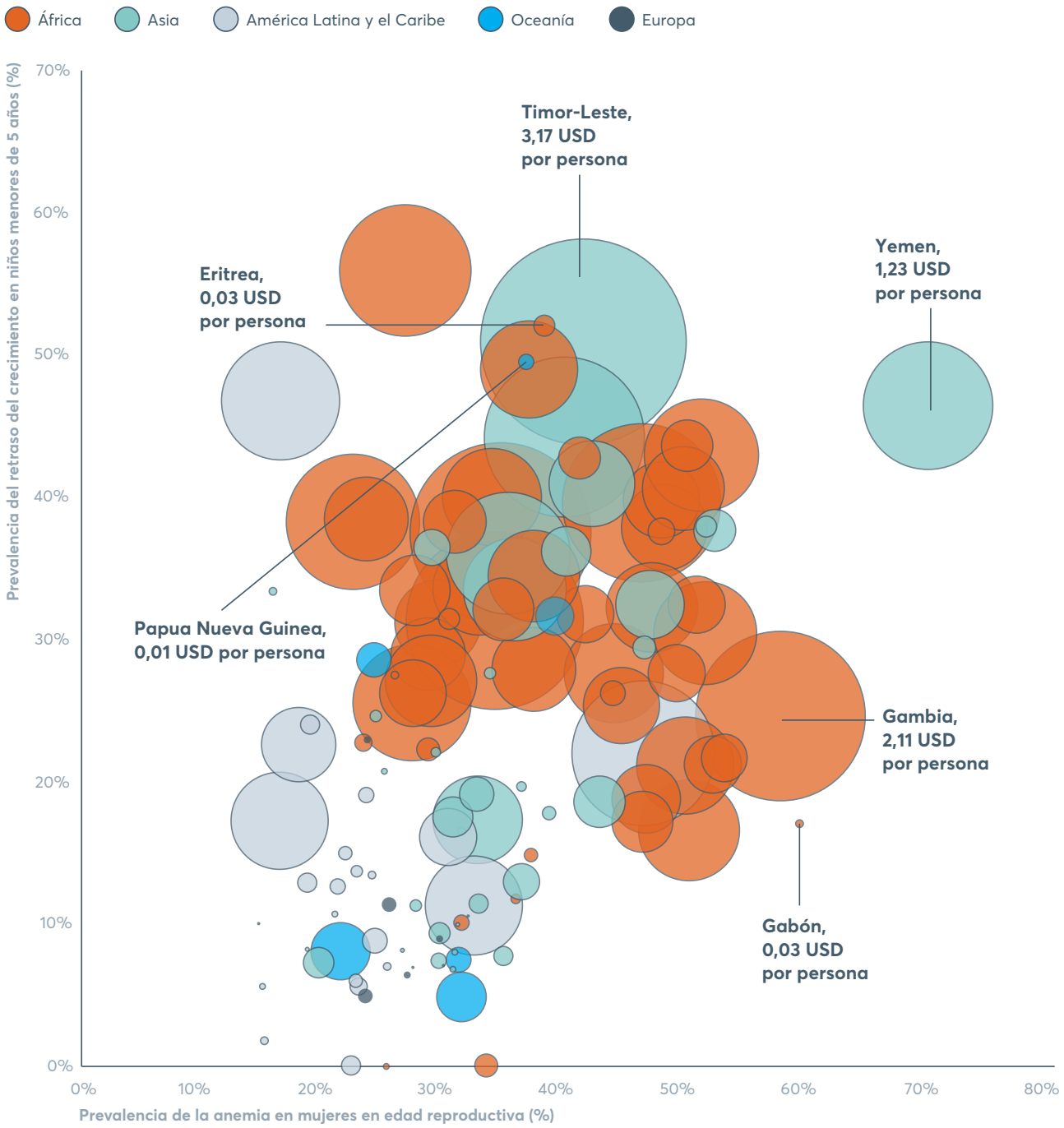
Desde la perspectiva de la equidad, la asignación de ayuda nutricional basada en los determinantes sociales reviste tanta importancia como las cantidades totales. La AOD debe destinarse a los lugares con mayores necesidades y donde la capacidad nacional para cubrirlas es menor. Una evaluación exploratoria de la asistencia oficial para el desarrollo per cápita en materia de nutrición básica (la asistencia de este tipo para la nutrición que se ha planificado y programado) en relación con los indicadores de la malnutrición sugiere que la ayuda suele destinarse a los países con tasas de malnutrición más elevadas (figura 5.6)[22]. Las tasas de anemia en mujeres en edad reproductiva y de retraso del crecimiento en la infancia guardan una correlación positiva y estadísticamente significativa con la AOD per cápita destinada a la nutrición básica[23]. Además, cuando se examinan conjuntamente, el retraso del crecimiento permite predecir dónde se asigna esa ayuda con mucha mayor precisión que la anemia.

No obstante, todavía hay mucho margen de mejora. Varios países con grandes necesidades reciben volúmenes relativamente pequeños de asistencia en materia de nutrición. Por ejemplo, el Gabón presenta la segunda prevalencia más alta de anemia en mujeres en edad reproductiva, con el 59,1%, pero la AOD per cápita para la nutrición básica que recibe es de las más bajas, con un promedio de menos de medio centavo por persona en el período comprendido entre 2015 y 2017. Del mismo modo, Eritrea recibió un promedio de 0,03 dólares estadounidenses por persona durante los últimos tres años a pesar de que tiene una prevalencia del retraso del crecimiento del 52% y Papua Nueva Guinea recibió un promedio de 0,01 dólares por persona con una prevalencia del retraso del crecimiento del 49,5%.

Múltiples factores determinan dónde y cómo los donantes asignan su ayuda, y es necesario investigar más para comprenderlos mejor, como primer paso para mejorar la selección de destinatarios. Sin embargo, muchas de las naciones que se enfrentan a niveles extremadamente altos de retraso del crecimiento y anemia y que, además, reciben volúmenes muy bajos de ayuda nutricional básica por persona son países frágiles. De los 124 países evaluados, 57 son frágiles o extremadamente frágiles (el 46%). Sin embargo, 6 de los 8 países que recibieron un promedio de menos de un dólar por persona entre 2015 y 2017 y que también presentan una prevalencia de la anemia en mujeres en edad reproductiva superior al 50% (es decir, países con baja ayuda nutricional básica y alta malnutrición) encajan en estas categorías. De manera análoga, al observar los países que reciben esta baja asignación, se constata que los 12 con mayor prevalencia del retraso del crecimiento se encuentran en uno de estos grupos de fragilidad.

Asimismo, debe tenerse en cuenta la manera en que se brinda la asistencia nutricional. La ayuda nutricional también puede proporcionase, por ejemplo, a través de la asistencia humanitaria; lo normal sería esperar que esta modalidad tuviera una mayor presencia en los contextos frágiles. De hecho, durante el período comprendido entre 2015 y 2017, 9 de los 15 países extremadamente frágiles recibieron más ayuda nutricional a través de asistencia humanitaria internacional como promedio que como AOD para la nutrición básica. Por el contrario, 54 de los 67 países no frágiles no recibieron ningún tipo de asistencia nutricional humanitaria. La ayuda nutricional proporcionada mediante cada modalidad puede responder a necesidades distintas, con objetivos variados y puede estar sujeta a la supervisión de diferentes grupos de agentes. Por lo tanto, es necesario comprender mejor los tipos de asistencia nutricional que se brindan en diferentes contextos y el modo en que cada uno de ellos contribuye a los compromisos globales.

FIGURA 5.6
Asignación de la AOD para la nutrición básica en 2017, por carga de malnutrición



Fuente: UNICEF, OMS y Grupo Banco Mundial: Estimaciones conjuntas sobre la malnutrición infantil; Observatorio Mundial de la Salud de la OMS; Sistema de Notificación de los Países Acreedores del Comité de Asistencia para el Desarrollo (CAD) de la OCDE; Banco Mundial, 2019.
Nota: El tamaño de los círculos representa el promedio de ayuda para la nutrición básica recibida en 2015, 2016 y 2017, dividida entre la población de 2017 para mostrar los montos per cápita.

La financiación de la AOD para el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación en los países de ingreso mediano bajo y bajo

La financiación de la AOD para mejorar la alimentación debe englobar la malnutrición en todas sus formas, lo que incluye el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación. Las tasas estimadas de sobrepeso y obesidad en adultos, por ejemplo, han aumentado entre 2012 y 2016 en todos los países —incluidos los más pobres— y los costes económicos de las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación son elevados. A escala mundial, el 27,3% de las muertes causadas por enfermedades no transmisibles en 2017[24] se atribuyeron a factores de riesgo alimentario[25]. Hasta la fecha, la inversión en muchos países de ingreso mediano bajo y bajo se ha centrado en la desnutrición. No obstante, existe un creciente déficit de financiación para tratar la malnutrición relacionada con el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles. Estas enfermedades han sido tradicionalmente problemas de los países de ingreso alto donde se asignan importantes recursos nacionales. Sin embargo, durante el último decenio, se ha registrado un rápido aumento en las tasas de sobrepeso y obesidad en los países de ingreso mediano bajo, a los que en gran medida se ha hecho caso omiso en las asignaciones de ayuda nutricional.

Algunos todavía consideran que las tasas crecientes de sobrepeso y obesidad son un indicador del éxito obtenido en la guerra contra la inseguridad alimentaria, junto con la percepción de que se puede esperar hasta que los países alcancen sus objetivos de desarrollo económico y reducción del hambre antes de centrarse en este fenómeno al alza. Tal enfoque puede tener efectos devastadores para la salud y la economía de los países de ingreso mediano y bajo. El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación son afecciones que, a menudo, requieren tratamientos y cuidados costosos y de por vida que estos países no están, por el momento, equipados para proporcionar[26]. Como se destaca en la serie de *The Lancet* sobre la doble carga de la malnutrición:

La nueva realidad que se perfila es que la desnutrición y la hipernutrición están interconectadas y, por lo tanto, para que las soluciones normativas sean eficaces, deben aplicarse medidas de doble función que aborden simultáneamente más de una dimensión[27].

El CRS de la OCDE ha añadido nuevos códigos de propósito específicos para las enfermedades no transmisibles (caso destacado 5.2). Las mejoras en el seguimiento mundial de los desembolsos de los donantes servirán para proporcionar una idea más completa de las asignaciones de ayuda para la prevención y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles. En el *Informe de la Nutrición Mundial* se aplica una metodología propia para rastrear el gasto en las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación y se llega a la conclusión de que los desembolsos en la materia alcanzaron los 39,8 millones de dólares en 2017, 7,3 millones más que en 2016 (figura 5.7). Los compromisos financieros para las enfermedades no transmisibles también han aumentado hasta llegar a los 57,5 millones de dólares en 2017, con respecto a los 51,2 millones de 2016. Los desembolsos para estas enfermedades aumentaron un 22,6% entre 2016 y 2017. Al mismo tiempo, durante ese período, los desembolsos para el sector de la nutrición básica aumentaron en un 21,2%, mientras que los de la ayuda enfocada a los sectores en su conjunto crecieron solo un 5,4%. De hecho, los desembolsos para las enfermedades no transmisibles aumentaron marginalmente en proporción del total de la AOD y pasaron del 0,018% en 2016 al 0,020% en 2017.

Dado el elevado número de países que se enfrentan a múltiples cargas de malnutrición, es fundamental que los sistemas de financiación externos e internos se adapten sin demora para ampliar la inversión tanto en las medidas que tienen un efecto demostrado sobre el sobrepeso y la obesidad como en las que se centran en la desnutrición. En el informe de políticas de la OMS *"Double-duty actions" [Medidas de doble función]*[28], se destaca cómo la inversión fundamentada puede solucionar la doble carga de la malnutrición (las dos caras de una misma crisis) aprovechando las sinergias en las medidas para garantizar una buena nutrición en general. La mejora de la disponibilidad de datos de calidad sobre el coste del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación en todos los contextos contribuirá a facilitar la toma de decisiones adecuadas, incluido el establecimiento de metas mundiales y nacionales para la reducción del sobrepeso y la obesidad en los adultos.

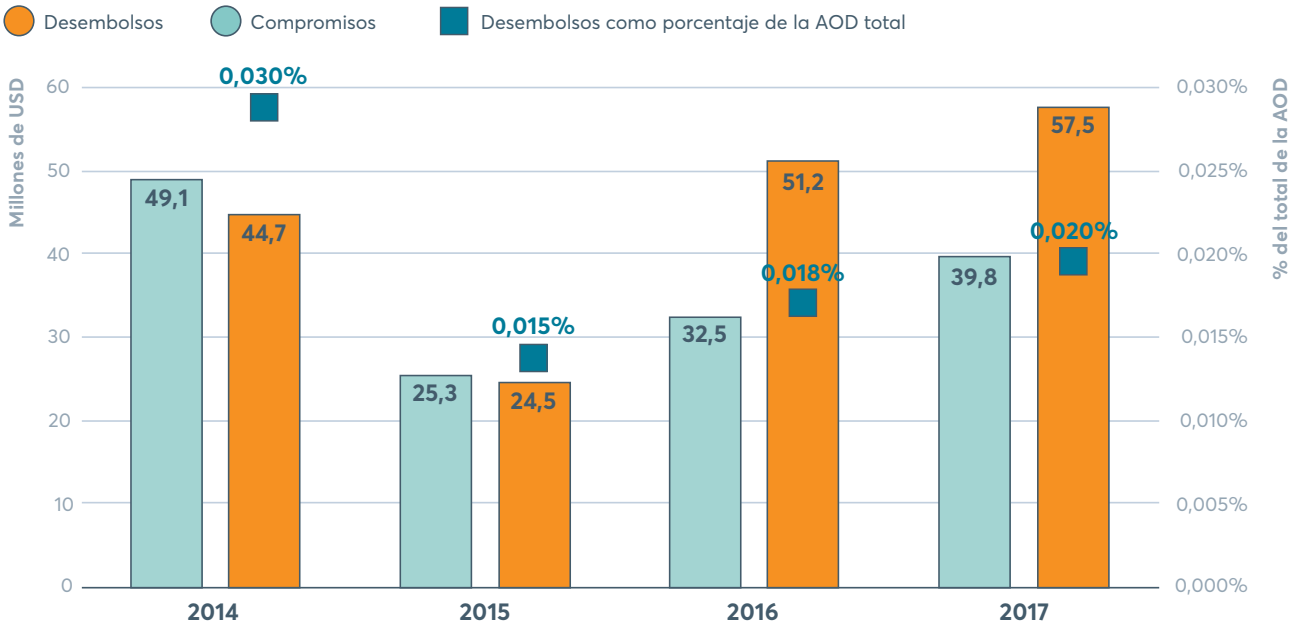
Seguimiento de la ayuda con respecto a las metas de nutrición de la Asamblea Mundial de la Salud

En consulta con la Red de Donantes del Movimiento SUN, los investigadores han estado realizando un seguimiento de la ayuda de los donantes destinada a apoyar el paquete prioritario de intervenciones del Marco de Inversión en la Nutrición para evaluar si se han alcanzado los objetivos financieros de los donantes[29]. Del análisis de los datos del CRS de la OCDE, que incluyen la ayuda tanto dentro como fuera del código de nutrición básica, se desprende que los donantes han hecho progresos positivos en la movilización de fondos para las metas de la Asamblea Mundial de la Salud. Entre 2015 y 2017, la ayuda del paquete prioritario aumentó un 11% (anualizado), de 1.100 millones de dólares a 1.400 millones[30]. La correlación de estos desembolsos con los valores de referencia del escenario de financiación del paquete prioritario del Marco sugiere que, en general, los donantes movilizaron el 93% de su propuesta de participación en los costes del paquete prioritario para 2017. Si bien este dato es positivo, no es suficiente: en 2017 todavía existía un déficit de 100 millones de dólares en concepto de apoyo de los donantes externos para cubrir las intervenciones prioritarias de ese año. Es más, la brecha en el apoyo al paquete completo del Marco de Inversión en la Nutrición, que asciende a 7.000 millones de dólares al año, como se muestra en la figura 5.1, será sustancialmente más importante, aunque aún no se ha cuantificado. Tal y como se ilustra en la figura 5.8, no todas las metas han recibido los mismos aumentos de financiación.

Seguimiento de los compromisos financieros de los donantes contraídos en la Cumbre Nutrición para el Crecimiento

La iniciativa Nutrición para el Crecimiento se estableció a través de una asociación entre los Gobiernos del Reino Unido, el Brasil y el Japón, abanderada por importantes fundaciones filantrópicas y organizaciones de la sociedad civil. Su objetivo consiste en asegurar nuevos compromisos financieros y políticos por parte de los gobiernos, los donantes, la sociedad civil, las Naciones Unidas y las empresas, para ayudar a poner fin a la malnutrición en todas sus formas para 2030. Todos los años, en el *Informe de la Nutrición Mundial* se hace un seguimiento de los compromisos adquiridos por las partes interesadas a través del proceso Nutrición para el Crecimiento. En la tabla 5.1 se muestran los últimos desembolsos comunicados por los donantes para medidas específicas y enfocadas a la nutrición entre 2010 y 2017.

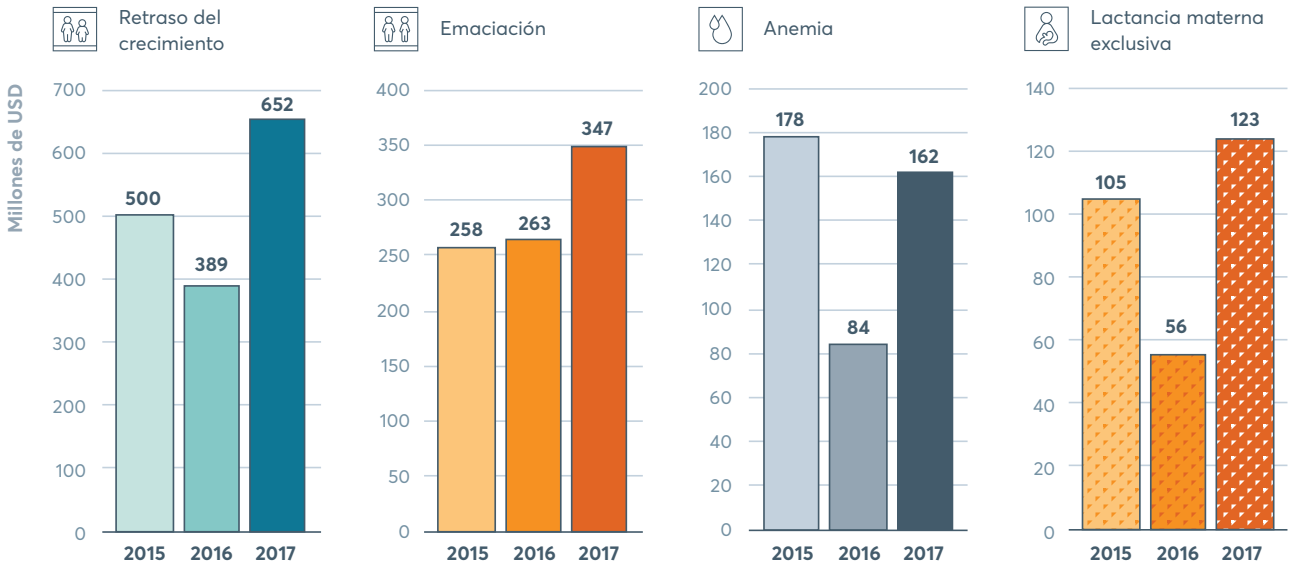
FIGURA 5.7
Gasto de los donantes en enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación



Fuente: Iniciativas de desarrollo basadas en el Sistema de Notificación de los Países Acreedores (CRS) del Comité de Asistencia para el Desarrollo (CAD) de la OCDE. Datos descargados el 11 de julio de 2019.
Nota: En el gráfico se presentan los gastos de los donantes cifrados mediante los códigos de propósito para las enfermedades no transmisibles. Sin embargo, es probable que el gasto real de los donantes en las enfermedades no transmisibles sea muy diferente, ya que muchas de las inversiones con otros códigos de propósito también tendrán un efecto en este ámbito.

FIGURA 5.8

Desembolsos de los donantes en determinadas metas de nutrición de la Asamblea Mundial de la Salud



Fuente: Results for Development, 2019. "Tracking aid for the WHA nutrition targets: Progress towards the global nutrition goals between 2015-2017". Washington, D. C.: Results for Development.
Notas: No es posible sumar los desembolsos para cumplir las metas de la Asamblea Mundial de la Salud debido al solapamiento de las intervenciones. Los detalles sobre las acciones y las metas del paquete se incluyen en las notas finales[31].

TABLA 5.1
Desembolsos destinados a la nutrición comunicados por los donantes a los *Informes de la Nutrición Mundial*

EN MILES DE DÓLARES	ESPECÍFICO DE NUTRICIÓN						
	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ALEMANIA	2.987	2.719	35.666	50.572	51.399	18.047	19.621
AUSTRALIA	6.672	16.516	n. a.	20.857	n. a.	15.639	n. a.
CANADÁ	98.846	205.463	169.350	159.300	108.600	97.628	93.099
ESTADOS UNIDOS	82.613	229.353	288.649	263.241	382.891	296.974	195.921
FRANCIA	2.895	3.852	2.606	6.005	4.660	8.572	4.339
IRLANDA	7.691	7.565	10.776	19.154	13.079	12.391	18.238
PAÍSES BAJOS	2.661	4.007	20.216	25.025	31.604	46.331	32.837
REINO UNIDO	39.860	63.127	105.000	87.000	92.400	156.000	188.294
SUIZA	0	0	0	0	0	0	0
UNIÓN EUROPEA	50.889	8	54.352	44.680	48.270	29.721	57.097
FUNDACIÓN GATES	50.060	80.610	83.534	61.700	96.500	96.616	144.532
CIFF	980	5.481	37.482	26.750	53.607	32.784	63.180
BANCO MUNDIAL	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.

EN MILES DE DÓLARES	ENFOCADO A LA NUTRICIÓN						
	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ALEMANIA	18.856	29.139	20.642	51.547	84.174	186.780	142.809
AUSTRALIA	49.903	114.553	n. a.	87.598	n. a.	128.706	n. a.
CANADÁ	80.179	90.171	n. a.	998.674	1.271.986	1.309.732	1.102.545
ESTADOS UNIDOS	2.005.880	1.968.759	2.449.706	2.656.269	2.555.332	3.038.180	3.548.197
FRANCIA	23.003	27.141	33.599	s. r.	23.781	16.446	25.991
IRLANDA	34.806	45.412	48.326	56.154	54.217	54.248	56.843
PAÍSES BAJOS	2.484	20.160	21.616	18.274	28.422	56.510	53.917
REINO UNIDO	302.215	412.737	734.700	780.500	928.300	693.000	706.334
SUIZA	21.099	28.800	29.160	26.501	43.656	42.190	59.971
UNIÓN EUROPEA	392.563	309.209	315.419	570.890	423.704	496.672	538.637
FUNDACIÓN GATES	12.320	34.860	43.500	29.200	42.000	62.619	37.289
CIFF	0	0	854	154	20.725	21.595	38.538
BANCO MUNDIAL	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.

EN MILES DE DÓLARES	TOTAL						
	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ALEMANIA	21.843	31.858	56.308	102.119	135.573	204.827	162.430
AUSTRALIA	56.575	131.069	n. a.	108.455	n. a.	144.345	n. a.
CANADÁ	179.025	295.634	n. a.	1.157.974	1.380.586	1.407.360	1.195.645
ESTADOS UNIDOS	2.088.493	2.198.112	2.738.356	2.919.510	2.938.223	3.335.154	3.744.118
FRANCIA	25.898	30.993	36.205	n. a.	28.441	25.018	30.330
IRLANDA	42.497	52.977	59.102	75.308	67.295	66.640	75.081
PAÍSES BAJOS	5.145	24.167	41.832	43.299	60.027	102.841	86.754
REINO UNIDO	342.075	475.864	839.700	867.500	1.020.700	849.000	894.628
SUIZA	21.099	28.800	29.160	26.501	43.656	42.190	59.971
UNIÓN EUROPEA	443.452	309.217	369.771	615.570	471.974	526.393	595.734
FUNDACIÓN GATES	62.380	115.470	127.034	90.900	138.500	159.235	181.822
CIFF	980	5.481	38.336	26.904	74.332	54.379	101.718
BANCO MUNDIAL	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.

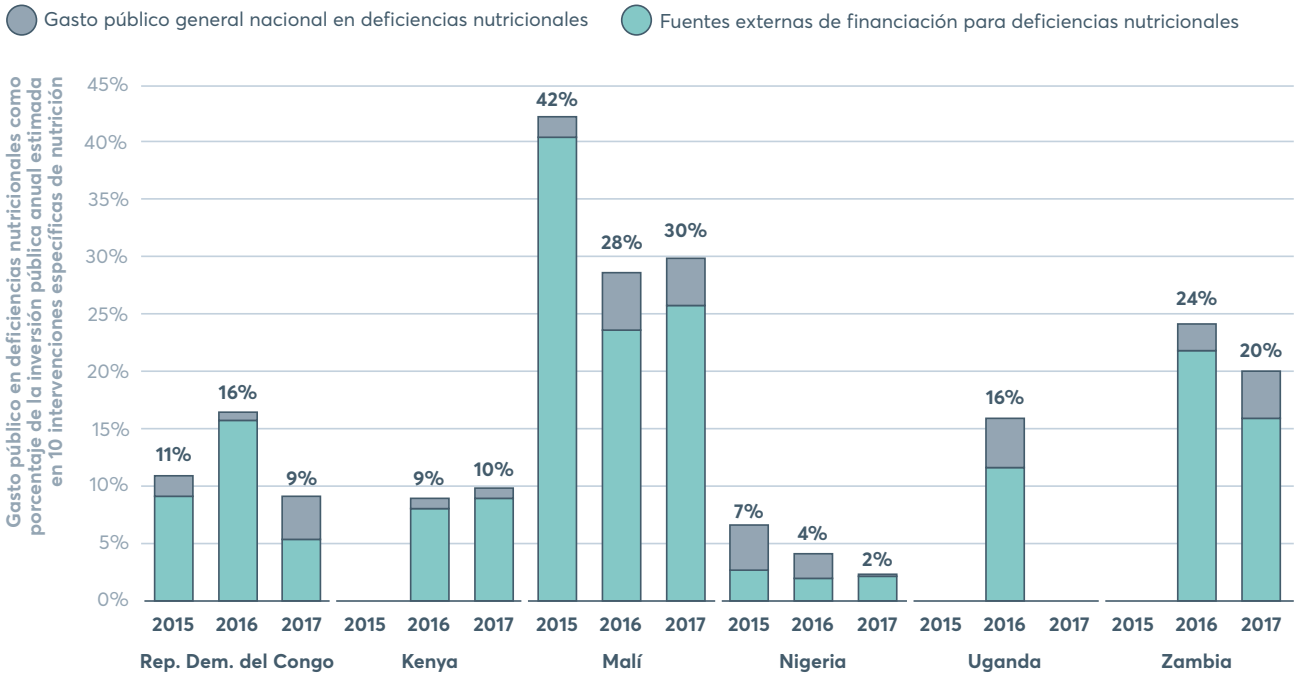
Fuente: A partir de los datos proporcionados por los donantes.
Notas: Los datos reflejan los precios actuales. La mayoría de los donantes informan en dólares de los Estados Unidos; cuando no lo hacen, se aplica el promedio anual del tipo de cambio de la OCDE o del Servicio de Impuestos Internos de los Estados Unidos. CIFF: Children's Investment Fund Foundation; Fundación Gates: Fundación Bill y Melinda Gates; s. r.: sin respuesta a nuestra petición de datos; n. a.: no aplicable (no es posible calcular cifras totales significativas debido a la falta de datos o a que estos se obtuvieron con una metodología distinta de la utilizada por la Red de Donantes del Movimiento SUN). Los cálculos y las notificaciones a menudo difieren según el país y el donante, como se indica con los símbolos (* y +) y se explica en las notas[32].

Demostración del déficit de financiación para la nutrición en la actualidad

No hay suficientes datos disponibles para cuantificar el déficit de financiación nacional a escala mundial de manera que se combinen las necesidades presupuestadas con las inversiones públicas nacionales e internacionales. La evaluación a nivel nacional es igualmente difícil de realizar. Una evaluación realizada por el Banco Mundial demuestra que las tendencias en los déficits de financiación nacionales pueden calcularse si se dispone de información relacionada con las necesidades y las inversiones del país. En la evaluación de la comparación de los planes presupuestados para diez intervenciones específicas de nutrición con la financiación anual del sector de la salud en seis países africanos, puede constatarse una importante diferencia entre las necesidades estimadas y los recursos existentes, tanto nacionales como de los donantes (figura 5.9). También se detecta un aumento mínimo en el trienio de 2015 a 2017, y algunos países, como Nigeria, registraron caídas interanuales en el gasto[33].

Si se suman las pruebas anteriormente mencionadas, puede deducirse que el gasto nacional en intervenciones nutricionales de gran repercusión no está bien encaminado para alcanzar en el nivel requerido en el Marco de Inversión. Por lo tanto, es necesario renovar los esfuerzos para movilizar recursos nacionales e internacionales. El déficit de financiación no puede cuantificarse en estos momentos, pero el gasto nacional sigue siendo bajo; de hecho, en algunos países el gasto aumenta mínimamente mientras que otros se mueven en la dirección opuesta. Los donantes han aumentado el gasto dentro del paquete prioritario del Marco de Inversión en la Nutrición. No obstante, los países aún se enfrentan a un déficit que se ampliará a menos que aumenten sustancialmente la financiación nacional.

FIGURA 5.9
Financiación pública específica de nutrición como porcentaje de la inversión necesaria dentro del sector de la salud en seis países africanos



Fuente: Base de datos de la OMS sobre el gasto sanitario mundial; *Scaling Up Nutrition: What Will it Cost?*, seis estudios de casos realizados por el Banco Mundial.
Nota: Si bien el gasto sanitario en deficiencias nutricionales abarca la mayoría de las intervenciones específicas de nutrición dentro del marco de nutrición, es posible que ciertos elementos se incluyan en otros sectores (por ejemplo, la alimentación infantil). Por lo tanto, el déficit de financiación debe tratarse como una estimación y no como una comparación directa de los avances.

Estrategias para financiar la nutrición

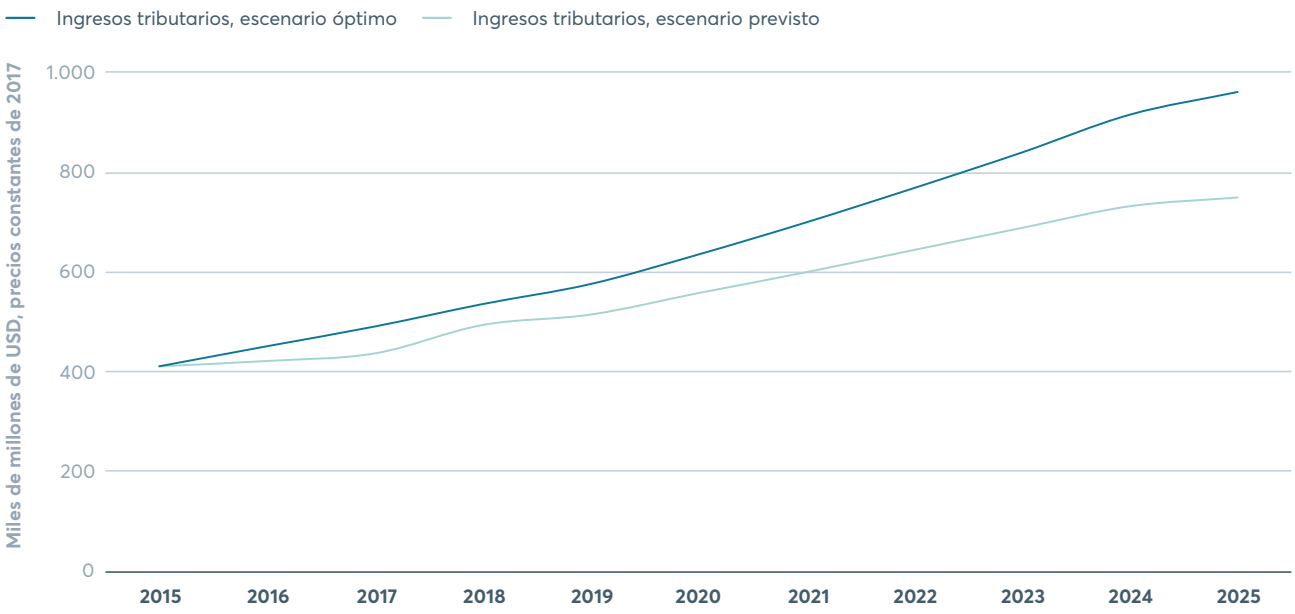
Es bien sabido que los actuales incrementos en la financiación no están a la altura de las metas. Al mismo tiempo, los datos para evaluar las necesidades de financiación y realizar un seguimiento de las inversiones distan mucho de ser adecuados, lo que socava los esfuerzos para dirigir los recursos donde más se necesitan. Para hacer frente al desafío mundial de la nutrición y a la inequitativa distribución de los resultados de la nutrición, en particular, es necesario:

- Ampliar la financiación de fuentes nacionales y externas.
- Apoyar las inversiones en nutrición y las medidas enfocadas a la nutrición en todos los sectores.
- Utilizar la perspectiva de la equidad para asignar mejor los recursos existentes a los más necesitados.
- Dar prioridad a las intervenciones pertinentes en función del contexto, con base empírica y basadas en datos más precisos.
- Desarrollar opciones de financiación innovadora.

Ampliar la financiación de fuentes nacionales y externas

A partir de las tendencias de crecimiento pasadas, se prevé un aumento de los ingresos tributarios en términos reales de 2015 a 2025 en la mayoría de los 61 países miembros del Movimiento SUN. Si los ingresos tributarios crecen al ritmo que se proyecta en las estimaciones actuales, habrá 337.300 millones de dólares más a disposición de los gobiernos para 2025 (figura 5.10). No obstante, si los gobiernos hicieran esfuerzos adicionales para maximizar los ingresos tributarios, esta cifra podría ser aún mayor y alcanzar los 551.800 millones de dólares.

FIGURA 5.10
Escenarios previsto y óptimo para los ingresos tributarios en los países del Movimiento SUN hasta 2025



Fuente: Informes del personal conforme al artículo IV del Fondo Monetario Internacional (FMI).
Nota: Estimaciones para 61 países del Movimiento SUN.

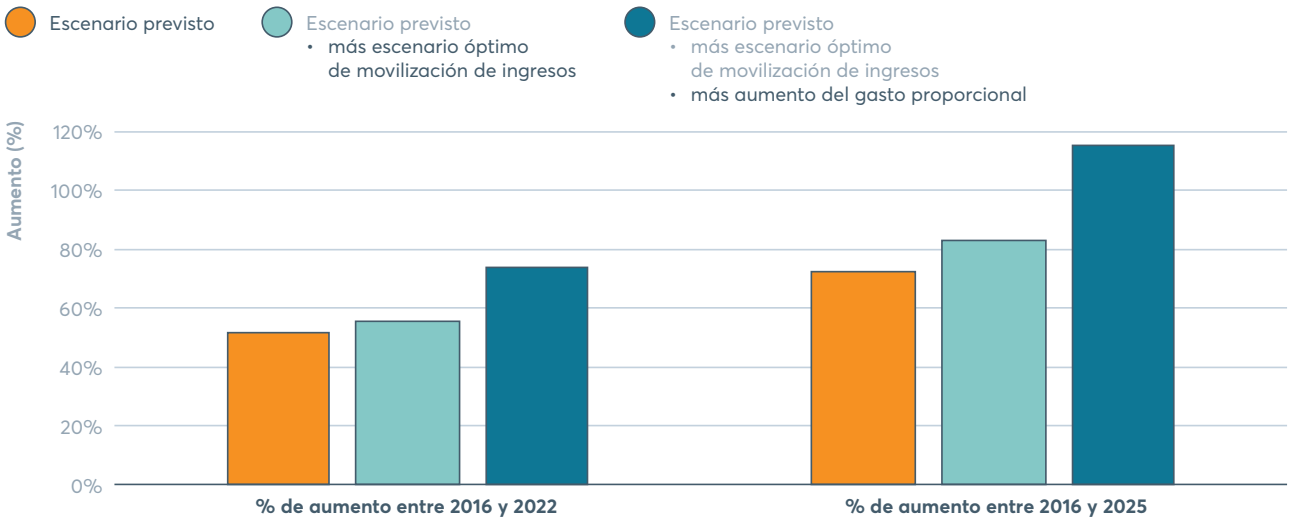
En los 33 países miembros del Movimiento SUN con datos disponibles, la asignación de este incremento de los ingresos tributarios hasta 2025 al gasto sanitario nacional destinado a paliar las carencias nutricionales muestra aumentos significativos. De mantenerse el porcentaje actual de recursos asignados a las carencias nutricionales, se produciría un aumento del 72,5% en el decenio comprendido entre 2016 y 2025 si no cambia nada, y del 83% si se optimiza el potencial de recaudación de ingresos (figura 5.11)[34]. Además, de estos 33 países, si aquellas naciones que dedican a las carencias nutricionales un porcentaje del gasto público nacional inferior a la mediana en relación con el gasto total en salud pasaran a alcanzar la mediana para 2025, sin poner en peligro otras esferas de la salud, se lograría un aumento adicional del 32,4%, o un incremento total del 115,4%. Esto demuestra que tanto el aumento de los recursos públicos nacionales como una mayor priorización de los fondos destinados a la nutrición podrían generar una cantidad significativa de financiación adicional.

Sin embargo, es importante tener en cuenta las consecuencias potenciales que la movilización de ingresos nacionales puede tener para los más pobres y vulnerables. Los gobiernos deben estudiar la naturaleza de la recaudación de las contribuciones para garantizar que los regímenes fiscales y las tarifas de los usuarios no tengan efectos desproporcionados o adversos en los ingresos de los ciudadanos más pobres y vulnerables ni los excluyan del acceso a los servicios.

Asimismo, en el análisis anteriormente expuesto del Banco Mundial de seis países miembros del Movimiento SUN (figura 5.9) se demuestra que, en algunos países, si bien sería posible aumentar los recursos para la nutrición mediante mayores ingresos, ese aumento seguiría siendo insuficiente. En tales casos, será necesario que los gobiernos aumenten la proporción de recursos disponibles que se destinan a las acciones específicas y enfocadas a la nutrición para cumplir con las metas de financiación.

La capacidad para aumentar los ingresos nacionales no es igual en todos los países. En algunos países no está previsto un crecimiento significativo en los ingresos debido a otros factores restrictivos. Por tanto, en el caso de estos países es necesario dar prioridad a los recursos externos, a fin de garantizar una asignación equitativa de los recursos nutricionales mundiales y una mejora en la movilización de recursos nacionales, de modo que las personas marginadas y de difícil acceso no se queden atrás.

FIGURA 5.11
Gasto sanitario gubernamental previsto para paliar las carencias nutricionales basado en tres escenarios (2016-2025)



Fuente: Informes del personal conforme al artículo IV del FMI; Base de datos de la OMS sobre el gasto sanitario mundial.
Notas: Estimaciones para 33 países del Movimiento SUN. Valores medianos de la proporción de fondos sanitarios destinados a carencias nutricionales, calculados por grupos de ingresos.

Inversión en medidas enfocadas a la nutrición en todos los sectores

Dado que los determinantes de la malnutrición son complejos y las metas de financiación relativas a las intervenciones específicas de nutrición están mal encaminadas, cada vez es más importante tratar la nutrición mediante enfoques multisectoriales más amplios. Para tal fin, se requieren esfuerzos coordinados en todos los sectores, respaldados por una fuerte voluntad política y una financiación adecuada que permita ampliar las inversiones productivas.

El liderazgo nacional en materia de nutrición debe ejercerse en los niveles más altos del gobierno para implicar a los diferentes ministerios competentes y facilitar un acuerdo conjunto en torno a un plan multisectorial y a prioridades de financiación para acabar con la malnutrición. En la segunda edición del *Global Nutrition Policy Review* (2016-2017)[35] se informa de un aumento en el número de países en los que el órgano de coordinación de la nutrición está ubicado en la oficina del presidente o del primer ministro, del 17% de 90 países (en la primera edición del *Global Nutrition Policy Review*, realizada en 2009 y 2010) al 30% de 105 países (en la segunda edición del *Global Nutrition Policy Review*, realizada en 2016 y 2017). Se trata de un logro significativo, ya que se ha demostrado que el liderazgo político de alto nivel facilita la coordinación y la cooperación entre los múltiples sectores y niveles que participan en el sistema de nutrición y mejora la capacidad, lo que a su vez puede dar lugar a una mayor inversión en enfoques enfocados a la nutrición. Según la segunda edición del *Global Nutrition Policy Review*, los países africanos han logrado progresos significativos en esta esfera, pero casi todos los países de América o del Mediterráneo Oriental carecen de esos mecanismos de gobernanza de alto nivel en materia de nutrición y deben acelerar los esfuerzos para asegurar un compromiso de alto nivel.

A pesar de algunos progresos recientes en la mejora del seguimiento de los recursos para los programas enfocados a la nutrición (como se describe en caso destacado 5.2), todavía persisten importantes carencias de datos en sectores fundamentales para transformar la nutrición, como la salud; la agricultura; la protección social; el agua, el saneamiento y la higiene; y la educación. Esto se debe principalmente a la falta de consenso mundial sobre el paquete prioritario de inversiones enfocadas a la nutrición para los gobiernos y los asociados.

Llegar a un acuerdo al respecto no es sencillo, ya que las pruebas sobre las repercusiones de las medidas enfocadas a la nutrición en los resultados en materia de nutrición y en los resultados intermedios de mejora de la alimentación son limitadas. Además, es probable que el paquete de medidas enfocadas a la nutrición sea específico para cada contexto y no sea igual en los entornos rurales y urbanos. Los datos sobre los costes de las intervenciones, la eficacia en función del coste y el rendimiento de las inversiones también son limitados. En el caso destacado 5.3 se describen algunos de los esfuerzos que se están realizando actualmente para ampliar la base empírica, pero otras evaluaciones también podrían ser de ayuda para decidir qué medidas adoptar en cada sector. Por ejemplo: en la agricultura, ¿qué medidas enfocadas a la nutrición han demostrado ser eficaces? ¿Cuánto costará ampliar estas intervenciones para lograr las metas de los ODS? ¿Quién lo pagará? Es decir, ¿qué deben aportar los gobiernos nacionales, las empresas y los asociados externos? Por último, ¿cuáles son los efectos previstos y los fundamentos económicos de esta inversión?

Las respuestas a estas preguntas pueden ayudar a guiar a los gobiernos, los asociados y los financiadores hacia el objetivo común de hacer que todos los sectores estén más enfocados a la nutrición mediante el fortalecimiento de las actividades de promoción, las políticas y la movilización de recursos. Diversos agentes pueden ayudar a subsanar el déficit de información apoyando análisis económicos en materia de nutrición en todos los sectores. Por ejemplo, los financiadores pueden aportar fondos para realizar evaluaciones económicas de los programas a los que brindan apoyo (p. ej., añadiendo módulos de cálculo de costes a la evaluación de la eficacia de los programas) y los que se ocupan de la ejecución o la investigación pueden utilizar un enfoque común para garantizar que los productos sean comparables.

CASO DESTACADO 5.3

Obtención de pruebas para sentar las bases de la programación multisectorial en materia de nutrición

Carol Levin, Dale Davis, Aulo Gelli, Mary D'Alimonte y Augustin Flory

Las pruebas sobre los costes y los beneficios de las medidas multisectoriales para la nutrición son limitadas. Esto limita la capacidad de los responsables de presupuestos para tomar decisiones fundamentadas sobre qué intervenciones priorizar en entornos con recursos limitados. Sin embargo, la red Agriculture, Nutrition and Health Academy ha elaborado un marco para medir los costes y los beneficios de los programas multisectoriales de nutrición[36]. Esto abre las puertas a otras evaluaciones centradas en los aspectos económicos de los programas enfocados a la nutrición y, lo que es más importante, a evaluaciones que siguen los mismos principios generales, lo que permite normalizar y comparar los resultados.

El Departamento de Salud Mundial de la Universidad de Washington está a la cabeza de una nueva iniciativa llamada Strengthening Economic Evaluation for Multisectoral Strategies for Nutrition (SEEMS-Nutrition) [Fortalecimiento de la Evaluación Económica de las Estrategias Multisectoriales para la Nutrición]. Bajo esta iniciativa, se está llevando a cabo la evaluación económica de seis programas que abarcan intervenciones de agricultura y sistemas alimentarios enfocados a la nutrición, estrategias de mercado para mejorar el acceso a alimentos nutritivos y otras acciones multisectoriales relacionadas con la alimentación. Las pruebas extraídas de estos casos supondrán un paso adelante hacia la documentación de los fundamentos económicos que justifican la ampliación de las intervenciones en materia de nutrición en estos sectores. En SEEMS-Nutrition también se elaborará un documento de orientación adaptado a los programas que aspiran a mejorar la nutrición desde los diferentes sectores. La orientación sobre los métodos se centrará en los principios y las mejores prácticas para el cálculo de costes, el diseño de estudios y la medición de cantidades de recursos y productos, así como la valoración de los costes y beneficios y la notificación de las estimaciones de dichos costes y beneficios. Se alienta a los miembros de la comunidad de la nutrición a que aporten pruebas adicionales más allá de estos seis casos, lo que podría sentar las bases de un marco de inversión para financiar la nutrición de forma más inteligente y sistemática en todos los sectores.

Financiación de la nutrición centrada en la equidad: al servicio de los más necesitados

Como se describe en el capítulo 1, existen desigualdades en materia de nutrición motivadas por una serie de factores políticos, económicos, geográficos y sociales que determinan el abanico de oportunidades disponibles. La solución de estas desigualdades no tiene por qué limitarse a la financiación, pero quién tiene acceso a qué recursos sí es un factor importante. Para garantizar la equidad nutricional, los recursos deben dirigirse preferentemente a quienes más los necesitan: las personas más pobres y más malnutridas[37].

Si bien centrarse en los más pobres no siempre tiene que costar más, el logro de resultados equitativos en contextos difíciles o remotos implicará un aumento de la inversión y, en algunos casos, costes per cápita más elevados. Esto es algo que los gobiernos deben aceptar si pretenden cerrar la brecha de manera equitativa.

Sin embargo, las pruebas de los estudios de casos demuestran que centrarse en los más pobres puede ser una inversión eficaz en función del coste, mientras que otras evaluaciones sugieren ahora que el logro de resultados en contextos difíciles, como los Estados frágiles, puede que sea más eficaz de lo que se pensaba antes[38]. Por ejemplo, en un estudio reciente se demuestra que una estrategia centrada en la equidad que dé prioridad a la atención de la salud y la nutrición de buena calidad para las personas más pobres y desfavorecidas puede salvar casi el doble de vidas que las inversiones equivalentes en grupos no pobres (véase a continuación el caso destacado 5.4). En otro estudio reciente de modelización realizado en 24 países se demuestra que, con el mismo nivel de inversión, un enfoque centrado en la equidad es más eficaz en función del coste y da lugar a una disminución más pronunciada de la mortalidad infantil[39].

No hay mucha bibliografía sobre las características de las estrategias de inversión centradas en la nutrición. No obstante, si se aplican las lecciones extraídas de la financiación de la cobertura sanitaria universal[40], las estrategias de inversión equitativa en nutrición deberían: prestar apoyo a todo el que lo necesite; dar acceso a todos, teniendo en cuenta el lugar y el momento en que se prestan los servicios; y eliminar el requisito de pagar por el derecho a utilizar los servicios (esto es especialmente pertinente en el caso de los servicios de nutrición que precisan pagos por cuenta propia). Las definiciones de "apoyo" y "necesidades" en materia de nutrición pueden variar de un sector a otro, pero el concepto puede aplicarse a la financiación de toda la gama de actividades de nutrición.

Es necesario mejorar la forma en que se asigna la ayuda a escala mundial, nacional y subnacional. En el mundo, los análisis exploratorios en los que se analiza el total de la ayuda específica de nutrición en consonancia con el Marco de Inversión en la Nutrición sugieren que esa asistencia se dirige actualmente a los países de ingreso bajo. Sin embargo, hay pocos objetivos adicionales basados en la carga de malnutrición y, sistemáticamente, algunos países reciben muy poco apoyo en relación con sus necesidades[41]. Lo ideal sería que un patrón equitativo de financiación de la nutrición aportara más financiación, de toda índole, al desarrollo de los países con una mayor carga de malnutrición y a los que tienen menor capacidad para movilizar recursos nacionales para los programas. Este apoyo podría incrementarse de forma indirecta si se ampliara la inversión internacional en la movilización de recursos nacionales, en particular en los países que presentan estrategias de desarrollo que dan prioridad a los más pobres.

La lucha contra las desigualdades reviste una importancia aún mayor en el plano subnacional. A pesar de la notable escasez de datos financieros a este nivel, los estudios en materia de financiación pública —tanto las asignaciones subnacionales de AOD como las transferencias de los gobiernos nacionales dentro de los países— apuntan a que la financiación de los servicios sociales, como la salud y la educación, no se orienta activamente hacia las regiones más empobrecidas[42]. Es más, en muchos casos, las regiones más pobres reciben menores cantidades de financiación per cápita. Un examen de la financiación del Banco Mundial y el Banco Africano de Desarrollo para el capital humano en 27 países entre 2005 y 2011 reveló que las regiones con mayores tasas de mortalidad de niños menores de 5 años no recibían más financiación para los proyectos[43].

Si bien es difícil evaluar la equidad subnacional específicamente en materia de nutrición, cada vez hay más datos disponibles. En un examen del gasto público en la República Unida de Tanzanía, por ejemplo, se comprobó que el gasto relacionado con la nutrición por niño en las zonas administradas por el gobierno local aumentaba con la prevalencia del retraso del crecimiento. Sin embargo, con grandes variaciones, la asignación de la mayoría de las transferencias gubernamentales a las zonas de gobierno local no se realizó siguiendo ninguna evaluación que tuviera en cuenta la equidad[44]. Mediante los ejercicios presupuestarios del Movimiento SUN, algunos países también están empezando a inspeccionar las asignaciones subnacionales para la nutrición, lo que aporta datos útiles sobre la equidad.

En toda estrategia de inversión equitativa en nutrición debería concederse prioridad a la financiación de las poblaciones más necesitadas. Para ello es necesario contar con sistemas de información capaces de identificar a los grupos y comunidades más desfavorecidos y marginados: ¿dónde se concentra la mayor carga de malnutrición, quiénes son los más afectados y por qué? También es preciso disponer de información sobre el grado de cobertura de las intervenciones existentes, así como sobre la naturaleza y la escala de las inversiones que se destinan a cada región.

Sin embargo, a menudo no se dispone de datos sobre lo que se gasta en la actualidad en programas de nutrición, ni de fuentes nacionales ni externas. Además, hoy por hoy, tampoco existen análisis de la equidad en la financiación de la nutrición por grupos destinatarios, como la financiación desglosada en función del sexo. Por consiguiente, hay una necesidad considerable de adoptar más medidas para desarrollar mejores sistemas de datos e información mejores en los que se desglosen adecuadamente los datos en el plano subnacional.

Una vez que los datos estén disponibles, es fundamental que las decisiones financieras para la nutrición también se tomen a nivel subnacional. Precisamente en este plano es donde mejor se entienden las prioridades y necesidades de los grupos más vulnerables y marginados, y también donde se toman las decisiones finales en torno al gasto a nivel local. Existen varias herramientas de modelización para la promoción, la toma de decisiones y el cálculo de costes a disposición de los responsables de la toma de decisiones[45]. La herramienta Optima Nutrition tiene por objetivo ayudar a orientar las inversiones en nutrición de múltiples intervenciones hacia el logro de un mayor impacto con una dotación presupuestaria determinada (caso destacado 5.4)[46]. Paralelamente a la elaboración de sistemas de datos desglosados, la comunidad de la nutrición también puede aprovechar los esfuerzos sectoriales pertinentes en favor de la equidad, como las medidas para mejorar la igualdad de género en la financiación de la salud, que tiene un efecto significativo en la nutrición.

CASO DESTACADO 5.4

La herramienta Optima Nutrition reducirá el retraso del crecimiento en la infancia mediante una mejor selección de las intervenciones

Meera Shekar, Jonathan Kweku Akuoku y Jean Sebastien Kouassi

Antecedentes y contexto

En el Marco Mundial de Inversión en la Nutrición (2017) se estimó que serían necesarios 7.000 millones de dólares más al año entre 2016 y 2025 para alcanzar cuatro metas mundiales de nutrición. Para lograr este objetivo es imperativo mejorar la eficiencia del gasto mediante mejores estimaciones de los costes de nutrición, análisis de la eficacia en función del coste y evaluaciones de la relación coste-beneficio. No obstante, todavía quedan muchas preguntas por responder:

- ¿Cuál es la asignación óptima de recursos en las distintas intervenciones, dado el presupuesto gubernamental para la nutrición?
- ¿De qué manera pueden utilizarse estos análisis para generar un mayor compromiso político nacional en materia de nutrición?
- ¿De qué manera pueden utilizarse estos análisis para fundamentar una asignación financiera subnacional sensata e informada en sintonía con las prioridades de nutrición local y que tenga en cuenta a los más necesitados?

Optima Nutrition, una herramienta de eficiencia distributiva para reducir la malnutrición

Optima Nutrition es una herramienta creada en 2017 para realizar análisis económicos y de impacto en materia de nutrición. Optima Nutrition facilita, en función de los diferentes niveles de financiación, la estimación de los recursos que deben asignarse a una combinación de intervenciones en materia de nutrición, así como el posible efecto asociado. Por ejemplo, teniendo en cuenta el presupuesto general de salud pública disponible para la nutrición, Optima Nutrition puede proporcionar a los responsables de la formulación de políticas la combinación de inversiones adecuada para lograr los resultados óptimos. Optima Nutrition puede utilizarse para fundamentar:

- los documentos normativos clave, como los planes nacionales de nutrición de los países del Movimiento SUN;
- las nuevas inversiones en nutrición; y
- las asignaciones presupuestarias en el marco de los programas o proyectos de nutrición existentes a nivel nacional y subnacional.

¿Qué utilidad puede tener Optima Nutrition para los países del Movimiento SUN?

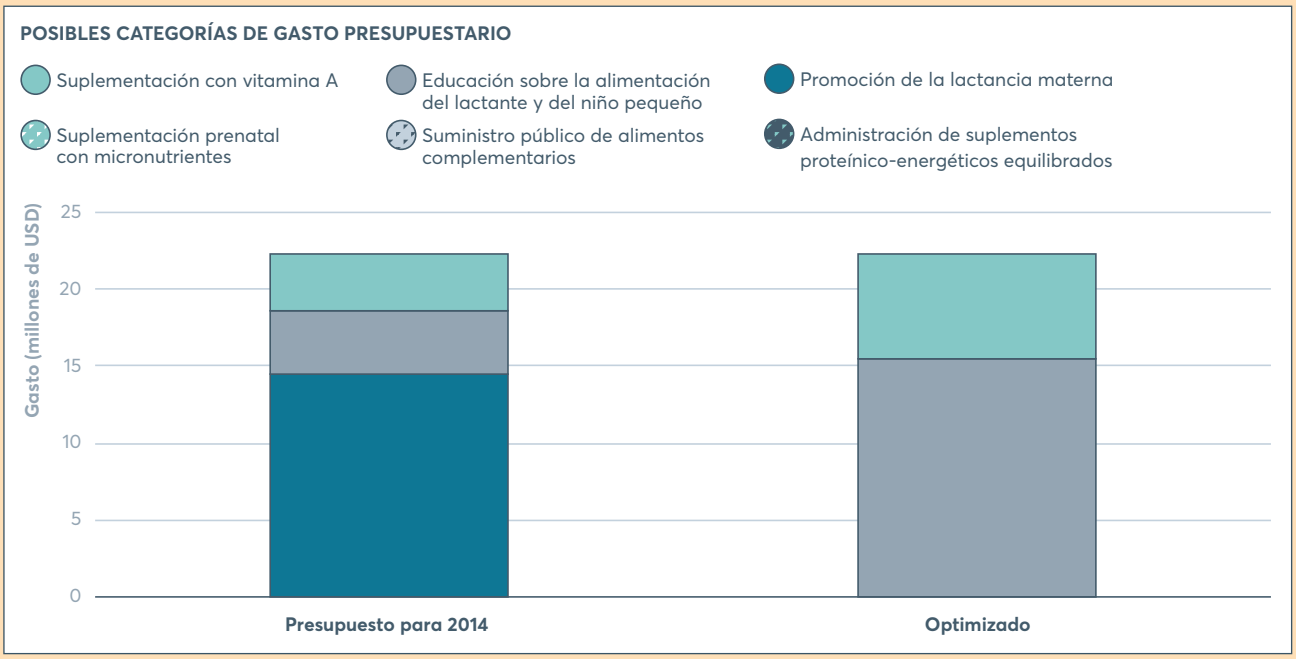
Todos los países del Movimiento SUN pueden utilizar esta herramienta de modelización para evaluar el impacto de sus intervenciones en múltiples condiciones de malnutrición: retraso del crecimiento, emaciación, anemia infantil y en mujeres en edad reproductiva, y mortalidad materna y en la niñez. En preparación para la próxima Cumbre Nutrición para el Crecimiento, Optima Nutrition puede ayudar a los países del Movimiento SUN a:

- distribuir mejor un presupuesto fijo entre las intervenciones para reducir la malnutrición al mínimo;
- priorizar de manera eficiente las intervenciones y las regiones geográficas si se dispone de financiación adicional;
- estimar los posibles logros si la asignación o el volumen actuales de financiación se reasignan de manera óptima; y
- estimar la financiación mínima requerida y su asignación óptima para cumplir las metas de nutrición.

La herramienta Optima Nutrition se utilizó para decidir el mejor uso de los recursos disponibles en siete distritos de Bangladesh mediante una mejor selección de las intervenciones más eficaces en función del coste (figura 5.12), a fin de aumentar el número de niños de 5 años o más sin retraso del crecimiento en 1,4 millones para 2030 (lo que representa un aumento del 5% con el mismo presupuesto). El objetivo de reducción del retraso del crecimiento podría maximizarse si los recursos disponibles se asignaran a una combinación de tan solo dos intervenciones: la promoción de la alimentación del lactante y del niño pequeño (de 6 a 23 meses) y suplementación con vitamina A. Desde la perspectiva de la equidad, el análisis también permitió a los responsables de la toma de decisiones identificar los distritos en los que se podría lograr el máximo impacto con la selección de dichas intervenciones. Esta herramienta es cada vez más solicitada: se han completado dos evaluaciones (en la República Democrática del Congo y el Pakistán), siete están en curso (en Benin, Burkina Faso, Burundi, Rwanda, Sierra Leona, la provincia de Sindh en el Pakistán y Tayikistán) y se han solicitado cuatro más (en Indonesia, Nigeria, la República Unida de Tanzanía y el Togo). Esto demuestra la necesidad de obtener más orientación con base empírica y mejores metodologías para la selección de las intervenciones que se centren en los más necesitados.

Por el momento, Optima Nutrition incluye principalmente intervenciones específicas de nutrición, debido a la limitada disponibilidad de datos sobre los costes y el impacto de muchas intervenciones enfocadas a la nutrición. La inclusión en un futuro de acciones enfocadas a la nutrición en herramientas como Optima Nutrition requerirá una base empírica más sólida sobre dichas intervenciones.

FIGURA 5.12
Optima Nutrition en Bangladesh: comparación del presupuesto previsto y el presupuesto optimizado



Fuente: http://documents.worldbank.org/curated/en/859891555500406318/pdf/Optima-Nutrition-An-Allocative-Efficiency-Tool-to-Reduce-Childhood-Stunting-by-Better-Targeting-of-Nutrition-Related-Interventions.pdf.
Notas: Asignación estimada para 2014 y asignación anual óptima para todas las intervenciones específicas de nutrición, con un presupuesto fijado en los niveles de 2014. La optimización consiste en maximizar el número de niños que no presentan retraso del crecimiento a los 5 años, a lo largo del período de 15 años comprendido entre 2016 y 2030.

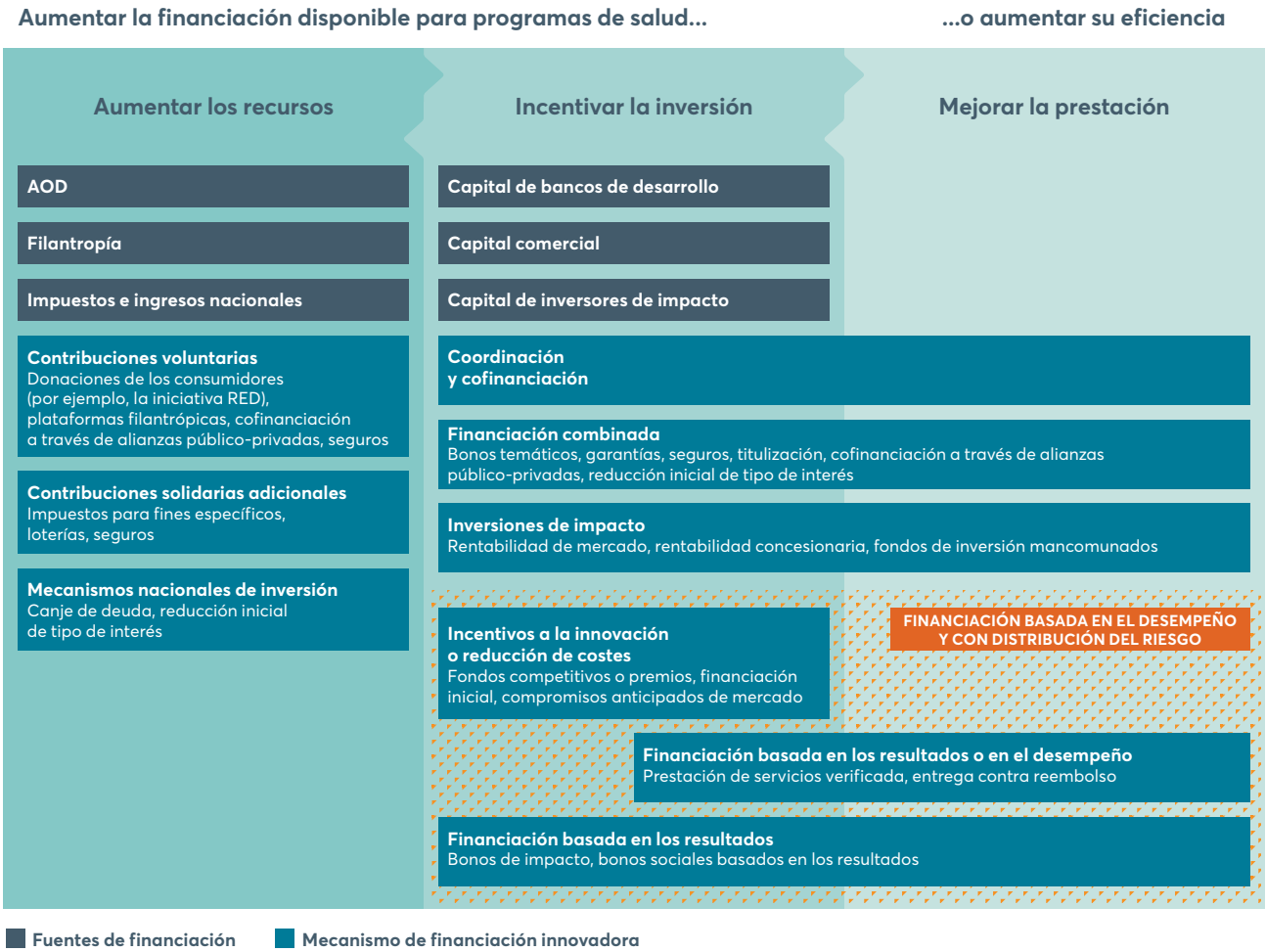
En las notas se detallan las fuentes de este caso destacado[47].

Opciones de financiación innovadora

Se estima que la mayor parte de los nuevos fondos movilizados para ampliar las acciones en materia de nutrición en todos los sectores provendrá de fuentes nacionales, de donantes y de fondos privados. En esta combinación, la financiación innovadora puede ayudar a aumentar los recursos disponibles, catalizar las inversiones privadas e incentivar la utilización eficiente de los recursos para el desarrollo al servicio de la nutrición. En la figura 5.13 se presenta una descripción general de los principales tipos de mecanismos de financiación innovadora.

Durante más de un decenio se han estudiado numerosos tipos de mecanismos innovadores para aumentar los recursos destinados a la nutrición, pero hasta ahora solo dos han alcanzado una escala significativa: la iniciativa The Power of Nutrition (descrito en el caso destacado 5.4 del *Informe de la Nutrición Mundial 2018*), que ha movilizado más de 430 millones de dólares estadounidenses para programas de nutrición desde 2015[48], y el Servicio Mundial de Financiamiento (caso destacado 5.5).

FIGURA 5.13
Descripción general de los mecanismos de financiación innovadora



Fuente: Fondo Mundial, 2018. "Update on innovative financing", pág. 31. Disponible en: www.theglobalfund.org/media/7435/bm39_25-innovativefinance_update_en.pdf
Notas: Existen numerosas definiciones y tipologías de instrumentos de financiación innovadora para el desarrollo y la salud mundial. Esta tipología funcional se ha extraído de una descripción simplificada de los instrumentos de financiación innovadora del Fondo Mundial.

Otros ejemplos de mecanismos de financiación innovadora que se están utilizando o elaborando para apoyar la nutrición incluyen las contribuciones voluntarias, las contribuciones adicionales solidarias, la financiación basada en resultados y la financiación combinada.

Contribuciones voluntarias

En los últimos años, se han movilizado recursos privados para apoyar los programas de nutrición. Unitlife es un fondo común, mancomunado y ampliable, lanzado en 2015, mediante el cual se había previsto en un principio invertir los ingresos de las industrias extractivas en la lucha contra la desnutrición. Después de atravesar ciertas dificultades en sus primeros años, se ha previsto relanzar Unitlife en 2020 con un nuevo enfoque programático tanto en la malnutrición como en el cierre de la brecha de género en la agricultura climáticamente inteligente. El nuevo modelo de generación de ingresos se basa en microdonaciones voluntarias para las transacciones de pago, aprovechando eventos deportivos y el poder de movilización de los famosos para impulsar las donaciones sociales, así como planes creativos de emparejamiento de las donaciones y de participación en los ingresos con asociados privados[50].

Contribuciones solidarias adicionales

En un número de países que crece con rapidez se están imponiendo impuestos sobre las bebidas azucaradas[51] y están aumentando los llamamientos para que una parte de esos ingresos se invierta en el fortalecimiento de los sistemas de salud, así como en la ampliación de los programas de fomento de una alimentación sana[52]. Estos impuestos siguen el ejemplo de los gravámenes sobre el tabaco, que han conseguido con gran éxito reducir el tabaquismo y mejorar la salud pública.

Financiación basada en resultados

Los primeros bonos de impacto en el desarrollo[53] con una dimensión de nutrición se están poniendo a prueba en el Camerún y hay otros en estudio[54]. Prefinanciado por Grand Challenges Canada, en febrero de 2019 se puso en marcha el programa Kangaroo Mother Care en diez hospitales del Camerún. El bono de dos años por valor de 2,8 millones de dólares tiene como objetivo reducir el número de muertes y mejorar la salud y la nutrición de los lactantes prematuros y de peso bajo al nacer. Si el programa obtiene los resultados esperados, el Ministerio de Salud Pública del Camerún (a partir de los fondos del Servicio Mundial de Financiamiento) y Nutrition International devolverán el desembolso inicial a Grand Challenges Canada con un pequeño margen de dividendos[55].

CASO DESTACADO 5.5

Servicio Mundial de Financiamiento en Apoyo de la Iniciativa Todas las Mujeres, Todos los Niños

Leslie Elder

Lanzado en 2015, el Servicio Mundial de Financiamiento es un mecanismo de financiación auspiciado por el Banco Mundial para ayudar a los gobiernos de los países de ingreso bajo y mediano bajo a financiar sus programas prioritarios de salud y nutrición. El Servicio Mundial de Financiamiento optimiza los recursos existentes mediante el apalancamiento de los recursos gubernamentales nacionales, la financiación de los bancos de desarrollo —la Asociación Internacional de Fomento (AIF) y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF)—, la financiación externa acorde con los planes de los gobiernos y los recursos del sector privado[49]. Hasta julio de 2019, este mecanismo ya había consignado 574 millones de dólares de su Fondo Fiduciario, vinculados a 5.000 millones de dólares de la AIF y el BIRF en 27 países que reciben apoyo de este Servicio Mundial de Financiamiento. Para 2023, el objetivo de la alianza del Servicio Mundial de Financiamiento es extender su apoyo a un total de 50 países.

El análisis de la equidad es un aspecto fundamental del proceso de priorización del Servicio Mundial de Financiamiento para permitir que las personas más vulnerables puedan utilizar los servicios de salud y nutrición. Al centrarse en enfoques comunitarios, también facilita a los países el acceso a los grupos de población más vulnerables. Además, el Servicio Mundial de Financiamiento utiliza una perspectiva de equidad de género para analizar los determinantes de la salud y apoyar el establecimiento de prioridades. Este mecanismo también facilita otros enfoques innovadores para catalizar recursos nacionales adicionales para la nutrición y la salud. Por ejemplo, en Guatemala, una subvención del Servicio Mundial de Financiamiento de 9 millones de dólares está permitiendo al Gobierno acceder a fondos del BIRF a tasas de interés más bajas. El Gobierno está reinvirtiendo el dinero ahorrado del pago de los intereses en un programa de transferencias monetarias condicionadas, cuyo objetivo es contribuir a mejorar los resultados de la nutrición.

CASO DESTACADO 5.6

Financiación combinada para una mejor alimentación

Greg S. Garrett

La financiación combinada se refiere al uso de la financiación del desarrollo proveniente del sector público o de instituciones filantrópicas, a tasas de mercado o en condiciones favorables, para movilizar inversiones adicionales del sector privado en apoyo de proyectos que arrojen beneficios sociales y de desarrollo. Este mecanismo de financiación se está convirtiendo en una forma prometedora de ayudar a colmar las lagunas de financiación en materia de nutrición.

Los mecanismos de financiación combinada a partir de los recursos del sector público han ayudado a fomentar inversiones comerciales en las cadenas de valor de los alimentos nutritivos. Algunos de ellos están impulsados por la Alianza Mundial para Mejorar la Nutrición y sus asociados, como en los siguientes ejemplos.

- El mecanismo Premix de la Alianza Mundial para Mejorar la Nutrición es un fondo rotatorio que ofrece créditos para comprar vitaminas y minerales. Este mecanismo ya ha proporcionado casi 80 millones de dólares en créditos ampliados a empresas del sector de la alimentación en África y Asia, con un interés de penalización del 1%. Ha llevado alimentos enriquecidos a aproximadamente 150 millones de personas al año desde 2009. Los donantes financian los costes básicos de los servicios, mientras que el sector privado cubre los costes de las vitaminas y los minerales, así como las transacciones.
- La financiación de las subvenciones a través de la Alianza Mundial ha contribuido a lograr dos acuerdos de financiación de la deuda con empresas que producen y distribuyen alimentos nutritivos en el plano local en Haití y Kenya.
- El Nutritious Foods Financing Facility [Mecanismo de Financiación de Alimentos Nutritivos] es un nuevo fondo de financiación combinada. Este mecanismo se concibió en 2018-2019 como un fondo de deuda directa de 60 millones de dólares para las empresas agroalimentarias de África Subsahariana. El fondo se encuentra actualmente en una fase incipiente y se está recaudando el capital de inversión. La Alianza Mundial para Mejorar la Nutrición ha encargado una evaluación de las empresas de las cadenas de valor de alimentos nutritivos en Kenya y la República Unida de Tanzanía y está apoyando la elaboración de parámetros de medición de inversión en materia de nutrición. Se prevé que el Nutritious Foods Financing Facility pueda servir de ejemplo en el sector y se replique una y otra vez.

Fuente: Elmer y West, 2018[56].

Financiación combinada

La financiación combinada es la combinación de fondos públicos y filantrópicos con fondos del sector privado, así como la combinación de subvenciones y préstamos para mejorar la concesionalidad. Los préstamos o la absorción de los créditos son mecanismos de financiación combinada promovidos por el Banco Mundial y otros donantes o instituciones internacionales clave en los que se utiliza el dinero de las concesiones proporcionadas por las fundaciones o los organismos de ayuda bilateral para reducir los intereses y, en ocasiones, el capital de los préstamos o créditos: 1) al lograr resultados específicos; 2) para aumentar la concesionalidad de los préstamos (caso destacado 5.6); o 3) para liberar capacidad de endeudamiento para nuevos programas de nutrición en los países de ingreso bajo y mediano. La financiación combinada para la nutrición sigue siendo relativamente nueva, pero podría ayudar a cerrar la brecha de financiación en la materia, como se describe en el caso destacado 5.6.

MEDIDAS RECOMENDADAS

- **Los gobiernos deben aumentar la financiación nacional y comprender los flujos de financiación directa para la nutrición en función de las necesidades de su población y a partir de datos demográficos desglosados y representativos de calidad sobre los resultados en materia de nutrición.**

- **Los donantes han de incrementar la financiación y la coordinación en la esfera de la nutrición, centrándose en la equidad y dirigiéndose a los países y grupos de población más necesitados, incluidos los que son frágiles o tienen opciones limitadas para movilizar eficazmente la financiación nacional para la nutrición.**

- **Es necesario apoyar a los gobiernos y otras partes interesadas con evaluaciones de la situación, a fin de comprender cuáles son los obstáculos que dificultan la adopción de dietas más saludables en los sistemas de alimentación, salud, educación y protección social. Esas evaluaciones permitirían establecer paquetes específicos para cada contexto con el objetivo común de que todos los sectores estén más enfocados a la nutrición.**

- **Es necesario financiar los sistemas de información para consolidar los datos sobre los flujos financieros, mejorar la coordinación, reducir la fragmentación, y fomentar el establecimiento de prioridades nacionales en materia de nutrición y la correspondiente armonización con estas.**

- **Existe un interés considerable por encontrar innovaciones que permitan obtener más fondos para la nutrición o reforzar la programación en materia de nutrición de manera que se optimicen los resultados a un coste menor. Para ello, es preciso contar con pruebas sistemáticas, así como con un mayor intercambio de conocimientos sobre los mecanismos y las oportunidades, para apoyar a los encargados de la toma de decisiones.**

- **La Cumbre Nutrición para el Crecimiento del Japón es una oportunidad clave para que los responsables de la planificación y de la formulación de políticas defiendan firmemente la renovación y ampliación de los compromisos financieros en materia de nutrición mediante enfoques equitativos para maximizar el impacto nutricional.**

NOTAS

Capítulo 5

1 Carrera C., Azrack A., Begkoyian G. *et al.*, 2012. "The comparative cost-effectiveness of an equity-focused approach to child survival, health, and nutrition: a modelling approach". *The Lancet*, 380, págs. 1.341a 1.351, doi: 10.1016/S0140-6736(12)61378-6.

2 Banco Mundial, 2017. *An Investment Framework for Nutrition: Reaching the Global Targets for Stunting, Anemia, Breastfeeding, and Wasting* (autores: Shekar M., Kakietek J., Eberwein J. y Walters D.). Washington, D. C.: Grupo Banco Mundial.

3 Los paquetes prioritarios de intervenciones incluyen: suplementación prenatal con micronutrientes; asesoramiento en materia de nutrición del lactante y el niño pequeño; suplementación con hierro y ácido fólico para niñas de 15 a 19 años de edad, en la escuela; suplementación con vitamina A; tratamiento de la malnutrición aguda grave; fomento de la lactancia materna mediante políticas sociales y campañas nacionales de promoción; enriquecimiento de alimentos básicos (harina de trigo y maíz); estimación de los costes del fortalecimiento de la capacidad, la supervisión y la evaluación; y elaboración de políticas de apoyo a esas intervenciones. El paquete prioritario también incluye el tratamiento preventivo intermitente de la malaria durante el embarazo en regiones donde esta es endémica, aunque no se realiza un seguimiento de ello.

4 Banco Mundial, 2016. "Investing in nutrition: the foundation for development – an investment framework to reach the global nutrition targets". Washington, D. C.: Grupo Banco Mundial. Disponible en: http://documents.worldbank.org/curated/en/963161467989517289/Investing-in-nutrition-the-foundation-for-development-an-investment-framework-to-reach-the-global-nutrition-targets.

5 La OMS publicó un marco de las intervenciones más eficaces para combatir las enfermedades no transmisibles en el que la estrategia más eficaz en función del coste consiste en reducir las dietas poco saludables, con un rendimiento de la inversión de casi 13 dólares por cada dólar invertido. Por primera vez, las necesidades de financiación para hacer frente a las enfermedades no transmisibles están claras; sin embargo, por el momento, todavía no se han establecido mecanismos para hacer un seguimiento de la financiación con el fin de comentar los progresos realizados (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275408/WHO-NMH-NVI-18.8-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

6 Banco Mundial, 2017. *An Investment Framework for Nutrition: Reaching the Global Targets for Stunting, Anemia, Breastfeeding, and Wasting* (autores: Shekar M., Kakietek J., Eberwein J. y Walters D.). Washington, D. C.: Grupo Banco Mundial, pág. 170.

7 Somalilandia se considera a sí mismo un Estado independiente.

8 Fondo Monetario Internacional (Departamento de Oriente Medio y Asia Central), 2019. "Somalia, 2019 Article IV Consultation, Second Review Under the Staff-Monitored Program", Informe de país n.º 19/256; Development Initiatives, 2016. "Somalia: an overview of poverty, vulnerability and financing". Disponible en: www.devinit.org/wp-content/uploads/2016/08/Somalia-an-overview-of-poverty-vulnerability-and-financing.pdf.

9 El análisis del presupuesto del Gobierno Federal de Somalia se realizó en 2018 con el apoyo técnico de Maximising the Quality of Scaling Up Nutrition (MQSUN+) durante la cuarta ronda del ejercicio de análisis presupuestario del Movimiento SUN (que no se publicó). A continuación, con el apoyo de MQSUN+ al *Informe de la Nutrición Mundial*, se elaboró este caso destacado con el permiso del Gobierno Federal; en él se incluyeron datos y algunos análisis adicionales sobre la movilización de los ingresos.

10 El gasto público en los países de ingreso bajo y mediano puede provenir de los ingresos generados por su base imponible y de los préstamos de los asociados para el desarrollo o de otros medios. Suele ser difícil desenmarañar la fuente de financiación de los programas sociales, lo cual debería tenerse en cuenta al analizar los flujos nacionales. Algunos préstamos o subvenciones para el desarrollo internacional pueden considerarse parte del margen fiscal de un gobierno.

11 En esta sección se utilizan los términos gasto, desembolso, inversión o financiación (según la fuente de la que se obtenga la información) para referirse a los recursos que los gobiernos destinan a las intervenciones en materia de nutrición.

12 OMS, 2020. Base de datos de la OMS sobre el gasto sanitario mundial. Disponible en: https://apps.who.int/nha/database/Home/Index/es (fecha de consulta: 27 de marzo de 2020); Banco Mundial, 2020. Libras esterlinas (GBP) (base de datos actual en dólares de los EE.UU.), fecha de consulta: 25 de marzo de 2020; deflactores basados en el análisis de Development Initiatives de los deflactores del CAD de la OCDE y las cifras del producto interior bruto (PIB) del informe *Perspectivas de la Economía Mundial* del FMI, abril de 2019.

13 Clift J. y D'Alimonte M., 2019. "Domestic financing for nutrition". Blog, R4D. Disponible en: www.r4d.org/blog/domestic-financing-for-nutrition/ (fecha de consulta: 4 de marzo de 2020).

14 Plataformas Nacionales de Información sobre Nutrición, 2019. *Inspiring the shift from nutrition policy to implementation, how existing data can support nutrition decision-making in Guatemala*. Disponible en: www.nipn-nutrition-platforms.org/IMG/pdf/nipn_guatemala_case_study_-_brief_-_july_2019.pdf.

15 Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias, 2018. *Global Food Policy Report*. Disponible en: www.ifpri.org/publication/2018-global-food-policy-report; base de datos de la UNESCO sobre el gasto en educación, 2019. Disponible en: https://es.unesco.org/node/265908.

16 Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias, 2018. *Global Food Policy Report*. Disponible en: www.ifpri.org/publication/2018-global-food-policy-report.

17 Base de datos de la UNESCO sobre el gasto en educación, 2019. Disponible en: https://es.unesco.org/node/265908.

18 Análisis y evaluación mundiales del saneamiento y el agua potable (GLAAS) de ONU-Agua, 2019. *National systems to support drinking-water, sanitation and hygiene: global status report 2019*. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326444/9789241516297-eng.pdf?ua=1.

19 Análisis y evaluación mundiales del saneamiento y el agua potable (GLAAS) de ONU-Agua, 2019. *National systems to support drinking-water, sanitation and hygiene: global status report 2019*. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326444/9789241516297-eng.pdf?ua=1.

20 Las contribuciones filantrópicas privadas y las contribuciones de la sociedad civil son difíciles de rastrear y de cuantificar, aunque podrían ser una fuente importante de financiación. Dada la escasez de datos, no se recogen de forma exhaustiva.

21 La OCDE mantiene varias listas de códigos que los donantes utilizan para informar sobre sus corrientes de ayuda y clasificarlas en las bases de datos del CAD. Código de propósito sobre nutrición básica: 12240.

22 La ayuda para la nutrición proporcionada a través de la asistencia humanitaria, como se identifica en el Servicio de Seguimiento Financiero de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), no está correlacionada. Los 121 beneficiarios de la AOD para nutrición básica muestran una correlación positiva entre la AOD para nutrición básica por persona (como promedio del trienio entre 2015 y 2017) y una prevalencia del retraso del crecimiento de 0,51. Cuando la asistencia humanitaria (también el promedio del trienio entre 2015 y 2017) se añade a la AOD para nutrición básica y se divide entre el número de habitantes, esta correlación disminuye hasta 0,36.

23 Coeficientes de correlación entre la AOD para la nutrición básica y la anemia y el retraso del crecimiento en 2017: 0,30 y 0,51, respectivamente. Cuando estos indicadores se prueban juntos en una prueba t, el retraso del crecimiento predice mucho mejor que la anemia la asignación de la AOD para nutrición básica per cápita, con un valor p para la anemia y el retraso del crecimiento de 0,25 y 5,47e-07, respectivamente.

24 "Global Burden of Disease" Institute for Health Metrics and Evaluation, resultados. Adultos de 25 años o más.

25 GBD 2015 Risk Factors Collaborators, 2016. "Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015". *The Lancet*, 388:10053, págs. 1.659 a 1.724, doi: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31679-8; Melaku Y. A., Renzaho A., Gill T. K. *et al.*, 2019. "Burden and trend of diet-related non-communicable diseases in Australia and comparison with 34 OECD countries, 1990-2015: findings from the Global Burden of Disease Study 2015". *European Journal of Nutrition*, 58:3, págs. 1.299 a 1.313.

26 Ngaruiya C., Hayward A., Post L. *et al.*, 2017. "Obesity as a form of malnutrition: over-nutrition on the Uganda 'malnutrition' agenda". *Pan African Medical Journal*, 28:49.

27 Serie de *The Lancet* sobre la doble carga de la malnutrición, diciembre de 2019. Disponible en: www.thelancet.com/series/double-burden-malnutrition.

28 Organización Mundial de la Salud, 2017. "Double-duty actions for nutrition. Policy brief". Ginebra: OMS. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255414/WHO-NMH-NHD-17.2-eng.pdf?ua=1.

29 Results for Development, 2019. "Tracking aid for the WHA nutrition targets: Progress towards the global nutrition goals between 2015-2017". Washington, D. C.: Results for Development.

30 Results for Development, 2019. "Tracking aid for the WHA nutrition targets: progress towards the global nutrition goals between 2015-2017". Washington, D. C.: Results for Development.

31 Los paquetes prioritarios de intervenciones incluyen: suplementación prenatal con micronutrientes; asesoramiento en materia de nutrición del lactante y el niño pequeño; suplementación con hierro y ácido fólico para niñas de 15 a 19 años de edad, en la escuela; suplementación con vitamina A; tratamiento de la malnutrición aguda grave; fomento de la lactancia materna mediante políticas sociales y campañas nacionales de promoción; enriquecimiento de alimentos básicos (harina de trigo y maíz); estimación de los costes del fortalecimiento de la capacidad, la supervisión y la evaluación; y elaboración de políticas de apoyo a esas intervenciones. El paquete prioritario también incluye el tratamiento preventivo intermitente de la malaria durante el embarazo en regiones donde esta es endémica, aunque no se realiza un seguimiento de ello.

32 Banco Mundial: No informa sobre sus desembolsos de cara a la elaboración del *Informe de la Nutrición Mundial*; únicamente acerca de sus compromisos en el proceso Nutrición para el Crecimiento. Para el Banco Mundial, esos compromisos son jurídicamente vinculantes y pueden considerarse desembolsos. No obstante, la presentación de informes no es comparable con las cifras desembolsadas por otros donantes y, por tanto, no se incluyen en la tabla.
Agencia de Cooperación Internacional del Japón: Los datos sobre sus intervenciones en materia de nutrición se enviaron por separado al *Informe de la Nutrición Mundial* y no incluyen cifras de ningún otro organismo gubernamental japonés. En 2018, esta cifra fue de 487 millones de yenes (4,4 millones de dólares estadounidenses) para intervenciones específicas de nutrición y 19.945 millones de yenes (181 millones de dólares) para intervenciones enfocadas a la nutrición. Esto representa un aumento con respecto a 2016, tanto para los desembolsos específicos de nutrición (antes 273 millones de yenes; 2,51 millones de dólares) como para los desembolsos enfocados a la nutrición (antes 17.090 millones de yenes; 157 millones de dólares).
Australia: las cifras de desembolsos se comunican cada dos años al *Informe de la Nutrición Mundial*.
Metodología del Canadá: 1) para estimar los desembolsos específicos de nutrición, utilizó el código de propósito 12240 —desembolsos para nutrición básica— del Sistema de Notificación de los Países Acreedores (CRS), tal y como se comunicó al CAD de la OCDE; y 2) para calcular los desembolsos enfocados a la nutrición, utilizó un subconjunto previamente identificado de códigos del CRS empleados para resultados enfocados a la nutrición a fin de identificar posibles proyectos de este tipo, evaluó manualmente cada proyecto según los criterios establecidos por el Movimiento SUN y aplicó la correspondiente asignación proporcional a los códigos del CRS en este ámbito de los proyectos validados. Para notificar la cifra agregada en dólares de los Estados Unidos, aplicó el tipo de cambio medio de 2016.
UE: En la Cumbre Nutrición para el Crecimiento, la Unión Europea se comprometió a aportar 3.500 millones de euros para intervenciones de nutrición entre 2014 y 2020. UE: 1) en el caso de los desembolsos específicos de nutrición, identificó todos los desembolsos comunicados al CAD relativos a los compromisos específicos de nutrición asumidos hasta la fecha y aplicó la metodología del Movimiento SUN del 100% del desembolso; y 2) en el caso de los desembolsos enfocados a la nutrición, identificó todos los desembolsos comunicados al CAD relativos a los compromisos enfocados a la nutrición asumidos hasta la fecha y aplicó la metodología del Movimiento SUN de asignación proporcional del 100% o el 25% del desembolso, dependiendo de si el compromiso se había categorizado como "principalmente enfocado a la nutrición" o como "parcialmente enfocado a la nutrición". Un compromiso constituye un acuerdo financiero jurídicamente vinculante entre la Unión Europea y un asociado. Las cifras de desembolso comunicadas por la Unión Europea representan el monto total de los compromisos contraídos hasta la fecha. El resto de los desembolsos se efectúan de acuerdo con un calendario que se describe en los contratos correspondientes, con los avances en la implementación y con el índice de utilización de los fondos por parte de los asociados.
Francia: informó del desembolso de 4,7 millones de dólares en intervenciones específicas de nutrición en 2015. La única diferencia entre los datos aportados por Francia a través del sistema del CAD de la OCDE y al *Informe de la Nutrición Mundial* es la contribución al Movimiento SUN, que se contabilizó como desembolso específico de nutrición en nuestro informe.
Alemania: las cifras representan los desembolsos en nutrición efectuados por el Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo y el Ministerio Federal de Alimentación y Agricultura.
Suiza: no utiliza el código de nutrición básica y, por tanto, la cifra de gasto específico en nutrición que comunica es de 0.
Reino Unido: los datos corresponden únicamente a los desembolsos del Departamento de Desarrollo Internacional en materia de nutrición; la cifra correspondiente a 2016 incluye 45 millones de dólares de financiación de contrapartida específica de nutrición; la cifra correspondiente a 2017 incluye 89 millones de dólares de financiación de contrapartida específica de nutrición.

EE. UU.: El componente enfocado a la nutrición se calcula de manera diferente al de otros países. Para clasificar las intervenciones específicas de nutrición, utilizan el código de propósito 12240 del CRS del CAD de la OCDE, que abarca las actividades que se ejecutan a través del Programa Internacional McGovern-Dole de Alimentos para la Educación y la Nutrición Infantil. Asimismo, incluye los elementos "ayuda alimentaria de emergencia" (código 72040 del CRS) y "ayuda alimentaria para el desarrollo" (código 52010 del CRS) en el título II del programa Alimentos para la Paz, que se clasifican como nutrición (elemento 3.1.9 del programa) en el Marco de Ayuda Exterior de los Estados Unidos de América. Este elemento del programa tiene por objeto reducir la malnutrición crónica de los niños menores de 5 años. Para ello, los asociados para el desarrollo emplean un enfoque preventivo durante los primeros 1.000 días —desde el embarazo hasta que el niño cumple 2 años—. Los programas ejecutan un paquete sinérgico de intervenciones específicas y enfocadas a la nutrición que contribuye a reducir la malnutrición crónica y aguda mediante la mejora de los servicios de salud preventivos y curativos, incluidos el monitoreo y la promoción del crecimiento; el agua, el saneamiento y la higiene; la inmunización; la desparasitación; la salud reproductiva y la planificación familiar; y la prevención y el tratamiento de la malaria.

33 En esta evaluación solo se tiene en cuenta el gasto del sector de la salud en carencias nutricionales. Es posible que algunas (o parte) de las diez intervenciones puedan corresponder a otros sectores. Por lo tanto, los porcentajes son una estimación y no una evaluación integral de los progresos realizados en la financiación del marco de inversión.

34 Si bien se desconoce a cuánto asciende exactamente el déficit general de financiación, no cabe duda de que las inversiones adicionales contribuirían de manera sustancial a subsanarlo.

35 Organización Mundial de la Salud, 2018. *Global nutrition policy review 2016-2017: country progress in creating enabling policy environments for promoting healthy diets and nutrition.* Ginebra: OMS. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275990/9789241514873-eng.pdf?ua=1.

36 Levin C., Masters W., Gelli A. *et al.*, 2019. "Economic evaluation of multisectoral actions for health and nutrition". Agriculture, Nutrition and Health Academy Working Group of Economic Evaluations. Programa Innovative Methods and Metrics for Agriculture and Nutrition Actions, Londres.

37 Leigh C., Buschmann M, Fiala O. e*t al.*, 2019. "Follow the money: equitably financing child survival". Save the Children Fund. Disponible en: https://resourcecentre.savethechildren.net/node/15083/pdf/follow_the_money_online_version.pdf.

38 Véase, por ejemplo: Brookings, 2016. "Aid effectiveness in fragile states: how bad is it and how can it improve?". Disponible en: www.brookings.edu/wp-content/uploads/2016/12/global_121616_brookeshearer.pdf; Gisselquist R., 2015. "Good aid in hard places: learning from 'successful' interventions in fragile situations". Disponible en: www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13533312.2015.1059732.

39 UNICEF, 2017. *Reducir las diferencias: El poder de invertir en los niños más pobres.* Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_The_power_of_investing_in_the_poorest_children_SP.pdf.

40 Banco Mundial, 2018. "Thinking about equity in health financing: a framework". Disponible en: http://pubdocs.worldbank.org/en/870381524235352323/Health-financing-and-equity-framework-FINAL-20180417-1750.pdf.

41 R4D, 2019. "Tracking aid for the WHA nutrition targets: targeting countries most in need". Disponible en: www.r4d.org/resources/tracking-aid-for-the-wha-nutrition-targets-targeting-countries-most-in-need/.

42 Manuel M., Coppard D., Dodd A. *et al.*, 2019. "Subnational investment in human capital". Instituto de Desarrollo de Ultramar y Development Initiatives. Disponible en: www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/12663.pdf.

43 Manuel M., Coppard D., Dodd A. *et al.*, 2019. "Subnational investment in human capital". Instituto de Desarrollo de Ultramar y Development Initiatives. Disponible en: www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/12663.pdf.

44 UNICEF, 2018. "Nutrition public expenditure review: mainland Tanzania and Zanzibar". Disponible en: www.unicef.org/esaro/PER-of-Nutrition-in-Tanzania-and-Zanzibar-(2018).pdf.

45 Para obtener más información, consulte los recursos del Nutrition Modeling Consortium, disponibles en: https://www.nyas.org/programs/nutrition-modeling-consortium/?tab=resources.

46 Pearson R., Killedar M., Petravic J. *et al.*, 2018. "Optima Nutrition: an allocative efficiency tool to reduce childhood stunting by better targeting of nutrition-related interventions". *BMC Public Health*, 18:384. https://doi.org/10.1186/s12889-018-5294-z.

47 Pearson R., Killedar M., Petravic J. *et al.*, 2018. "Optima Nutrition: an allocative efficiency tool to reduce childhood stunting by better targeting of nutrition-related interventions". *BMC Public Health*, 18:384. https://doi.org/10.1186/s12889-018-5294-z.

48 Nutrición para el Crecimiento, 2020. "Join The Power of Nutrition in transforming the way the world tackles undernutrition". Disponible en: www.powerofnutrition.org/nutrition-for-growth-join-the-power-of-nutrition-in-transforming-the-way-the-world-tackles-undernutrition/

49 Servicio Mundial de Financiamiento, 2017. "Financing model". Disponible en: www.globalfinancingfacility.org/financing-model.

50 Acción contra el Hambre, 2018. "Innovative financing mechanisms in nutrition: what are the lessons learned so far?". Disponible en: www.actioncontrelafaim.org/wp-content/uploads/2019/01/INNOVATIVE-FINANCING-MECHANISMS-IN-NUTRITION_-WHAT-ARE-THE-LESSONS-LEARNT-SO-FAR-_-ACF-policy-brief_2018.pdf.

51 En el momento de redactar el presente informe, 73 países disponían de impuestos nacionales sobre las bebidas azucaradas, una zona (que no constituye un Estado miembro de la OMS) y dos Estados miembros de la OMS cuentan con impuestos subnacionales sobre las bebidas azucaradas.

52 Por ejemplo, véase: UNICEF, 2019. "Implementing taxes on sugar sweetened beverages, an overview of the current approaches and the potential benefits for children". Disponible en: https://scalingupnutrition.org/es/news/aplicacion-de-impuestos-a-bebidas-azucaradas-un-panorama-de-los-enfoques-actuales/; Organización Mundial de la Salud, 2017. "Taxes on sugary drinks: Why do it?". Disponible en: https://apps.who.int/iris/handle/10665/260253.

53 En los bonos de impacto en el desarrollo, los inversores proporcionan fondos para llevar a cabo intervenciones sociales, los proveedores de servicios trabajan para obtener resultados y los financiadores de resultados, principalmente organismos del sector público, devuelven a los inversores el capital más intereses únicamente si las pruebas verificadas de forma independiente muestran que se han logrado resultados. Development Impact Bond Working Group, 2013. "Investing in social outcomes: development impact bonds". Center for Global Development. Disponible en: www.cgdev.org/publication/investing-social-outcomes-development-impact-bonds.

54 Servicio Mundial de Financiamiento, 2019. "First-of-its-kind development impact bond launched in Cameroon to save newborn babies" (nota de prensa). Disponible en: www.globalfinancingfacility.org/first-its-kind-development-impact-bond-launched-cameroon-save-newborn-babies.

55 Encontrará más información sobre el programa Kangaroo Mother Care en: www.socialfinance.org.uk/projects/cameroon-kangaroo-mother-care.

56 Elmer P. y West E., 2018. "Nutritious Food Financing Program: investment opportunities in nutritious foods value chains in Kenya and Tanzania". Ginebra: Alianza Mundial para Mejorar la Nutrición e iGravity.