

Progreso de la Alianza
Sanitaria Internacional e
Iniciativas Relacionadas (IHP+)

INFORME DE
DESEMPEÑO
2014



Resumen Ejecutivo

La Alianza Sanitaria Internacional e Iniciativas Relacionadas (IHP+), originada en el 2007, se encuentra en su octavo año de funcionamiento. A través de la alianza y sus pactos globales y nacionales, 36 países en desarrollo y 29 socios para el desarrollo se han adherido para mejorar la eficacia de su cooperación al desarrollo, cifras que han aumentado de manera constante en el tiempo. Los objetivos de la eficacia de la cooperación al desarrollo, han evolucionado a raíz de los compromisos asumidos en el IV Foro de Alto Nivel sobre la Eficacia de la Ayuda en Busan en 2011. El objetivo de la IHP+ ha continuado siendo la obtención de mejores resultados sanitarios en países de bajos y medianos ingresos, alentando a los socios a trabajar juntos de manera eficaz para construir sistemas de salud sostenibles, y aplicando los principios adoptados en foros de alto nivel sobre la cooperación al desarrollo para lograr una cooperación más eficaz en el sector salud.

En diciembre de 2012, en la cuarta reunión IHP+ de los equipos de salud de los países que tuvo lugar en Nairobi, los participantes identificaron siete principios operativos de la cooperación en el sector de la salud. Los socios de desarrollo internacionales deben adherirse a estos principios con el fin de acelerar el progreso hacia la consecución de los ODMs relacionados con la salud. En las últimas reuniones de los líderes mundiales del ámbito de la salud, se apoyó firmemente la acción renovada en estos "siete comportamientos".

La eficacia de la cooperación al desarrollo, se ha venido analizando desde 2007 a través de cuatro rondas de monitoreo. La cuarta ronda de monitoreo de la IHP+ en 2014, evaluó el grado de adhesión a cuatro de los 'siete comportamientos,' tanto por parte de los países como los socios para el desarrollo. Esta evaluación del desempeño se diferenció de rondas de monitoreo anteriores, ya que los datos fueron recolectados a nivel nacional por los Ministerios de Salud (MINSAs)¹. Este enfoque fue escogido con el fin de fortalecer la rendición de cuentas respecto a los compromisos de los socios del sector salud a nivel nacional. En esta ronda de monitoreo, participaron veinticuatro países socios, cinco más que en 2012. Treinta y siete socios para el desarrollo proporcionaron datos, frente a los 17 de la ronda anterior. Por primera vez participaron cuatro ONGs internacionales. El conjunto final de datos incluyó datos de 24 Ministerios de Salud y 213 oficinas de los socios para el desarrollo a nivel de los países. Actualmente ésta es la mayor base de datos mundial sobre la cooperación al desarrollo en salud.

¹ Con excepción de los datos provistos por GAVI y el Fondo Global, los cuales no tienen una presencia permanente en los países.

RESUMEN DE LOS RESULTADOS

Mensajes clave

1. **Pertenecer como miembro de la IHP+ se asocia con un mejor desempeño de los países en relación a la eficacia de la cooperación al desarrollo**

2. **El desempeño por parte de los gobiernos y los socios para el desarrollo se correlacionan**

3. **Los países socios siguen cumpliendo los compromisos para establecer estrategias en el sector salud, medir los resultados y fortalecer la rendición mutua de cuentas**

Estableciendo un marco de resultados nacional	PROGRESO
Implicando a la sociedad civil en las políticas y la planificación sanitaria	ESTANCAMIENTO
Evaluación conjunta de la estrategia nacional incluyendo metas y presupuestos	PROGRESO
Implementación de políticas y procedimientos de rendición mutua de cuentas	ESTANCAMIENTO

4. **Los socios para el desarrollo se alinean cada vez más y siguen participando en procesos de rendición mutua de cuentas a nivel de país**

Apoyo y utilización del marco de resultados nacional y proporción de fondos monitorizados utilizando el marco de resultados nacional	PROGRESO
Apoyo a las OSCs para su participación en procesos relativos a las políticas sanitarias	PROGRESO
Participación en la evaluación conjunta de progreso en la implementación de los compromisos en salud	ESTANCAMIENTO

5. **Los países socios mejoran la financiación y hasta cierto punto la gestión financiera del sector salud**

Proporción del presupuesto asignado a salud y nivel de ejecución del presupuesto	PROGRESO
Previsibilidad de la financiación sanitaria en 3 años a través del a través del presupuesto en marcha o el MTEF (Marco de Gastos a Mediano Plazo)	PROGRESO
Grado de fortalecimiento de la Gestión Financiera Pública según CPIA	ESTANCAMIENTO

6. **El desempeño de los socios para el desarrollo en la financiación y la gestión financiera ha retrocedido**

Grado de ejecución del presupuesto destinado al apoyo al sector en 2013	RETROCESO
Proporción del apoyo al gobierno registrado en el presupuesto sanitario nacional	ESTANCAMIENTO
Previsibilidad de la financiación notificada al gobierno para 2015-17	RETROCESO
Proporción del apoyo que utiliza procedimientos nacionales de gestión financiera	RETROCESO

Pertenecer como miembro de la IHP+ se asocia con un mejor desempeño de los países en relación a la eficacia de la cooperación al desarrollo

El desempeño de los países miembros se correlaciona con la duración de la pertenencia como socio a la IHP+. La correlación es más fuerte respecto a la rendición de cuentas que a los indicadores financieros. Asimismo, existe una correlación positiva entre la puntuación de los indicadores referentes al desempeño financiero y el nivel de financiación externa. Estos resultados pueden indicar un efecto positivo de la alianza de la IHP+ en el desempeño, o el hecho de que los países con mecanismos más desarrollados de cooperación externa, tenían más probabilidades de unirse antes a la IHP+ y de haber recibido el apoyo de los organismos internacionales para el sector de la salud.

El desempeño por parte de los gobiernos y los socios para el desarrollo se correlacionan

Los resultados de desempeño de los gobiernos y los socios para el desarrollo de los 24 países participantes se correlacionan, lo cual sugiere que los socios para el desarrollo pueden tener un mejor desempeño en países con un contexto político propicio, y que los países que trabajan con socios para el desarrollo eficaces, pueden disponer de más incentivos para mejorar sus políticas y sistemas.

Los países socios siguen cumpliendo los compromisos para establecer estrategias en el sector salud, medir los resultados y fortalecer la rendición mutua de cuentas

Los 17 países que participaron en rondas anteriores de monitoreo, tenían más probabilidades de disponer de un marco de resultados del sector que los siete países que participaron por primera vez. Los Ministerios de Salud reportaron un alto nivel de participación de organizaciones de la sociedad civil (OSCs) en procesos de políticas y planificación sanitaria, con excepción de la participación en la elaboración del presupuesto y la asignación de recursos, la cual registró un descenso del 50% desde la última ronda de monitoreo. De los 17 países que participaron en las rondas previas, 16 (94%) disponen ahora de estrategias conjuntas de evaluación. Dos tercios de los países informaron que disponían al menos de cuatro de los cinco procesos de rendición mutua de cuentas. Todos los cinco procesos fueron documentados más frecuentemente por los 17 países que participaron en anteriores rondas de monitoreo que por los países que se unieron por primera vez.

Los socios para el desarrollo se alinean cada vez más y siguen participando en procesos de rendición mutua de cuentas a nivel de país

La proporción de gastos de los socios para el desarrollo que están alineados con el marco de resultados del país, osciló entre el 98% del Banco Mundial al 34% de ONUSIDA. La alineación se ha incrementado desde la última ronda de monitoreo. En la mayoría de los países, todos los socios desembolsaron alguna proporción de sus fondos a través de un programa alineado con el marco de resultados del país y participaron en los esfuerzos para fortalecer el marco. El apoyo a la participación de las OSCs en las políticas y planificación sanitaria aumentó ligeramente respecto a rondas anteriores: 63% de los socios para el desarrollo informaron que proporcionaron asistencia financiera, 56% ofrecieron asistencia técnica y el 37% apoyó a las OSCs para acciones de cabildeo. El apoyo financiero a las OSCs para la prestación de servicios sanitarios fue excluido de la encuesta. Tan sólo cinco socios para el desarrollo participaron en evaluaciones mutuas (por ejemplo a través de una Revisión Anual Conjunta) en todos los países que habían establecido dichas evaluaciones. Entre los catorce socios que disponían de datos en serie, el alto nivel de participación en las evaluaciones mutuas observado en anteriores rondas continuó sin cambios. La participación fue menor entre aquellos socios que presentaron los datos de desempeño por primera vez. Esto es un indicio de una tendencia positiva hacia una mayor participación en las evaluaciones mutuas.

Los países socios mejoran la financiación y hasta cierto punto la gestión financiera del sector salud

Desde la última ronda de monitoreo, los gobiernos socios han aumentado la proporción de los presupuestos nacionales destinados a la salud en un promedio de ocho a diez por ciento. Dos países alcanzaron la meta africana de Abuja del 15%. El número de países que alcanzaron la meta de ejecución del presupuesto del 90% aumentaron en un 44%. Diecinueve de los 24 Ministerios de Salud

informaron que disponían de un marco de gastos a mediano plazo (MTEF, por sus siglas en inglés) o un presupuesto en marcha de tres años. Las cifras de la base de datos del Banco Mundial acerca de la Política Nacional y Evaluación Institucional (CPIA, por sus siglas en inglés) no mostraron cambios respecto a la solidez de los sistemas de gestión financiera públicos (PFM, por sus siglas en inglés) desde 2005. Doce países tuvieron una calificación del CPIA mayor o igual a 3,5.

El desempeño de los socios para el desarrollo en la financiación y la gestión financiera ha retrocedido

Los socios para el desarrollo ejecutaron el 85% de su presupuesto de cooperación de 2013 para el sector salud y alcanzaron la meta de ejecución del presupuesto del 90% en aproximadamente la mitad de los países en los que presentaron informes. En nueve de los 24 países participantes, se alcanzó la meta combinada del 90% de ejecución tanto de los socios para el desarrollo como del presupuesto sanitario nacional. En base a los gastos reportados en 2013 y la información ofrecida por los Ministerios de Salud acerca de futuros planes de los socios para el desarrollo, IHP+ R estimó que los Ministerios de Salud disponían de estimaciones de gastos futuros para alrededor del 86% de los fondos de desarrollo en el año inmediatamente posterior a la encuesta, descendiendo al 34% en el tercer año. Casi todos los socios para el desarrollo mostraron reducciones significativas en el porcentaje de la ayuda asignado al presupuesto nacional ("on budget"), en comparación con las rondas anteriores, a excepción de Bélgica y el Fondo Mundial, los cuales alcanzaron la meta del 85%. En general, la proporción de fondos externos para salud registrados en los presupuestos nacionales, fue similar a la ronda anterior (71%) y mucho menor que en la primera ronda de monitoreo, en la que se alcanzó el 81%. Entre los ocho países con datos de las rondas anteriores y sistemas públicos de gestión financiera (PFM, por sus siglas en inglés) relativamente sólidos (puntuación CPIA \geq 3,5), el uso de los sistemas públicos nacionales en la gestión de fondos internacionales para el desarrollo retrocedió hasta un 41%, desde un nivel del 65% en la ronda anterior.

Lecciones de dos países en particular acerca del proceso de monitoreo

La iniciativa piloto de apoyo específico a nivel de país al monitoreo en el desempeño de la IHP+ en Mali y la República Democrática del Congo, generó tres lecciones:

- ✓ El monitoreo en el desempeño de la IHP+ fue considerado una aportación útil en el diálogo de políticas del sector salud por todas las partes interesadas a nivel nacional. El apoyo específico a nivel de país en el proceso, ayudó a mejorar la calidad y el perfil de monitoreo del desempeño. El nivel de asistencia requerida por el Ministerio de salud para gestionar el proceso de monitoreo del desempeño varió entre países.
- ✓ La comunicación y discusión de los resultados de evaluaciones previas de desempeño, se limitaron a departamentos técnicos del gobierno y de organismos de desarrollo. Hubo poco conocimiento público de los resultados, incluyendo las OSCs que trabajan en salud. Ello conllevó un limitado impacto potencial de los informes en las políticas y fue descrito como una 'oportunidad perdida' para vincular el desarrollo del monitoreo del desempeño con los sistemas de rendición de cuentas a través del parlamento, los medios de comunicación y la sociedad civil.
- ✓ Se consideraron razonables los costos de transacción del monitoreo de la IHP+, pero en ambos países las partes interesadas recomendaron un mayor esfuerzo para incluir indicadores de desarrollo en los sistemas de recolección de datos rutinarios, con el fin de aumentar la fiabilidad de los datos y hacerlos accesibles de forma más regular y oportuna.

Lecciones de dos países en particular sobre el papel de la sociedad civil

Las organizaciones de la sociedad civil, realizan un aporte importante en la prestación de servicios de salud pero consideran que su participación en políticas y planificación sanitaria generalmente es más simbólica que sustantiva. Esta fue una de las grandes divergencias respecto a la opinión expresada por los Ministerios de salud. Mientras que los socios para el desarrollo mostraron dar apoyo a la sociedad civil, las OSCs sentían que la mayor parte del apoyo financiero estaba atado a la prestación de servicios y que a menudo se descuida el papel de las OSCs en la promoción de la rendición de cuentas del sector público. La pregunta sobre quién debe representar a la sociedad civil en los procesos sobre

políticas del sector salud es compleja debido a la variedad y divergencias de roles e intereses. Las OSCs a nivel nacional e internacional hasta el momento han tenido relativamente poca información e implicación en el monitoreo del desempeño de la IHP+.

Conclusiones y pasos a seguir

El vínculo con los procesos de monitoreo de París y Busan ha sido una característica clave de las evaluaciones de desempeño de la IHP+ desde 2010. La integración de la evaluación de desempeño de la IHP+ en el marco de monitoreo del GPEDC, requeriría una coordinación más estrecha en la definición de indicadores y métodos de recolección de datos. La transferencia de una mayor apropiación del monitoreo de la IHP+ por parte de los Ministerios de Salud puede, potencialmente, estimular el diálogo a nivel de país entre socios respecto a conceptos y desempeño, así como proporcionar un espacio para una mejor validación de los datos proporcionados por ellos mismos. Sin embargo, sigue siendo relevante la agregación global de información acerca de la situación y tendencias de la cooperación para el desarrollo en el sector salud. El hecho de comparar y publicar los datos acerca del desempeño del país y los socios para el desarrollo, es probable que haya contribuido a documentar un mejor desempeño desde el año 2007, incluso aunque el cambio haya sido más pronunciado para los países que para las agencias de desarrollo. Además, parece que algunos de los obstáculos institucionales que persisten respecto al progreso de los socios para el desarrollo, requieren respuestas relativas a políticas que se toman a nivel de sede, las cuales son propensas a tener más influencia a través del diálogo y rendición de cuentas a nivel mundial. Se debería explorar más cerca de la integración del monitoreo de la eficacia de la cooperación al desarrollo en los sistemas nacionales de información de rutina. Mientras continúan dichos esfuerzos de coordinación, es importante asignar suficiente tiempo a futuras rondas de monitoreo de la IHP+.

La IHP+ también debe reconocer que su alianza podría alcanzar más eficazmente al creciente número de socios a nivel mundial, así como la gran variedad de actores en los sistemas nacionales de salud. Desde su inicio, la IHP+ ha promovido activamente una participación amplia, incluyendo las OSCs a nivel nacional y mundial, amplió la participación en el monitoreo de desempeño de la IHP+ en el 2014 mediante el enfoque basado en los países (ej. la participación de socios no IHP+ y ONGs internacionales) y continúa aumentando el número de miembros (tanto de los países como los socios para el desarrollo). Todavía hay margen para obtener un grupo más amplio de socios (incluyendo BRICS) y los países involucrados en asegurar una cooperación para el desarrollo y rendición de cuentas más eficaces. En el diálogo sobre políticas de eficacia en la cooperación al desarrollo y la rendición de cuentas es igualmente importante ser más inclusivos a nivel nacional, incluyendo a otras partes interesadas como representantes electos, los medios de comunicación y OSCs no sanitarias como los sindicatos.

En base a la experiencia obtenida tras la recogida de datos para la cuarta ronda de monitoreo de desempeño, las consultas con los socios en los dos países y una revisión de mecanismos de rendición de cuentas para la cooperación al desarrollo a nivel global, IHP+ R ha identificado un número de posibles maneras de abordar el monitoreo y la rendición mutua de cuentas en la IHP+:

- Continuar fortaleciendo el monitoreo y la rendición de cuentas asumiendo el liderazgo a nivel de país
- Establecer mecanismos más sólidos de rendición de cuentas por pares
- Establecer vínculos más estrechos con los mecanismos sociales internacionales de rendición de cuentas
- Integrar en el sector salud el monitoreo de la cooperación al desarrollo y los resultados
- Integrar la evaluación de desempeño de la IHP+ con el mecanismo de monitoreo de la Alianza Global para la Cooperación al Desarrollo Efectiva (GPEDC, por sus siglas en inglés).

Estos enfoques ni son excluyentes, ni constituyen recomendaciones para la acción. Se trata de una contribución para una discusión más a fondo acerca de futuros enfoques para monitorear la eficacia

de la cooperación al desarrollo y la rendición mutua de cuentas.

La cuarta ronda de monitoreo de desempeño de la IHP+, ha documentado una vez más que la alianza ha contribuido a una mayor alineación de la práctica de la cooperación al desarrollo en salud con los principios de eficacia del desarrollo. Ha mostrado asimismo, las deficiencias que persisten en este proceso. Para subsanar estas brechas, se requerirá un esfuerzo continuo y quizás revisar o ampliar el enfoque. Es tarea de la IHP+ R analizar el progreso y documentar los resultados. Ahora depende de los socios de la IHP+ sacar conclusiones e impulsar acciones.

La página web de la IHP+ proporciona acceso a los principales resultados del monitoreo de 2014². En la misma fuente se pueden descargar las fichas de puntuación de 2014 de los países y de los socios para el desarrollo, así como el informe global de la ronda de monitoreo de 2014.

Teniendo en cuenta que el monitoreo de 2014 ha contado con una participación sustancialmente mayor de los países y los socios para el desarrollo en comparación con las rondas anteriores, su valor dependerá de la utilización de los resultados a nivel nacional y global. Especialmente a nivel de país, es importante incluir todos los socios para el desarrollo (aquellos que han participado y aquellos que no hayan participado) y partes interesadas nacionales relevantes (incluyendo otros ministerios, los medios de comunicación, el parlamento, OSCs relacionadas con la salud, OSCs no sanitarias, etc.) en el diálogo de políticas sobre la eficacia de la cooperación al desarrollo, con el fin de aprender del monitoreo y discutir acerca de cómo hacerlo mejor. Los socios para el desarrollo también deben discutir los resultados a nivel de sede con el fin de mejorar su desempeño tal y como se ha documentado en este informe.

2 Página web: <http://www.internationalhealthpartnership.net/en/results-evidence/2014-monitoring-round/>

Tabla 1: Resumen de lo rendimiento de los países socios

CUADRO DE RESUMEN DE LO RENDIMIENTO DEL GOBIERNO							
Gobierno	16 ¿Existe un marco de resultados para el sector?	26 ¿El gobierno apoya una participación significativa de las organizaciones de la sociedad civil?	36a ¿Los fondos del gobierno se distribuyen de forma predecible?	36b ¿Los recursos del gobierno están previstos para más de un año?	46 ¿Existe un plan nacional de salud que ha sido evaluado de forma conjunta?	56 ¿Existen mecanismos de evaluación conjuntos?	66 ¿Los sistemas de gestión de las finanzas públicas del país son de calidad?
Benin	▶	◐	▶	▶	▶	▶	▶
Burkina	▶	▶	◐	▶	▶	▶	▶
Burundi	▶	◐	▶	▶	▶	▶	▶
Cambodia	▶	◐	▶	▶	◐	▶	▶
Cameroon	◐	▶	◐	▶	▶	▶	◻
Cape Verde	◐	◐	▶	▶	◐	▶	▶
Cote d'Ivoire	◐	◐	▶	▶	◐	◐	▶
DRC	▶	◐	◐	▶	▶	▶	▶
El Salvador	◻	◐	▶	◻	◻	▶	?
Ethiopia	▶	◐	▶	▶	▶	▶	▶
Guinea	◻	◐	◐	◻	◻	◻	◻
Guinea Bissau	◻	◐	◐	◻	◐	◻	◻
Mali	▶	◐	◐	◻	▶	◐	▶
Mauritania	◐	◐	▶	▶	▶	◐	◻
Mozambique	▶	◐	▶	▶	▶	▶	▶
Nepal	▶	◐	▶	▶	▶	▶	▶
Niger	▶	▶	◐	▶	▶	▶	▶
Nigeria	▶	▶	▶	▶	▶	◐	◻
Senegal	▶	▶	◐	▶	▶	▶	▶
Sierra Leone	▶	▶	▶	▶	▶	◐	▶
Sudan	▶	◐	?	▶	▶	◐	▶
Togo	▶	▶	◐	▶	◐	▶	◻
Uganda	▶	◐	?	▶	▶	▶	◻
Vietnam	▶	◐	▶	◻	◐	▶	▶

Símbolos de clasificación ilustran, respectivamente, si el gobierno y/o los socios para el desarrollo alcanzaron la meta **▶**, si hay alguna **evidencia de acción** **◐** o ninguna **evidencia de acción** **◻**. La acción es evaluada por evidencia probada de los trabajos realizados sobre el indicador.

El número de países para los cuales el socio de desarrollo ha proporcionado información se presenta entre paréntesis en la tabla 2.

- ▶ META ALCANZADA
- ◐ EVIDENCIAS DE ACCIÓN
- ◻ SIN EVIDENCIAS DE ACCIÓN
- ? SIN DATOS DISPONIBLES
- SISTEMA DE PAÍS EN DESARROLLO

Tabla 2: Resumen de lo rendimiento de los socios para el desarrollo

CUADRO DE RESUMEN DE LO RENDIMIENTO DE LOS SOCIOS PARA EL DESARROLLO

Socios para el desarrollo	1DP ¿Los socios para el desarrollo utilizan el marco de resultados del sector?	2DP ¿Los socios para el desarrollo apoyan una participación significativa de las organizaciones de la sociedad civil?	3DPa ¿Los fondos de los socios para el desarrollo se distribuyen de forma predecible?	3DPb ¿El gobierno tiene información sobre las previsiones de gastos de los socios para el desarrollo para los próximos tres años?	4DP ¿La cooperación de los socios para el desarrollo se registra en el presupuesto nacional?	5DP ¿Los socios para el desarrollo utilizan los mecanismos de evaluación mutua?	6DP ¿Los socios para el desarrollo utilizan los sistemas de gestión financiera pública del país?
African Development Bank (2)	▶	◐	▶	◑	▶	◐	?
Asian Development Bank (1)	▶	◑	▶	▶	◐	◑	▶
Australia (2)	▶	▶	▶	◑	◐	◐	◐
Belgium (Belgium, Flanders, Wallonia) (8)	▶	◐	◐	◐	◐	◐	◐
Canada (4)	▶	◐	▶	◐	◐	◐	▶
European Commission (11)	▶	◐	◐	◐	◐	▶	▶
France (7)	▶	◐	◐	◐	◐	◐	◐
GAVI Alliance (22)	▶	▶	▶	◐	◐	◐	◐
Germany (GIZ & KfW) (7)	▶	◐	◐	◑	◐	▶	◐
GFATM (24)	◐	◐	◐	◐	◐	◐	◐
GOAL (1)	▶	▶	?	◐	◑	◑	◑
ILO (1)	◑	◑	▶	◑	◑	◑	◑
Ireland (2)	▶	▶	▶	◑	▶	▶	▶
Italy (2)	▶	◐	◐	◐	◐	▶	◑
Japan (3)	▶	◐	▶	◐	▶	▶	◑
Korea (1)	▶	▶	▶	◑	◑	▶	◑
Luxemburg (3)	▶	▶	▶	◐	◐	▶	▶
Netherlands (5)	▶	▶	▶	◑	◐	◐	▶
Pathfinder (1)	▶	◑	▶	◑	◑	▶	◑
Plan (2)	▶	▶	▶	▶	◐	◑	◑
Portugal (1)	◑	▶	▶	◑	◐	▶	◐
Save the Children (2)	▶	▶	◐	◐	▶	◑	▶
Spain (7)	▶	◐	◐	◑	◐	◐	▶
UNAIDS (8)	▶	▶	▶	◑	◐	▶	◐
UNICEF (16)	▶	◐	◐	◐	◐	▶	◐
UNDP (1)	▶	▶	◐	?	▶	◑	◑
United Kingdom (5)	▶	▶	▶	◑	▶	▶	◐
UNFPA (15)	▶	◐	▶	◐	◐	◐	◐
UN Women (1)	◑	▶	▶	◑	◑	◑	◑
USAID (Incl. CDC) (5)	▶	◐	▶	◐	◐	◐	◐
WHO (23)	▶	◐	▶	◐	◐	◐	◐
World Bank (15)	◐	◐	◐	◐	◐	◐	◐
World Food Programme (1)	▶	▶	◐	◑	◑	▶	◑

Notas:



PRODUCIDO POR:

hera

Laarstraat 43, 2840 Reet, Belgium

Tel. +32 38445930

www.hera.eu

www.ihplusresults.org