

El costo del **HAMBRE** en **ÁFRICA**



El Impacto Social y Económico de la Desnutrición Infantil en Egipto, Etiopía, Swazilandia y Uganda



Resumen del proyecto

Presentado a los miembros de la Junta Ejecutiva del PMA en noviembre de 2013



African Union



Programa Mundial de Alimentos



United Nations
Economic Commission for Africa

Diez hallazgos de la I ra fase del estudio sobre el costo del hambre en África*

- 1** Al día de hoy, mas niños padecen retraso del crecimiento en África que hace 20 años.
- 2** Entre un 69 % y un 82 % de los casos de desnutrición infantil no reciben tratamiento adecuado.
- 3** La mayor parte de los costos en salud relacionados con la desnutrición infantil surgen antes de que el niño cumpla el primer año de edad.
- 4** Entre el 7 % y el 16 % de las repeticiones escolares guardan relación con el retraso del crecimiento.
- 5** Los niños que padecen retraso del crecimiento permanecen escolarizados de 0,2 a 1,2 años menos que los demás.
- 6** Entre un 8 % y un 28 % de la mortalidad infantil esta asociada con la desnutrición.
- 7** La fuerza laboral de los países ha disminuido entre el 1 % y el 8 % como consecuencia de la mortalidad infantil asociada a la desnutrición.
- 8** Entre el 40 % y el 67 % de la población en edad de trabajar padeció retraso del crecimiento en la niñez.
- 9** Los costos anuales relacionados con la desnutrición infantil equivalen a entre el 1,9 % y el 16,5 % del producto interno bruto (PIB).
- 10** La eliminación del retraso del crecimiento es un paso necesario el desarrollo inclusivo en África.

* Sobre la base de los resultados derivados de los cuatro países de la primera fase



Acerca del Estudio

El estudio sobre el Costo del Hambre en África es un proyecto dirigido por la Comisión de la Unión Africana (AUC) y el Organismo de Coordinación y Planificación de la Nueva Alianza para el Desarrollo de África (NEPAD) y respaldado por la Comisión Económica para África (ECA) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) de las Naciones Unidas. El estudio, que se lleva a cabo en varios países, tiene por objeto calcular el impacto socioeconómico de la desnutrición infantil en África.

Al frente de esta iniciativa de ámbito continental se encuentra el Departamento de Asuntos Sociales de la Comisión de la AUC, que opera en el marco de la Estrategia Nutricional Regional Africana Revisada (2005-2015)¹, los objetivos del Grupo de Tareas Africano sobre el Desarrollo Alimenticio y Nutricional² y los principios del pilar 3 del Programa General para el Desarrollo de la Agricultura en África (CAADP) de la AUC y la NEPAD.³

El estudio sobre el Costo del Hambre en África se presentó a los Ministros Africanos de Finanzas, Planificación y Desarrollo Económico, reunidos en Addis Abeba, en marzo de 2012. Los Ministros emitieron la Resolución 898⁴, por la que confirmaron la importancia del estudio y recomendaron pasar a la siguiente fase.

Se encargan fundamentalmente del estudio los equipos nacionales organizados en cada país participante e integrados por personal de instituciones gubernamentales competentes como los ministerios de Salud, Educación, Desarrollo Social, Planificación y Hacienda, y el Instituto Nacional de Estadística.

El estudio se está llevando a cabo en 12 países africanos, a saber: Botswana, Burkina Faso, Camerún, Egipto, Etiopía, Ghana, Kenya, Malawi, Mauritania, Rwanda, Swazilandia y Uganda. Los datos que figuran en el presente documento proceden de la primera fase del estudio, que se puso en marcha en los cuatro países siguientes: Egipto, Etiopía, Swazilandia y Uganda.

El estudio sobre el costo del hambre en África ha contado con el apoyo de:



Marco Conceptual

El modelo analítico del estudio sobre el Costo del Hambre se emplea en África para estimar los casos incrementales de morbilidad, mortalidad, repetición de grado, abandono escolar, disminución de la capacidad física y productividad laboral, que pueden estar directamente vinculados con la desnutrición que una persona sufre antes de cumplir los cinco años de edad.


0-5
years

Los niños desnutridos corren mayor riesgo de padecer anemia, diarrea, fiebre e infecciones respiratorias. Estos casos adicionales de enfermedad derivados de la desnutrición constituyen un gravamen económico para el sistema de salud y las familias. Además, los niños desnutridos corren mayor peligro de muerte.


6-18
years

Los niños que padecen retraso del crecimiento corren mayor riesgo de repetición de grado y abandono escolar. Los casos adicionales de repetición de grado constituyen un gravamen económico para el sistema educativo y las familias.


15-64
years

Si un niño ha dejado de ir a la escuela antes de tiempo, esto afectará su capacidad de competir en el Mercado laboral, particularmente en el mercado de trabajo relacionado con las ocupaciones no manuales. Si practica el trabajo manual, al ser menor su capacidad física su productividad será por lo general inferior. La reducción de la fuerza laboral a consecuencia de los fallecimientos relacionados con la desnutrición infantil representa una pérdida de productividad económica.

Para estimar el impacto anual, con el modelo adoptado, que se centró en la población actual, se determinó la proporción de la población que había padecido desnutrición antes de los 5 años y se estimó el impacto negativo conexo experimentado por la población en el año en curso.

Las estimaciones sobre la salud, la educación y la productividad se basan en el concepto de riesgo relativo (o diferencial) al que están expuestos quienes padecen desnutrición.

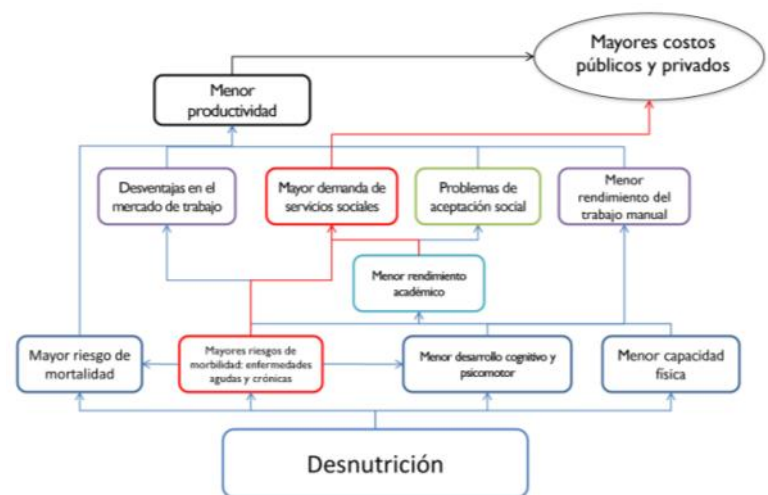
Partiendo de estos factores de riesgo, así como de los datos económicos, demográficos, nutricionales, de salud y educativos aportados por cada equipo en el país, con este modelo se estiman luego las pérdidas económicas asociadas en los ámbitos de la salud, la educación y la productividad potencial.

Una Metodología para África

Con el apoyo de expertos y representantes de los equipos nacionales de los países participantes encargados de la aplicación del modelo del estudio, se adaptó un marco conceptual al contexto africano. El estudio sobre el Costo del Hambre en África se basa en un modelo elaborado originalmente en América Latina por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). El proceso de adaptación, realizado en asociación con la propia CEPAL, fue refrendado por el Grupo de Trabajo Africano para el Desarrollo Alimenticio y Nutricional.

En este marco se establecen vínculos claros en cuanto a las consecuencias directas derivadas de la desnutrición, teniendo en cuenta las estructuras concretas del mercado de trabajo del continente y las limitaciones de los datos disponibles. De ese modo, gracias al modelo adoptado se pueden establecer delimitaciones concretas en el análisis de los costos desde la óptica pública y privada y distinguir con claridad en los resultados los costos directos de los costos de oportunidad.

El modelo del estudio sobre el Costo del Hambre en África hace uso de un análisis bidimensional para calcular el costo de las consecuencias de la desnutrición infantil en la salud, la educación y la productividad. Mediante la dimensión retrospectiva incidental se analiza el historial de desnutrición infantil del país para determinar las actuales consecuencias económicas y sociales. Para complementar este análisis se emplea una dimensión prospectiva que prevé y genera situaciones hipotéticas con fines de análisis.



Modificado de Rodrigo Martínez and Andrés Fernández, Modelo de Análisis del Impacto Social y Económico de la Desnutrición Infantil en América Latina, en consulta con los autores.

PRINCIPALES TÉRMINOS Y CONCEPTOS*

Hambre crónica: Estado de las personas cuya ingestión alimentaria no llega habitualmente a satisfacer sus necesidades energéticas mínimas, lo que da lugar a la desnutrición⁵.

Desnutrición infantil: Resultado de una prolongada ingestión alimentaria reducida (hambre) y/o absorción deficiente de los alimentos consumidos. Generalmente va asociada con una carencia de energía o de proteínas, aunque también puede estar relacionada con carencias de vitaminas y minerales. Los indicadores de desnutrición más ampliamente utilizados son una serie de mediciones antropométricas (retraso del crecimiento, insuficiencia ponderal y emaciación)⁶.

Restricción del crecimiento intrauterino: Se considera que un recién nacido ha padecido restricción del crecimiento intrauterino cuando su peso al nacer está por debajo del percentil 10 recomendado para su sexo con arreglo a las curvas de referencia correspondientes a la edad gestacional⁷.

Peso bajo al nacer: Se entiende que un recién nacido padece peso bajo al nacer cuando pesa menos de 2.500 gramos⁸.

Malnutrición: Término general con el que se describen diversos trastornos de la salud causados por una ingestión alimentaria inadecuada o desequilibrada o una mala absorción de los alimentos consumidos. Se refiere tanto a la desnutrición (privación de alimentos) como a la obesidad (ingestión de alimentos excesiva en relación con las necesidades energéticas)⁹.

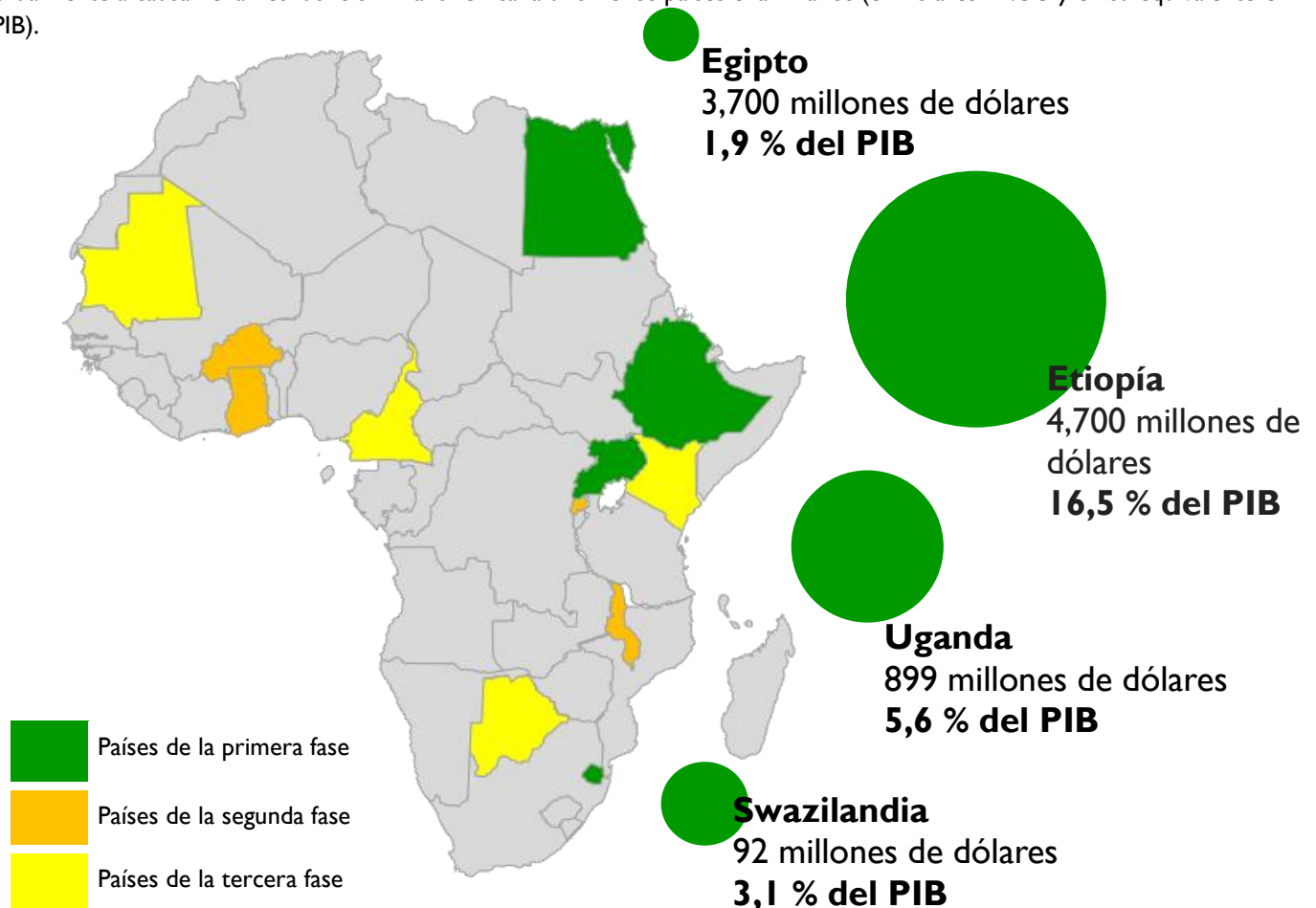
Retraso del crecimiento: Se refiere a una baja estatura para la edad; es indicador de malnutrición crónica, que se calcula comparando la estatura para la edad de un niño con la de una población de referencia integrada por niños sanos y bien alimentados. El modelo emplea este indicador para analizar el impacto en el rendimiento académico y la productividad¹⁰.

Insuficiencia ponderal: Se mide comparando el peso para la edad de un niño con el de una población de referencia integrada por niños sanos y bien alimentados. El modelo emplea este indicador para analizar el impacto de la desnutrición infantil en la salud¹¹.

* Todos los términos y expresiones se han adaptado al estudio sobre el costo del hambre en África partiendo de las fuentes indicadas.

Resultados de la primera fase

Según los resultados iniciales del estudio sobre el Costo del Hambre en África, estas son las pérdidas que se registran anualmente a causa de la desnutrición infantil en cada uno de los países examinados (en dólares EE.UU. y en su equivalente en PIB).



Impacto Social y Económico de la Desnutrición Infantil en la Salud

Cuando un niño está desnutrido, mayores son las probabilidades de que sufra problemas de salud¹². Según las investigaciones, los niños y niñas desnutridos menores de 5 años tienen mayor riesgo de padecer de anemia, síndrome diarreico agudo, infecciones respiratorias agudas y fiebre. El tratamiento de la desnutrición y las enfermedades conexas impone a los sistemas de salud un costo incremental. El tratamiento de un niño con una grave insuficiencia ponderal, por ejemplo, exige un protocolo completo que a menudo resulta más costoso que el valor monetario y el esfuerzo necesarios para impedir la desnutrición, especialmente cuando están presentes otras enfermedades¹³. En el siguiente gráfico se resumen los costos totales que suponen para un país los incidentes adicionales de morbilidad.

| País | Número de niños con insuficiencia ponderal | Episodios adicionales de morbilidad al año | Impacto Económico | | Proporción que corresponde a las familias |
|-------------|--|--|---|---------------------------|---|
| | | | Moneda nacional | Dólares EE.UU. (millones) | |
| Egipto | 658.516 | 901.440 | 1.100 millones (libras egipcias o EGP) | 213 | 73% |
| Etiopía | 3,0 million | 4,4 millones | 1.800 millones (birr etíopes o ETB) | 155 | 90% |
| Swazilandia | 9.645 | 25.446 | 60,7 millones (emalangeni o SZL) | 7 | 88% |
| Uganda | 975.450 | 1,6 millones | 525.800 millones (chelines ugandeses o UGX) | 254 | 87% |

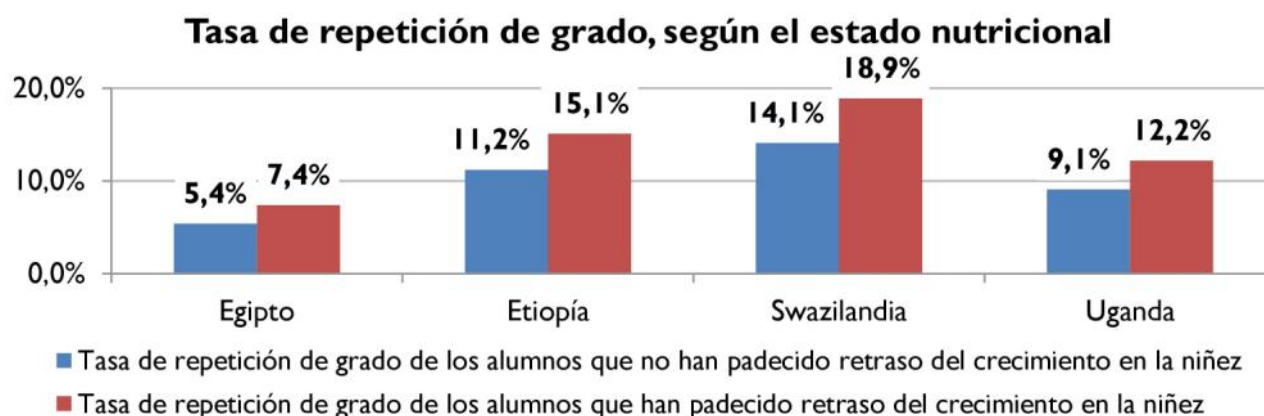
Según las investigaciones, el peligro de muerte es mayor cuando un niño menor de 5 años está desnutrido¹⁴. Los costos derivados de la mortalidad se consignan como pérdidas de la productividad nacional. Si estos niños hubieran alcanzado la edad adulta, podrían haber contribuido a la economía. En el gráfico (arriba a la derecha) se indican el número de niños fallecidos por causas relacionadas con la desnutrición y el porcentaje de fallecimientos de niños que cabe atribuir a la desnutrición.

| | Número de fallecimientos vinculados con la desnutrición (últimos cinco años) | Porcentaje del total de fallecimientos de niños vinculados con la desnutrición |
|--------------------|--|--|
| Egipto | 28.102 | 11% |
| Etiopía | 378.591 | 28% |
| Swazilandia | 1.351 | 8% |
| Uganda | 110.220 | 15% |

Impacto Social y Económico de la Desnutrición Infantil en la Educación

Impacto de la desnutrición en la tasa de repetición de grado

Las repeticiones de grado y los abandonos escolares no tienen una sola causa, pero, según numerosas investigaciones, los alumnos que padecieron retraso del crecimiento antes de cumplir 5 años ven mermada su capacidad cognitiva y, con mayor probabilidad, tienen un menor rendimiento en la escuela y mayor riesgo a repetir cursos¹⁵. En el siguiente gráfico se indica para cada país el índice de repetición de los niños que no han padecido retraso del crecimiento frente al de los niños que sí lo han padecido.



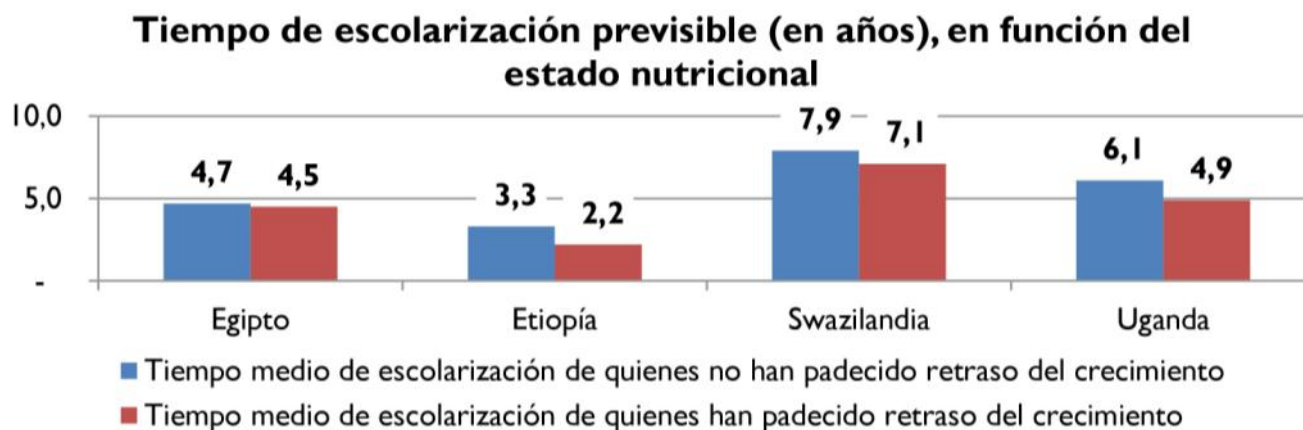
Las repeticiones son costosas tanto para la familia del alumno como para el sistema educativo, pues ambos deben aportar recursos para un año más de escolarización. En el siguiente cuadro se indican los costos económicos de las repeticiones adicionales vinculadas con la desnutrición del alumno en la infancia. Un análisis más profundo revelaría que el costo de la repetición de grado en el ciclo secundario es sensiblemente superior al de la repetición en el ciclo primario; sin embargo, la mayoría de las repeticiones se producen en estudios primarios.

| País | Número de niños en edad escolar que padecen retraso del crecimiento | Porcentaje de repeticiones relacionadas con el retraso del crecimiento | Costo económico | | Proporción que corresponde al sistema educativo |
|--------------------|---|--|---------------------|----------------|---|
| | | | Moneda nacional | Dólares EE.UU. | |
| Egipto | 7,9 millones | 10 % | EGP 271 millones | 49 millones | 68 % |
| Etiopía | 17,4 millones | 15,8 % | ETB 93 millones* | 8 millones* | 36 % |
| Swazilandia | 168.228 | 11,7 % | SZL 6 millones | 0,7 millones | 70 % |
| Uganda | 5,8 millones | 7,3 % | UGX 20.000 millones | 9,5 millones | 46 % |

*Estudios primarios solamente

Impacto de la desnutrición en la retención escolar

Un alumno desnutrido tiene asimismo más probabilidades de abandonar la escuela que un niño que goza de buena salud¹⁶. De los datos de los países de la primera fase se desprende que el tiempo previsible de escolarización de un alumno que ha padecido retraso del crecimiento puede llegar a ser inferior hasta en 1,2 años al de un alumno que nunca lo ha padecido. En el siguiente gráfico se indica el número de años de escolarización previsible. Se puede observar que en los países donde el número de años de escolarización total es menor, es mayor la diferencia entre el tiempo de escolarización de los niños que han padecido retraso del crecimiento y el de los que nunca han estado desnutridos.



No obstante, el impacto económico del abandono escolar no se percibe de inmediato, sino que se manifiesta cuando la persona se encuentra en edad de trabajar, pues puede que su productividad sea inferior y que perciba menos ingresos a causa del menor número de años de escolarización¹⁷. En consecuencia, en la sección que sigue se describen las pérdidas derivadas del menor tiempo de escolarización.

Impacto Social y Económico de la Desnutrición Infantil en la Productividad

Pérdidas del potencial productivo

El modelo analítico estimó que entre el 40 % y el 67 % de la población en edad de trabajar de los cuatro países había padecido retraso del crecimiento en la niñez. Según la investigación, los adultos que han padecido retraso del crecimiento en la niñez son menos productivos en el trabajo que quienes no lo han padecido, con lo cual contribuyen en menor medida a la economía¹⁸.

El impacto de esta reducción de la productividad varía en función de la estructura de la mano de obra del país y del tipo de actividad económica a la que se dedique la persona. En el caso de quienes trabajan en sectores no manuales, el menor nivel de estudios de quienes han padecido retraso del crecimiento redundaría en la obtención de menores ingresos, debido al menor tiempo de escolarización¹⁹. Por otro lado, se desprende de la investigación que los trabajadores afectados que se dedican a actividades manuales suelen tener menos masa corporal magra²⁰, siendo más probable que su productividad en las actividades de este tipo sea inferior a la de quienes nunca han visto retardado su crecimiento²¹.

Por este motivo, las pérdidas de productividad se contabilizan como pérdidas de potencial productivo en los sectores manual y no manual, según se resume en el cuadro siguiente.

| País | Población en edad de trabajar (15 a 64 años) que ha padecido retraso del crecimiento | | Productividad perdida en actividades manuales | | Productividad perdida en actividades no manuales | |
|--------------------|--|------------------------|---|----------------|--|----------------|
| | Número | Estimación Prevalencia | Moneda nacional | Dólares EE.UU. | Moneda nacional | Dólares EE.UU. |
| Egipto | 20 millones | 41 % | EGP 10.700 millones | 2.000 millones | EGP 2.700 millones | 484 millones |
| Etiopía | 26 millones | 67 % | ETB 12.900 millones | 1.100 millones | ETB 625 millones | 53 millones |
| Swazilandia | 270.188 | 40 % | SZL 126 millones | 15 millones | SZL 251 millones | 30 millones |
| Uganda | 8 millones | 54 % | UGX 417.000 millones | 201,5 millones | UGX 241.000 millones | 116,5 millones |

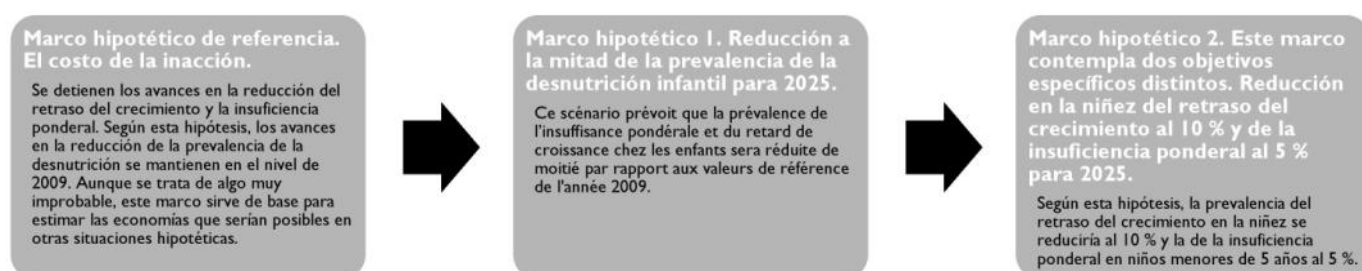
Pérdidas de productividad debido a horas de trabajo perdidas por mortalidad infantil

Como se indica en la sección de Salud del presente informe, los niños desnutridos están expuestos a un riesgo de muerte mayor que los niños con un peso normal. Además del evidente problema social derivado de la mayor mortalidad, hay un costo económico conexo. Mediante el modelo del estudio sobre el Costo del Hambre en África se estima la proporción de fallecimientos de niños asociados con la desnutrición, tras lo cual se calcula la productividad potencial de esas personas si hubiesen formado parte de la población activa (de 15 a 64 años) en 2009. El modelo emplea datos sobre los ingresos actuales para calcular esta pérdida de productividad en términos de menores ingresos y horas de trabajo. Según estas estimaciones, los países pierden entre el 1 % y el 8 % del total de horas de trabajo como consecuencia de estos fallecimientos vinculados con la desnutrición. En muchos países es este el principal efecto negativo sobre la productividad asociada a la desnutrición.

| | Total de horas de trabajo perdidas al año | Costo en la moneda nacional | Costo en dólares EE.UU. |
|--------------------|---|-----------------------------|-------------------------|
| Egipto | 857 millones | EGP 5.400 millones | 988 millones |
| Etiopía | 4.700 millones | ETB 40.100 millones | 3.400 millones |
| Swazilandia | 37 millones | SZL 340 millones | 40 millones |
| Uganda | 943 millones | UGX 657.000 millones | 317 millones |

Marcos hipotéticos

El modelo genera una base de referencia que debe compararse con los objetivos nutricionales establecidos en cada país. Estas hipótesis se elaboran a partir de los costos estimados correspondientes a los niños nacidos cada año entre 2009 y 2025 (valor actual neto). Mientras que en las secciones anteriores se calculaban los costos relativos a un solo año derivados de la desnutrición histórica, estos valores representan los costos y ahorros previstos generados por los niños nacidos en 2009 y posteriormente.



Como se indica en el siguiente cuadro, los posibles beneficios económicos contribuyen a justificar el aumento de la inversión en nutrición. Con esta información los países pueden disponer de datos de referencia para aumentar la inversión y comparar al mismo tiempo las cifras con los posibles beneficios económicos derivados de la reducción de las tasas de retraso del crecimiento.

| País | Marco Hipotético 1: Reducción a la mitad de la prevalencia de la desnutrición infantil para 2025 | | | Marco hipotético 2: Consecución de dos objetivos específicos distintos : "10 % y 5 % para 2025" | | |
|--------------------|---|-------------------------------------|---|---|-------------------------------------|--|
| | Porcentaje necesario de reducción anual del retraso del crecimiento | Economías totales que se obtendrían | Economías anuales medias | Porcentaje necesario de reducción anual del retraso del crecimiento | Economías totales que se obtendrían | Economías anuales medias |
| Egipto | 0,9 % | EGP 11.700 millones | EGP 732 millones (133 millones de dólares) | 1,2 % | EGP 14.400 millones | EGP 907 millones (165 millones de dólares) |
| Etiopía | 1,5 % | ETB 71.000 millones | ETB 4.400 millones (376 millones de dólares) | 2,3 % | ETB 148.000 millones | ETB 9.200 millones (784 millones de dólares) |
| Swazilandia | 0,9 % | SZL 402 millones | SZL 25 millones (3 millones de dólares) | 1,2 % | SZL 511 millones | SZL 32 millones (4 millones de dólares) |
| Uganda | 1,1 % | UGX 2,8 billones | UGX 179.000 millones (88 millones de dólares) | 1,6 % | UGX 4,3 billones | UGX 267.000 millones (132 millones de dólares) |

Conclusiones

El estudio sobre el costo del hambre en África constituye un medio importante para orientar mejor la función que pueden cumplir la nutrición infantil y el desarrollo humano como factores que potencian o limitan la transformación socioeconómica de África. Las conclusiones que se exponen a continuación se basan en los resultados obtenidos en los países de la primera fase: Egipto, Etiopía, Swazilandia y Uganda.

Sector de Salud

- La desnutrición infantil comporta unos costos sanitarios que representan entre el 1 % y el 11 % del presupuesto público total asignado al sector de la salud. Estos costos obedecen a episodios relacionados directamente con un incremento del número y la intensidad de las enfermedades que afectan a los niños con insuficiencia ponderal, y a los protocolos que es necesario aplicar para su tratamiento.

- En la mayor parte de los casos (entre el 69 % y el 82 %), no se somete a los niños a una atención médica apropiada o se les dispensa tratamiento en el hogar, lo cual aumenta el riesgo de complicaciones y es señal de que parte de la demanda de atención sanitaria no está atendida.

La eliminación de las desigualdades en el acceso a la atención de salud es un elemento fundamental del programa de transformación social de África que exige, como condición previa, reducir la diferencia de cobertura entre las zonas rurales y las urbanas. A medida que la cobertura sanitaria se amplíe al medio rural, aumentará el número de personas que solicitarán cuidados médicos, lo cual podrá influir en la eficiencia con que el sistema prestará servicios de atención adecuados. En el presente estudio se muestra que, reduciendo la desnutrición infantil, se puede favorecer la eficacia de esta ampliación ya que disminuye la mayor carga generada por las necesidades sanitarias de los niños con insuficiencia ponderal.

Sector de la educación

- Las tasas de repetición escolar eran mayores entre los niños que padecían retraso del crecimiento y se situaban entre el 2 % y el 4,9 %.
- Además, entre el 7 % y el 16 % de todas las repeticiones de grado estaban se debían a que los niños padecían retraso del crecimiento; la mayoría de los casos (90 %) se producía en la escuela primaria.
- Estas cifras vienen a indicar que la disminución de la prevalencia del retraso del crecimiento podría contribuir a mejorar la calidad escolar, dado que reduciría las cargas prevenibles que el sistema educativo soporta.

El aumento del nivel de educación de la población africana y la máxima potenciación posible de su capacidad productiva son factores decisivos para aumentar la competitividad y la innovación en el continente, algo especialmente cierto en el África subsahariana, donde se estima que un 40 % de la población tiene menos de 15 años. Los niños y los jóvenes han de estar debidamente preparados para acceder de forma competitiva al mercado laboral. Por ello, las causas subyacentes del bajo rendimiento académico y el abandono escolar deben atajarse en fases tempranas. Como este fenómeno no obedece a una sola causa, se debe implantar una estrategia integral encaminada a mejorar la calidad de la educación y las condiciones necesarias para que los niños asistan a la escuela. En el estudio se demuestra que el retraso del crecimiento es uno de los obstáculos a la asistencia y la retención escolares, por lo cual ha de eliminarse para elevar efectivamente el nivel de estudios y mejorar las futuras oportunidades laborales de la persona.

Productividad de la fuerza laboral

- Entre el 40 % y el 69% de la población en edad de trabajar de los países analizados padece actualmente retraso del crecimiento.
- Por lo general, el tiempo de escolarización de estas personas ha sido inferior al de quienes no han sufrido retraso del crecimiento, habiendo cursado entre 0,2 y 1,2 años menos.
- La población en edad de trabajar se ha visto reducida en un porcentaje de entre el 1 % y el 8 % a causa de la mortalidad infantil derivada de la desnutrición.

Se prevé que en 2035 más de la mitad de la población del continente vivirá en ciudades²². En previsión de esta evolución es importante velar por que la mano de obra esté lista para trabajar en un contexto en el que se exigirá una mayor cualificación y preparación, y por que las economías generen nuevos puestos de trabajo a fin de reducir el desempleo juvenil. Previniendo el retraso del crecimiento en la infancia, y evitando la consiguiente pérdida de capacidad física y cognitiva que merma la productividad individual, se puede ofrecer a las personas mayor igualdad de oportunidades de éxito.

Beneficios económicos potenciales

- Mediante el modelo se ha estimado que si la prevalencia del retraso del crecimiento se reduce a la mitad para 2025, pueden generarse en los países analizados un ahorro anual medio de entre 3 millones a 376 millones de dólares.
- Según otro marco hipotético, la reducción del retraso del crecimiento al 10 % y la de la insuficiencia ponderal al 5 % podría reportar un ahorro medio anual de entre 4 millones y 784 millones de dólares.

El beneficio económico que se derivaría de una disminución de la morbilidad, de unas mayores tasas de repetición escolar y del aumento de la productividad en los trabajos manuales y no manuales constituye un importante argumento económico a favor del incremento de las inversiones en nutrición infantil, algo positivo no solo para quienes padecen desnutrición, sino también para la sociedad en su conjunto.

Políticas con base empírica y colaboración Sur-Sur

- El estudio constituye un importante ejemplo de cómo la colaboración Sur-Sur puede contribuir a la realización de actividades eficaces en función del costo con fines de desarrollo y al intercambio de conocimientos. Ha demostrado que es viable elaborar y utilizar instrumentos adaptados a las condiciones concretas del continente.
- El estudio es ejemplo, asimismo, de la valiosa contribución que pueden hacer los datos y las investigaciones respaldadas por los gobiernos en esclarecer las cuestiones que guardan relación con el continente. Aunque en África hay una limitada disponibilidad de datos uniformes y fácilmente asequibles, los resultados del estudio han demostrado que, mediante el análisis, es posible situar la la nutrición infantil en un lugar destacado de la temática del desarrollo.

Resumen de Recomendaciones Sobre Políticas

El retraso del crecimiento es un indicador útil para evaluar la eficacia de las políticas sociales

Las causas del hambre crónica y sus soluciones van vinculadas con políticas sociales desde diversos sectores. Por ello, para reducir el retraso del crecimiento es preciso realizar intervenciones en las esferas de la salud, la educación, la protección social y la infraestructura social. El retraso del crecimiento puede ser un indicador eficaz para determinar el impacto del conjunto de las políticas sociales que se implementan en un país.

Se deben establecer unas metas ambiciosas para combatir el retraso del crecimiento

El estudio anima a los países a no contentarse con que haya unos “niveles aceptables” de niños en situación desfavorecida a causa del retraso del crecimiento, y fomenta la idea de que en África se aspire a la igualdad de oportunidades. En este sentido, se recomienda establecer para el continente unas metas ambiciosas de reducción del retraso del crecimiento que sobrepasen la reducción proporcional, estableciendo como meta para la región un valor absoluto equivalente al 10 %. Los países que presenten unas tasas de retraso del crecimiento elevadas o muy elevadas (superiores al 30 %) podrían fijarse el objetivo provisional de reducirlas al 20 %.

Ante un problema con múltiples causas se requiere una respuesta multisectorial

Para lograr este ambicioso objetivo no basta con la intervención aislada del sector de la salud. A fin de que el impacto en la nutrición infantil sea decisivo, se debe implantar una política multisectorial global acompañada de un firme compromiso político y de la asignación de recursos suficientes para su aplicación.

Le eficiencia de las economías rurales y la eficacia de los planes de protección social son factores determinantes para una reducción sostenida de la desnutrición infantil

El fomento de la economía rural mediante el aumento de la productividad de las actividades agrícolas y la ampliación de las actividades no agrícolas es fundamental para acelerar la reducción de la tasa de malnutrición. La labor del CAADP y la elaboración de cadenas de valor de productos agrícolas estratégicos pueden ser elementos esenciales para centrar las actividades durante los próximos años. También es importante examinar la contribución de los programas de protección social a la reducción del hambre y la malnutrición a fin de encontrar una combinación de transferencias y servicios que resulte adecuada para cada contexto.

La sostenibilidad exige contar con sólida una capacidad nacional

Para garantizar la sostenibilidad de estas medidas, la cooperación internacional debe tener un rol complementario, con inversiones sociales impulsadas a por el sistema nacional. Igualmente se deben proseguir las iniciativas encaminadas a garantizar el fortalecimiento de la capacidad nacional para hacer frente a la desnutrición infantil.

Para avanzar es preciso someter a seguimiento las actividades

Para medir los resultados a corto plazo de la prevención del retraso del crecimiento se recomienda aplicar un enfoque más sistemático y realizar evaluaciones más frecuentes, como por ejemplo cada dos o tres años. Dado que la prevención de la desnutrición infantil debe ir dirigida a los niños menores de 2 años, estos resultados facilitarían a los responsables de elaborar y aplicar las políticas información sobre la eficacia de los programas de protección social y nutrición.

Para obtener resultados es necesario un compromiso a largo plazo

La iniciativa del estudio sobre el costo del hambre en África ofrece una valiosa oportunidad de incorporar la nutrición en la estrategia encaminada a garantizar el desarrollo sostenible del continente. A medida que se aproxime el plazo para la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, se establecerán nuevas prioridades y metas que sirvan para orientar las políticas de desarrollo en los años venideros. Se recomienda que la eliminación del retraso del crecimiento no solo reciba prioridad en los foros tradicionales, sino que también se incluya en las deliberaciones más amplias sobre el desarrollo, habida cuenta de su importancia para la transformación económica de África.

Reacciones suscitadas por el estudio sobre el costo del hambre en África

“El estudio sobre el costo del hambre nos ofrece una base empírica en la que puede inspirarse un discurso sobre la nutrición centrado en la seguridad alimentaria, la comunicación, la promoción y las políticas. El estudio deja claro que ya no podemos permitirnos altas tasas de prevalencia de la desnutrición y justifica un incremento de las inversiones en la ampliación de las intervenciones nutricionales a fin de garantizar alimentos y una buena nutrición”.

- Amama Mbabazi, Primer Ministro de Uganda

“Estamos hablando de dividendos demográficos, y no se me ocurre mejor manera de empezar a percibir este dividendo que hablar de preparar a nuestros jóvenes y nuestros niños [planteándonos] la cuestión desde la óptica de la nutrición y poniéndolos en situación de ser algún día miembros productivos de su comunidad. Emplearemos [el estudio sobre el costo del hambre en África] para planificar nuestro programa posterior a 2015 y lo que aspiramos a obtener”.

- Mustapha Kaloko, Comisionado de Asuntos Sociales de la UA

“Me parece que hemos demostrado a los ministros de hacienda, desarrollo económico y planificación que hemos de destinar grandes inversiones al capital humano. Se trata de una de las vías por las que será posible esta transformación. Sin embargo, no hemos recalcado lo suficiente cómo vamos a proceder en cuanto al desarrollo del capital humano [...]. El capital humano empieza en los niños, y si no nos ocupamos de su nutrición los costos serán muy altos.

Siempre hablamos del rendimiento de las inversiones, pero el rendimiento de esta inversión específica se infravalora. Se trata de una inversión singular e importante, y por esto hemos de defenderla con mucha más energía. De ahí la importancia esencial de la investigación llevada a cabo en África y del aporte de contribuciones con base empírica. Y con sus informes, el presente estudio ya está alcanzando este resultado”.

- Carlos Lopes, Executive Secretary of ECA

“Como en América Latina, el análisis llevado a cabo en África demuestra que, al margen de las dimensiones sociales y éticas, la desnutrición y sus consecuencias tienen un gran impacto en las economías, lo cual advierte de la urgencia con que debemos actuar. Además, este estudio es de particular interés para la CEPAL en tanto ejemplifica con claridad la cooperación Sur-Sur y pone de relieve la importancia de que África y América Latina y el Caribe compartan experiencias, marcos de análisis y metodologías”.

- Alicia Bárcena, Executive Secretary of ECLAC

“El estudio sobre el costo del hambre en África no podría haber sido más oportuno, pues llega en un momento en que se presta gran atención a los temas relacionados con la erradicación del hambre y la malnutrición a fin de impulsar y acelerar el desarrollo en el continente.

En este sentido, los resultados del estudio aportan a las comunidades dedicadas al fomento de la nutrición y al desarrollo en general unos datos sumamente necesarios y buenos argumentos para invertir en la nutrición. El estudio nos brinda una oportunidad inmejorable de diseñar mejores políticas asentadas en una base empírica y de desarrollar programas eficaces”.

- Dr. Ibrahim Assane Mayaki, NEPAD CEO

“Son datos convincentes y también me complace mucho enterarme del entusiasmo e interés que suscitan. Son producto de una intensa colaboración y es muy alentador que [los asociados] hablen de ello. Lo más importante en este caso es que hemos conocido el gran interés de los gobiernos nacionales, que son los que tienen que diseñar las políticas y ponerlas en práctica. Y aquí es donde entra en juego nuestra labor de asistencia”.

- Elisabeth Rasmusson, Subdirectora Ejecutiva del PMA

“Deseo felicitar a este proyecto. Es una revelación que debe fomentarse. Estamos agradecidos por tomar parte en este [estudio] de tanta importancia. Sabemos que carecemos de medios para cambiarlo todo de la noche a la mañana, pero estamos haciendo mucho”.

- Prince Hlangusemphi Dlamini, Ministro de Planificación Económica y Desarrollo de Swazilandia

“[Normalmente] seguimos ocupándonos de esta cuestión [la nutrición] desde la óptica del gasto o las obras de beneficencia, cuando en cambio debería considerarse una inversión y no un desembolso más en concepto de gasto o de labor caritativa”.

- Mohamed Edrees, Embajador de Egipto ante la UA

Fuentes

¹ *African Regional Nutrition Strategy: 2005-2015* (Addis Abeba: Unión Africana), http://www.who.int/nutrition/topics/African_Nutritional_strategy.pdf.

² Declaración de la Cumbre sobre Seguridad Alimentaria de Abuja (Abuja: Unión Africana, 2006).

³ "Pillar 3: Food Supply and Hunger", Programa general para el desarrollo de la agricultura en África, consultado el 26 de septiembre de 2013, <http://www.nepad-caadp.net/pillar-3.php>.

⁴ "Resolution 898: The Cost of Hunger in Africa: Social and Economic Impacts of Child Undernutrition", en *Report of the Committee of Experts of The Fifth Joint Annual Meetings of the AU Conference of Ministers of Economy and Finance and ECA Conference of African Ministers of Finance, Planning And Economic Development* (Addis Abeba: Unión Africana, 2012), pág. 15, http://www.uneca.org/sites/default/files/uploaded-documents/COM/com2012/com2012-reportcommittee-of-experts_en.pdf.

⁵ Hunger Portal de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, "Qué es el hambre crónica", consultado el 29 de septiembre de 2013, <http://www.fao.org/hunger/es/>.

⁶ Hunger Portal de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, "Desnutrición", consultado el 29 de septiembre de 2013, <http://www.fao.org/hunger/es/>.

⁷ "Interuterine Growth Retardation in Newborn Children", OMS, consultado el 1 de octubre de 2013, <http://www.who.int/ceh/indicators/iugrnewborn.pdf>.

⁸ "Health Status Statistics: Morbidity", OMS, Recién nacidos con peso bajo al nacer (porcentaje), consultado el 29 de septiembre de 2013, <http://www.who.int/healthinfo/statistics/inlowbirthweight/en/>.

⁹ Hunger Portal de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, "Malnutrición", consultado el 29 de septiembre de 2013, <http://www.fao.org/hunger/es/>.

¹⁰ "Child Growth Indicators and Their Interpretation", OMS, Estatura baja para la edad, consultado el 29 de septiembre de 2013, <http://www.who.int/nutgrowthdb/about/introduction/en/index2.html>.

¹¹ "Programa Mundial de Alimentos, Luchando contra el hambre en el mundo" Preguntas frecuentes, Nutrición, consultado el 29 de septiembre de 2013, <http://es.wfp.org/hambre/preguntas-frecuentes/preguntas-frecuentes-sobre-el-hambre>.

¹² Amy L. Rice et al., "Malnutrition as an underlying cause of childhood deaths associated with infectious diseases in developing countries", *Boletín de la Organización Mundial de la Salud* 78, núm. 2000.

¹³ OMS, *Management of severe malnutrition: a manual for physicians and other senior health workers*, ISBN 92 4 154511 9, clasificación NLM: WD 101, 1999.

¹⁴ Robert E. Black et al., "Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences", *The Lancet* 371, núm. 9608, 2008, doi: 10.1016/S0140-6736(07)61690-0.

¹⁵ Melissa C. Daniels y Linda S. Adair, "Growth in young Filipino children predicts schooling trajectories through high school", *The Journal of Nutrition*, 22 de marzo de 2004, jn.nutrition.org

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ Sobre la base de datos relativos a los ingresos aportados por los equipos nacionales de aplicación.

¹⁸ Melissa C. Daniels y Linda S. Adair, "Growth in young Filipino children predicts schooling trajectories through high school", *The Journal of Nutrition*, 22 de marzo de 2004, jn.nutrition.org.

¹⁹ Sobre la base de datos relativos a los ingresos aportados por los equipos nacionales de aplicación.

²⁰ C. Nascimento et al., *Stunted Children Gain Less Lean Body Mass and More Fat Mass than Their Non-stunted Counterparts: A Prospective Study* (São Paulo: Universidad Federal de São Paulo, 2004).

²¹ Lawrence J. Haddad y Howarth E. Bouis, "The impact of nutritional status on agricultural productivity: wage evidence from the Philippines", *Oxford Bulletin of Economics and Statistics* 53, núm. 1, febrero de 1991, doi: 10.1111/j.1468-0084.1991.mp53001004.x.

²² *World Urbanization Prospects: The 2011 Revision*, informe consultado el 2 de octubre de 2013, <http://esa.un.org/unpd/wup/pdf/WUP2011>.



Créditos fotográficos: Portada: PMA/Diego Fernández; página 2: PMA/Jacqueline Seeley; esta página: PMA/Vanessa Vick

Apoyo a
COHA
proporcionado
por:

