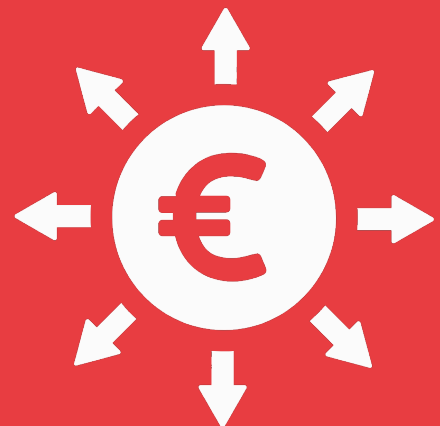


NOTAS DE ANÁLISIS n° 8

Focus 2030

INVERTIR EN AYUDA OFICIAL PARA EL DESARROLLO (AOD) PARA REDUCIR GASTOS EN EL FUTURO

El ejemplo de la Ayuda en
Salud



INVERTIR EN AYUDA OFICIAL PARA EL AL DESARROLLO (AOD) PARA REDUCIR GASTOS EN EL FUTURO:

EL EJEMPLO DE LA SALUD

ES IMPORTANTE RECORDAR

- Financiar la salud global constituye una de las mejores inversiones posibles. Según los expertos de la Comisión de Inversión en Salud de la revista The Lancet, es probable que cada dólar invertido genere beneficios económicos entre nueve y veinte veces mayores en los países de ingresos bajos e ingresos medios.
- La ayuda internacional puede contribuir a crear condiciones más favorables para el desarrollo y permitir así la reducción de ciertos gastos. La disminución de los precios de las vacunas lograda gracias a las intervenciones de la Alianza de Vacunación Gavi es un ejemplo ilustrativo.
- Invertir en este momento en Ayuda oficial para el Desarrollo (AOD) constituye un enfoque económico racional a largo plazo. Como lo demuestra la lucha contra las grandes pandemias, pagar hoy puede evitar tener que soportar un coste humano y financiero mucho más elevado en el futuro.

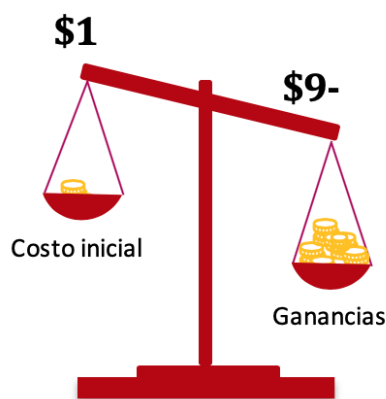
Esta nota se centra en la cuestión de los costes y los beneficios de la Ayuda Oficial para el Desarrollo (AOD). Presenta un conjunto de datos y reflexiones que permiten entender la asistencia al desarrollo desde otro ángulo que el de un gasto motivado únicamente por el imperativo de la solidaridad. Más allá de los valores humanos y solidarios que la impulsan, la ayuda puede considerarse en efecto

como una inversión dirigida hacia el futuro y que cumple con un requisito de racionalidad económica.

Los ejemplos y elementos de análisis propuestos en el marco de esta nota pertenecen al campo de la salud global e ilustran hasta qué punto la asistencia en salud puede contribuir a reducir los gastos futuros.

INVERTIR EN AYUDA OFICIAL PARA EL DESARROLLO (AOD) PARA REDUCIR GASTOS EN EL FUTURO
EL EJEMPLO DE LA AYUDA EN SALUD
“ EL ARGUMENTO ECONÓMICO AL RESCATE DE LA AYUDA OFICIAL PARA EL DESARROLLO (AOD) ”

Varios estudios publicados en los últimos años destacan la importancia de los beneficios socioeconómicos que puede generar una inversión masiva en favor de la salud de las poblaciones. Entre los trabajos más influyentes se encuentra el informe Salud Global 2035: Un mundo convergiendo en el lapso de una generación, publicado en diciembre de 2013 en el marco de la Comisión sobre la Inversión en Salud (CIS) de The Lancet. El informe afirma que un ambicioso plan de inversión en el sector de la salud durante el período 2015-2035 (de hasta 27 mil millones de dólares adicionales por año) podría traducirse en **beneficios económicos de 9 a 20 veces superiores al costo de la inversión inicial.**⁽¹⁾



Otros trabajos, como los del Instituto Guttmacher especializado en salud reproductiva, utilizan también el argumento económico para convencer de la pertinencia de aumentar la ayuda internacional para la salud

Su informe Haciendo cuentas (2017), propone una estimación de los costos que podrían ahorrarse mediante un aumento del gasto en planificación familiar. Según los análisis del Instituto, por cada dólar adicional invertido en el acceso a la contracepción, el costo de la atención asociada con el embarazo disminuiría en 2.20 dólares.

cada 1\$ gastado = 2.20 \$ ahorrados
En servicios anticonceptivos

Un estudio publicado en Health Affairs en 2016 subraya, por su parte, el interés de invertir en vacunación. Cada dólar utilizado en la inmunización⁽²⁾ permite ahorrar 18 dólares en costos de salud, como también permite la pérdida de ingresos y productividad relacionados con la enfermedad.

Por lo tanto, aceptar aumentar los gastos en la actualidad, puede resultar una estrategia eficaz y generar un ahorro sustancial en el futuro. A continuación se presentan algunos ejemplos concretos de cómo la asistencia en salud puede contribuir a reducir los costos de desarrollo y limitar el gasto futuro.

“ REDUCIR EL PRECIO DE LAS VACUNAS: LA ACCIÓN DE LA ALIANZA GAVI ”

Más allá de la financiación otorgada, la ayuda internacional puede contribuir a la aparición de condiciones más favorables para el desarrollo abordando las causas estructurales de la pobreza y la desigualdad. En el sector de la salud, por ejemplo, el costo prohibitivo de las vacunas es uno de los obstáculos al cual deben hacer frente numerosos países pobres. La ayuda puede, en este caso, desempeñar un papel clave en las iniciativas financieras destinadas a recaudar fondos o a reducir esta barrera financiera.

Este es particularmente el caso de Gavi, la alianza de vacunas creada en el año 2000, cuya misión es promover el uso equitativo de vacunas en países de bajos ingresos. Gavi dispone actualmente de un presupuesto de poco más de 9 mil millones de dólares durante el período 2016-2020, financiado por contribuciones de varios donantes, tanto públicos como privados. Reino Unido y la Fundación Gates son los dos mayores contribuyentes, con 2.4 mil

(1) cf. The Lancet Commissions (2013), Salud global 2035: un mundo convergiendo en el lapso de una generación.

(2) Ozawa S, Clark S, Portnoy A y cols. Return on investment from childhood immunizations in low- and middle-income countries, 2011-20, Health Affairs 2016. (versión en inglés)

INVERTIR EN AYUDA OFICIAL PARA EL DESARROLLO (AOD) PARA REDUCIR GASTOS EN EL FUTURO

EL EJEMPLO DE LA AYUDA EN SALUD

millones de dólares y 1.5 mil millones de dólares respectivamente.

Sobre la base de estos fondos y apoyándose en un modelo de funcionamiento innovador, Gavi se esfuerza por mejorar el suministro de vacunas adaptadas en los países pobres, pero también tiene como objetivo lograr una **reducción drástica del precio de compra de las vacunas a través del planteamiento de la conformación del mercado.**

Mediante la combinación de fondos que permiten la compra de vacunas en grandes cantidades, la agrupación de la demanda de los países de bajos ingresos, así como el uso de mecanismos de financiación innovadores, como la Facilidad Financiera Internacional para la Inmunización (IFFIm) o el Compromiso de Mercado anticipado para las vacunas (AMC), Gavi busca actuar de manera sostenible en el mercado de las vacunas con el objetivo de impactar sobre los precios y conseguir descenderlos.

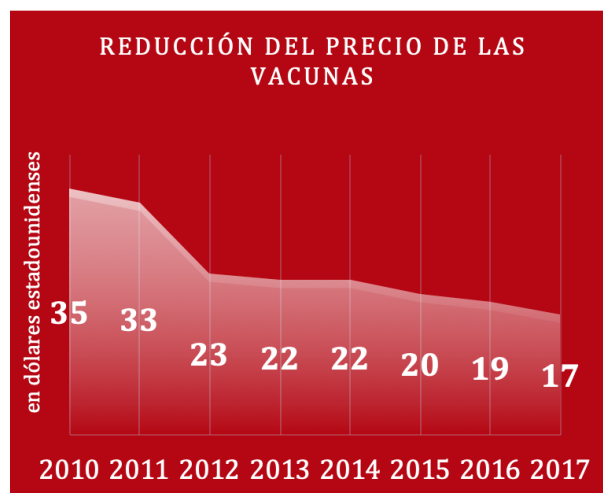
¿Qué es el Compromiso de Mercado anticipado para las vacunas (AMC)?

El Compromiso de Mercado anticipado de Gavi fue concebido para estimular el desarrollo y la producción de vacunas asequibles para los países en vías de desarrollo.

En el marco de un AMC, los donantes se comprometen a proporcionar fondos para garantizar el precio de las vacunas. Estos compromisos financieros alientan a los fabricantes a invertir en investigación y desarrollo y aumentar la capacidad de producción de las vacunas cuya necesidad es urgente. En contrapartida, los fabricantes suministran vacunas a los países en desarrollo a un precio asequible a largo plazo.

Fuente: <http://www.gavi.org>

Este enfoque parece estar dando frutos, ya que después de las intervenciones de la Alianza, se constata una disminución significativa en el precio de ciertas vacunas. Como se muestra en el gráfico siguiente, la evolución del precio de las tres vacunas pentavalentes, rotavirus y neumocócica muestra una caída del 50% sobre la tarifa de 2010, **el precio promedio por niño en 2017 es de 17 dólares, frente**



a los 35 dólares en 2010.

En marzo de 2016, Gavi acogió también con satisfacción la nueva caída récord del precio de la vacuna antineumocócica (PCV, por sus siglas en inglés). Esta reducción fue posible gracias a un acuerdo con el laboratorio GlaxoSmithKline (GSK) en el marco del mecanismo de Compromiso de Mercado Anticipado (CMA) impulsado por la Alianza Gavi. Si bien el precio utilizado hasta la fecha era de 3.40 dólares por dosis, el nuevo precio es de 3.05 dólares, lo que significa una disminución del 10%.

¿Qué piensan las ONG?

A pesar de los esfuerzos de Gavi y las reducciones de precios registradas, muchas organizaciones de la sociedad civil, incluida Médicos sin Fronteras, destacan las limitaciones de un sistema basado esencialmente en las leyes del mercado. En efecto, denuncian la persistencia de los precios practicados por las compañías farmacéuticas a niveles aún muy superiores a la capacidad financiera de los países en vías de desarrollo.

Desde 2015, a partir de su campaña «La vacuna más justa», Médicos sin Fronteras hace un llamamiento a los laboratorios GSK y Pfizer para reducir aún más el precio de la vacuna antineumocócica, el virus responsable de un millón de muertes infantiles cada año. La organización médica también recuerda que la única vacuna PCV ya ha reportado desde su introducción 19 mil millones de dólares a ambos laboratorios.

INVERTIR EN AYUDA OFICIAL PARA EL DESARROLLO (AOD) PARA REDUCIR GASTOS EN EL FUTURO

EL EJEMPLO DE LA AYUDA EN SALUD

“ LA LUCHA CONTRA LAS GRANDES PANDEMIAS: INVERTIR AHORA PARA NO PAGAR MÁS TARDE ”

La movilización de los medios necesarios para combatir de forma eficaz la propagación de las pandemias ilustra bien el vínculo entre el gasto actual y el ahorro futuro. Este enfoque revela la elección económica racional de invertir ahora para no tener que soportar más adelante costos humanos y financieros más elevados derivados de epidemias no controladas.

El caso de la lucha contra la poliomielitis, así como los riesgos que se plantean hoy en día para terminar finalmente con la epidemia del SIDA, constituyen dos ejemplos concretos de este problema.

Erradicar la poliomielitis

Ampliamente presente en la totalidad del planeta a fines de los años 80, esta infección viral altamente contagiosa se ha controlado y casi erradicado en tan solo unos años gracias a la movilización de fondos importantes a nivel internacional.

» Las cifras del éxito

- Entre 1988 y 1999, los casos de poliomielitis disminuyeron en un 99.9%;
- Sólo se informó de 37 casos en 2016, frente a unos 350.000 casos a finales de la década de 1980.
- Las áreas endémicas han disminuido drásticamente, ya que ahora solo afectan a 3 países en comparación con los 125 países de hace 30 años.

Estos resultados positivos pueden explicarse en gran medida por la movilización de recursos financieros a nivel internacional a través de la creación, en 1988, de la Iniciativa Global de Erradicación de la Polio (GPEI, por sus cifras en inglés).

Desde su creación, esta iniciativa global ha recibido más de 15 mil millones de dólares en inversiones

de donantes públicos y privados. Durante todo este periodo, la Fundación Gates ha sido el mayor contribuyente a la iniciativa con más de 3.1 mil millones de dólares, seguida de los Estados Unidos (2.9 mil millones de dólares y el Reino Unido (1.5 mil millones de dólares).⁽³⁾

En términos de costes y beneficios, la GPEI insiste en la importancia de vincular los esfuerzos financieros con los ahorros importantes que se han podido generar. Según las estimaciones de la GPEI, el esfuerzo global para financiar la poliomielitis habría resultado en una economía de más de **27 mil millones de dólares desde 1988**.⁽⁴⁾

» ¿Por qué la erradicación total de la poliomielitis es esencial?

En 2013, la GPEI entró en su fase final con el objetivo de poner fin definitivamente a todas las formas de poliomielitis. Para lograrlo, tiene un plan estratégico 2013-2018 cuyo presupuesto se estima en alrededor de 5.5 mil millones de dólares.

Si el objetivo de la igualdad y la universalidad, actualmente considerado como parte central de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), justifica en sí mismo perseverar hasta concluir el proceso de erradicación, existe también un interés económico ligado a este enfoque.

En efecto, varias simulaciones económicas han demostrado que la erradicación de la poliomielitis podría permitir ahorrar decenas de miles de millones de dólares en los próximos 20 años. Según las cifras de la GPEI, la eliminación total de la poliomielitis podría permitir **ahorrar entre 40 y 50 mil millones de dólares** en costos de atención médica y pérdida de productividad.⁽⁵⁾

Cada año, los costos de la vacunación y la atención ascienden a más de 800 millones de dólares. Estos gastos anuales necesarios para controlar la epidemia no son viables y constituyen a largo plazo una carga financiera mucho mayor que los esfuerzos financieros a realizar de ahora en adelante para erradicar la polio.

(3) http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2017/06/Copy-of-Historical-Contributions_31May2017.pdf

(4) Véase Global Polio Eradication Initiative - GPEI (marzo 2017), Investment case. (versión en inglés)

(5) Cf Global Polio Eradication Initiative - GPEI (mars 2017), Investment case

INVERTIR EN AYUDA OFICIAL PARA EL DESARROLLO (AOD) PARA REDUCIR GASTOS EN EL FUTURO

EL EJEMPLO DE LA AYUDA EN SALUD

Finalmente, la OMS llama la atención regularmente sobre el riesgo real de propagar el virus a escala mundial debido a la persistencia de algunos casos de polio en Afganistán y Pakistán. La inestabilidad política en esta región y el fenómeno migratorio que la acompaña fortalecen aún más esta amenaza. Según la organización internacional, la falta de voluntad política para hacer frente a los últimos bastiones de la enfermedad corre el riesgo de pasar de unas pocas docenas de casos en la actualidad a más de **200.000 casos nuevos al año durante los próximos diez años**. Tal escenario podría resultar en gastos inconmensurables en comparación con los pocos miles de millones de dólares que se necesitan actualmente.

Los riesgos de resurgimiento de la epidemia: el ejemplo de Nigeria

El caso reciente de Nigeria nos recuerda la necesidad de permanecer movilizados para evitar cualquier reactivación de la epidemia.

A pesar de la retirada de Nigeria de la lista de países endémicos en septiembre de 2015, se notificaron dos nuevos casos de poliovirus salvaje en agosto de 2016 en el noreste del país, un área que se ha vuelto de difícil acceso debido en parte a la presencia de Boko Haram.

Estos nuevos casos surgen en el momento en que el país se preparaba para anunciar la erradicación de la enfermedad, cuya última aparición en África fue en el año 2014.

Desde el 2008, más de 20 países han sufrido brotes de polio.

Poner fin al VIH/sida para 2030 o pagar para siempre

Tanto en su informe Acción acelerada (noviembre de 2014), como en su nueva estrategia 2016-2021, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas contra el VIH/SIDA (ONUSIDA) pide el establecimiento de una iniciativa acelerada para poner fin a la epidemia en el 2030. Los autores

explican en detalle cómo la falta de una respuesta intensificada al SIDA conducirá en los próximos años al incremento de tratamientos necesarios a largo plazo y a un aumento inevitable de los costes futuros.

Por el contrario, acelerar la respuesta según las previsiones de ONUSIDA, debería reducir el número de nuevas infecciones a menos de 500.000 por año para 2020 (una reducción del 75 por ciento desde el nivel del 2010) y a menos de 200.000 para 2030. Alcanzar esta meta evitaría 28 millones de nuevas infecciones y 21 millones de muertes relacionadas con el SIDA en los próximos 15 años.



La estrategia 2016-2021 considera que hacia el 2020 se necesitará una inversión de al menos 31.1 mil millones de dólares al año para financiar una respuesta acelerada, lo que significa 10 mil millones de dólares más que los recursos destinados actualmente a la lucha contra el SIDA en países de bajos y medianos ingresos (21.300 millones a finales del 2017).

Sin embargo, los economistas que han trabajado en esta estrategia de respuesta señalan que los costos serán ampliamente compensados, ya que la implementación efectiva de la Acción Acelerada dará como resultado la obtención de **beneficios económicos 15 veces superiores a las inversiones realizadas.**⁽⁷⁾

(6) https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS-strategy-2016-2021_es.pdf

INVERTIR EN AYUDA OFICIAL PARA EL DESARROLLO (AOD) PARA REDUCIR GASTOS EN EL FUTURO

EL EJEMPLO DE LA AYUDA EN SALUD

Por el contrario, mantener los esfuerzos a sus niveles actuales no será suficiente para evitar que la epidemia de SIDA aumente y se pierda de nuevo el control de la enfermedad durante la próxima década.

En ese sentido, ONUSIDA alertó recientemente, a través de su informe “Miles to Go” (julio de 2018), sobre el lento progreso realizado en los últimos años para alcanzar el objetivo de un máximo de 500.000 nuevas infecciones en 2020 ⁽⁸⁾

La agencia de la ONU afirma que si se mantiene la tasa de cobertura actual de los servicios de prevención y tratamiento del VIH, no será posible detener la propagación de la epidemia y que la comunidad internacional tendrá que prepararse para gastar más de **24 mil millones de dólares anualmente para 2030** con el objetivo de satisfacer la necesidad adicional de terapia antirretroviral.

(7) https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2686_WAD2014report_es.pdf

(8) <https://plataformalac.org/2019/02/millas-por-recorrer-cerrando-brechas-rompiendo-barreras-corrigiendo-injusticias/>

BIBLIOGRAFÍA

GAVI Alliance (mayo 2016), [Gavi se réjouit de la tendance des prix du vaccin pentavalent, communiqué](#) (versión en francés)

GAVI Alliance, [Indicateurs relatifs au marché](#), 2016-2020 (versión en francés)

GAVI Alliance (2018), [Annual Progress Report 2017](#) (versión en inglés)

Global Polio Eradication Initiative - GPEI(marzo 2017), [Investment case](#) (versión en inglés)

Global Polio Eradication Initiative – GPEI (juillet 2015), [Polio eradication & endgame midterm review](#) (versión en inglés)

Guttmacher Institute (2017), *Haciendo cuentas: Invertir en anticoncepción y salud materna y neonatal, 2017*, <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/adding-it-up-contraception-mnh-2017-sp.pdf>

Medicos sin fronteras (enero 2015), *La mejor vacuna: por un acceso sin barreras a vacunas asequibles y adaptadas*, https://www.msf.es/sites/default/files/legacy/adjuntos/Resumen-Informe-MSF-La-mejor-vacuna-ES_0.pdf

ONUSIDA (noviembre 2014), [Accélérer la riposte. Mettre fin à l'épidémie du sida d'ici à 2030](#) (versión en francés)

ONUSIDA (agosto 2015), *Estrategia ONUSIDA 2016-2021. Acción acelerada para acabar con el sida*, https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS-strategy-2016-2021_es.pdf

The Lancet Commissions (2013), *Salud Global 2035: Un mundo convergiendo en el lapso de una generación*, https://www.researchgate.net/publication/284896294_Salud_global_2035_Un_mundo_convergiendo_en_el_lapso_de_una_generacion

The Lancet Commissions (2014), [The returns to investing in health](#), Policy brief #2 (versión en inglés)

Focus 2030

Focus 2030 es una asociación sin fines de lucro que acompaña a organizaciones de la solidaridad internacional en ámbitos como la comunicación, la movilización y la incidencia política con el propósito de acelerar la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas de aquí a 2030.

Trabajamos con el ánimo de introducir en la agenda política, mediática y ciudadana los principales retos del desarrollo internacional, las desigualdades mundiales y la lucha contra la pobreza, y para la adopción de políticas públicas ambiciosas, transparentes y eficaces.

Focus 2030 opera principalmente en Francia y España, y concentra sus acciones en tres áreas de trabajo :

- un área de DATOS que produce y analiza recursos cualitativos y cuantitativos a través de la realización de encuestas de opinión sobre la solidaridad internacional, y de la publicación de cifras y acontecimientos relacionados con los entresijos del desarrollo internacional;
 - un área de INNOVACIÓN que acompaña y financia campañas y estudios innovadores sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible y sobre la financiación del desarrollo;
 - un área de DESARROLLO que reúne de forma regular a la comunidad de actores del desarrollo (ONG, think tanks, organizaciones internacionales, instituciones públicas) con el ánimo de intercambiar información y diseñar acciones colectivamente.
-

Director editorial : Fabrice Ferrier, Director de Focus 2030

NOTAS DE ANÁLISIS

FOCUS 2030

INVERTIR EN AYUDA OFICIAL PARA EL DESARROLLO (AOD) PARA REDUCIR GASTOS EN EL FUTURO

EDICIÓN ABRIL 2019

www.focus2030.org