

ACTUAR
contra
las **ENT**
SEMANA MUNDIAL DE
ACCIÓN SOBRE LAS ENT



INFORME DE POLÍTICA

INVERTIR PARA PROTEGER

La financiación de las ENT como base para
sociedades y economías saludables

INFORME DE POLÍTICA

INVERTIR PARA PROTEGER

**La financiación de las ENT como base
para sociedades y economías saludables**



Este Informe de política fue escrito por Katie Dain, Nina Renshaw, Tiphaine Lagarde, Ayushi Parvathaneni Pathipati y Hany Nelmy de la Alianza de ENT (NCDA), quienes agradecen a las y los miembros del grupo asesor de expertos en financiamiento de las ENT, que generosamente contribuyeron con su experiencia al desarrollo de este informe: Laura Abadía, Centro de Desarrollo de la OCDE, Francia; Dra. Mamka Anyona, OMS, Fondo Fiduciario de las Naciones Unidas para las ENT y la Salud Mental, Kenia/EE.UU.; Tamu Davidson, MD, Jefe del Departamento de Enfermedades Crónicas y Lesiones, Agencia de Salud Pública del Caribe, Trinidad y Tobago; Arin Dutta, PhD, Banco Asiático de Desarrollo, Filipinas; Dra. Andrea Feigl, Health Finance Institute, Austria/ EE.UU.; Leslie Rae Ferat, Alianza del Convenio Marco, Canadá; Bent Lautrup-Nielsen, Fundación Mundial de la Diabetes, Dinamarca; Dra. Rachel Nugent, Vicepresidenta Global NCDs, RTI International, EE.UU.; Dr. Douglas Webb, Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas, Reino Unido/EE.UU.

Editado por la Alianza de ENT, 2022

Coordinación Editorial: Jennifer Bajdan y Jimena Márquez

Diseño y maqueta: Mar Nieto



Alianza de ENT (NCD Alliance) | Av. Giuseppe Motta 31-33 | 1202 Ginebra, Suiza
www.ncdalliance.org

Contenido

INVERTIR PARA PROTEGER A LAS PERSONAS, LOS SISTEMAS DE SALUD Y LAS ECONOMÍAS	7
La sindemia de las ENT y la COVID-19	8
EL COSTO DE LA INACCIÓN	
El caso de la inversión en las ENT	9
El costo humano de las ENT	9
Multimorbilidad: ¿la nueva normalidad?	10
Las ENT son un tema de derechos humanos	11
Las ENT drenan la economía mundial y suponen una poderosa amenaza al capital humano	11
Las ENT perpetúan la pobreza en los hogares y en las comunidades	12
Acción e inversión en las ENT: Un requisito previo para la resiliencia, la preparación ante las pandemias y la seguridad sanitaria	13
EL COSTO DE LA ACCIÓN	
Soluciones asequibles con rentabilidad económica	14
La brecha de inversión	16
Prioridad y financiamiento público insuficiente para las ENT en los PIMB	16
El descuido de las ENT por parte de los donantes internacionales y de la ayuda al desarrollo	18
La estrategia Noruega: Mejor salud, mejores vidas 2020-2024	22
Aumentar la importancia del financiamiento filantrópico para la salud mundial	25
PROMESAS INCUMPLIDAS	
10 años de compromisos políticos para el financiamiento de las ENT	26
SOLUCIONES Y VÍAS PARA MOVILIZAR INVERSIONES INTELIGENTES Y SOSTENIBLES PARA LAS ENT	28
Mejoras en los datos de financiamiento de las ent, el monitoreo y la rendición de cuentas.	28
Fortalecer el caso mundial de inversión en las ENT	29
Casos nacionales de inversión para las ent adaptados	30
SOLUCIONES PARA LA FINANCIACIÓN DE LAS ENT	31
Financiamiento interno	31
Financiamiento al desarrollo y la cooperación	32
Financiamiento innovador	33
Sector privado y financiación filantrópica	33
LLAMADO A LA ACCIÓN	
INVERTIR PARA PROTEGER UN MAPA PARA MOVILIZAR LA FINANCIACIÓN DE LAS ENT PARA EL 2023	35
Gobiernos de los PIMB. <i>Aumentar las inversiones nacionales para las ENT</i>	35
Gobiernos de los PIA y agencias de Desarrollo. <i>Financiación dinámica y cooperación tecnológica</i>	36
Agencias Multilaterales. <i>Solidaridad y Cooperación Global</i>	36
Fundaciones y Filantropía. <i>Financiamiento responsivo y acelerador</i>	37
Sector Privado. <i>Innovación, asociaciones e impacto social</i>	37
Sociedad Civil. <i>Incidencia, experiencia técnica y rendición de cuentas</i>	38

INVERTIR PARA PROTEGER A LAS PERSONAS, LOS SISTEMAS DE SALUD Y LAS ECONOMÍAS

Desde 2020, la pandemia de COVID-19 ha sacudido los cimientos de los sistemas de salud y de las economías a nivel mundial, poniendo de cabeza la idea que tenemos de cuán fuertes y resilientes son los sistemas de salud. La respuesta a la pandemia en todos los países se vio socavada por una amenaza subestimada, anteriormente pasada por alto en las clasificaciones de seguridad sanitaria: las enfermedades no transmisibles (ENT).

Las ENT -las enfermedades más predominantes y mortales del mundo- representan una pandemia por sí mismas, pero cuando se mezclan con brotes de enfermedades infecciosas, el resultado es devastador para los sistemas de salud y las comunidades a las que sirven, en todo el mundo. La pandemia de COVID-19 reveló que la prevención, la detección, el diagnóstico y el tratamiento de las ENT son indispensables para que los sistemas de salud estén preparados y para la resiliencia de la población. El mundo no estará listo ante futuras amenazas de salud ni cumplirá con los compromisos mundiales para la Cobertura Sanitaria Universal (CSU) mientras las personas en mayor riesgo sigan dejándose de lado.

Este informe de política incide por una mayor inversión en la prevención y atención de las ENT, como parte de la concreción de la CSU y para no dejar a nadie atrás. El prolongado fracaso de los gobiernos y de la comunidad mundial de la salud para movilizar fondos adecuados para la prevención y la atención de las ENT ha agravado el costo humano y económico de la pandemia, y sigue siendo el mayor obstáculo a nivel mundial para mejorar los resultados de salud, asegurar la resiliencia y la sustentabilidad de los sistemas de salud. Principalmente en los países de ingresos medianos y bajos (PIMB), que son el foco principal de este informe, las inversiones en las ENT no pueden estar después de las enfermedades infecciosas, ni descuidadas dentro de los servicios de salud. Los gobiernos y la comunidad mundial de la salud deben hacer cambios sustanciales para lograr un enfoque más específico y estratégico hacia inversiones en respuesta a las ENT que generen rendimientos a largo plazo.

En las siguientes páginas examinaremos esta brecha de inversión y presentaremos una revisión al estado actual del financiamiento a las ENT en relación con la carga mundial y en comparación con otras prioridades sanitarias mundiales. Se describen las diferentes fuentes y vías para la financiación de las ENT: movilización de recursos fiscales internos (MRI), apoyo bilateral y multilateral, filantropía y financiamiento innovador incluyendo al sector privado.

Este informe está dirigido principalmente a las y los activistas de la salud y el desarrollo para apoyar el compromiso de los tomadores de decisiones financieras y los inversores, incluidos los ministerios de finanzas, las agencias de desarrollo, las agencias multilaterales y las organizaciones filantrópicas. Plantea el caso de la necesidad de un aumento de las inversiones, actualmente insuficientes para las ENT, describe el costo de la inacción, destaca los caminos viables para aumentar el financiamiento y propone una llamada a la acción durante el Segundo Diálogo Mundial de Financiamiento para las ENT programado para el 2023 y en la siguiente Asamblea General de las Naciones Unidas en las Reuniones de Alto Nivel sobre la Cobertura Sanitaria Universal, en 2023 y la de las ENT, en 2025.

Este informe se complementará con una publicación adicional con estudios de casos de las mejores prácticas, dirigida a donantes y tomadores de decisiones en salud y finanzas, que ilustra las soluciones y la viabilidad de cerrar la brecha de inversión de las ENT.

La sindemia de las ENT y la COVID-19

La pandemia de COVID-19 ha demostrado que las enfermedades contagiosas y las enfermedades no transmisibles **son dos caras de la misma moneda.**

A la fecha, la mayoría de los millones de personas que murieron o enfermaron gravemente de COVID-19 tenía otras condiciones previas, comúnmente **hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes u obesidad.**

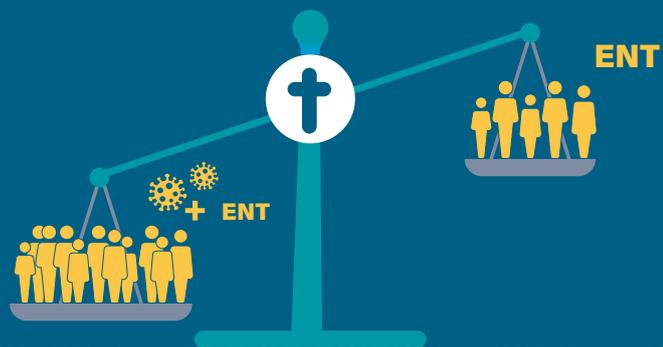


En febrero de 2022, el número real de muertes por COVID-19 estimado es al menos cuatro veces mayor que las cifras oficiales y cercana a 20 millones de personas, con una gran parte de esta diferencia atribuida a la interrupción del acceso a los servicios de salud que salvan vidas para las ENT.³

1,7 MIL MILLONES DE PERSONAS, que equivalen al 22% de la población mundial, viven al menos con una condición subyacente (principalmente ENT) que supone un mayor riesgo de COVID-19 severa.²



La reducción de un **10%** en la mortalidad de las ENT, gracias a un mejor acceso a los servicios de salud, **podría haber reducido las muertes por COVID-19 en un 20%** en los PIMB.⁴



Consulta [Una Agenda Mundial de las ENT para la Resiliencia y la Recuperación de la COVID-19](#) para más información sobre esta sindemia y recomendaciones para la acción.
3 PILARES, 12 RECOMENDACIONES

1 The Defeat-NCD Partnership 2021. "Examining the intersection of NCDs and COVID-19: Lessons and opportunities from emerging data" [Defeat-NCD-Partnership-and-EIU-study_ Examining-the-Intersection-Between-NCDs-and-COVID-19_-Lessons-and-Opportunities-from-Emerging-Data-examining.pdf](#). 2021

2 The Lancet. Global, regional, and national estimates of the population at increased risk of severe COVID-19 due to underlying health conditions in 2020: a modelling study. e1003-e1017. 2020. [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30264-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30264-3/fulltext)

3 The Economist. [The pandemic's true death toll](#) | The Economist. 2022.

4 The Defeat-NCD Partnership 2021. Examining the intersection of NCDs and COVID-19: Lessons and opportunities from emerging data. [Defeat-NCD-Partnership-and-EIU-study_ Examining-the-Intersection-Between-NCDs-and-COVID-19_-Lessons-and-Opportunities-from-Emerging-Data-examining.pdf](#)

EL COSTO DE LA INACCIÓN

El caso de la inversión en las ENT

Es urgente e imperativo invertir en las ENT. El costo humano causado por las ENT, en términos de años de vida saludable perdidos sumados al enorme costo económico, provocado tanto por el gasto en atención médica, como por el impacto sobre el capital humano y la productividad. Para las y los activistas de la salud y del desarrollo que buscan aumentar la financiación de las ENT, es crucial dejar este punto muy claro con gobiernos y financiadores.

El costo humano de las ENT

El costo humano de las ENT es inaceptable, injusto y va en aumento. 4.1 millones de personas mueren cada año debido a las ENT, lo que representan el 74% de todas las muertes a nivel mundial; además, las muertes anuales por ENT se proyectan que escalará a 52 millones para el 2030. Para poner estas cifras en perspectiva, en 2020 las muertes anuales por tuberculosis (TB), malaria y VIH/SIDA alcanzaron 1.5 millones⁵, 627.000⁶, y 680.000⁷ respectivamente. Las muertes oficialmente atribuidas a la pandemia de COVID-19 desde su inicio en 2019 hasta el momento que se publica este informe de política, en abril de 2022, están cerca de los seis millones. Aunque la carga de ENT es universal, a los PIMB los golpea más fuerte, casi tres cuartos las muertes totales por ENT y más del 85% de las muertes por ENT prematuras -entre 30 y 70 años- tienen lugar en los países más pobres.⁸

Las muertes atribuidas a las ENT son sólo la punta del iceberg, ya que hay miles de millones de personas que viven con ENT que no están diagnosticadas. Por ejemplo, la mitad de las personas adultas que viven con diabetes no están diagnosticadas e incluso en países con ingresos altos únicamente 1 de cada 5 personas viviendo con hipertensión está bajo control médico, lo que deja a mil millones de personas sin atención.^{9, 10} Las enfermedades renales crónicas también tienden a transcurrir sin tratamiento, con hasta el 90% de los casos sin diagnosticar hasta que deben recurrir a la diálisis o a trasplantes¹¹ para salvar sus vidas. Las muertes prematuras causadas por ENT continuarán aumentando si hoy no se toman medidas decisivas y se invierte lo suficiente.

Mientras que la reducción de la mortalidad por ENT ha sido el principal enfoque de las estrategias y las metas mundiales para la ENT, las ENT son también el principal vehículo de la discapacidad y multimorbilidad. Actualmente, las ENT causan el 80% de los años que se viven con discapacidad¹² en el mundo, un porcentaje que está en aumento. Las enfermedades cardíacas, la diabetes, los accidentes cerebrovasculares, el cáncer de pulmón y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica fueron, todas juntas, las responsables de casi 100 millones de años de vida saludable perdidos en el 2019 en comparación con el 2000.¹³ Dentro del amplio rango de ENT, las condiciones de salud mental son otra de las causas de la discapacidad. Los desórdenes depresivos son responsables de más de 65 millones de años vividos con discapacidad¹⁴, y la demencia también se está convirtiendo cada vez más en una preocupación para la población mundial que envejece. El número de personas que vive con demencia a nivel mundial ha aumentado al doble entre 1990 y 2016.

La discapacidad y la multimorbilidad asociadas con las ENT hacen aún más urgente la necesidad de invertir en las ENT, y también representan una oportunidad para las inversiones de alto impacto en una atención integrada.

5 WHO. Tuberculosis deaths rise for the first time in more than a decade due to the COVID-19 pandemic. <https://www.who.int/news/item/14-10-2021-tuberculosis-deaths-rise-for-the-first-time-in-more-than-a-decade-due-to-the-covid-19-pandemic>. 2021.

6 WHO. More malaria cases and deaths in 2020 linked to COVID-19 disruptions. <https://www.who.int/news/item/06-12-2021-more-malaria-cases-and-deaths-in-2020-linked-to-covid-19-disruptions>. 2021.

7 UNAIDS.org. <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>. 2022.

8 [Noncommunicable diseases \(who.int\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/non-communicable-diseases)

9 Cho NH, Shaw JE, Karuranga S, Huang Y, da Rocha Fernandes JD, Ohlrogge AW, Malanda B. IDF Diabetes Atlas: Global estimates of diabetes prevalence for 2017 and projections for 2045. *Diabetes Res Clin Pract*. 2018 Apr;138:271-281. doi: 10.1016/j.diabres.2018.02.023. Epub 2018 Feb 26. PMID: 29496507.

10 [Hypertension \(who.int\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension)

11 [Chronic Kidney Disease Change Package | National Kidney Foundation](https://www.nkf.org/chronic-kidney-disease-change-package)

12 Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) *Findings from the Global Burden of Disease Study 2017*. Institute for Health Metrics and Evaluation; Seattle, WA, USA: 2018

13 [WHO reveals leading causes of death and disability worldwide: 2000-2019](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019)

14 WHO. Global health estimates: Leading causes of DALYs. 2020. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/global-health-estimates-leading-causes-of-dalys>

MULTIMORBILIDAD: ¿LA NUEVA NORMALIDAD?

Una quinta parte de la población mundial vive con una ENT, y la multimorbilidad -la coexistencia de dos o más condiciones crónicas, ya sean infecciosas, no transmisibles o de impacto en la salud mental-, es una realidad en aumento. Por ejemplo: se estima que tres cuartas partes de las personas que viven con diabetes también tienen hipertensión, y la hipertensión y la diabetes son causas importantes que conllevan a falla renal. Los trastornos hipertensivos y la diabetes gestacional afectan a muchos embarazos, aumentando el potencial de riesgo de impactos de por vida en la salud tanto de las madres como de sus bebés, si no se tratan de manera efectiva.¹⁵

La multimorbilidad no se limita a las ENT. Las personas que viven con VIH tienen un riesgo significativamente mayor de enfermedades cardiovasculares y de algunos cánceres, mientras que las personas que viven con tuberculosis son mucho más propensas a la diabetes y viceversa. Y es bien sabido que en muchos países hasta el 94% de las personas que murieron por COVID-19 vivían con una ENT.¹⁶

Las personas que viven con multimorbilidad, con frecuencia tienen más desafíos cuando transitan por los sistemas de salud, ya que cada enfermedad puede disparar o empeorar las otras condiciones. Frecuentemente requieren visitar a diferentes proveedores de salud, seguir múltiples tratamientos y enfrentar un aumento en la probabilidad de hospitalización. Esto resulta en una escalada en los costos de la salud. La inversión en la prevención de ENT y la atención integrada a nivel de atención primaria ayuda a las personas y a los sistemas de salud a que puedan manejar esta creciente carga en un estadio temprano.

15 The NCD Alliance. FROM SILOES TO SYNERGIES: Integrating noncommunicable disease prevention and care into global health initiatives and universal health coverage. Geneva, 2021.

16 COVID-19 Provisional Counts - Weekly Updates by Select Demographic and Geographic Characteristics ([cdc.gov](https://www.cdc.gov))

Las ENT son una cuestión de derechos humanos

Las ENT representan mucho más que un problema de salud, son un asunto mayor de derechos humanos y de equidad, ya que afectan desproporcionadamente a las poblaciones más pobres y vulnerables. Hemos visto este patrón previamente, por ejemplo, con el VIH/SIDA. Así como con otros desafíos de salud, es esencial trabajar con las comunidades para asegurar que las personas marginadas más pobres que viven con ENT no se las esté dejando atrás.

En la mayoría de los países, las personas que tienen un estado socioeconómico bajo y aquellos que viven en comunidades pobres o marginadas sufren un mayor riesgo de morir por ENT que las personas de grupos y comunidades con más recursos.¹⁷ Como se mencionó previamente, el 85% de las muertes prematuras (entre los 30 y 70 años) por ENT ahora ocurren en los PIMB. Esto se debe en parte a la que la exposición a algunos factores de riesgo de la ENT tiende a ser más alta en las comunidades más pobres que en aquellas con un nivel socioeconómico más alto. El estado de desarrollo económico del país, los factores culturales, y las políticas sociales y de salud también influyen en las oportunidades de recibir un diagnóstico y un tratamiento para las ENT a tiempo. A nivel de los hogares, la mayoría de las personas en los PIMB pagan de su bolsillo gran parte de sus tratamientos y atención de las ENT, y estos gastos catastróficos empujan a aproximadamente 100 millones de personas en todo el mundo hacia la extrema pobreza cada año.¹⁸

La COVID-19 y sus medidas de contención han exacerbado estas inequidades y creado nuevas vulnerabilidades. A nivel mundial, las comunidades pobres han empobrecido aún más, y la carga por ENT se ha agravado debido a la falta de diagnósticos y tratamientos. Como resultado, los casos no diagnosticados han estado acumulándose. En el Reino Unido, por ejemplo, por cada semana de confinamiento, no se diagnosticaron alrededor de 2300 casos de cáncer.¹⁹ Y para los PIMB en donde los niveles de ENT sin diagnosticar ya son muy elevados, esto va a resultar en serias consecuencias de salud pública a largo plazo y en una ola de mortalidad y morbilidad de ENT evitables.

Las ENT drenan la economía mundial y suponen una fuerte amenaza al capital humano

El costo humano tan desigual de las ENT es razón suficiente para una acción urgente, pero los impactos económicos subrayan que el mundo no puede darse el lujo de descuidar las ENT por más tiempo. El costo de la falta de acción sobre las ENT es más grande que la inversión que se requiere. Las ENT reducen la productividad y el capital humano, mientras que aumentan los costos de los cuidados de salud por enfermedades graves, discapacidades y muertes. En total, el costo de las cinco ENT más comunes, las enfermedades cardiovasculares (ECV), las enfermedades respiratorias crónicas (ERC), el cáncer, la diabetes y las condiciones de salud mental, se estima que será de US\$47 billones entre 2011-2030, un promedio de más de US\$2 billones por año.²⁰

Mundialmente, las ENT representan una amenaza sustancial al capital humano a corto plazo al terminar prematuramente con 15 millones de vidas cada año, y reduciendo el suministro laboral y la productividad al aumentar el ausentismo en la fuerza laboral debido a la relación entre ENT y la discapacidad. Además, la longevidad saludable es un componente crucial del capital humano a medida que la población mundial está envejeciendo, y los gobiernos están lidiando con políticas para asegurar que los años adicionales de su población sean saludables y productivos. Las ENT comprenden la gran mayoría de las cargas de enfermedades evitables que impiden la posibilidad de un envejecimiento saludable; por lo tanto, cuanto antes podamos prevenir la aparición de estas condiciones, más productivas serán nuestras sociedades.

Las ENT suponen también una poderosa amenaza para el capital humano a largo plazo al impedir el logro educativo de niños, niñas y adolescentes y complicando a las y los cuidadores de las familias su participación en el mercado laboral. Estos impactos negativos son mayores para las mujeres y las niñas, ya que tienden a cargar con mayores responsabilidades sobre la salud y los cuidados sociales en los hogares.

17 Inequalities in non-communicable diseases and effective responses MRC-HPA Centre for Environment and Health, Department of Epidemiology and Biostatistics, Imperial College London, London, UK. DOI: [10.1016/S0140-6736\(12\)61851-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61851-0)

18 Tracking universal health coverage: 2017 global monitoring report (English). Washington, D.C. : World Bank Group. <http://documents.worldbank.org/curated/en/640121513095868125/Tracking-universal-health-coverage-2017-global-monitoring-report>

19 [How COVID-19 is impacting cancer services in the UK - Cancer Research UK - Cancer news](#)

20 Bloom, D.E., Cafiero, E.T., Jané-Llopis, E., Abrahams-Gessel, S., Bloom, L.R., Fathima, S., Feigl, A.B., Gaziano, T., Mowafi, M., Pandya, A., Prettnner, K., Rosenberg, L., Seligman, B., Stein, A.Z., & Weinstein, C. (2011). The Global Economic Burden of Noncommunicable Diseases. Geneva: World Economic Forum

Más allá del impacto en la pérdida de capital humano, los costos directos de los cuidados de la salud por las ENT son una gran parte de los presupuestos de salud de los gobiernos. Por ejemplo, se estima que el costo anual directo de la diabetes por sí sola a nivel mundial es de más de US\$827 mil millones²¹, y se proyecta que el costo anual del tratamiento para las enfermedades y complicaciones resultantes directamente de la obesidad llegará a los US\$1,2 billones a nivel mundial²² al 2025. Sin embargo, la diabetes y la obesidad pueden reducirse a una pequeña fracción de este costo con políticas efectivas de prevención de las ENT.²³

Las ENT perpetúan la pobreza en los hogares y en las comunidades

La carga económica de las ENT en los hogares plantea grandes desafíos para los esfuerzos mundiales para la disminución de la pobreza y para el logro del ODS1,²⁴ que llama por el fin de la pobreza en todas sus manifestaciones para el año 2030. El costo de los tratamientos y de la atención para las ENT en los PIMB son asumidos con mucha frecuencia por individuos y hogares, a esto se le conoce como gasto de bolsillo, en lugar de que lo gasten los gobiernos a través de los esquemas de seguros de salud, por ejemplo. Los seguros médicos eliminan el riesgo financiero y evitan los imprevistos médicos causados por altos gastos de bolsillo.

En tanto que las ENT tienden a ser crónicas, con frecuencia conllevan a gastos continuos que generalmente atrapan a hogares pobres en ciclos de deudas y enfermedad que perpetúan la desigualdad en la salud. En los PIMB, los gastos de bolsillo para las ENT sobrepasan el 40% de los gastos no alimentarios.²⁵ Se ha identificado que los gastos catastróficos de salud sacuden a más del 60% de las y los pacientes de las poblaciones con cáncer, enfermedades cardiovasculares y ACV en algunos PIMB.²⁶ De acuerdo a la OMS y al Banco Mundial, incluso antes de la pandemia, 500 millones de personas fueron empujadas hacia la pobreza extrema debido a estos gastos de bolsillo catastróficos en salud.²⁷ Se sabe que la pandemia ha exacerbado significativamente esta situación. La carga económica también afecta la salud y los comportamientos relacionados con la salud como la reducción de la adherencia a tratamientos a largo plazo, el abandono o la interrupción del tratamiento y el deterioro de la calidad de vida.²⁸

“Pago todos mis gastos médicos de mi bolsillo. No tengo un flujo de ingreso regular, lo que significa que no puedo pagar la mayoría de mis gastos médicos. En promedio mis gastos médicos anuales son de \$20.000, lo que excede el ingreso de mi hogar en un 80%. Estos gastos incluyen medicamentos, citas médicas, pruebas de laboratorio y test, hospitalizaciones y atención de emergencia. En muchos casos evito ir al médico porque no puedo costear los análisis: la mayoría de las clínicas más económicas tampoco proporcionan estos servicios”.

Participante en la consulta de Nuestra Visión, Nuestras Voz sobre la Cobertura Sanitaria Universal, Kenia

“Esta enfermedad me ha empobrecido mucho, hasta tuve que vender todos nuestros bienes para poder pagar el tratamiento”.

Participante en la consulta de Nuestra Visión, Nuestras Voz sobre la Agenda de Incidencia, Uganda

21 The Lancet. Worldwide trends in diabetes since 1980: a pooled analysis of 751 population-based studies with 4.4 million participants. NCD Risk Factor Collaboration, *The Lancet*, April 6, 2016, dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00618-8.

22 Food Tank.com. Global Obesity Epidemic to Cost US\$1.2 Trillion Annually by 2025. <https://foodtank.com/news/2017/10/global-obesity-epidemic/>

23 NCD Alliance. ENSURING HEALTHY LIVES FOR ALL: Noncommunicable Diseases and Universal Health Coverage. Geneva. 2018.

24 Ibid.

25 Haakenstad et al. *BMC Medicine* (2019) 17:36 <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1266-0>

26 Jan S, Laba TL, Essue BM, Gheorghe A, Muhunthan J, Engelgau M, Mahal A, Griffiths U, McIntyre D, Meng Q, Nugent R, Atun R. Action to address the household economic burden of non-communicable diseases. *Lancet*. 2018 May 19;391(10134):2047-2058. doi: 10.1016/S0140-6736(18)30323-4. Epub 2018 Apr 5. PMID: 29627161.

27 [More than half a billion people pushed or pushed further into extreme poverty due to health care costs \(who.int\)](https://www.who.int/news/2021/12/12/more-than-half-a-billion-people-pushed-into-extreme-poverty-due-to-health-care-costs)

28 WorldBank.org. More than half a billion people pushed or pushed further into extreme poverty due to health care costs. 2021. <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2021/12/12/more-than-half-a-billion-people-pushed-into-extreme-poverty-due-to-health-care-costs>

ACCIÓN E INVERSIÓN EN LAS ENT: Un requisito previo para la resiliencia, la preparación ante las pandemias y la seguridad sanitaria

A la luz de la COVID-19, el caso de inversión a nivel mundial en las ENT y el costo de la falta de acción debe volver a evaluarse tomando en cuenta la vulnerabilidad frente a las epidemias de las poblaciones con mayor prevalencia de ENT (principalmente, la hipertensión, la diabetes, la enfermedad renal y la obesidad). La falta de acción sobre las ENT y sus factores de riesgo ha demostrado que pone a las poblaciones, los sistemas de salud y las economías en mayor riesgo de fuertes impactos ante epidemias tales como las de SARS y MERS, así como la de COVID-19. Los países con poblaciones más saludables, en donde las personas que viven con ENT tengan acceso a diagnósticos y atención a tiempo para manejar sus condiciones, aumentarán su resiliencia hacia futuras amenazas contra la salud, reducirán los costos de salud por enfermedades graves y hospitalizaciones y mitigarán las pérdidas de productividad. Como tal, la inversión en ENT debe ser una parte integral de los planes nacionales de preparación y respuesta ante pandemias, y una prioridad para los instrumentos y fondos internacionales de preparación.

La inacción y la baja inversión en las ENT no solamente cuestan vidas y destrozan economías, sino que también amenazan la seguridad sanitaria y la preparación de los países para responder a futuras pandemias y otras amenazas a la salud. Ésta fue la mayor lección que nos dejó la COVID-19.



EL COSTO DE LA ACCIÓN

Soluciones asequibles con rentabilidad económica

Ampliar y acelerar la acción sobre las ENT debe verse como el cumplimiento de las promesas de los gobiernos. Todos los Estados miembros de las Naciones Unidas asumieron los ODS en 2015, comprometiéndose a brindar salud y bienestar para todas las personas, lograr la cobertura sanitaria universal y construir un mundo más próspero, equitativo y sostenible.

Existe evidencia sólida que destaca la necesidad urgente de invertir ahora en estrategias probadas que salvan vidas y prevenir y tratar las ENT. Las inversiones en ENT no solo son rentables, sino que también pueden ahorrar dinero incluso en un corto período de tiempo.

En 2017, los gobiernos aprobaron un paquete de 16 intervenciones para las ENT asequibles, rentables y basadas en la evidencia, conocidas como las Mejores Inversiones (*'best buys'*) para las ENT de la OMS.²⁹ Se centran en la prevención de las ENT abordando los principales factores de riesgo de las ENT: el consumo de tabaco, de alcohol, las dietas no saludables, la actividad física inadecuada, y también el manejo de las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y el cáncer cervicouterino.

De acuerdo con el Caso de Inversión Mundial de ENT de la OMS³⁰, las mejores inversiones son asequibles para todos los países (con un costo promedio adicional de US\$0,84 por año, por persona en los PIB y PIMB), y también contribuyen al desarrollo social y económico, con un retorno de la inversión de casi el 12:1 para determinadas intervenciones, como la de las dietas saludables. Otras intervenciones también presentan casos sólidos: por cada dólar invertido en reducir el consumo de tabaco, se obtiene un retorno estimado de más de US\$7 y en reducir el consumo de alcohol, US\$8,30. En promedio, las medidas propuestas como mejores inversiones de la OMS para las ENT devuelven 7 dólares por cada dólar invertido en los países de ingresos bajos.

Estas mejores inversiones en ENT pueden tener un impacto significativo incluso durante los primeros cinco años de implementación. Para el 2030, la implementación de las mejores inversiones puede ahorrar casi 7 millones de vidas perdidas, prevenir 10 millones de casos de enfermedades cardíacas y ACV, y agregar un total de 50 millones de años de vida saludable. Cuando se convierten en beneficios económicos y sociales, se estima que estas ganancias de salud tendrán un valor de US\$230 mil millones. Si bien estos beneficios son sustanciales, esta cifra solo representa el valor total de la producción económica de aquellos cuyas muertes se evitarían, junto con las ganancias de productividad de las personas que podrían prevenir las ENT y los beneficios sociales de más años de vida saludable. Esto no incluye el ahorro en costos de atención médica para los gobiernos y los individuos. También es probable que esta cifra subestime el impacto total en la salud, ya que aún no se han considerado en el análisis los beneficios adicionales de proteger a las personas de las ENT en términos de resiliencia a las epidemias.³¹

Si bien se estima que esta política de inacción tiene un costo estimado de US\$25 por persona por año en países de bajos ingresos, y US\$50 por persona por año en países de ingresos medianos bajos, la OMS estima que una inversión de menos de US\$1 por persona por año en medidas costo efectivas para prevenir y tratar las ENT podría salvar 7 millones de vidas en los PIMB al 2030.³²

La implementación de estas "mejores inversiones" en los PIMB podría también evitar 10 millones de casos de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares, agregar un total de 50 millones de años de vida saludable y ayudar a alcanzar US\$230 mil millones en ganancias económicas para el 2030.³³ Esto representa un retorno de la inversión de 7:1 como resultado del aumento del empleo, la productividad y vidas más largas.

29 World Health Organization. (2017). Tackling NCDs: 'best buys' and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259232>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

30 Saving lives, spending less: the case for investing in noncommunicable diseases. Geneva: World Health Organization; 2021. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

31 Saving lives, spending less: the case for investing in noncommunicable diseases. Geneva: World Health Organization; 2021. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

32 [Ibid.](#)

33 [Ibid.](#)

Anteriormente se estimó que el costo de la política de inacción sobre las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias, la diabetes y el cáncer en los países de ingresos bajos y medianos les costaría más de 7 mil millones de dólares estadounidenses entre 2011 y 2025, lo que equivale al 4% del PBI de los PIMB.³⁴

Un nuevo análisis desarrolla aún más el caso de inversión en las ENT, al observar un paquete más amplio de 21 intervenciones de prevención y tratamiento de ENT que pueden formar la columna vertebral de estrategias nacionales efectivas de ENT.³⁵ La lista de intervenciones está completamente alineada con las mejores inversiones de la OMS, sin embargo agrega algunas intervenciones clínicas, como tratamientos básicos para enfermedades cardiovasculares agudas y complicaciones pulmonares, algunas de las cuales también están recomendadas por la OMS. La Cuenta Regresiva de las ENT al 2030 de The Lancet demuestra la rentabilidad de este paquete de medidas en 123 PIMB. Estos hallazgos pueden apoyar a los gobiernos y a los donadores a que hagan las inversiones necesarias para implementar paquetes de intervenciones adaptadas localmente.

El análisis demuestra que:

- El 90% de los países aún puede alcanzar el ODS 3.4 para 2030 mediante la implementación de intervenciones rentables de ENT, adaptados a la carga de enfermedad y a los factores de riesgo locales.
- La implementación de paquetes adaptados de inversiones en ENT evitará en general 39 millones de muertes en los PIMB entre 2023-2030, salvando la mayoría de las vidas de enfermedades cardiovasculares.
- Los paquetes de intervención clínica recomendados varían entre los países y regiones. Sin embargo, las políticas para abordar los factores de riesgo, incluyendo el consumo de tabaco y alcohol y el consumo excesivo de sodio son esenciales en todos los países, representando casi dos tercios de los beneficios de salud proyectados y reduciendo la demanda de tratamiento para las ENT. Si no se incluyeran las intervenciones preventivas, el costo de las intervenciones clínicas para alcanzar el ODS 3.4 se triplicaría a US\$38 mil millones por año.
- Estas intervenciones seguirán salvando vidas más allá del año 2030 debido a los beneficios a largo plazo de los programas de prevención.
- ***La implementación del paquete de intervenciones más eficiente en cada región del mundo requerirá en promedio US\$18 mil millones adicionales al año entre 2023 y 2030, esta inversión podría generar un promedio neto de beneficios económicos de \$2,7 billones o \$390 per cápita.***
- Los beneficios económicos de este paquete de intervenciones de ENT superan los costos en un 19:1.

En total, se prevé que lograr la meta 3.4 de los ODS en todo el mundo requerirá de US\$140 mil millones en nuevos gastos entre 2023 y 2030, lo que equivale a US\$18 mil millones por año. Estos costos comprenderán una parte considerable de los presupuestos de salud de los PIMB: para 2030, los Ministerios de Salud de los PIMB tendrán que contribuir con alrededor del 20% de sus presupuestos a las intervenciones prioritarias para las ENT. Para lograr esto en los PIMB será necesaria la movilización de recursos adicionales, incluidos los recursos nacionales, y muchos países también necesitarán apoyo externo (bilateral, multilateral, filantrópico, sector privado), particularmente a la luz de los impactos económicos/fiscales de la COVID-19.

Lograr el ODS 3.4 para reducir las muertes prematuras por ENT en un tercio al 2030 también generará ganancias compartidas en cuestiones globales clave, dada la interconexión de las ENT, la pobreza, las desigualdades, el crecimiento económico, la acción climática y otros objetivos y metas de los ODS. La conclusión es que los gobiernos pueden obtener importantes beneficios económicos, tanto a corto como a largo plazo, si toman medidas audaces contra las ENT y, por lo tanto, garantizan la sostenibilidad fiscal de sus sistemas de salud. Esto requiere percibir a la salud como una inversión y no como gasto, y requiere pensarse a largo plazo.

34 World Economic Forum and WHO (2011): [WHO-WEF-cost-of-action-and-inaction.pdf](#)

35 NCD Countdown 2030: efficient pathways and strategic investments to accelerate progress towards the Sustainable Development Goal target 3.4 in low-income and middle-income countries, *The Lancet*, Volume 399, Issue 10331, 2022, Pages 1266-1278, ISSN 0140-6736, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02347-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02347-3). (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673621023473>)

La brecha de inversión

A pesar de que el caso de inversión es convincente y que se ha demostrado su impacto destructivo a largo plazo en las personas y las economías, las ENT son el problema de salud mundial con menos fondos en relación con los miles de millones de personas que afectan. Existe un desajuste fundamental entre las necesidades de atención médica y los derechos de las personas que viven con ENT, particularmente en los PIMB, y los recursos asignados a la respuesta. Sin una acción política concertada y un mayor compromiso de los gobiernos y los donantes, se espera que esta brecha se amplíe debido a los impactos económicos de la pandemia en las finanzas públicas y al rápido y continuo aumento de las ENT en los PIMB, que pueden verse aún más afectados por un número significativo de personas que viven con condiciones relacionadas con la 'COVID prolongada' (*LongCovid*).

[Cerrar la brecha de la inversión](#) para las personas que viven con ENT ofrece el mayor potencial del mundo para salvar y mejorar vidas al 2030: la mayoría de los 15 millones de muertes anuales por ENT de personas entre 30 y 70 años en los PIMB se pueden prevenir o retrasar. La inversión en ENT es indispensable para reducir la pobreza y la desigualdad en los PIMB –donde gran parte del costo lo asumen las personas que viven con ENT y sus familias–, y para impulsar el desarrollo sostenible.

En la mayoría de los países de todos los niveles de ingresos, la prevención y el control de las ENT no cuenta con fondos suficientes. La CSU sigue estando fuera del alcance de la mayoría de las personas que viven con ENT en todo el mundo, ya que los paquetes de beneficios de salud excluyen en gran medida el tratamiento y la atención de las ENT.³⁶

Prioridad y financiamiento público insuficiente para las ENT en los PIMB

En 2019, el gasto en salud a nivel mundial representó US\$8,5 billones, o alrededor del 10% del PBI mundial.³⁷ Existen grandes diferencias entre el gasto en salud de los países de ingresos altos (PIA) y los PIMB, alrededor del 80% de esta cifra se gastó en los PIA y con casi 80 veces más gasto por persona (> \$3.000) en comparación con el gasto por persona en los PIB (\$40).

Los gobiernos en los PIA cubren una mayor proporción de los costos de salud de su población, en comparación con los gobiernos de los PIB: 70% de los costos de salud los pagan los gobiernos en los PIA.³⁸ En contraste, las personas en los PIB cubren casi la mitad de sus costos de salud (44%) de su bolsillo. Sin embargo, este porcentaje de pagos de bolsillo en gastos médicos esconde el particularmente un devastador e injusto impacto en las personas que viven con ENT en los PIMB. Se estima que los gastos de bolsillo por cada visita son dos veces más altos para las ENT que para las enfermedades contagiosas.³⁹ Los hallazgos de la Comisión de Pobreza por ENT en Etiopía, India, Kenia y Nepal confirman que las ENT y las lesiones asociadas requieren gastos de bolsillo desproporcionadamente más elevados que las enfermedades infecciosas y en la salud materno-infantil.⁴⁰

La parte de los costos del tratamiento de las ENT que no está cubierto por los fondos públicos ni las ayudas internacionales es mayor en el nivel primario de atención, lo que significa que estos costos son pagados por fuentes privadas, como los pagos de bolsillo. En contraste, los gobiernos y la ayuda externa cubren una parte más grande de los costos de atención para enfermedades infecciosas, parasitarias y de salud reproductiva (Figura 1). Esto desincentiva a las personas a buscar diagnósticos o tratamiento tempranos para las ENT, que les permitiría evitar las complicaciones y los costos más elevados en un estado tardío de la enfermedad. Es notable que la inversión en la prevención de las ENT se ha mantenido consistentemente baja a pesar de las lecciones aprendidas de las epidemias previas (incluyendo las de MERS y SARS) que han demostrado que las personas que viven con ENT sufren un riesgo significativamente mayor. Esto indica que los gobiernos de los PIMB necesitan volver a evaluar la colocación de recursos. Más inversión en la prevención y el tratamiento de las ENT fortalecerá la resiliencia del sistema de salud y la seguridad sanitaria mundial.

36 World Health Organization. Primary Health Care on the Road to Universal Health Coverage: 2019 MONITORING REPORT. Geneva. 2019.

37 World Health Organization. Global spending on health: a world in transition. Geneva: World Health Organization; 2019 (WHO/HIS/HGF/HFWorkingPaper/19.4). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

38 World Health Organization. Global expenditure on health: public spending on the rise?. World Health Organization. 2021. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350560>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

39 Haakenstad, Annie Marie. 2019. Out-of-Pocket Payments for Noncommunicable Disease Care: A Threat and Opportunity for Universal Health Coverage. Doctoral dissertation, Harvard T.H. Chan School of Public Health: [Out-of-Pocket Payments for Noncommunicable Disease Care: A Threat and Opportunity for Universal Health Coverage \(harvard.edu\)](#).

40 Bukhman G, Mocumbi AO, Atun R et al. The Lancet NCDI Poverty Commission: bridging a gap in universal health coverage for the poorest billion. Lancet. 2020; (published online Sept 14.) [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31907-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31907-3)



Figura 1: ¿Quién paga por la atención primaria de las ENT en comparación con las enfermedades contagiosas y la salud reproductiva? Porcentaje del gasto en atención primaria de la salud, por fuente de financiación y función sanitaria 2019 (%)

Fuente: Base de datos Mundial de Gastos de Salud de la OMS, 2021

Si bien el financiamiento nacional constituye alrededor del 75% del gasto total en salud en los países de ingresos bajos y el 97% en los países de ingresos medianos bajos (donde la carga global de ENT es más alta), los datos específicos sobre el financiamiento nacional para las ENT son escasos, debido a la ausencia de las ENT en las Cuentas Nacionales de Salud.⁴¹ En los PIMB, en general, el gasto público en salud generalmente se divide por igual entre las ENT y las enfermedades infecciosas, sin embargo, la proporción del gasto en ENT tiende a ser mucho menor en los países más pobres.⁴²

41 The Lancet. Socioeconomic status and non-communicable disease behavioural risk factors in low-income and lower-middle-income countries: a systematic review. 2017 Mar;5(3):e277-e289. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30058-X.

42 World Health Organization. Global spending on health: a world in transition. Geneva. 2019 (WHO/HIS/HGF/HFWorkingPaper/19.4). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

El descuido de las ENT por parte de los donantes internacionales y de la ayuda al desarrollo

En los PIMB, el gasto en salud pública está muy por debajo de las necesidades esenciales de atención médica de la población, y los donantes internacionales brindan ayuda al desarrollo para complementar los presupuestos de salud. Para los países de ingresos bajos que asignan menos del 5% del ingreso nacional bruto a la salud, está claro para avanzar en las ENT requerirá de fondos dinámicos por parte de los donantes internacionales.⁴³ La ayuda exterior al desarrollo representa el 29% del gasto en salud en los países de ingresos bajos y el 12% en los países de ingresos medianos bajos.⁴⁴ Y es probable que siga siendo indispensable durante un período más largo, particularmente considerando los impactos económicos de la COVID-19.

A pesar del catastrófico y creciente número de víctimas a nivel mundial de las ENT, la proporción del total de la Asistencia para el Desarrollo de la Salud (ADS) dedicada a las ENT se ha mantenido inaceptablemente baja. La mayoría de la ADS aún se está enfocando en las prioridades de salud de las Metas de Desarrollo del Milenio (MDM) asignando dos terceras partes a las enfermedades infecciosas y un cuarto a las condiciones de salud materno e infantil. En contraste, los fondos asignados específicamente a las ENT han permanecido en un rango de 0,6%-1,6% del total de la ADS durante los últimos treinta años (1990-2020).⁴⁵ De la fracción de la ADS que está asignada a las ENT, únicamente una décima parte está dirigida a las ENT (y las lesiones) en los países más pobres del mundo, solo US\$83 millones entre 2011-2016. La Comisión The Lancet sobre pobreza, las lesiones y las ENT señala que las agencias internacionales de desarrollo han descuidado las necesidades de las ENT de los mil millones de personas más pobres, contribuyendo a los altos pagos de bolsillo para las personas que viven con ENT.⁴⁶

“La financiación al desarrollo para la salud requiere un cambio [...] del apoyo enfocado a enfermedades transmisibles específicas, a recursos más sistémicos para prevenir enfermedades crónicas y enfrentar el desafío de la cobertura sanitaria universal.”

OCDE (2020)⁴⁷



43 Collins TE, Nugent R, Webb D, Placella E, Evans T, Akinnawo A. Time to align: development cooperation for the prevention and control of non-communicable diseases. *BMJ*. 2019;366:l4499. Published 2019 Jul 31. doi:10.1136/bmj.l4499

44 OECD. Multilateral Development Finance 2020. OECD Publishing, Paris. 2020. <https://doi.org/10.1787/e61fdf00-en>

45 Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Financing Global Health 2020: The Impact of COVID-19. Seattle, WA: IHME, 2020. <https://www.healthdata.org/policy-report/financing-global-health-2020-impact-covid-19>

46 Bukhman G, Mocumbi AO, Atun R et al. The Lancet NCDI Poverty Commission: bridging a gap in universal health coverage for the poorest billion. *Lancet*. 2020; (published online Sept 14.) [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31907-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31907-3)

47 OECD. Strengthening health systems during a pandemic: The role of development finance. OECD Publishing, Paris. 2020. <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/strengthening-health-systems-during-a-pandemic-the-role-of-development-finance-f762bf1c/#fnotea0z18>

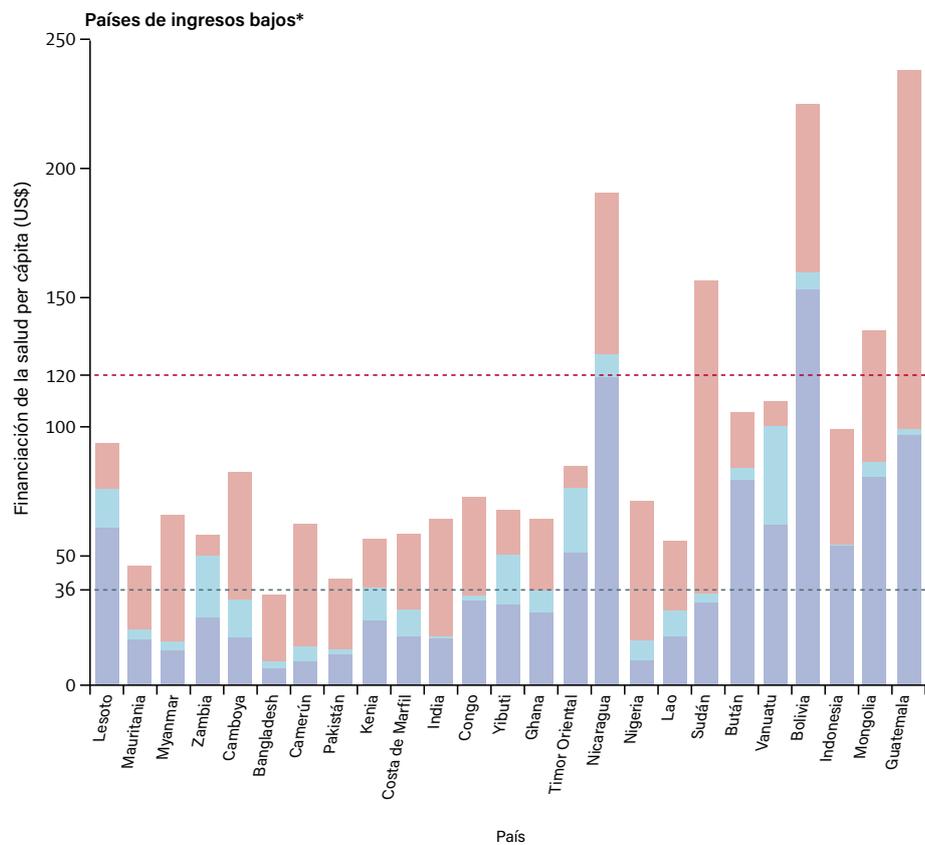
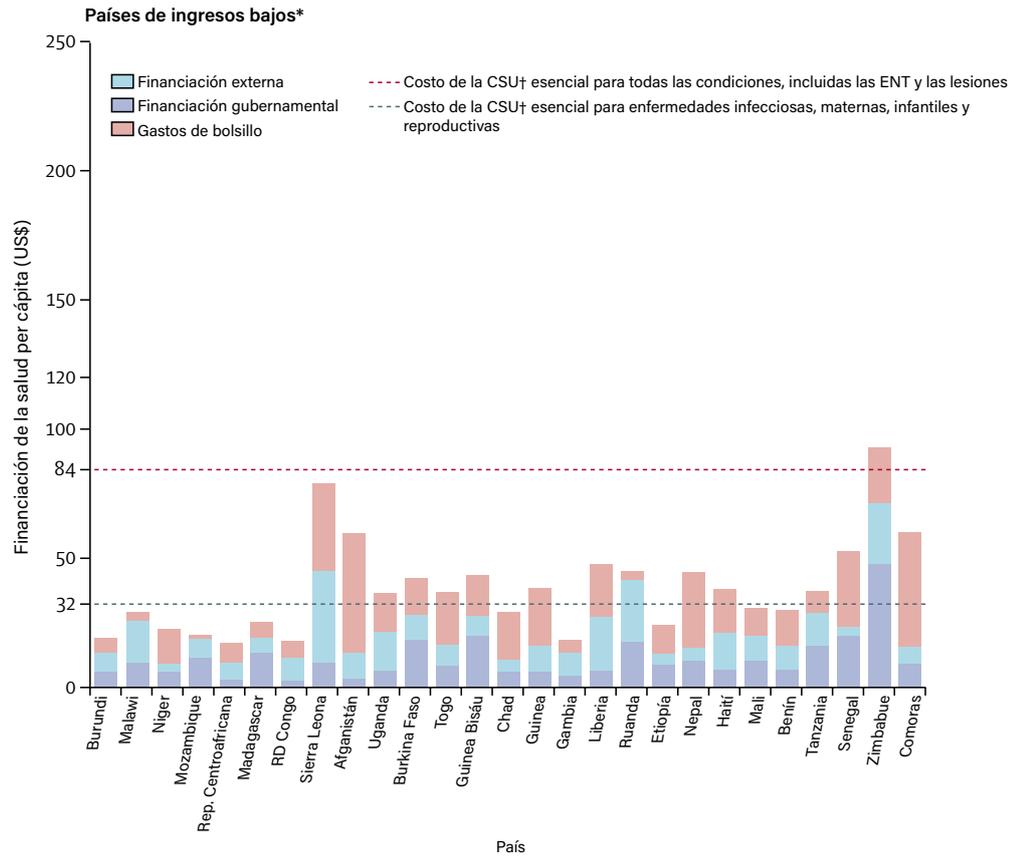


Figura 2: Fuentes de financiamiento de salud para los mil millones más pobres, por país: gastos gubernamentales de salud, asistencia para el desarrollo de la salud, y gastos de bolsillo, adaptado de la Comisión de The Lancet sobre pobreza, las lesiones y las ENT (2020)

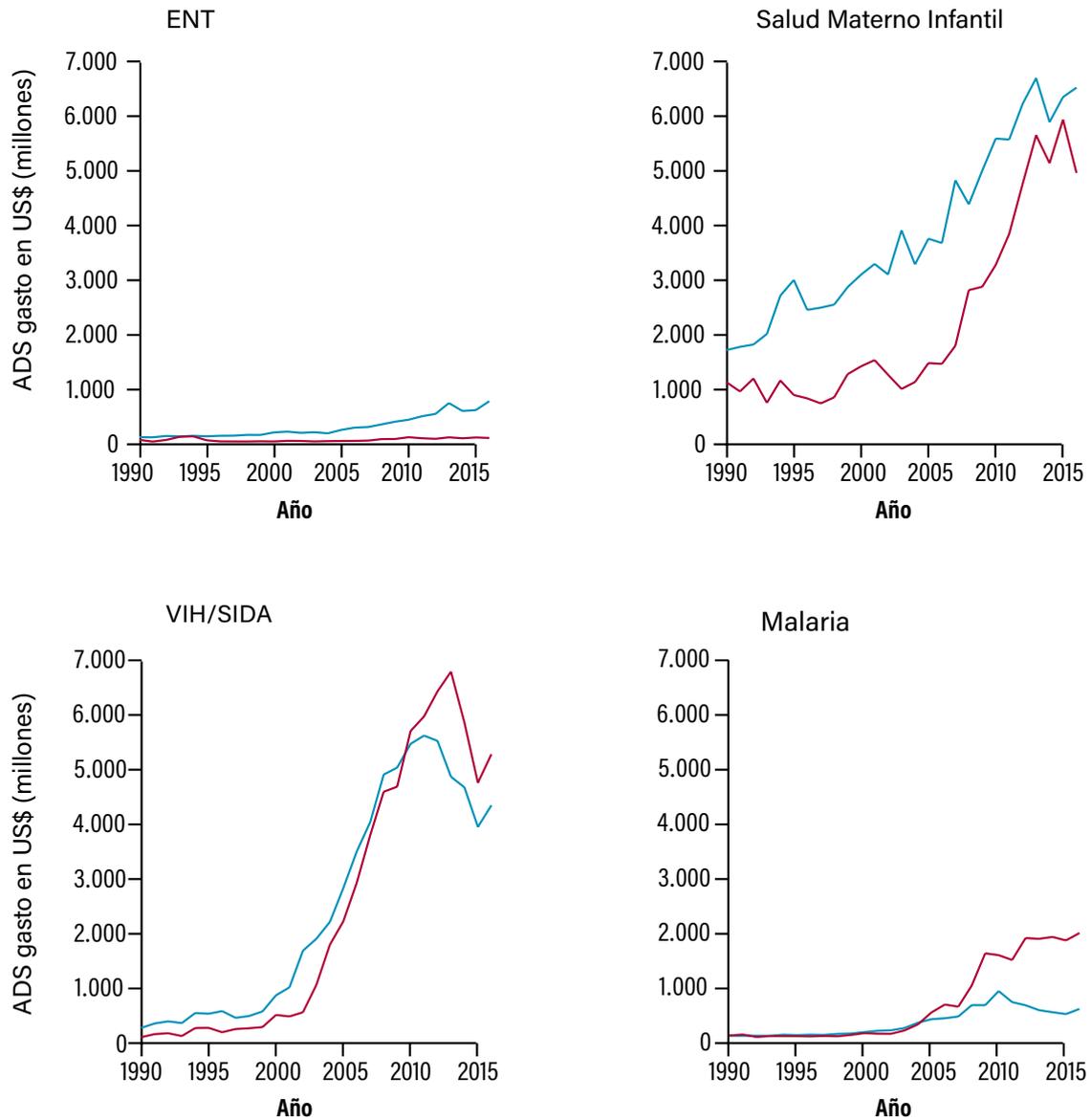


Figure 3: Lo que la ADS destina a los mil millones más pobres en comparación con lo que destina a otros países, y según las condiciones de salud, 1990-2016. Datos del Instituto de Métrica y Evaluación de la Salud. Análisis realizado por la Comisión de The Lancet sobre pobreza, las lesiones y las ENT. (La línea roja representa a los países los mil millones más pobres, la línea azul representa a los otros países).

Si bien los donantes bilaterales son la fuente dominante del financiamiento mundial de la salud en términos generales, proporcionando el 52% de la asistencia para el desarrollo general, hasta hace poco habían estado en gran medida ausentes en el campo de las ENT.⁴⁸ Entre 2010-2015 las organizaciones no gubernamentales (ONG) colectivamente duplicaron la ayuda para las ENT de los donadores bilaterales, y proporcionaron considerablemente más recursos que las organizaciones multilaterales, tales como el Banco Mundial y la OMS. En 2018, los miembros del Comité de Asistencia para el Desarrollo (CAD) de la OCDE informaron que solo el 0,1% de los desembolsos bilaterales de la ADS se asignaron a las ENT, aunque esta cifra puede estar subestimada.

En 2019, el Reino Unido y los EUA fueron los inversores de la ADS bilaterales más grandes en ENT, aunque las ENT representan sólo el 0,5% de los fondos de EUA y 1,7% de los fondos del Reino Unido⁴⁹ (Figura 4). Sin embargo, hay ejemplos más recientes de agencias de desarrollo que reconocen cada vez más a las ENT como una prioridad, principalmente en países como Noruega, Suiza y Suecia. Se alienta a las agencias de desarrollo a que prioricen a las ENT y consideren cómo se pueden aprovechar los programas verticales de salud existentes para integrar mejor las ENT, lo que dará como resultado el fortalecimiento del sistema de salud. Es importante que estas agencias compartan los impactos de estos programas para alentar a otras agencias de financiamiento a seguir su ejemplo.

Donador bilateral clave	Documento de política clave	Declaración de política del financiador sobre las ENT	Financiación de las ENT	
			Contribución del donador a la ADS para las ENT en 2019	Asignación interna del donante a la acción sobre las ENT en la cartera de financiamiento de la salud en 2019
Gobierno del RU	Estrategia de Seguridad Nacional, 2017	La política no tiene ninguna declaración sobre las ENT	8% (US\$58 millones)	1,7% (US\$58 millones de US\$3,5 mil millones)
Gobierno de EE.UU.	Marco de Política de Ayuda USAID: Terminar con la necesidad de asistencia exterior, 2019	La política no tiene ninguna declaración sobre las ENT	8% (US\$57 millones)	0,5% (US\$57 millones de US\$12 mil millones)
Gobierno Alemán	Moldear la salud mundial Tomando medidas conjuntas. Aceptando la responsabilidad: Documento de estrategia del gobierno federal, 2014	La política tiene una declaración sobre las ENT	4% (US\$29 millones)	1,4% (US\$29 millones de US\$2,1 mil millones)
Gobierno Francés	Estrategia francesa para la Salud Mundial, 2017	La política tiene una declaración sobre las ENT	2% (US\$17 millones)	4,9% (US\$17 millones de US\$760 millones)
Gobierno Canadiense	Sitio Web del gobierno (Los esfuerzos canadienses para promover la salud mundial) www.international.gc.ca	El sitio web no tiene ninguna declaración sobre las ENT	2% (US\$17 millones)	4,9% (US\$17 millones de US\$350 millones)
Gobierno Australiano	Estrategia de Desarrollo de la Salud, 2015-2020	La política tiene una declaración sobre las ENT	1% (US\$8,7 millones)	2,5% (US\$8,7 millones de US\$350 millones)

Figura 4: Descripción general de las declaraciones de política de los donantes bilaterales sobre las ENT y las contribuciones a la financiación de las ENT en 2019.⁵⁰

48 WHO Global Coordination Mechanism on the prevention and control of NCDs, [Final report and recommendations](#) from the Working Group on ways and means of encouraging Member States and non-State actors to realize the commitment included in paragraph 45(d) of the Political Declaration of the High-level Meeting

49 Jailobaeva, K., Falconer, J., Loffreda, G. et al. An analysis of policy and funding priorities of global actors regarding noncommunicable disease in low- and middle-income countries. *Global Health* 17, 68 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00713-4>

50 Jailobaeva, K., Falconer, J., Loffreda, G. et al. An analysis of policy and funding priorities of global actors regarding noncommunicable disease in low- and middle-income countries. *Global Health* 17, 68 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00713-4>

La estrategia Noruega: Mejor salud, mejores vidas 2020-2024

En 2019 el gobierno noruego anunció una iniciativa pionera, la estrategia Mejor salud, mejores vidas que es la primera estrategia a nivel mundial de salud y desarrollo centrada específicamente en la lucha contra las ENT en países de bajos ingresos. La estrategia está coordinada por los Ministerios de Relaciones Exteriores y los Servicios de salud y atención, y se implementará de 2020 a 2024. El presupuesto de aproximadamente US\$20 millones por año, pone a Noruega en la lista de los mayores donadores del desarrollo para las ENT.

La estrategia noruega se centra en 3 áreas principales:

1. Prevenir y reducir el riesgo de ENT con medidas a través de todos los sectores para prevenir la enfermedad y las muertes prematuras, donde la regulación, los impuestos y las medidas multisectoriales son importantes. La iniciativa se centrará en los factores de riesgo que también afectan a la niñez y a la juventud.
2. El fortalecimiento de la atención primaria de salud al mejorar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las ENT y asegurándose que todas las personas tengan acceso a subsidios públicos para los cuidados de la salud.
3. El fortalecimiento de los bienes públicos mundiales, incluyendo el trabajo normativo, el acceso a los datos y la información sanitaria, la digitalización y la investigación.

La estrategia se alinea con las áreas prioritarias de enfoque de la política de desarrollo de Noruega, con énfasis en la salud, la educación, los sistemas alimentarios sustentables, el clima y el medio ambiente, la energía renovable, los esfuerzos humanitarios, las necesidades de las personas con discapacidad, la digitalización y el buen gobierno.



Las agencias también encontrarán instructivos para sus asignaciones de fondos, para comparar la inversión en salud global con las prioridades relativas a la carga mundial de morbilidad (expresadas en dólares americanos por año de vida ajustado por discapacidad, AVAD) para las ENT, los trastornos maternos, los trastornos neonatales, la tuberculosis, el VIH/SIDA, y la malaria. Las ENT reciben el menor financiamiento en relación con la carga mundial, por un amplio margen con US\$0,64/AVAD. Todas las demás condiciones recibieron por mucho una mayor inversión en relación con la carga mundial de cada enfermedad (Figura 5). Para ilustrar el abandono devastador de las ENT por parte de los donantes internacionales, el financiamiento de US\$194/AVAD para el VIH/SIDA es 300 veces mayor que para las ENT en relación con la carga de enfermedad.

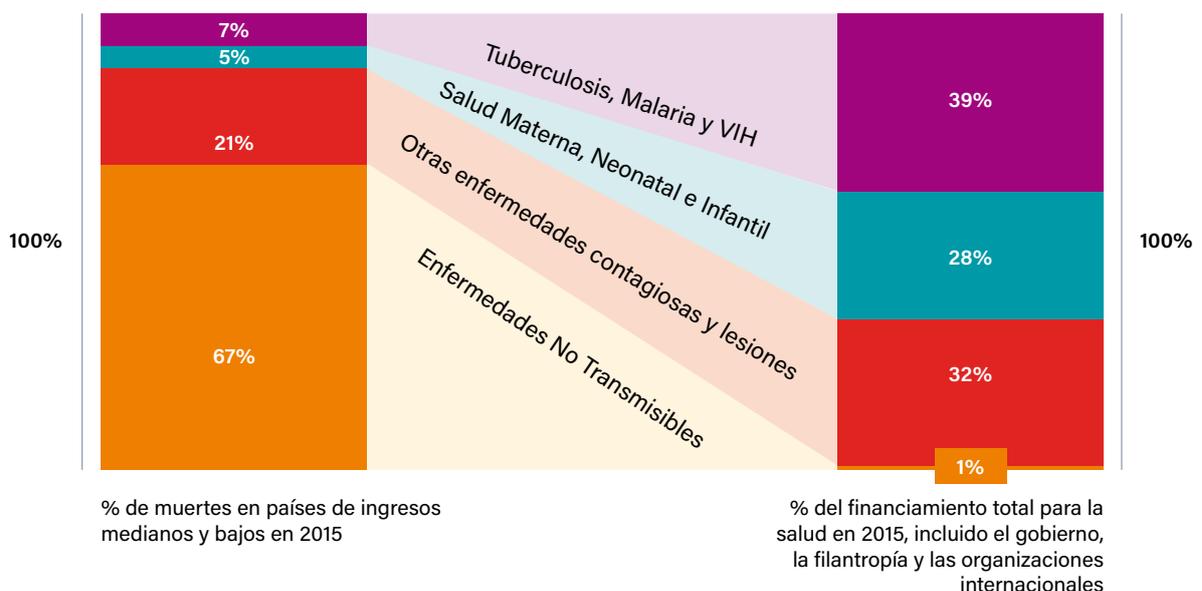
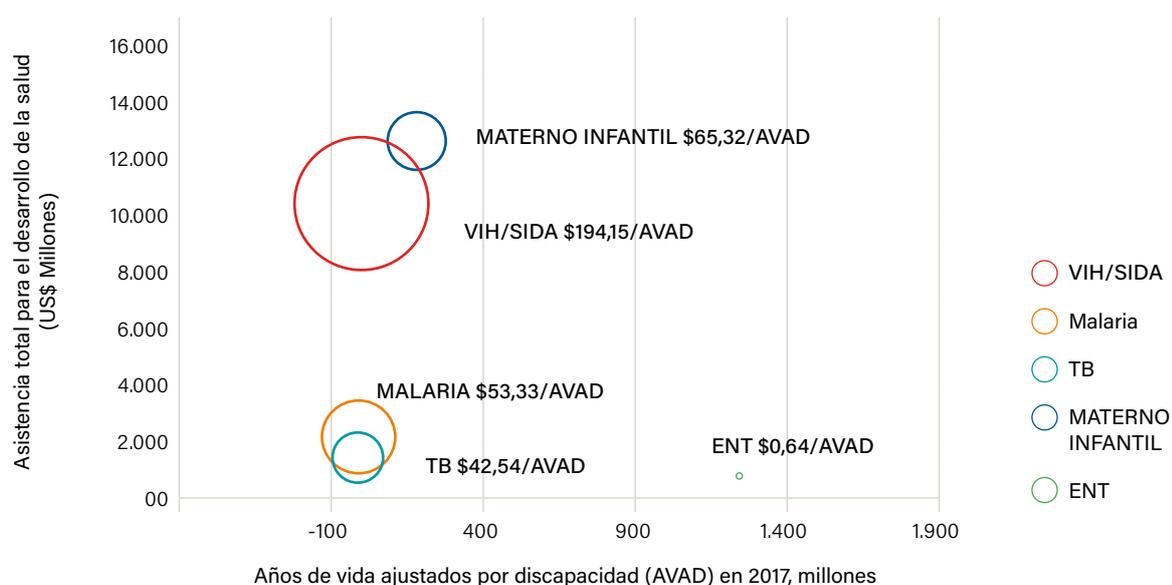


Figure 5. Fuente: Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud (IHME)

FONDO DE DONANTES PARA LA SALUD MUNDIAL



	VIH/SIDA	MALARIA	TB	MATERNO INFANTIL	ENT
PIMB AVAD	53.567.471	45.005.406	44.666.899	191.352.288 12.500.000,00	1.262.876.868
ADS (US\$)	10.400.000.000	2.400.000.000	1.900.000.000	0	814.300,00
Dólar gastado por AVAD	194,15	53,33	42,54	65,32	0,64

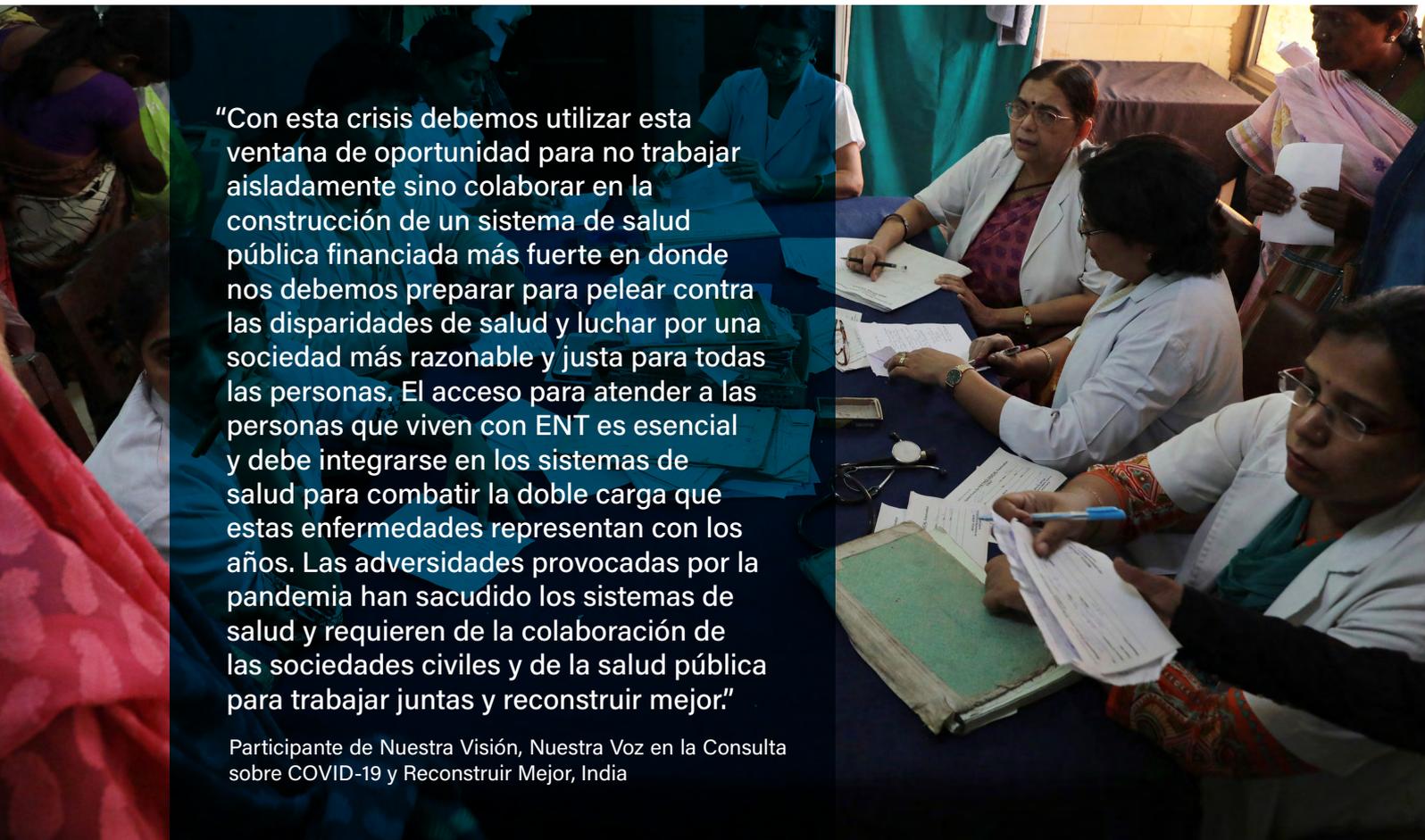
Figura 6: Financiación global (US\$ mil millones) en comparación con la carga de la enfermedad (años de vida ajustados por discapacidad, AVAD) para las prioridades de salud mundial. Datos del IHME, análisis de la Dra. Rachel Nugent, RTI Center for Global NCD.

Como se destaca en las Figuras 5 y 6, los enfoques basados en las enfermedades aún dominan la arquitectura de financiamiento de la salud mundial. A pesar del cambio en 2015 de los ODM a los ODS que tienen la CSU en su centro, las prioridades de financiación han sido lentas. Los miembros del CAD de la OCDE son firmes defensores de estos fondos verticales. Entre 2016 y 2018 los miembros del CAD de la OCDE contribuyeron con un promedio anual de US\$129,5 millones en financiamiento para el desarrollo de la salud a los fondos verticales. El mayor socio bilateral del desarrollo, Estados Unidos, también canaliza gran parte de su financiamiento al desarrollo de la salud a través de su propio fondo vertical, a saber, el Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR).⁵¹

Sin embargo, la pandemia ha reforzado la naturaleza arbitraria de los enfoques verticales y específicos de enfermedad, perdiendo oportunidades para construir programas y servicios sanitarios integrados en la atención primaria de salud dadas las interrelaciones y las comorbilidades entre las ENT y otras prioridades mundiales de salud como el VIH/SIDA, la TB y la salud reproductiva, materna, del recién nacido, del niño, la niña y del adolescente y la COVID-19. Con la COVID-19 ha quedado claro que los sistemas de salud integrados son más fuertes y resilientes y en el caso de los enfoques verticales que apuntan a enfermedades infecciosas específicas, existen posibilidades de sinergias con la prevención y atención de las ENT. La sólida infraestructura que existe gracias a algunos de estos servicios de salud verticales hace que ahora se puedan aprovechar mejor estos programas.

Por ejemplo, las personas que viven con VIH también tienen un riesgo elevado de enfermedades cardiovasculares, cáncer cervicouterino, y condiciones de salud mental. Sin embargo, aunque ahora el tratamiento para el VIH es ampliamente accesible, y los costos están cubiertos en gran medida por fondos o por programas públicos es probable que las mismas personas enfrenten ahora barreras para acceder a la atención de sus necesidades por ENT, incluyendo los altos costos de bolsillo. Esto indica un potencial sin explotar de los enfoques integrados dentro de la salud, particularmente en el nivel de atención primaria, para expandir el trabajo realizado en áreas de enfermedades más específicas. En efecto, hay un aumento a las demandas de los gobiernos a los actores globales como la OMS para que apoyen la integración: por ejemplo, la principal demanda de asistencia técnica a la OMS en el área de las ENT es la orientación sobre la integración de las ENT en la CSU y la atención primaria, con solicitudes de más de 80 gobiernos nacionales.

51 OECD (2021), "Financing transition in the health sector: What can Development Assistance Committee members do?", *OECD Development Policy Papers*, No. 37, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/Od16fad8-en>.



“Con esta crisis debemos utilizar esta ventana de oportunidad para no trabajar aisladamente sino colaborar en la construcción de un sistema de salud pública financiada más fuerte en donde nos debemos preparar para pelear contra las disparidades de salud y luchar por una sociedad más razonable y justa para todas las personas. El acceso para atender a las personas que viven con ENT es esencial y debe integrarse en los sistemas de salud para combatir la doble carga que estas enfermedades representan con los años. Las adversidades provocadas por la pandemia han sacudido los sistemas de salud y requieren de la colaboración de las sociedades civiles y de la salud pública para trabajar juntas y reconstruir mejor.”

Participante de Nuestra Visión, Nuestra Voz en la Consulta sobre COVID-19 y Reconstruir Mejor, India

Aumentar la importancia del financiamiento filantrópico para la salud mundial

En los últimos 30 años, los donantes filantrópicos privados también han ganado importancia como parte de la ADS. En salud mundial, las fundaciones internacionales se han convertido en el segundo mayor financiador después del gobierno de los Estados Unidos, con la fundación Bill y Melinda Gates, por mucho, siendo la mayor contribuyente filantrópica. Sin embargo, el financiamiento de las fundaciones sigue estando fuertemente centrado en la era de los ODM a nivel mundial, tales como las enfermedades contagiosas y la salud materno infantil. Se estima que el 5% se dedicará específicamente a las ENT y se destinará a la atención de las ENT y a las enfermedades mentales, las iniciativas preventivas con relación al consumo del tabaco, alcohol y drogas, y a la investigación de las ENT.⁵² Sin embargo la participación real puede ser mayor cuando los sistemas de salud brindan apoyo o se consideran iniciativas de APS que son benéficas para las personas que viven con ENT.

52 OECD. Private Philanthropy for Development – Second Edition : Data for Action. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/cdf37f1e-en/index.html?itemId=/content/publication/cdf37f1e-en>

PROMESAS INCUMPLIDAS

10 años de compromisos políticos para el financiamiento de las ENT

Durante la última década, la cuestión del financiamiento adecuado, proporcional y sostenido de las ENT se ha abordado en los debates sobre políticas de desarrollo y salud mundial. Sin embargo, una plétora de compromisos aún tiene que concretarse en acciones tangibles y financiamiento sostenible. La inversión en las ENT no debería considerarse una opción, si no como una obligación de cumplir los compromisos asumidos.

2011

Primera Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas (RAN ONU) sobre las ENT

Líderes mundiales se comprometen a explorar la provisión de recursos sostenidos, adecuados y previsibles a través de todos los canales.⁵³

2013

Plan de Acción Mundial de la OMS para la prevención y control de las ENT 2013-2020

2015

Agenda para Desarrollo Sostenible al 2030

METAS DE LOS ODS

3.4 Reducir en un tercio la mortalidad prematura causada por la ENT y promover la salud mental y el bienestar.

3.5 Fortalecer la prevención y tratamiento del abuso de sustancias, incluidas las drogas y el alcohol.

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra riesgos financieros, el acceso a servicios esenciales

de salud de calidad, acceso a medicamentos y vacunas para todas las personas.

3.9 Reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades debido a la contaminación.

3.A Fortalecimiento de la implementación del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS.

2018

Caso de Inversión Mundial para las ENT: Salvar vidas, gastar menos

Por primera vez, se exponen los beneficios para la salud y la economía de implementar las intervenciones más rentables y viables para prevenir y controlar las ENT (mejores inversiones o *best buys* de la OMS) en los PIMB.

Informe de la Comisión Independiente de Alto Nivel en ENT de la OMS⁵⁶

Un conjunto de recomendaciones clave para los tomadores de decisiones en todos los sectores gubernamentales, pidieron el establecimiento de un fideicomiso y sirvió de referencia para la Tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de la ONU sobre las ENT.

2019

Primera RAN de la ONU sobre la Cobertura Sanitaria Universal (CSU)

Una declaración política en la que se reconoce la necesidad de abordar las ENT y centrarse en la atención primaria para lograr la CSU, destacando la importancia del "precio e impuestos" y reiterando la necesidad de actuar sobre los gastos de bolsillo catastróficos.

53 United Nations General Assembly Political declaration of the high-level meeting of the general assembly on the prevention and control of non communicable diseases. 2011. (A/RES/66/2).

54 United Nations General Assembly Resolution of the high-level meeting of the general assembly on the comprehensive review and assessment of the progress achieved in the prevention and control of non-communicable diseases. 2014. <https://www.who.int/nmh/events/2014/a-res-68-300.pdf?ua=1>

55 United Nations General Assembly Resolution adopted on 27 July 2015. [A/RES/69/313: Addis Ababa Action Agenda of the Third International Conference on Financing for Development \(un.org\)](https://www.un.org/press/en/2015/20150727.unres69313.shtml)

La 66ª Asamblea Mundial de la Salud respaldó el Plan de Acción Mundial que incluye un menú de opciones de políticas para los gobiernos, con énfasis en la rentabilidad y asequibilidad.

2014

Segunda RAN de la ONU sobre las ENT

Se reiteró la necesidad de financiamiento y se centró en la necesidad de los gobiernos para lograr las metas mundiales para las ENT en sus contextos nacionales.⁵⁴



META 3-4



META 3-5



META 3-8



META 3-9



META 3-A



Tercera Conferencia Internacional sobre el Financiamiento para el Desarrollo (Agenda de Acción de Addis Abeba).⁵⁵

Se comprometen a aumentar sustancialmente el financiamiento a la salud. Se reconoce la carga de ENT y se enfatiza que los impuestos al tabaco reducen el consumo y generan ingresos para el desarrollo. Se llama por una mejor alineación entre alianzas de múltiples partes interesadas para fortalecer los sistemas de salud, incluyendo al Fondo Mundial, la GAVI, y al Servicio de Financiamiento Mundial (GFF).

Diálogo de múltiples partes interesadas sobre el financiamiento de las ENT⁵⁷

Convocada por la OMS para demostrar los enlaces entre las respuestas del financiamiento de las ENT y los esfuerzos de desarrollo de salud globales para fortalecer los sistemas de salud y lograr la cobertura universal de salud.

Tercera RAN de la ONU sobre las ENT

Declaración política de los gobiernos comprometiéndose a "promover e implementar políticas, legislaciones y medidas reglamentarias, incluyendo medidas fiscales apropiadamente", para atender los principales factores de riesgo de las ENT.⁵⁸

2021

Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples para las ENT y la Salud Mental

La OMS, el PNUD y la UNICEF establecen un Fondo para acelerar la acción de los países sobre las ENT y la salud mental.

Actualización del caso de inversión mundial para las ENT: Salvar vidas, gastar menos.⁵⁹

El análisis reveló que invertir menos de 1 dólar por persona por año podría salvar 7 millones de vidas en los países de ingresos bajos y medianos bajos para el 2030.

56 Time to deliver: report of the WHO Independent High-level Commission on Noncommunicable Diseases. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NCSA 3.0 IGO.

57 World Health Organization. (2019). Global dialogue on partnerships for sustainable financing of NCD prevention and control: meeting report, Copenhagen, Denmark, 9-11 April 2018. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312289>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

58 73rd United Nations General Assembly Resolution on the prevention and control of NCDs. Geneva. 2018. https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/73/2/2

59 Saving lives, spending less: the case for investing in noncommunicable diseases. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1399949/retrieve>

SOLUCIONES Y VÍAS PARA MOVILIZAR INVERSIONES INTELIGENTES Y SOSTENIBLES PARA LAS ENT

Dada la escala del desafío, será necesario actuar en muchos frentes para movilizar financiamientos adecuados, previsibles y sostenibles para las ENT.

Las soluciones yacen en: 1) Garantizar que los datos esenciales y los casos de inversión estén disponibles a nivel mundial y nacional para poder acelerar las inversiones y apoyar el monitoreo y la rendición de cuentas sobre el financiamiento de las ENT; y 2) Aprovechar las múltiples fuentes de financiamiento dependiendo de la carga de morbilidad y tendencias epidemiológicas, la capacidad fiscal, las relaciones existentes con los donantes, el papel del sector privado y otros factores del país. El resultado será un “flujo mixto” de financiamiento para los programas de las ENT adaptado a los contextos y necesidades de los países.

Esta sección resume primero los datos clave necesarios para incrementar las inversiones para las ENT, seguido de un breve resumen de las fuentes de financiamiento disponibles para las ENT. Una publicación complementaria mostrará las soluciones para el financiamiento y los casos de estudio de las mejores prácticas de las ENT, como parte de la Campaña de la Semana Mundial de Acción sobre las ENT.

Mejoras en los datos de financiamiento de las ENT, el monitoreo y la rendición de cuentas

No se puede administrar lo que no se ha medido y los datos son fundamentales para garantizar que quienes formulan las políticas tengan una información integral, relevante y procesable para establecer prioridades y tomar decisiones basadas en evidencias sobre los presupuestos de salud y las prioridades de inversión. A menudo hay muchos problemas y prioridades en competencia, tanto relacionados como no relacionados con la salud, a los que deben enfrentarse las y los tomadores de decisiones. Cuestiones urgentes y aquellas que ofrecen resultados inmediatos y medibles, con frecuencia tienen prioridad en los presupuestos y desvían los recursos de las áreas aparentemente más “lentas” como las ENT.⁶⁰

En el contexto de las ENT, es fundamental garantizar la disponibilidad de datos confiables, de alta calidad y pertinentes sobre la economía de las ENT y los flujos de recursos. Mejor disponibilidad de datos para cuantificar los costos sobre toda la economía de la falta de acción sobre las ENT y los beneficios de la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las ENT para comprender mejor el retorno de la inversión, respaldará una mayor inversión y financiamiento para las ENT como una prioridad global de salud urgente.

La información en todos los niveles -globales, regionales y nacionales- es esencial, pero fortalecer el contexto específico de la economía de las ENT y los datos de financiamiento a nivel nacional, es particularmente importante. Los datos actuales sobre el financiamiento local para las ENT, particularmente en los PIMB, son muy débiles y, en algunos contextos, inexistentes en parte debido a la ausencia de las ENT en las cuentas nacionales de salud. En los países más grandes descentralizados, [los datos subnacionales son esenciales](#) para saber exactamente donde se distribuyen los fondos nacionales y cómo se utilizan. Además, dado que las ENT son un tema intrínseco al gobierno, interactuando con varios sectores, existe la necesidad de rastrear las decisiones que impactan sobre las ENT en todos los departamentos gubernamentales, como lo son los de transporte, medioambiente y agricultura. Por ejemplo, los subsidios a industrias perjudiciales a la salud como las de los combustibles fósiles, para el cultivo de tabaco y de la producción de alcohol, o los incentivos saludables para apoyar el ciclismo, incentivar a las personas a caminar o para cultivar vegetales. La OCDE apoya a los países en la adopción de medidas que revisen los gastos de la salud pública que pueden centrarse específicamente en las ENT como la principal carga de enfermedad.

Además de la falta de datos sobre los fondos nacionales para las ENT, históricamente este también ha sido el caso para los gastos y flujo de recursos de ENT a nivel mundial, en particular en la asistencia para el desarrollo y la ADS. Esto se debió en parte a que las ENT no estaban incluidas en los ODM y, por lo tanto, a diferencia de otras prioridades mundiales de salud, las ENT han estado ausentes de la forma en la que la OCDE rastrea y monitorea la Ayuda Oficial para el Desarrollo (AOD) dentro del Sistema de Notificación por parte de los Países Acreedores (CRS) del Comité de

60 3-D Commission. Data, social determinants, and better decision-making for health: The report of the 3-D Commission. Boston. 2021.

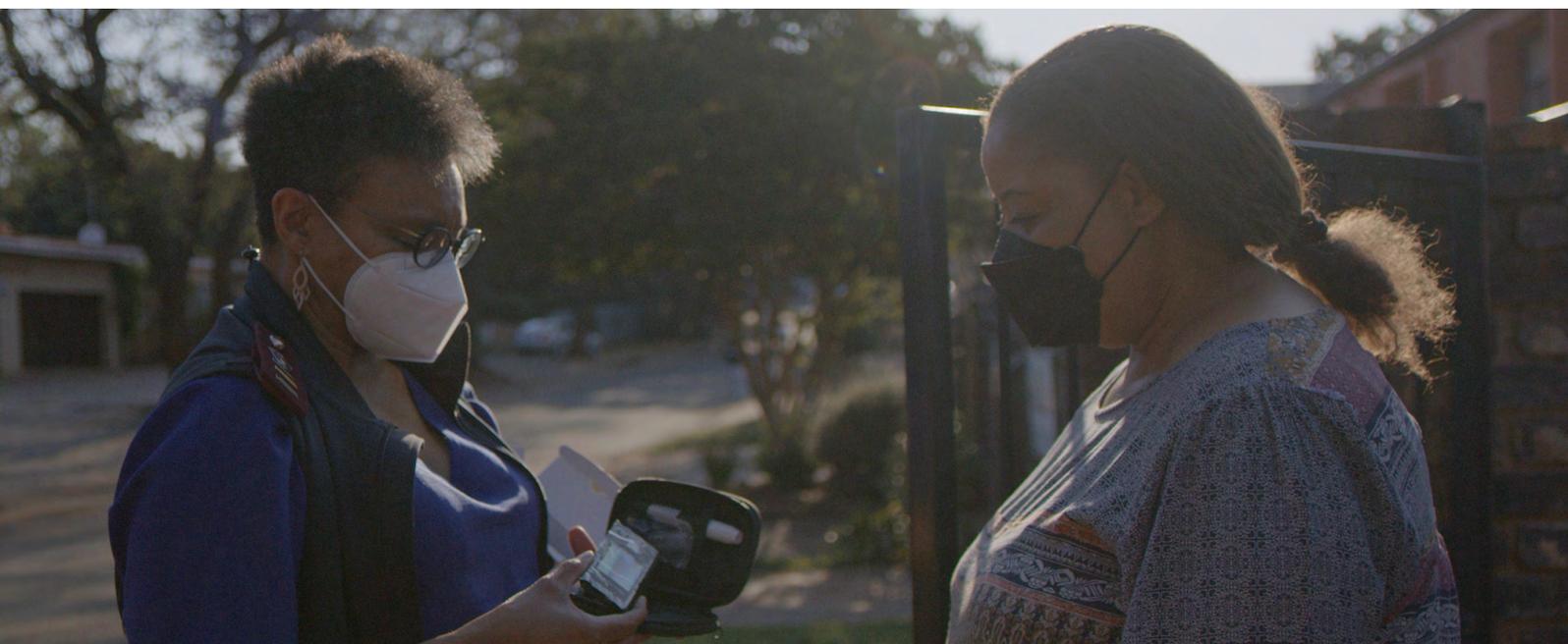
Asistencia al Desarrollo (CAD). Fue hasta 2019 que las ENT se agregaron como un código de propósito específico para el Sistema de Notificación de la OCDE y, en consecuencia, los datos sobre los donadores internacionales de fondos para las ENT están muy por detrás de los fondos para el HIV/SIDA o la atención materno infantil y adolescente, por ejemplo. Podría decirse que ésta es una de las razones por las que no hay metas políticas de financiamiento para las ENT a los que los gobiernos se hayan comprometido, en marcado contraste a la respuesta para el HIV/SIDA que ha tenido objetivos políticos globales para el financiamiento desde la creación del [Fondo Mundial para el SIDA](#), en 2001.

Sin embargo, ya se habían implementado fuertes respuestas nacionales desde la década de 1980, la misma década del brote epidémico de VIH. La respuesta a las ENT puede aprender valiosas lecciones del éxito de la respuesta al VIH/SIDA.

También es importante que los países y los actores internacionales comprendan los factores que mejoran la eficiencia del gasto en salud y en las ENT a medida que las tasas de crecimiento del gasto en salud o de los niveles de las fuentes de financiamiento disminuyen. Los aumentos en los gastos para salud o específicamente para las ENT no necesariamente se traducen en mejoras al acceso a la atención, calidad de la atención o resultados de salud. Se necesita más investigación y más evidencia para identificar las políticas, como la de fortalecer las cadenas de abastecimiento, los atributos de los sistemas de salud y de los gobiernos, como la reducción de la corrupción, que conducen a un gasto más eficiente, a mejoras en los resultados intermedios y en los resultados finales para los sistemas de salud.

Fortalecer el caso mundial de inversión en las ENT

Mirando hacia el futuro, el caso mundial para la inversión en ENT puede volverse cada vez más convincente a medida que las poblaciones envejecen.⁶¹ El caso debe exponerse más claramente entre aquellos actores -principalmente fuera del sector salud- que están llamados a invertir y explicarles quiénes obtendrán los beneficios y durante qué periodo de tiempo, señalando que los retornos dentro de los ciclos políticos son clave. Los cambios demográficos a nivel mundial requerirán volver a ser evaluados por los inversionistas locales e internacionales. Hoy, alrededor del 57% de la ADS se asigna a grupos de población entre 5 y 64 años como resultado del enfoque histórico sobre el VIH/SIDA y la salud materno infantil. Aunque el impacto de las ENT en estos grupos de edad más jóvenes superará la carga de otras enfermedades en todas las regiones para el año 2030. Solamente el 9% de la ADS se enfoca en personas de 60 años o más, a pesar de que ese grupo de edad representa el 26% de la carga sanitaria total en los PIMB.^{62, 63} A medida que la demografía cambia rápidamente y las ENT se convierten en un obstáculo importante para los sistemas de salud en todos los países, cada vez es más urgente dismantelar el financiamiento de la salud mundial aislado y priorizar la integración y enfocarse en la CSU y los sistemas de salud resilientes.



61 Fertility, mortality, migration, and population scenarios for 195 countries and territories from 2017 to 2100: a forecasting analysis for the Global Burden of Disease Study. *The Lancet*, 2020; 396: 10258. [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(20\)30677-2/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(20)30677-2/fulltext)

62 Global burden of 369 diseases in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 2020; 396: 1204–22. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30925-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30925-9/fulltext)

63 Roth, G.A., Forouzanfar, M.H., Moran, A.E., Barber, R., Nguyen, G., Feigin, V.L., Naghavi, M., Mensah, G.A. and Murray, C.J., 2015. Demographic and epidemiologic drivers of global cardiovascular mortality. *New England Journal of Medicine*, 372(14), pp.1333-1341.

Casos nacionales de inversión para las ENT adaptados

Hoy, más de 30 países han desarrollado casos nacionales de inversión para las ENT con el apoyo de la fuerza de trabajo del Grupo Interagencial de la ONU para las ENT, junto con otros casos desarrollados para enfermedades específicas y factores de riesgo. Por ejemplo, muchos casos de inversión para el control del tabaco se han llevado a cabo con el apoyo del CMCT 2030, y en otros países se han desarrollado casos de inversión para la obesidad y la salud mental

Los casos de inversión en las ENT son análisis económicos y políticos de intervenciones potenciales y actuales para la prevención y tratamiento de las ENT. El objetivo es definir el costo de la falta de acción o el estado actual de la respuesta, identificar áreas prioritarias de acción y cuantificar los beneficios de estas acciones. Estos proporcionan un vehículo importante para que los países entreguen respuestas estratégicas, viables y sostenibles para las ENT. El proceso para desarrollar los casos de inversión les proporciona a los países nuevas oportunidades para explorar los espacios fiscales y las opciones para fondos innovadores junto con los Ministerios de Finanzas y otros departamentos gubernamentales relevantes y usar la evidencia disponible para entender mejor los beneficios económicos y de salud de las inversiones inteligentes y oportunas en las ENT y para señalar la ineficiencia en los programas para las ENT. El caso de inversión incorpora tanto la perspectiva económica como política para asegurar que las recomendaciones se estén haciendo en el contexto de las capacidades institucionales y económicas dentro del ambiente político.

El último análisis de la Cuenta Regresiva de The Lancet para las ENT al 2030 (2022) demuestra la rentabilidad de los paquetes de intervenciones adaptadas en 123 PIMB. La implementación a nivel nacional requerirá de un mayor análisis, teniendo en cuenta la implementación local y el contexto de utilización, así como una consulta con la sociedad civil local que incluya a las personas que viven con ENT.

Los casos de inversión son herramientas importantes para demostrar que las medidas de salud, tales como sumar impuestos o eliminar subsidios a los productos básicos que dañan la salud, como las bebidas alcohólicas, las azucaradas, el tabaco y los combustibles contaminantes, pueden aumentar el espacio fiscal al mismo tiempo que reducen el consumo, la prevalencia de las ENT y los costes sanitarios. Por ejemplo, el PNUD ha lanzado recientemente una guía sobre los beneficios de la reforma de los subsidios a los combustibles fósiles.⁶⁴ Las medidas fiscales sobre los productos básicos nocivos para la salud son indispensables en todos los contextos económicos para proporcionar un dividendo doble: son recursos locales que pueden utilizarse para los sistemas de salud al mismo tiempo que mejoran la salud. Las recomendaciones sobre los instrumentos económicos deben ir acompañadas de las guías de la OMS para los gobiernos sobre cómo identificar y lidiar con la interferencia de los intereses de las industrias dañinas para la salud en la toma de decisiones.

Los casos de inversión nacional deben confrontar las decisiones difíciles que los gobiernos enfrentan para el uso de recursos nacionales, en particular otras amenazas globales urgentes, como las epidemias, el cambio climático, la resistencia antimicrobiana, y la escasez de personal sanitario. Las recomendaciones deben buscar maximizar los beneficios conjuntos en las prioridades de salud y desarrollo y en todos los sectores (seguridad sanitaria, comorbilidades, equidad de género, educación, medio ambiente, empleo, etc.), destacando especialmente las oportunidades de fortalecer los sistemas de salud a través de la APS y la prevención de las ENT.

64 <https://www.undp.org/blog/fossil-fuel-subsidies-reform-could-limit-climate-change-while-tackling-global-inequalities>

SOLUCIONES PARA LA FINANCIACIÓN DE LAS ENT

Los países deben aprovechar múltiples fuentes de financiamiento y soluciones para las ENT, dependiendo de sus cargas de enfermedad y tendencias epidemiológicas, su capacidad fiscal relacionadas con los donantes y otros factores. El resultado será un flujo de financiamiento “mixto” para las ENT, incluyendo el financiamiento nacional, el financiamiento para el desarrollo de los PIMB, los financiamientos innovadores y los financiamientos privados relevantes.⁶⁵

Financiamiento interno

Las fuentes nacionales de financiación pueden ser privadas, como los seguros privados y los pagos de bolsillo; o públicas, como los impuestos y otros mecanismos obligatorios, prepagos y mancomunados organizados por el gobierno. En lo que respecta al financiamiento de la salud, los recursos públicos internos deben ser el pilar principal del gasto en salud, y el gasto de bolsillo debe minimizarse, como se comprometieron los gobiernos en la Agenda de Acción de Addis Abeba para la financiación sostenible de 2015⁶⁶. Es importante resaltar que la generación de ingresos del gobierno no está predeterminada por el nivel de desarrollo económico del país. Es, en gran medida, una cuestión de política fiscal y de opciones de políticas. A nivel mundial el principal factor que impulsó el aumento en el gasto público en salud fue una mayor priorización del sector salud.⁶⁷

Los países pueden aumentar el gasto público en salud de tres maneras:

- Recaudar más ingresos fiscales o redirigir otros subsidios para gastar en todos los servicios públicos, incluida la salud (“capacidad fiscal”)
- Asignar una mayor proporción de los fondos disponibles a la salud; y
- Capturar parte del “dividendo” del crecimiento económico para aumentar el gasto público general en salud.

Para aumentar el financiamiento nacional asignado a las ENT, los Ministerios de Salud deben comprometerse a ser capaces de presentar el caso de inversión en ENT a los Ministerios de Finanzas, apoyándolo con datos generados a nivel nacional y con evidencia. Una vía importante para aumentar el financiamiento nacional para las ENT y reducir los de bolsillo es incluyéndolo en las respuestas nacionales de CSU y los paquetes de protección social apoyados por fondos públicos. Estas medidas incluyen: el seguro social de salud, la atención médica financiada con impuestos y otros mecanismos de financiamiento que buscan minimizar el gasto de bolsillo.

Aumentar los fondos nacionales mediante la introducción de impuestos o la eliminación de subsidios al alcohol, las bebidas azucaradas, los alimentos ultraprocesados, el tabaco y los combustibles fósiles/contaminantes es una herramienta fiscal comprobada con un “doble dividendo”: aumenta los recursos internos al mismo tiempo que mejora la salud al reducir el consumo nocivo. Más de una década después de haberse adoptado el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) de la OMS hay una clara evidencia que aumentar sustancialmente el precio del tabaco a través de impuestos es la forma más efectiva de reducir el consumo de tabaco y salvar vidas. Sin embargo, a pesar de su potencial, los impuestos sobre el azúcar, el tabaco, el alcohol y los combustibles fósiles están infrutilizados por quienes formulan las políticas, en gran parte debido a que las industrias que fabrican y venden estos productos interfieren agresivamente en la formulación de estas políticas para evitar que los gobiernos las implementen.

65 WHO Global Coordination Mechanism on the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases (GCM/NCD) Working group paper.

66 Addis Ababa Action Agenda of the Third International Conference on Financing for Development. United Nations. New York. 2015.

67 Global Burden of Disease Health Financing Collaborator Network. Past, present, and future of global health financing: a review of development assistance, government, out-of-pocket, and other private spending on health for 195 countries, 1995-2050. *Lancet*. 2019 Jun 1;393(10187):2233-2260. doi: 10.1016/S0140-6736(19)30841-4.

Financiamiento al desarrollo y la cooperación

El financiamiento al desarrollo se refiere al apoyo externo para la salud, incluida la ayuda oficial para el desarrollo y otros flujos oficiales de países del CAD y los que no pertenecen al CAD, así como los fondos privados filantrópicos. Estos fondos pueden extenderse en forma de subvenciones y préstamos de agencias multilaterales y bancos de desarrollo y ayuda al desarrollo de fundaciones bilaterales, multilaterales o privadas. Aunque la asistencia para el desarrollo de la salud se ha estancado desde 2010 y ha estado disminuyendo en el porcentaje del gasto total en salud debido al aumento en otras fuentes, el financiamiento al desarrollo relacionado con la salud sigue siendo importante en muchos países de bajos y medianos ingresos. En 2017 más de 140 países de todos los grupos de ingresos recibieron financiamiento externo para la salud. Ese mismo año, la ayuda representó el 29% del gasto en países ingresos bajos y el 12% en países de ingresos medianos.⁶⁸

Para las ENT, que han recibido una parte muy pequeña de la ADS a lo largo de los años, el financiamiento al desarrollo y la cooperación son una oportunidad importante y sin explotar para aumentar la financiación de las ENT en los PIMB. Para los países de ingresos bajos que destinan menos del 5% de su PBI a la salud, no es razonable esperar avances sobre las ENT sin un financiamiento acelerador de donantes bilaterales y multilaterales para complementar los esfuerzos nacionales para recaudar fondos públicos y privados para las respuestas nacionales a las ENT. Las agencias de desarrollo internacional deben aprovechar la oportunidad de los ODS para movilizar la asistencia oficial para el desarrollo que dinamice las respuestas nacionales a las ENT en los PIMB.

Es importante que el financiamiento para el desarrollo y para el desarrollo de la salud sigan los principios de eficacia de la ayuda al desarrollo de París, Accra, Busan, y Addis Abeba, y de apropiación, armonización y alineación de los países. Para garantizar que la escasez de financiamiento tenga el mayor impacto en las ENT, es esencial que los donadores multilaterales y bilaterales basen sus ADS y la cooperación técnica en las prioridades de los PIMB, como lo estructuraron en sus propios planes y estrategias nacionales de salud y ENT, así como sus prioridades de desarrollo nacional y en el Marco de Cooperación para el Desarrollo de la ONU. Los gobiernos nacionales, a su vez, deben dar a las ENT la importancia adecuada en dichos planes.

Para los países de ingresos bajos a medianos bajos es fundamental incorporar explícitamente la prevención y el control de las ENT en las estrategias de reducción de la pobreza, los planes nacionales de desarrollo sostenible, y en el Marco de Cooperación para el Desarrollo, dirigidos a los quintiles más pobres y a aquellos sectores que viven en pobreza extrema. Cuando se pueda movilizar la financiación para el desarrollo para atender a las ENT debe dirigirse a los países más pobres y a los segmentos más vulnerables de la población. Esto garantizará la alineación con el mandato de desarrollo de estos actores y asignará los escasos recursos de desarrollo a atender las mayores brechas de financiamiento.

La ADS en particular, cumple un papel fundamental para desarrollar la capacidad institucional con conocimientos y habilidades adecuados para formular respuestas nacionales a las ENT en los países más pobres y vulnerables con recursos internos limitados. Estos países enfrentan desafíos particulares. El apoyo mundial de donantes para proyectos técnicos y capacidades institucionales para permitir que los países implementen políticas puede también brindar capacidades esenciales para abordar los factores de riesgo de las ENT.⁶⁹

Dado que la tendencia del financiamiento al desarrollo relacionado con la salud muestra una mayor dependencia de los mecanismos de préstamo frente a formas más tradicionales de AOD/ADS es imperativo un mayor compromiso con los bancos de desarrollo para garantizar un cambio continuo del financiamiento relacionado con los ODM al relacionado con los ODS. Por ejemplo, el Banco Mundial tiene una cartera diversificada de operaciones de inversión en sistemas de salud en apoyo de las ENT, por un total aproximado de US\$1.500 millones (2019).⁷⁰ Esto representa alrededor del 12% de los préstamos generales de salud, nutrición y población del Banco Mundial. Los bancos regionales de desarrollo también tienen una serie de préstamos preexistentes y negociados recientemente para las ENT.

Mientras las agencias de desarrollo bilaterales sigan comprometidas con los programas verticales de salud mundial y con los mecanismos de financiación de programas para otros problemas de salud como lo son las enfermedades infecciosas, la COVID-19 y la atención materno infantil y adolescente, es imperativo que se integren las ENT para maximizar las sinergias con el fortalecimiento del sistema de salud y la agenda de la CSU. Dadas las sinergias entre las ENT y otros problemas de salud mundial, hay oportunidades para maximizar las inversiones existentes y las plataformas de prestación de servicios de salud para la prevención, detección, diagnóstico, atención y tratamiento de las ENT.

68 OECD (2021), "Financing transition in the health sector: What can Development Assistance Committee members do?", OECD Development Policy Papers, No. 37, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/0d16fad8-en>.

69 Jackson-Morris, A. and Nugent, R., 2020. Tailored support for national NCD policy and programme implementation: an over-looked priority. *BMJ Global Health*, 5(8), p.e002598.

70 Responding to the Challenge of NCDs: The World Bank. Accessed at: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/208501570807014679/pdf/Responding-to-the-Challenge-of-Non-Communicable-Diseases.pdf>

La Cooperación Sur-Sur (CSS) está haciendo una contribución vital a la implementación de los ODS, como un complemento, no como un sustituto de la cooperación Norte-Sur. A medida que la cooperación Sur-Sur siga expandiéndose, existe una oportunidad de promover aún más la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular como modalidades efectivas de la cooperación para el desarrollo, tanto financiera como no financiera, incluyendo la asistencia técnica, la transferencia de tecnología y el desarrollo de capacidades sobre las ENT.

Financiamiento innovador

La financiación innovadora ganó protagonismo tras la Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo en 2002, como un medio para proporcionar financiamiento adicional para la salud mundial. Se han generado más de US\$7 mil millones para problemas de salud mundial en los últimos 15 años usando mecanismos de financiamiento no tradicionales.⁷¹

Las iniciativas de financiación innovadora que pueden implementarse a nivel mundial o nacional y canalizarse a las respuestas nacionales a las ENT, generalmente caen dentro de 3 categorías:

- **Contribuciones voluntarias:** Las contribuciones voluntarias han incluido planes de redondeo en tarjetas de crédito, loterías y esquemas de comercialización relacionados con una causa.
- **Tasas o impuestos obligatorios:** Estos existen tanto a nivel nacional con la introducción de impuestos especiales para disminuir el consumo de productos nocivos, y también a nivel internacional con iniciativas que apuntan a ampliar la idea del esquema de impuestos a las aerolíneas de UNITAID.
- **Mecanismos de financiación:** Esta categoría puede incluir mecanismos mundiales tales como el Fondo Internacional de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis, y la malaria, la alianza GAVI; o acuerdos institucionales locales tales, como microfinanzas. También puede incluir préstamos internacionales y acuerdos de financiamiento público privado, como el Servicio Mundial de Financiamiento.

El primer mecanismo de financiación innovadora dedicado a las ENT, el Fondo Fiduciario de Socios Múltiples de la ONU para las ENT y la salud mental, fue establecido en 2021. Este fondo también ayudará a los países a abordar las ENT y la salud mental como parte de la respuesta a la COVID-19 y la recuperación en su camino hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Su objetivo es acelerar la acción nacional para movilizar el financiamiento nacional, garantizar la coherencia en la búsqueda de los ODS y la integración en la CSU, fortalecer el marco fiscal, legislativo y regulatorio, fortalecer la recolección y el uso de datos e involucrar a las comunidades y a las poblaciones afectadas.⁷²

También existen importantes oportunidades para integrar las ENT en los mecanismos de financiamiento de la salud mundial existentes, tales como el Fondo Mundial y el Servicio Mundial de Financiamiento, dado el creciente enfoque en la CSU y el fortalecimiento del sistema de salud y la evidencia clara de las comorbilidades de las ENT con el VIH/SIDA, la TB, y la salud materno infantil. Ha habido cambios significativos a nivel estratégico y de política dentro de las instituciones internacionales, como el de priorizar la integración de las ENT en sus programas ya existentes, por ejemplo en el de VIH/SIDA y la nueva estrategia para el SIDA y las adiciones en las metas de la ONU para garantizar que el 90% de las personas que viven con VIH, o están en riesgo de contraerlo, puedan acceder a la gama completa de servicios esenciales de salud, incluidas específicamente las ENT y la atención a la salud mental. Se pueden considerar enfoques similares para otros mecanismos, incluidos la GAVI y el Servicio Mundial de Financiamiento con la iniciativa Cada mujer, cada niño.

Sector privado y financiación filantrópica

La Agenda de Acción de Addis Abeba reconoce el aporte importante que el sector privado puede hacer para lograr los ODS. Con un estimado de US\$100 billones en activos bajo gestión en 2019 únicamente en los países de la OCDE,⁷³ los inversores institucionales como los fondos de pensiones, las aseguradoras, y los fondos soberanos representan potencialmente una fuente importante de financiamiento a largo plazo para apoyar el desarrollo sostenible a nivel mundial. Apelar al vasto conjunto mundial de capital privado para movilizar los activos de los inversores institucionales hacia las ENT es fundamental para abordar las brechas sistémicas de financiamiento. Sin embargo, la esperanza de movilizar fondos del sector privado a través de financiamiento mixto, aún no se ha concretado.

71 Dalberg. Innovative financing for development: scalable business models that produce economic, social, and environmental outcomes. 2014 [cited 2016 May 18]. Available from: http://www.citifoundation.com/citi/foundation/pdf/innovative_financing_for_development.pdf

72 UN Interagency Task Force on NCDs. United Nations Multi-Partner Trust Fund to Catalyze Country Action for Non-communicable Diseases and Mental Health. WHO. 2020. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341905/9789240028944-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

73 OECD. Mobilising Institutional Investors For Financing Sustainable Development. 2021.

La financiación mixta se refiere al uso estratégico del financiamiento al desarrollo y los fondos filantrópicos para movilizar recursos privados adicionales para lograr impactos sociales y económicos en los PIMB. Las condiciones para la recaudación de financiamiento mixto siguen estando poco desarrolladas y ha habido menos interés en las oportunidades para la salud y la educación en comparación con otros sectores, como la energía. Sin embargo, cada vez se presta más atención a la financiación mixta de la salud, tras el impacto económico de la pandemia de COVID-19. Para asegurar los compromisos, un entorno político más propicio debe proporcionar más confianza con respecto a las vías de retorno para los inversores comerciales y más claridad sobre el potencial del papel dinamizador del sector privado.

La OCDE adoptó 5 principios de financiamiento mixto del CAD para desbloquear el financiamiento comercial para las ODS en 2017.⁷⁴ Además, múltiples documentos políticos y normativos de la ONU/OMS⁷⁵ han reforzado el importante papel del sector privado⁷⁶ tiene en la respuesta mundial a las ENT, siempre que se establezcan los parámetros y salvaguardias necesarias para protegerlos contra los intereses comerciales y otros intereses creados. Hay una serie de instrumentos y estrategias que se pueden explorar para apalancar la contribución del sector privado para movilizar recursos para las ENT.

Asociaciones público-privadas con el propósito de proponer un proyecto o servicios tradicionalmente brindados por el sector público puede ser un medio efectivo de hacer que el suministro de bienes públicos relacionados con las ENT y los servicios para las ENT sean más confiables y asequibles, al mismo tiempo que complementan los recursos del gobierno. Si están bien diseñados y administrados, estos pueden ofrecer una forma para que los gobiernos, los actores del desarrollo y el sector privado agrupen recursos y trabajen juntos para lograr la eficiencia. Las alianzas público-privadas pueden proporcionar soluciones innovadoras en muchas áreas de las ENT. Sin embargo, existe una tendencia en las asociaciones público-privadas actuales a centrarse en retornos a corto plazo mientras que muchas de las intervenciones de ENT tendrán retornos de inversión a largo plazo.

El uso de finanzas públicas para atraer fuentes privadas a través de mecanismos de financiamiento mixtos puede ser un enfoque relevante para crear beneficios mutuos. Al trasladar parte del riesgo o costo del sector privado al sector público se pueden mejorar los perfiles de riesgo, como el rendimiento para los inversores y, por lo tanto, ayudar a atraer financiamiento comercial hacia las inversiones en ENT, generando un impacto de desarrollo en los mercados emergentes y fronterizos que de otro modo no se habría materializado.

Otros instrumentos de inversión basados en resultados, como los bonos de impacto de desarrollo o los bonos de impacto social (BIS) también se están explorando como una forma de reunir capital de diferentes accionistas interesados en invertir en infraestructura con objetivos de desempeño previamente acordados. Sin embargo, estos han resultado particularmente complejos de establecer y requieren mucho tiempo y, de hecho, pocos se han puesto en marcha en el sector salud.⁷⁷

Ha habido un interés creciente en elevar el nivel de cómo las inversiones responsables y sostenibles pueden impactar positivamente en la sociedad a través de la "inversión de impacto social". Al dirigir el capital a las empresas que están prestando servicio a las necesidades de la sociedad, estas inversiones buscan generar una tasa de rendimientos de mercado sobre el capital al mismo tiempo que fomentan un propósito social y ambiental. Por ejemplo, se está incentivando a las empresas a que adopten prácticas sostenibles y que encuentren formas para integrarlas como parte de sus estrategias de negocios, como las empresas de atención médica.

Además, muchas organizaciones filantrópicas están priorizando estrategias de inversión y carteras que se enfocan intencionalmente en empresas que se involucran en comportamientos deseables (como empresas de energía renovable, entidades que crean empleos para comunidades desfavorecidas, industrias que brindan empleos de calidad a mujeres, etc.) en consonancia con sus misiones y valores, y retirar sus inversiones de empresas que carecen de ética o producen productos nocivos a la salud. Esta estrategia de retirar la inversión se ha aprovechado especialmente en relación con la industria tabacalera, con fondos soberanos, fondos de pensiones, grandes bancos minoristas y de inversión, y compañías de seguros que retiran su inversión en acciones y participaciones en la industria del tabaco dado que existe un conflicto fundamental e irreconciliable entre los intereses de la industria tabacalera y los intereses de las políticas de salud pública. Como se destaca en los portafolios libres de tabaco, eliminar el apoyo financiero a las tabacaleras es un elemento crucial y, sin embargo, descuidado en los esfuerzos globales para controlar al tabaco. El mismo enfoque podría aplicarse a otras industrias de productos básicos nocivos para la salud, como el alcohol, los alimentos y bebidas ultraprocesados y los combustibles fósiles.⁷⁸

74 <https://www.oecd.org/dac/financing-sustainable-development/blended-finances-principles/>

75 World Health Organization. (2019). Global dialogue on partnerships for sustainable financing of NCD prevention and control: meeting report, Copenhagen, Denmark, 9-11 April 2018. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312289>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

76 In accordance with the WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC), there is a fundamental and irreconcilable conflict between the tobacco industry's interests and public health policy interests. Therefore there is no role for the tobacco industry in public health, NCD or tobacco control responses. Furthermore, NCD Alliance's definition of relevant private sector excludes industries involved in alcohol, ultra-processed food and beverages, fossil fuel extraction and arms industries, given their products are considered as either harmful to health or may increase the risk of NCDs.

77 World Health Organization. (2019). Global dialogue on partnerships for sustainable financing of NCD prevention and control: meeting report, Copenhagen, Denmark, 9-11 April 2018. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312289>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

78 OECD. Private Philanthropy for Development – Second Edition, Data for Action, 2021. <https://www.oecd.org/development/private-philanthropy-for-development-second-edition-cdf37f1e-en.htm>

LLAMADO A LA ACCIÓN

INVERTIR PARA PROTEGER

Un mapa para movilizar la financiación de las ENT para el 2023

Todavía es factible que el mundo alcance el ODS 3.4 para 2030, si se moviliza la inversión necesaria para implementar paquetes adaptados de intervenciones para las ENT en cada país. Para una inversión global de US\$18 mil millones por año, se pueden salvar 39 millones de vidas. Esta inversión se amortizará muchas veces en los PIMB, con un retorno proyectado de US\$19 por cada dólar gastado, equivalente a un beneficio global de US\$2,7 billones para el año 2030.

En 2023, los gobiernos y las instituciones internacionales incluidas la OMS y el Banco Mundial se reunirán para un Segundo Diálogo Mundial de Financiamiento de las ENT. Esta es una oportunidad imperdible para movilizar las inversiones necesarias. Este llamado a la acción proporciona un conjunto de acciones recomendadas y un mapa para todos los sectores: gobiernos, donantes, sociedad civil y sector privado* para maximizar el diálogo global por el financiamiento de las ENT y cerrar la brecha en su financiación.

GOBIERNOS DE LOS PIMB

Aumentar las inversiones nacionales para las ENT

- Expandir el **espacio fiscal para la salud y las ENT** a través de un aumento de los ingresos fiscales generales, mejorar la eficiencia, la equidad y una mejor priorización de la salud en los presupuestos del sector público, con el compromiso de gastar al menos el **5% del PBI en salud y asegurar el gasto público per cápita de al menos US\$86.**⁷⁹
- Monitorear el gasto en salud para las ENT en todos los departamentos del gobierno, **incluir a las ENT en las Cuentas Nacionales de Salud y establecer metas de gasto nacional para la inversión anual en respuesta a las ENT.**
- Reafirmar el compromiso con la implementación plena y a tiempo de las políticas y acciones de la **Agenda de Acción de Addis Abeba** para aumentar la acción sostenida en las ENT, en lo que respecta a los recursos públicos nacionales e impuestos, negocios públicos y privados, la financiación, y la cooperación internacional para el desarrollo.
- Desarrollar **casos de inversión nacional, estrategias y planes nacionales presupuestados** para las ENT en consulta con la sociedad civil y las personas que viven con ENT, asegurando políticas coherentes en todos los departamentos gubernamentales.
- Incorporar a las **ENT en los paquetes de prestaciones de la CSU y en los seguros nacionales y esquemas de seguridad social.**
- **Incorporar a las ENT en los planes nacionales de salud y de desarrollo**, al Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, a los documentos de estrategia para la reducción de la pobreza, y a las propuestas de otros mecanismos mundiales de financiamiento y desarrollo de la salud (por ejemplo, el Fondo Mundial/ el Servicio Mundial de Financiamiento).
- Con las salvaguardas apropiadas implementadas, **aprovechar el sector privado y el financiamiento filantrópico** para apoyar prioridades y objetivos nacionales para las ENT, incluso a través de alianzas público-privadas innovadoras y aceleradoras.

79 O'Hare BA. International corporate tax avoidance and domestic government health expenditure. Bull World Health Organ. 2019 Nov 1;97(11):746-753. doi: 10.2471/BLT.18.220897. Epub 2019 Sep 3. PMID: 31673190; PMCID:

- Implementar las **políticas fiscales recomendadas a nivel mundial** incluyendo las medidas de precios e impuestos al tabaco, como se acordó en el Artículo 6 del CMCT y sobre alimentos y bebidas ultraprocesados, incluyendo a las bebidas azucaradas, el alcohol y los combustibles fósiles, como parte de un enfoque integral.
- Eliminar gradualmente los **subsidios perjudiciales para la salud de la producción y promoción de productos nocivos** como el alcohol, el tabaco, los combustibles fósiles, los alimentos y las bebidas ultraprocesados.

Gobiernos de los PIA y agencias de Desarrollo

Financiación dinámica y cooperación tecnológica

- Incorporar las **ENT en las estrategias y prioridades de la salud mundial y la cooperación internacional para el desarrollo.**
- Ampliar y alinear el **financiamiento de la AOD y la cooperación técnica para las ENT con los planes de los gobiernos nacionales de los PIMB**, con un enfoque particular en los países más marginados y frágiles y de los mil millones más pobres.
- Aprovechar el papel de la **AOD para desarrollar la capacidad institucional con los conocimientos y las habilidades adecuadas para desarrollar respuestas nacionales a las ENT** en los países más pobres y vulnerables con recursos internos limitados.
- Cumplir **con todos los compromisos de la AOD**, incluido el compromiso de alcanzar el 0,7% de AOD/RNB, el 0,15% -0,2% ODI/RNB para los países menos desarrollados.
- Asegurar el **seguimiento y reportes transparentes y completos de la AOD para las ENT a la OCDE** a través del Sistema de Notificaciones de Acreedores (CRM) para mejorar los datos sobre el financiamiento del desarrollo a las ENT.
- Garantizar que **el programa de la OMS para las ENT esté adecuadamente financiado, así como los otros programas y fondos multilaterales** como el Fondo Fiduciario de Socios Múltiples para las ENT y la Salud Mental.
- Comprometerse a utilizar los **préstamos estratégicos, las subvenciones y la asistencia técnica** proporcionada por organismos multilaterales de desarrollo, otros bancos internacionales de desarrollo y bancos nacionales de desarrollo para financiar las respuestas nacionales a las ENT.
- Emplear el conocimiento de las agencias de desarrollo internacionales para explorar vías de colaboración incluyendo a la **Cooperación Norte- Sur, Sur-Sur, y la cooperación triangular** para el apoyo técnico para las ENT.
- Ampliar el mandato de los **mecanismos e instrumentos mundiales de financiamiento a la salud y el desarrollo existentes para incluir a las ENT**, incluidas las enfermedades transmisibles, la atención materna, infantil y del adolescente, la CSU, las pandemias, la seguridad sanitaria y la resiliencia de los sistemas de salud.

Agencias Multilaterales

Solidaridad y Cooperación Global

- Promover la **solidaridad y la cooperación mundial en respuesta a las ENT** en los PIMB, particularmente impulsando inversiones en bienes públicos mundiales relacionadas con las ENT y paquetes y programas técnicos en los PIMB.
- Priorizar las **ENT dentro de las estrategias de las agencias multilaterales, y de las agencias de financiamiento, en sus planes de acción y presupuestos** y responder a las solicitudes de cooperación técnica de los PIMB para las ENT.
- Fortalecer la base de **evidencia sobre el caso de inversión mundial y nacional para las ENT**, así como los datos e informes periódicos sobre las tendencias y los flujos de financiamiento de las ENT a nivel mundial.
- Movilizar y **asegurar los compromisos gubernamentales sobre la financiación de las ENT al más alto nivel político** en Reuniones de Alto Nivel de la ONU y foros mundiales pertinentes, incluida la Reunión de Alto Nivel de la ONU y el Diálogo Mundial de Financiamiento para las ENT.

- Garantizar la **alineación, la coordinación, y la programación conjunta en todo el sistema de la ONU sobre las respuestas a las ENT** a nivel mundial como se describe en el Plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todas las personas y dirigido por el Grupo de Trabajo Interagencial sobre las ENT de la ONU (UNIATF).
- Promover y difundir **las mejores prácticas y la investigación de políticas sobre la implementación de las soluciones de financiamiento de las ENT** a nivel regional y nacional.
- Fortalecer **la integración de las ENT en los mecanismos de los instrumentos existentes de financiamiento** para la salud y el desarrollo, así como en los fondos fiduciarios específicos de ENT, como el Fondo de Socios Múltiples para las ENT y la Salud Mental.

Fundaciones y Filantropía

Financiamiento responsivo y acelerador

- Ampliar la inversión **filantrópica y los mecanismos de financiamiento para dirigir el impacto sobre las ENT**, incluso a través de subvenciones, inversiones relacionadas con la misión y el programa, los concursos y premios, y la filantropía empresarial.
- **Centrarse en el uso de fondos filantrópicos con fines aceleradores**, cerrar las brechas de financiamiento y poner en marcha las respuestas nacionales a las ENT en los PIMB, así como invertir en los cuellos de botella estructurales y sistémicos de la respuesta a las ENT.
- Fortalecer **la coordinación y las actividades conjuntas sobre las ENT entre las organizaciones filantrópicas, las fundaciones** y otros sectores para reunir conocimientos, reducir la superposición del financiamiento, organizar acuerdos de financiamiento en conjunto e impulsar el impacto general sobre las ENT.
- **Proporcionar y promover recursos no financieros** para la respuesta mundial a las ENT, incluyendo la asistencia tecnológica, el intercambio de conocimientos y el desarrollo de capacidades.
- Garantizar una mayor **transparencia y rendición de cuentas** en la filantropía para las ENT y que los donadores filantrópicos alineen el financiamiento con las circunstancias locales, las políticas y prioridades nacionales de ENT.
- Dejar de invertir en **acciones e inversiones para las industrias** de productos básicos no saludables, como las industrias del tabaco y el alcohol.

Sector Privado

Innovación, asociaciones e impacto social

- **Ampliar el financiamiento privado pertinente y apropiado para las ENT** en consonancia con las prioridades del gobierno nacional y los planes para las ENT y respetando las salvaguardas establecidas para protegerse contra los conflictos de intereses potenciales o reales.
- **Incorporar los marcos de Inversión Socialmente Responsable (ISR) en las estrategias y modelos comerciales centrales de las empresas** para impulsar la alineación de los objetivos corporativos, de salud pública y de desarrollo y el valor compartido para las ENT.
- Participar en **asociaciones público-privadas sostenibles y guiadas por objetivos para las ENT** que pongan en el centro a las prioridades de los gobiernos nacionales y a las personas viviendo con ENT.
- Crear oportunidades para **aprovechar el conocimiento, la pericia y la experiencia del sector privado** relevante en la respuesta a las ENT.
- Explorar los **instrumentos de financiación innovadora, el financiamiento mixto**, y el financiamiento basado en resultados, como bonos de impacto en el desarrollo o bonos de impacto social para reunir capital para las ENT.
- Garantizar una mayor **transparencia, rendición de cuentas y presentación de informes** sobre los financiamientos privados para las ENT, reportando el impacto social sobre las ENT.
- Dejar de invertir en **acciones e inversiones para la industria de productos nocivos para la salud**, como el tabaco y el alcohol.

Sociedad Civil

Incidencia, experiencia técnica y rendición de cuentas

- Liderar la **incidencia con los gobiernos al más alto nivel político y a través de todo el gobierno** (incluyendo al Ministerio de Hacienda) para asegurar el cumplimiento de los compromisos y las metas de inversión y financiamiento de las ENT.
- Solicitar a los **gobiernos nacionales o estatales que fortalezcan el monitoreo y la presentación de informes sobre el gasto y el financiamiento de las ENT**, incluso a través de las cuentas nacionales de salud.
- Exhortar a los **gobiernos para que desarrollen casos de inversión nacionales para las ENT y planes nacionales para las ENT presupuestados** (así como equivalentes específicos para las enfermedades específicas y los factores de riesgo) y colaboren en el proceso de desarrollo e implementación de ambos.
- Llamar a los gobiernos para que **desarrollen y se comprometan con metas nacionales para la inversión y el financiamiento de las ENT** y con las metas mundiales en el Diálogo Mundial sobre el Financiamiento de las ENT y en las futuras Reuniones de Alto Nivel de la ONU sobre las ENT.
- Impulsar la **incidencia sobre las soluciones y las estrategias comprobadas** para el financiamiento de las ENT, incluido el apoyo de los gobiernos para implementar políticas fiscales efectivas y fomentar una mayor AOD para las ENT.
- Generar, promover y difundir las **mejores prácticas de financiamiento de las ENT** de los países y las regiones.
- Promover la **integración de las ENT en los instrumentos y mecanismos de coordinación nacionales y mundiales de financiación de la salud y el desarrollo existentes**.
- Llevar a cabo un **seguimiento y monitoreo del presupuesto de la sociedad civil sobre las ENT** para que los gobiernos rindan cuentas sobre el financiamiento de las ENT.



PROMOVER LA SALUD. PROTEGER LOS DERECHOS. SALVAR VIDAS.



#ENT #NCDs @ncdalliance