

CAPITULO II

EL PAPEL DEL BANCO: COMPROMISO DE CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE

A. FUNDAMENTOS PARA LA PARTICIPACION DEL BANCO

La inversión en la gente es el centro de la estrategia de desarrollo del Banco Mundial mientras se avanza hacia el siglo 21, reflejando el hecho de que ningún país puede asegurar un crecimiento económico sostenible o reducir la pobreza sin buena salud, buena nutrición y una población educada.

Lo que los Países en Desarrollo Dicen que Necesitan

Para atender la agenda sobre pobreza de SNP, mejorar el desarrollo de los servicios de salud y asegurar un financiamiento alcanzable y sostenible para el sector, muchos países dicen que necesitan asistencia de la comunidad internacional en la forma de una amplia experiencia internacional, y el asesoramiento en políticas enfocadas a los países y financiamiento.

Aun no está directamente abierta la respuesta a las demandas del cliente en el sector SNP. Primero es necesario reconciliar los puntos de vista divergentes de grupos de variados intereses --los clientes del Banco (típicamente los ministerios de salud y finanzas), interesados (comunidades locales, proveedores del cuidado de la salud, y compañías de seguros), beneficiarios (pacientes, los pobres, mujeres, niños y otros grupos vulnerables), y otros asociados en el desarrollo.

Segundo, muchos países tienen problemas de salud, nutrición y población precisamente porque los gobiernos introdujeron políticas equivocadas en el pasado.

Frecuentemente fallaron en la implementación de buenas políticas y no pudieron asegurar recursos no gubernamentales efectivos. Aun los pequeños cambios pueden tomar hasta de 10 a 15 años para lograr resultados, extendiéndose más allá del promedio de duración de los gobiernos y su compromiso a la reforma.

Finalmente, cuando se busca asistencia financiera para el sector SNP en la forma de créditos y préstamos, esta estrategia debe ser cuidadosamente balanceada con retornos a mediano plazo para tales inversiones y, el costo oportuno para no invertir en otras esferas de la economía que tienen impacto en los resultados de la salud, nutrición y población.

Papel de la Comunidad Internacional

Ninguna de las organizaciones internacionales puede atender sola los desafíos complejos de la salud, nutrición y reproducción. Esto es especialmente cierto ya que la asistencia para el desarrollo internacional de los países más ricos del mundo ha bajado a menos de 0.3 por ciento de su PBD combinado -su nivel más bajo en 20 años.

El Banco trabaja con muchas otras organizaciones internacionales (FAO, OIT, UNAIDS, PNUD, UNFPA, UNICEF, OMP), bancos regionales (AsDB, AfrDB, BERD y BID), los Estados Unidos, organizaciones bilaterales y las ONG, y el sector privado. La colaboración del Banco y su asociación con muchas de estas agencias han mejorado, pero aun hay espacio para un mayor refuerzo. Los fuertes del Banco son su capacidad global, su enfoque multi-sectorial y a nivel macro a los países, y la habilidad para movilizar grandes recursos financieros (ya sean directos o través de asociaciones). Para especialización técnica en áreas específicas del sector SNP como control de enfermedades, el Banco busca asistencia de sus agencias hermanas de las Naciones Unidas y de otros socios internacionales

B. LA PARTICIPACION DEL BANCO EN SNP

El papel del Banco en el sector SNP durante los pasados 25 años fue de un compromiso creciente y de aprendizaje en dos áreas clave.

Primero, el Banco ha contribuido a la generación y diseminación mundial del conocimiento en salud, nutrición y problemas de población a través de estudios mundiales y regionales, investigación

operacional y de análisis, y de compartir la experiencia internacional.

Segundo, apuntalado por la base del conocimiento que ha acumulado en este trabajo, el Banco ha sido instrumental en catalizar los cambios de desarrollo a nivel de país a través de sus principales actividades no prestatarias (descritas abajo) y sus instrumentos de financiamiento.

Generación y Diseminación Mundial del Conocimiento

Estudio de Políticas Transversales

Muchos de los estudios de políticas que el Banco ha realizado en el pasado en el sector SNP se han enfocado en el papel del estado y en sectores gubernamentales que no atienden las necesidades de salud, nutrición y población de los pobres, desarrollo de sistemas de salud y, financiamiento sostenible.

Los primeros documentos notables del Banco incluyen: (a) el *Documento de Políticas y Programas Sectoriales de 1970*, que incluye recomendaciones de políticas sobre población; (b) el *Documento de Programas Sectoriales de 1973* sobre actividades de nutrición del Banco; y (c) *Documento sobre Políticas del Sector Salud de 1975*.

El *Documento sobre Políticas de Salud de 1980* fue su primer intento para marcar las pautas sólidas para inversiones autónomas del Banco en el sector salud, delineando vínculos entre las actividades del sector salud, alivio de la pobreza, y planificación familiar. El influyente *Informe de Desarrollo Mundial sobre Recursos Humanos de 1980*, ha remarcado la importancia del sector salud juntamente con educación y protección social para estrategias de alivio a la pobreza.

El *Informe de Desarrollo Mundial: Población y Desarrollo de 1984*, enfatizó el papel que juegan los gobiernos en la reducción de mortalidad y fertilidad. El estudio de políticas de 1987, *Financiando Servicios de Salud en los Países en Desarrollo: Una Agenda para Reforma* ha subrayado los temas de políticas de gasto ineficiente y desigual en el cuidado de la salud, y de financiamiento de costo recurrente.

El tema del papel de los gobiernos se repitió en la pieza seminal sobre el Sector SNP, el

Documento de Desarrollo Mundial: Invirtiendo en Salud de 1993. Este informe había tenido ya un impacto sustancial en debates nacionales e internacionales sobre políticas de salud en países de mediano y bajo ingreso, y sobre prioridades para el trabajo del Banco. El informe de 1992 sobre *Desarrollo y el Medio Ambiente*, el informe de 1996 *De Plan al Mercado*, y el informe de 1997 sobre *El Papel del Estado* también trató con problemas de SNP.

En adición a estos principales informes sobre políticas, el Banco también ha publicado muchos libros, notas técnicas y documentos de discusión que tratan con problemas de SNP —estos 163 estudios fueron publicados a finales del año fiscal de 1996. Se han hecho recientemente esfuerzos para experimentar con productos más cortos, mejor enfocados, y con menos productos de alto consumo de recursos, así como delegando algunas de sus investigaciones (por ejemplo, el *Estudio de Inversión en Hospitales Privados de CIF, 1997*).

Investigación y Análisis Operacional

Alrededor de \$US20 millones de los aproximadamente \$US80 millones obligados al Programa de Donaciones Especiales del Banco (PED) en el AF96, fueron al sector de actividades de SNP. Recientes programas relativos al SNP apoyados por el PED, incluyen el Programa Especial de Investigación, Desarrollo y Entrenamiento en Reproducción Humana; el Programa de Investigación de Enfermedades Tropicales de OMP/PNUD/ Banco Mundial; el Programa Internacional de Políticas de Salud de OMP: Revisión Ad Hoc sobre Investigación de la Salud de la OMS; y la Iniciativa Mundial de Micronutrientes.

Investigaciones específicas sobre los países y análisis de problemas de SNP, apoyados a través de préstamos y créditos del Banco, han alcanzado recientemente alrededor de \$US50 y \$75 millones por año. Esto es de 5 a 6 por ciento del total prestado y, por mucho más, es la fuente superior de investigación financiada por SNP en países clientes.

El Departamento de Investigación de Políticas del Banco tiene varios especialistas trabajando en problemas relacionados a SNP, y ha dirigido un número de estudios de SNP en años recientes. El gasto de investigación de SNP es de alrededor de

\$US1 millón al año ó 8 por ciento del presupuesto total de \$US 14.5 millones del presupuesto del departamento. Un importante proyecto reciente ha sido la preparación de una investigación de políticas sobre *SIDA y Desarrollo*. El Departamento Asesor de Investigación también apoya proyectos de investigación competitiva en SNP.

Expeperiencias Internacionales Compartidas

El Instituto de Desarrollo Económico del Banco (IDE) provee entrenamiento y seminarios para ejecutivos en la toma de decisiones en los países clientes sobre problemas SNP. El Centro de Aprendizaje y Liderazgo (LLC) del Banco está empeñado en el entrenamiento del personal del Banco. La Familia de SNP de la Red de Desarrollo Humano, establecida en 1996, está conduciendo el trabajo de administración del conocimiento en el Banco. Los tres grupos están haciendo un uso creciente de sociedades y de tecnologías electrónicas para maximizar su impacto.

La Red IDE-HD estará liderizando el curso sobre *Reforma y Financiamiento Sostemible del Sector de Salud* en el otoño de 1997 --la cual comprende seis institutos socios con base en la región-- que harán hincapie en la economía, economía política y problemas institucionales fundamentales para reformas en SNP. Durante los pasados dos años, la semana de entrenamiento del LLC-HD ha provisto al personal con entrenamiento intensivo dirigido a problemas sobre tópicos de SNP.

Conferencias internacionales y reuniones científicas organizadas tanto por el Banco como por otras organizaciones también proveen oportunidades de entrenamiento para el personal del Banco y para los países clientes. El Banco ha sido participante en la Cumbre Mundial sobre la Niñez dirigida por UNICEF llevada a cabo en Nueva York. La Reunión Internacional de Socios para Maternidad Sana celebrada en Washington, DC en 1991; la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en el Cairo en 1994; la Conferencia Mundial sobre Mujeres en Beijing en 1995; y la Conferencia Internacional sobre el Desarrollo de la Primera Infancia, celebrada en Atlanta en 1996. Además, el Banco ha organizado y patrocinado la Conferencia Internacional sobre Innovaciones en el Financiamiento de la Salud, en Washington, DC en 1997.

El Banco alienta a los países clientes a participar en tales conferencias inter-nacionales y reuniones científicas como un esfuerzo por fortalecer la capacidad institucional y para proveer una oportunidad de aprendizaje compartido.

Areas para Mejoramiento como Corredor Mundial del Conocimiento

A pesar de que muchos estudios de políticas del Banco han tenido impacto en el desarrollo, se ha expresado recientemente preocupación porque algunos carecen de importancia operacional, porque la mayoría toman un largo tiempo para desarrollarse, y porque tienen abundantes recursos, tanto en términos de costo directo y costo oportuno de personal que los ha extraído de otros trabajos. La investigación y entrenamiento

--ejecutados directamente por el Banco o indirectamente apoyados a través de préstamos y donaciones-- deben mantener su relevancia para las prioridades de desarrollo emergentes en el sector SNP, y para las necesidades operacionales del personal y de los países clientes. La investigación llevada a cabo a través de préstamos no está típicamente diseñada o supervisada por personal con entrenamiento o capacidad en investigación. La restricción presupuestaria reciente y las presiones operacionales, frecuentemente hacen difícil que el personal saque provecho de las oportunidades de entrenamiento disponibles en el Banco y en otras organizaciones.

Catalizando Cambios a Nivel de País

Es a nivel de país que la experiencia global del Banco, su enfoque multisectorial a nivel macro en los países, y sus recursos financieros se han puesto juntos como un esfuerzo para catalizar el cambio de desarrollo en el sector SNP, así como en otros sectores. Tanto las actividades no prestatarias del Banco, en forma de trabajo económico y sectorial sobre países específicos (ESW) y su financiamiento en la forma de préstamos, créditos y donaciones, son utilizados para promover reformas sistémicas necesarias y maximizar el impacto de asesoramiento sobre políticas.

Asesoramiento sobre Políticas de Países Específicos y Diálogo con los Clientes

La estrategia de asistencia a los países (CAS) ha venido a ser el vehículo central del Banco para la asistencia de desarrollo en países de bajo y mediano ingreso. Provee oportunidad para señalar problemas caprichosos a través de los sectores, y para establecer importantes vínculos entre el sector SNP y las agendas fiscales y de la pobreza de los países. Ya que el CAS establece la agenda para el trabajo futuro el Banco (tanto estudios como el programa de préstamos) en el sector del SNP, contribuciones basadas en estudios sectoriales de países específicos y el análisis de la efectividad de las operaciones de préstamo pasadas son parte importante del proceso del CAS.

El CAS de Malawi del AF96 constituye un buen ejemplo sobre como algunos problemas principales relativos a la salud deficiente y la falta de un ambiente saludable (falta de sanidad, agua potable, educación básica e ingresos adecuados) pueden ser presentados en el CAS. La salud reproductiva y el desarrollo de los recursos humanos se han identificado como áreas prioritarias para el crecimiento futuro y desarrollo de los países. Basado en este análisis, el CAS presentó una estrategia de reforma en el sector de SNP vinculada al marco macro y los errores del gobierno en las políticas actuales de salud, nutrición y población.

En el futuro, el personal de SNP necesita trabajar más estrechamente con otro personal proveniente de la Red de Recursos Humanos y los equipos de países, para asegurar vínculos adecuados entre el sector SNP y las estrategias macro-económicas del Banco para aliviar la pobreza. Por ejemplo, el marco analítico utilizado para señalar la mayoría de las recomendaciones del CAS no incluye variables cuantitativas para trabajo productivo y capital humano, los cuales han sido influidos por los resultados de SNP y los conocimientos educacionales. Además, la resistencia para atender tópicos políticamente sensitivos es una importante razón frecuente para no encarar problemas sistémicos profundamente enraizados que hacen impacto en el sector SNP. Estos problemas perjudican la ventaja comparativa del Banco como agencia multisectorial y disminuye el impacto de su infoque a nivel macro en el sector SNP

Ejemplos de estos problemas incluyen el hecho de que muchos CAS fallaran al atender la sostenibilidad financiera y los problemas laborales en el sector SNP como una parte integral del financiamiento público y reformas del servicio civil. Además, el CAS podría ser más explícito para desalentar a países clientes de subsidiar productos agrícolas no saludables y a perder recursos públicos en programas de compensación alimenticia no enfocados. Finalmente, dada la emergente epidemia de enfermedades crónicas, los países clientes deben ser alentados a utilizar instrumentos impositivos para combatir el abuso del tabaco.

La mayor parte del asesoramiento del Banco sobre políticas en el sector SNP se basa en la mejor práctica internacional y en la adaptación de lecciones aplicables a escenarios de países específicos. Por ejemplo, la consideración de problemas de población es ampliamente guiada por las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de 1994 en el Cairo (ver Anexo B). Un similar enfoque es aplicado en el control de enfermedades y áreas de nutrición. Esta es considerada la mejor forma para tratar los complejos problemas que se enfrentan en el sector SNP. En el caso del tabaco, la mejor práctica internacional está reflejada en la política del Banco, en 1992, de no apoyar ninguna producción, proceso o comercialización del tabaco, por el contrario, alienta el control activo del tabaco (Directiva Operacional 4.76)

Los problemas relativos a la política económica de reforma, los cambios de comportamiento y de mercadeo social requieren más atención en el futuro. Un pre-requisito para mejorar en esta área es hacer que el personal sea más sensitivo a las restricciones prácticas que encaran los políticos y burócratas en los países que están tratando de implementar reformas del sector SNP

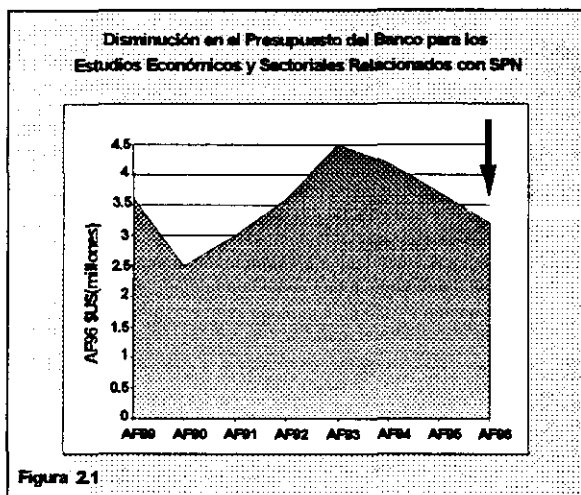
Estudios Analíticos de Países Específicos en el Sector de SNP

Los estudios analíticos de países específicos — también conocidos como trabajos económicos sectoriales (ESW)— son parte importante del trabajo no-prestatario del Banco en SNP. Estos estudios permiten al personal del Banco a aprender sobre la salud, la nutrición y los problemas de población, y las necesidades de inversión en ciertos países clientes.

Estos un importante factor tanto para el CAS como para el diálogo con los clientes. Muchos países clientes con necesidades financieras moderadas buscan ganar acceso a la capacidad técnica movilizada durante el ciclo de proyectos de inversión del Banco.

En adición a los 210 estudios sectoriales de países específicos e Informes de Evaluación Inicial preparados por el personal completados al finalizar el año fiscal de 1996, y cientos de informes de trabajo más cortos y estudios de estrategia de los países fueron escritos sobre tópicos seleccionados de SNP. Tales estudios han sido recientemente realizados sobre Argentina, Brasil, Chile, China, Jordania, la República Kyrgyz, India, Malawi, Mexico y Tunisia.

Un análisis de impacto de las actividades del Banco muestra que la mayor parte de ayuda extranjera al sector SNP simplemente sustituye el gasto gubernamental. La verdadera fuente de efectividad de la de ayuda en el SNP, son por lo tanto, las reformas resultantes del asesoramiento en políticas que acompañan los préstamos, no así los préstamos mismos. A la luz de este resultado, los cortes en el presupuesto pasados y futuros, y la obligación de tiempo/personal para trabajo analítico es una tendencia preocupante.



Otras debilidades sobresalientes en el trabajo analítico pasado del Banco en SNP se relaciona con la escasa atención dada a la economía política de reforma y al apuntalamiento institucional económico y regulatorio. También se requiere más trabajo para traducir la experiencia internacional con reforma en soluciones prácticas del país y a nivel local. En el pasado, aun cuando estaba disponible la mejor información práctica en alguna de estas áreas, dentro del vasto conocimiento del Banco, esta información no

estuvo siempre prontamente accesible al personal del Banco.

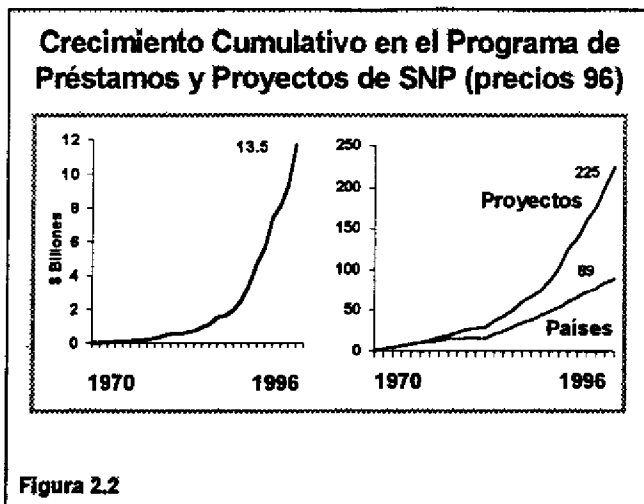
Financiamiento (Préstamos, Créditos y Donaciones)

El apoyo financiero del Banco para el sector de Desarrollo Humano (DH) comenzó con préstamos para educación en los años 60. Esto fue seguido por préstamos al sector SNP en los años 70 y 80, y más tarde se extendió para incluir fondos de inversión social, fondos de empleo, programas de entrenamiento, transferencias sociales (pensiones, y redes de seguridad), y desarrollo de la primera infancia.

A fines del año fiscal de 1996, el 24 por ciento de los \$US21 billones anuales de préstamos nuevos del Banco fueron dirigidos al SNP, educación y sectores de protección social. En adición a estas actividades directas de desarrollo humano, un 23 por ciento adicional del programa de operaciones crediticias se dedica a la agricultura, provisión de agua y saneamiento, medio ambiente y sectores de desarrollo urbano/rural, el cual también impacta en los resultados de la salud, nutrición y población.

Las actividades del Banco en el sector SNP, desde el primer préstamo de \$US2 millones para actividades de planificación familiar en Jamaica, en 1970, han crecido, a tal punto que ahora es el único gran financiador externo en países de mediano y bajo ingreso, con un valor de cartera acumulativa de sobre \$US13.5 billones en precios de 1996 (ver Figura 2.2). En 1976, el primer préstamo para nutrición fue al Brasil, y en 1981 Tunisia fue el primer país en recibir un préstamo para un proyecto de expansión de servicios básicos de salud.

A fines del AF96 habían 154 proyectos de SNP activos en 82 países con un compromiso de \$US9.2 billones (precios de 1996), y 94 proyectos completados (ver Anexo G para mapa de Proyectos Activos y Futuros Financiados por el Banco/AID. Alrededor del 48 por ciento del financiamiento del Banco desde el AF94 al AF96 en SNP fueron créditos de AID, dirigidos a países pobres. La total asistencia de desarrollo del extranjero para SNP del período 1985 a 1993 fue de alrededor de \$US2 billones anuales en precios de 1996 (excluyendo los préstamos del Banco).



Aunque el valor de la cartera de SNP ha crecido rápidamente durante los pasados 10 años, hay una considerable variación de año en año. El AF96 se registró alto con \$US2.4 billones en nuevos compromisos comparado con aproximadamente \$US1 billón en el AF95 y \$US0.9 billones en el AF97. El marcado incremento en el AF96 fue causado por la aprobación de cinco grandes préstamos, desde \$US270 a \$US350 millones comparado con \$US5-60 millones de préstamos de mediano monto por cada proyecto de SNP, y \$US80 millones de préstamos promedio del Banco.

Basado en planes de proyección, éstos seguirían creciendo en el sector SNP durante el AF98-AF00, con una expectativa de préstamo anual de sobre \$US1.5 billones y aproximadamente 22 nuevos proyectos por año, después de descontar el 40 por ciento de la baja de la tasa usual de préstamos (ver Anexo E). Los desembolsos han seguido estas tendencias, creciendo cinco veces más de \$US318 millones en el AF92 a \$US1.5 billones en el AF97. La creciente cartera permitirá el desembolso anual anticipado sobre la marca de \$US1 billón, durante los tres próximos años.

Existen importantes diferencias regionales en la cartera del SNP (ver Anexo G para mapa sobre las regiones del Banco). Latinoamérica y el Caribe (LAC) y las regiones del SAS son los más grandes usuarios de financiamiento de SNP. La India es por mucho, el más grande cliente del SNP del Banco. La entrada de la región de ECA a principios de 1990 llevó a un incremento mayor en los compromisos totales del Banco. Nuevos enfoques son necesarios para anticipar la caída de préstamos en algunas

regiones, ya que países como la China serán no elegibles para créditos de AID

Comportamiento del Sector SNP en el Banco

El pasado asesoramiento de políticas del Banco, los préstamos y créditos al sector SNP se enfocaron principalmente para reforzar la salud básica, nutrición y programas de población de los países. Los beneficios de su intervención en el sector SNP frecuentemente aparecen años después de que se llevaran a cabo actividades específicas y que factores externos influyeran en los resultados. Por lo tanto, ha sido difícil atribuir las mejoras en el estado de la salud, nutrición y fertilidad ocurridas durante los pasados 20 años después de que el Banco prestara asesoramiento sobre políticas e inversión.

Durante las primeras etapas de participación en el sector SNP, el Banco parece haber tenido mayor éxito enfocando hacia las necesidades de capital de inversión, desarrollo de infraestructura y prestación de insumos a la oferta. Modesto éxito ha alcanzado en el enfoque geográfico y atendiendo ciertas enfermedades de los pobres, en parte porque el asesoramiento sobre políticas y créditos concedidos por AID fueron automáticamente dirigidos hacia los países pobres. Este enfoque fue consistente con las políticas nacionales de SNP y un amplio consenso internacional que aumentó el acceso a los servicios básico y ayudó a mejorar los resultados.

Desafortunadamente, las inversiones de capital y provisión de insumos son solamente parte de la historia. La demanda es también un factor importante, porque los bienes deben ser consumidos y los servicios utilizados para ser efectivos. Las percepciones de la gente acerca de la calidad y efectividad del cuidado, las actitudes de los proveedores del cuidado de la salud, y la disponibilidad de artículos de consumo esencial como drogas, tienen un dramático impacto en su utilización. Y el descuido en los programas de administración y ejecución, tales como un equilibrio monetario "in a vaccination cold-break" o la falta de juicio para decidir cuando referir casos obstétricos complicados, puede tomar un programa entero en inefectivo. Estos factores, que son altamente influenciados por la disponibilidad de financiamiento adecuado recurrente, no recibió suficiente atención durante la intervención inicial del Banco en SNP.

Además, la revisión de Operaciones de Evaluación del Desarrollo (OED) de 120 proyectos en marcha entre el AF70 y el AF95, y otros análisis, indican que --a pesar de que los insumos son importantes para el funcionamiento de programas básicos-- un enfoque de insumo orientado no logra los cambios institucionales, de administración y sistémicos necesarios para sostener un impacto a largo plazo.

Primero, solo el 17 por ciento de los proyectos completados del SNP fueron clasificados como contribuyentes sustanciales al desarrollo institucional. Varios factores parecen ser responsables para estas observaciones: objetivos de desarrollo institucional pobremente especificados; falta de compromiso del país; falta de estructura del prestatario especialmente en áreas rurales; capacidad de planificación y administración; incentivos adecuados, regulaciones, información y estrategias de comunicación; pobre participación de socios no-gubernamentales; y falta de atención al monitoreo y evaluación. Irreales objetivos del proyecto, diseños complejos, falta de continuidad y supervisión inadecuada fueron otros factores contribuyentes.

Segundo, solo el 44 por ciento de los proyectos completados del SNP son considerados por el OED como sostenibles. El análisis institucional y económico de baja calidad durante la preparación de proyectos contribuyeron a esta falla, esto incluyó desatención de los factores macro-económicos de los países; subestimación de las implicaciones de costos recurrentes, y fondos insuficientes para operar instalaciones construídas; espera demasiado optimista del beneficio económico; y pobre tratamiento a los problemas intersectoriales como el servicio civil, mercado laboral, subsidio alimenticio y, políticas impositivas al tabaco, alcohol y alimentos

Tercero, frecuentemente hubo falta de continuidad en las recomendaciones de políticas sectoriales del Banco y el diseño de proyectos de SNP. Es instructivo notar que, a pesar de que un número creciente de los proyectos en marcha tratan sobre el papel no-gubernamental, ninguno de los 68 proyectos de SNP completados incluye financiamiento de facilidades o actividades de propiedad privada. Además, el comportamiento de los problemas de los sistemas de salud, fueron tratados con completa intervención del sector público, con poca atención al efecto de sustitución excluyendo a los proveedores privados. Los problemas regulatorios y de control de

calidad del sector privado, fueron apenas considerados, y pocos proyectos se refirieron específicamente a los problemas de movilización de recursos.

Finalmente, recientes análisis de 68 Informes de Terminación de Proyectos de OED indicaron que solo 59 por ciento de estos proyectos fueron clasificados satisfactorios, comparado con 81 por ciento en educación y 58 por ciento en todo el Banco. Pocos de estos proyectos presentaron documentación objetiva del impacto de los resultados de inversión de proyectos de salud, fertilidad y nutrición. Ya que es difícil atribuir impacto a las variables de insumo/proceso/gasto de actividades específicas de los proyectos, fueron generalmente rastreadas más que los mismos resultados.

Estas observaciones llevaron al Banco recientemente a enfocar más las reformas sistémicas, tanto en el caso de amplios sistemas de salud/financiamiento de reformas, como en el caso de intervenciones más objetivas. Ya que pocos de estos proyectos recientes han sido completados, es demasiado pronto evaluar su éxito. En base a los Análisis Anuales en el AF96 del Comportamiento de Cartera, los proyectos más nuevos de SNP han mantenido el ritmo con el 80 por ciento del promedio de todo el Banco en términos de éxito en el progreso de objetivos de desarrollo e implementación. Es causa de preocupación el número de proyectos en riesgo, la tendencia de ser deteriorados conforme la cartera venza, y la falla para prevenir estos problemas del actual sistema de revisión entre colegas. Además, hubo una baja significativa en los recursos obligados por proyecto para actividades de supervisión entre el AF94 y el AF96. Con el reciente aumento en la atención a la mejora de la calidad y seguridad, estas tendencias bajaron por sí mismas en el AF97 (ver Anexo E para un análisis más detallado)

En adición a este análisis del comportamiento de proyectos específicos de inversión, es útil recordar que para fines del AF96, más de 100 operaciones de ajuste del Banco contienen algo de salud, nutrición y/o población. Estos han tratado de considerar problemas sectoriales e inter-sectoriales difíciles, tales como el enfoque a los pobres, reforma del servicio civil, crecimiento rural sostenible, descentralización, políticas de alimentos, protección del gasto social, retención de costos, y políticas de impuestos. Aun se

requiere un profundo análisis del impacto de SNP de estos proyectos

C. APRENDIENDO DE LA EXPERIENCIA

Para lograr mejores resultados se requiere usar las lecciones aprendidas a través de los recientes análisis de cartera que hicieron recientemente el Grupo de Control de la Calidad, de OED, y otros, para mejorar la cartera existente y la calidad de los nuevos proyectos. En el pasado, las lecciones aprendidas no fueron frecuentemente aplicadas sistemáticamente al reestructurarse viejos proyectos o al diseñar nuevas operaciones. La diversa capacidad del personal y la proporción del personal de préstamos, no estuvo al tanto del crecimiento de la cartera y de las cambiantes prioridades.

Para el caso de la cartera existente, se desarrolló el concepto de Proyectos en Riesgo para proveer conceptos que no son aparentes solamente en una clasificación de análisis de los objetivos de implementación y desarrollo. Un 44 por ciento de la cartera de SNP fue clasificada "en riesgo" a principios de 1997, comparado con un 30 por ciento a mediados de 1996, indicando por tanto la importancia de un análisis continuado de este tipo. Los gerentes del sector están ahora considerando como reestructurar o cancelar algunos proyectos afectados por: problemas causados por la inquietud civil o relocalización de refugiados; lenta o desigual implemen-

tación en estados federados y otros escenarios descentralizados; problemas de capacidad institucional en la fase de diseño de proyectos complejos; y problemas relacionados con adquisiciones, desem-bolsos, y fondos de contraparte local.

Muchas de las lecciones más importantes han sido señaladas en pasados análisis y en un documento de trabajo sobre control de calidad (ver Recuadro para el resumen). Pocas de las recomendaciones requieren cambios en políticas o procedimientos existentes, pero sobre todo requieren acción afirmativa.

Se puede ver la pasada década como una de crecimiento y aprendizaje rápido en SNP. En los años 80, se prestó \$US35 por dólar gastado (presupuesto administrativo del Banco más fondos fiduciarios para consultores), comparado con más de \$US60 en el AF96 y \$US30 en promedio de todo el Banco. Los fondos fiduciarios, —especialmente el Fondo Fiduciario Japonés, —sumó más de un tercio el presupuesto administrativo de SNP. Esta tendencia no es sostenible; ahora es tiempo de acción para consolidar la cartera, construir sobre la experiencia pasada, evitar errores, y renovar el compromiso a SNP. El Capítulo III presenta estrategias para lograr estas metas.

Recomendaciones para Conseguir Resultados en SNP

Asegurar la calidad en la preparación de proyectos

- **enfoques participatorios** para incentivar a los clientes, beneficiarios y propietarios interesados
- **análisis sectorial** para asegurar sólido conocimiento sobre los problemas y opciones que se consideran, vinculando éstos al macro-contexto del país en cuestión
- **análisis económico** para informar sobre las preferencias de opciones, teniendo en cuenta su costo e impacto
- **análisis institucional** para asegurar un análisis realista de toma de decisión y de la capacidad de implementación
- **análisis de sostenibilidad** para medir la viabilidad financiera, riesgos, y alternativas (incluyendo estrategias de salida)
- **evaluación y monitoreo** para mantener los proyectos en marcha y para sacar lecciones de la experiencia

Adaptar políticas de préstamo y procedimientos a las necesidades de los clientes

- experimentar con ideas en proyectos de pequeña escala (**operaciones piloto**), para aprender e incorporar lecciones de la experiencia
- usar un **proceso en vez del enfoque de cianotipo** para proyectos de reforma de la salud
- usar una **variedad más amplia de instrumentos**
- **acomodar la alta naturaleza descentralizada de los sectores sociales**
- **modificar el financiamiento de costos recurrentes**
- **expandir innovaciones en normas para adquisiciones** en operaciones del sector social y mayor flexibilidad en su aplicación.

Desarrollo y apoyo al personal

- **eleva la capacidad del personal a través de mayor entrenamiento, mejorar los incentivos, y reclutamiento de los mejores**
- **reforzar la red profesional y el sistema para compartir el conocimiento; y reconocimiento a la excelencia**
- **familiarizar a otros con los problemas de SNP, especialmente a gerentes de los países y asesores de adquisiciones.**

CAPITULO III

HACIA EL SIGLO 21: COMPROMISO RENOVADO Y ENFOQUE

A. ACENTUANDO LAS DIRECCIONES ESTRATÉGICAS

La dirección estratégica del Banco en el Sector SNP continuará evolucionando en una forma dinámica basada en la mejor práctica internacional. Las complejidades del sector SNP y los cambiantes enfoques a la salud, nutrición y problemas de población, generalmente no se sujetan a prescripción de políticas. Al contrario, el asesoramiento de políticas del Banco continuará siendo guiada por los enfoques a los países para las tres áreas prioritarias de desarrollo de SNP delineadas en el Capítulo I y descritas en mayor detalle más adelante.

Prioridad Uno de SNP: Trabajar con los países para mejorar los resultados de salud, nutrición y población de los pobres del mundo, y proteger a la población de los efectos de empobrecimiento de la salud, malnutrición y, alta fertilidad.

Esta estrategia requiere énfasis en los programas de diseño y monitoreo que mejoren los resultados para los pobres. Se necesita una variedad de enfoques para adaptar esta estrategia a un país específico o a un escenario local, especialmente en países de bajo ingreso donde la mayor parte de la población rural vive bajo la línea de la pobreza, y en los países de mediano ingreso con significantes bolsas residuales de pobreza. El Banco alentará el uso selectivo de mecanismos de enfoque descritos en el Capítulo I. Esto enfatizará la necesidad de los más vulnerables, tales como las mujeres y los niños, y las áreas donde los escasos recursos públicos tengan el más grande impacto, como actividades públicas de salud preventiva con grandes externalidades. Esto último, incluirá la protección de los pobres contra altos riesgos de comportamiento como el fumar y el consumo del alcohol y alimentos no saludables.

Queda la alta fertilidad como un gran desafío social y de salud en los países de bajo ingreso. El Banco continuará haciendo énfasis en la necesidad de políticas efectivas de población y nutrición para mejorar

la planificación familiar y otros servicios de salud reproductiva que ayudan a incrementar la demanda para una familia más pequeña, y para reducir la fertilidad no deseada. Igualmente, en los países de bajo ingreso, tratar que los alimentos sean más asequibles, incrementando la eficiencia de los mercados de alimentos; proveyendo redes de nutrición saludable puede tener un significativo impacto en la salud que alcance más allá de lo que se puede lograr por medio del mejoramiento de los servicios de salud.

Atender estos problemas frecuentemente requiere un amplio número de políticas sociales para mejorar y expandir las alternativas de vida para los pobres, especialmente las niñas y las mujeres, incluyendo una igualdad mayor de género en la educación y el mejoramiento del estado de la mujer. Donde la mujer deja su hogar para ganar dinero durante el día, el cuidado de los niños puede ser de gran importancia para mejorar tanto la salud de los niños, como los servicios de salud y esto va asociado con nutrición apropiada y programas preventivos (ej. inmunización y cuidado dental). La atención de tales problemas puede también requerir mayor atención a los valores y comportamientos tradicionales, como cuando las mujeres no quieren ser atendidas por médicos varones o las poblaciones rurales de bajo ingreso que no se sienten cómodas para buscar atención en escenarios institucionales enajenados.

Debido a los costos de transporte y pérdida directa de ingresos, el pobre frecuentemente deja de buscar cuidado y porque tiene que viajar lejos tan solo para recibir servicios de baja calidad, aun cuando tales servicios sean altamente subsidiados. El Banco pondrá énfasis en la necesidad de estimular la demanda apropiada en estos escenarios, incluyendo aquellas unidades de familia tradicional.

En países de bajo ingreso, la comunidad internacional de donantes tiene también que procurar reemplazar la asistencia de 'una sola comida' con enfoques mejor coordinados para todo el sector. Los objetivos centrales serán para mejorar la capacidad técnica, administrativa y política, reducir con el tiempo la dependencia de las donaciones, y asegurar los niveles

mínimos de servicios de salud esencial, nutrición y planificación familiar, aun si éstos son factibles y están más bajos de lo deseable en países de ingreso más alto. En algunos países, esta necesidad es urgente para cerrar la brecha mientras se persiguen objetivos de crecimiento económico a mediano y largo plazo.

El Banco puede también hacer una contribución significativa a la salud de los pobres a un nivel regional o de país. El Programa de Control de la Oncocercosis (ceguera de río), el Comité Asesor Africano sobre Población, y el Panel de Expertos de Mejor Salud en Africa (*Better Health in Africa*) están ayudando a adaptar iniciativas internacionales a las realidades de Africa y, para facultar a los líderes para hacerse cargo de los desafíos de SNP. Ya sea en el control de enfermedades (la malaria, por ejemplo), o reduciendo la deficiencia en los micro-nutrientes (sal yodada, por ejemplo); la acción entre países tiene un potencial para ayudar a los países más pobres del mundo.

Finalmente, el Banco alentará a los gobiernos a considerar los problemas multi-sectoriales a menudo desatendidos, tales como políticas de agricultura y de alimentos, medio ambiente, provisión de agua, sanidad, y transporte que tienen siempre un impacto indirecto en la salud. En particular, el Banco alentará a los gobiernos a introducir políticas dinámicas para poner frente a los efectos adversos a la salud del mercado masivo y uso inapropiado de productos de tabaco y alcohol.

Para implementar esta estrategia, el Banco necesita trabajar más estrechamente no solo con los ministerios de salud, sino también con otros ministerios e interesados que atienden los problemas de salud y población, así como los problemas básicos de infraestructura y de las comunidades rurales. Dentro del Banco, se establecerán estrechos vínculos entre la Red de Desarrollo Humano (DH), la Red de Administración Económica de Reducción de la Pobreza (PREM) y, la Red de Desarrollo Social Sostenible y Medio Ambiente (DSSMA) para asegurar que los programas de salud, nutrición y población, diseñados para asistir a los pobres, sean una parte integral de un alivio más grande de la pobreza y preparar estrategias de desarrollo rural.

Prioridad Dos de SNP: Trabajar con los países para incrementar el desarrollo de sistemas de salud promoviendo acceso igual y lograr que

el uso de los servicios preventivos y curativos sean alcan-zables, efectivos, bien adminis-trados, de buena calidad, y respondientes a las necesidades de los clientes.

Se necesitan reformas sectoriales en los países con serios problemas sistémicos en el sector SNP. Aunque habrá de presentarse una duplicación, el enfoque enfatizado en los países de bajos ingresos, será a menudo, diferente de lo recomendado para los países de ingresos medianos. Los países de bajos ingresos, donde predominan las actividades del sector privado (ver Anexo A para la lista de países con más de 70 por ciento del gasto en el cuidado de la salud en el sector privado), se estimularán a que pongan su atención en tal provisión de servicios con grandes externalidades (servicios públicos de salud preventiva), servicios clínicos esenciales para los pobres; y regulación más efectiva para el sector privado. También se los estimulará a reforzar su capacidad administrativa, al apoyo R&D y a la educación médica, y a asegurar un financiamiento sostenible (ver prioridad tres), control de calidad, y satisfacción del cliente.

En algunos países de bajos ingresos, y muchos de mediano ingreso, donde predominan las actividades del sector público (ver Anexo A para la lista de países con más del 70 por ciento de gasto en el cuidado de la salud en el sector público), se alentará a los gobiernos a promover mayor diversidad en los sistemas de entrega de servicios proveyendo fondos para la sociedad civil y proveedores no-gubernamentales sobre una base competitiva, en vez de limitar los fondos públicos a instalaciones públicas. En la mayor parte de estos casos, el contacto público-privado será preferible a una privatización de los bienes sociales. Mecanismos de cuasi-mercado, tales como bonos, contrataciones competitivas, y el aumento del uso de la reacción del cliente, pueden mejorar el desempeño del sector público y alentar la calidad de participación del sector privado.

Donde la capacidad de financiamiento institucional y de regulación es débil, una tendencia gradual enfatizando la descentralización y los mercados internos es mejor que la transferencia activa de propiedad de las instalaciones públicas, con todo su empleo concomitante y consecuencias políticas. En escenarios institucionales más fuertes --donde hay un ambiente regulatorio apropiado y efectivo-- puede incentivarse una participación más activa de los proveedores no-gubernamentales.

Los gobiernos necesitan ser más efectivos en la toma de decisiones, administración sectorial, evaluación de resultados y, regulación. Se incentivarán al gobierno y a los actores no-gubernamentales (asociaciones profesionales, grupos de consumo e instituciones académicas) a generar conocimiento para mejorar el acceso, la efectividad de intervenciones específicas y, la eficiencia en la administración de los servicios, control de calidad, y respuesta a las necesidades del cliente. Se incentivarán efectivos mecanismos de pago a los proveedores que pueden hacer una contribución significativa para un desempeño mejorado de los sistemas de salud.

Para implementar esta estrategia, el Banco necesita trabajar estrechamente no solo con los ministerios de salud, sino con los ministerios de finanzas, privatización y, planeamiento. Dentro del Banco, se establecerán vínculos más estrechos con la CIF y con la Red de Financiamiento, Sector Privado e Infraestructura (FSPI) para construir sobre las lecciones aprendidas sobre diversificación de los bienes sociales y para facilitar el flujo del financiamiento para recipientes no-gubernamentales.

Prioridad Tres de SNP: Para trabajar con los países para asegurar un financiamiento sostenible para el cuidado de la salud y movilizar adecuadamente los niveles de recursos, se establecerán mecanismos de centralización de amplia base de riesgo, y mantendrá un control efectivo sobre el gasto público y privado.

La experiencia de la mayoría de los países de mediano y bajo ingreso, tanto como los países de la OECD, sugiere que los gobiernos deben jugar un papel más grande en el financiamiento del cuidado de la salud a través de regulaciones, mandatos y subsidios directos. Aunque estuvieran disponibles considerables recursos privados, éstos serán frecuentemente perdidos por un cuidado inefectivo y la falta de políticas efectivas del gobierno.

Basados en esta experiencia, el Banco necesita ser más activo para ayudar a los países a asegurar un financiamiento recurrente sostenible para programas de salud, nutrición y población, en vez de proveer recursos solo para inversiones de capital. Una variedad de instrumentos de impuestos (seguro social y renta

general) y de co-pago necesita ser diseñada especialmente para cada país. En los países de bajo ingreso, se necesitan esfuerzos significantes para complementar los recursos públicos con financiamiento no-gubernamental y los recursos de la comunidad y, la asistencia internacional (ver Anexo A para la lista de países de bajo ingreso que fallan en movilizar los niveles mínimos de financiamiento necesario para pagar por los servicios esenciales para los pobres. A niveles medianos y más altos de ingreso, los instrumentos impositivos vienen a ser la forma más eficiente para movilizar recursos financieros y expandir la centralización del riesgo. Se dará especial atención a las implicaciones relativas fiscales y al mercado de trabajo (ver Anexo A para la lista de países de alto gasto donde las implicaciones podrían ser de importancia potencial).

Los gobiernos también serán estimulados para mantener un control efectivo de los gastos y asegurar que la bolsa de presupuesto de SNP sea usada con un cuidado efectivo y de calidad, de tal manera que beneficie a los que más los necesiten.

La experiencia ha demostrado que cuando los países de mediano ingreso expanden la cobertura y comienzan a usar un radio de instrumentos de financiamiento de mayor alcance, requieren fuerte acción del gobierno para prevenir la explosión de gastos en el sector de la salud, tal como aconteció en la Argentina, la República Checa, Jordania y Sud Africa. El Banco dará pasos activos para aprender más para asistir a estos países.

Para implementar esta estrategia, el Banco necesita trabajar estrechamente con los ministerios de finanzas y los ministerios de seguridad social como principal contraparte, en adición a los ministerios de salud. Dentro del Banco, la Familia SNP trabajará estrechamente con la Red de Reducción de la Pobreza y Administración Económica (PREM) en esta tarea.

B. LOGRAR MAYOR IMPACTO

La mayor expansión del trabajo del Banco en SNP tiene al presente casi una década. El rápido crecimiento ha llevado a una calidad desigual, a una fragmentación del énfasis y a una sustancial preocupación sobre el impacto y su efectividad. Para implementar la estrategia establecida en este documento, maximizar el impacto de las inversiones, y asegurar que los clientes reciban el mejor servicio

posible, el Banco necesita los siguientes cuatro principios: enfatizar la dirección de políticas estratégicas, apuntalar los préstamos con análisis e investigación; aumentar la selectividad y, mejorar los servicios a los clientes. Estos se explican en mayor detalle más adelante.

Enfatizar la Dirección de Políticas Estratégicas

Las estrategias de SNP tienen un ciclo de desarrollo de 10 a 15 años, lo que excede el ciclo de vida de la mayoría de los proyectos (cinco a ocho años), asignación de cierto personal (tres a cinco años) y, el periodo de mandato de los ministros (uno a cuatro años). Dadas estas restricciones, es muy importante que las estrategias de SNP específicas de países presenten en cada CAS -- asesoramiento sobre políticas, préstamos y programa de investigación del Banco, enfocada específicamente en objetivos a mediano plazo y actividades a corto plazo consistentes con las tres áreas de prioridad de SNP descritas arriba.

El CAS será utilizado como un instrumento clave para entregar el mensaje del Banco sobre las prioridades de SNP durante el diálogo de alto nivel con los países. El personal de SNP trabajará estrechamente con los equipos de país en el CAS en aquellos países que hayan sido identificados como con particulares problemas sistémicos en el sector SNP (ver Anexo A para la clasificación de países bajo cada una de las áreas de prioridad de SNP). El personal de SNP también trabajará de cerca con los sectores de educación y protección social para desarrollar medidas cuantitativas para la formación de capital humano y trabajo productivo, que podría ser incluido dentro del marco analítico que es utilizado ordinariamente para apuntalar las recomendaciones del CAS. La administración monitoreará selectivamente el progreso obtenido en la mejora de los resultados, el desempeño de los sistemas de salud, y los indicadores de financiamiento de la salud en países que hayan sido identificados como de más grande riesgo.

Sostenimiento del Programa de Préstamos con Análisis e Investigación

Mientras el Banco continua cambiando de un enfoque a los insumos y egresos físicos a un mayor énfasis en los resultados y el proceso, necesita experimentar y aprender. Esto puede ser mejor logrado a través de un riguroso diseño, supervisión y evaluación de proyectos piloto, y poniendo mayor énfasis en el

diseño y la supervisión de componentes de investigación de inversión de proyectos.

Las áreas que requieren mayor atención incluyen (a) comprender con mayor amplitud la respuesta individual y doméstica a los precios, calidad, acceso, políticas de salud pública, intervenciones específicas, contacto público/ privado, y varios aspectos de la función de producción de salud; (b) estimulación doméstica e individual a tomar mayor responsabilidad por su propia salud y a participar en la toma de decisiones; (c) explorar los factores que influyen en el comportamiento de los sistemas de salud, tales como la política económica de reformas, dimensión institucional y de autoridad; (d) mayor conocimiento para asegurar la sostenibilidad del financiamiento del cuidado de la salud y del amplio riesgo centralizado, y de como utilizar los resultados de la revisión de gastos en salud (públicos y privados) para establecer prioridades sectoriales (decisión sobre obligación de recursos y contención de costo) y; (e) sacar experiencia de las reformas del sector salud de los países para aclarar la relación entre políticas intersectoriales, desempeño del sistema de salud, financiamiento y resultados.

Completar esta agenda requiere cambiar las recientes reducciones en análisis sectorial, un aumento de presupuesto para investigación para SNP de acuerdo al tamaño de la cartera de SNP y, una mayor obligación de recursos para ayudar en el diseño e implementación de proyectos innovativos. En el futuro, la Familia SNP de la Red de DH asegurará que el personal haga un uso más efectivo de las lecciones aprendidas de la experiencia pasada (positiva y negativa).

Incremento de la Selectividad

El Banco no puede hacer todo bien. Se deben tomar decisiones difíciles para poder decidir dónde intervenir y dónde apoyar otras organizaciones o al sector privado. El Banco va a continuar trabajando estrechamente con sus organizaciones asociadas, tales como OMP para definir una más clara división de trabajo para promover mayor complementación y evitar la duplicación innecesaria. La selectividad del producto puede ser mejorada revisando cuidadosamente proyectos futuros con base a: (a) la necesidad de los países en las tres áreas prioritarias de SNP; (b) un análisis objetivo de los beneficios potenciales -- enfatizando actividades que están asociadas con grandes externalidades y, --asociadas política e institucion-

almente, y en riesgo económico y; (c) compromiso con una reforma significativa.

Se necesita considerar una selectividad cuidadosa en términos de país. Una forma para maximizar el impacto del Banco en los pobres es concentrar sus esfuerzos y recursos en los grupos de países en los cuales vive la mayoría de los pobres (ver Anexo A para los grupos de países de bajo ingreso).

La selectividad basada en el grado en que el diálogo de políticas y las actividades de los proyectos influyen la existencia de obligación de gastos recurrentes, es otra forma para que el Banco nivele su financiamiento. Los recursos anuales de la AID juegan un papel importante en el financiamiento total del sector salud en los países pobres más pequeños (16.3 por ciento en África de Sub-Sahara y 13.1 por ciento en Sur Asia, excluyendo India), pero no así en los más grandes (0.5 por ciento en China y 0.7 por ciento en India). La asistencia anual del BIRF a países de mediano ingreso es igualmente significativa (0.6 por ciento en Jordania, 0.4 por ciento en Polonia, 0.3 por ciento en Argentina y, 0.2 por ciento en México).

Finalmente, el CAS podría proveer un instrumento poderoso para incrementar su selectividad enfocando los problemas de SNP que requieren intervenciones sistémicas amplias y multi-sectoriales.

Mejorando el Servicio a los Clientes

La calidad de servicios ofrecidos por el Banco a los clientes del sector SNP puede ser mejorada en varias formas. Primero, el Banco reforzará su base de conocimientos de SNP. Esto incluirá establecer: (a) depachos de ayuda para salud, nutrición y población; (b) una adecuada base de datos de estudio de políticas, documentos más prácticos, foros electrónicos, términos de referencia, perfil de personal y consultores y, vínculos con fuentes externas; (c) una base de datos del Banco sobre comportamiento de gastos en salud y una función distribuidora de otros datos de SNP y; (d) una base de conocimientos en varios otros aspectos de los sistemas de SNP, tales como patrones de demanda y utilización, comportamiento de proveedores, y mercados proveedores de salud. El Banco también se mantendrá al día con las mejores prácticas y acontecimientos mundiales en el sector SNP.

Segundo, se empleará más tiempo y esfuerzo para aprender sobre el desempeño de la cartera y

aplicando las lecciones aprendidas más sistemáticamente, durante el diseño y la implementación de los proyectos. Esto requiere aprender más sobre lo que constituye el buen diseño de proyectos aplicando las herramientas económicas, institucionales y análisis de riesgo sectoriales. También se necesita más tiempo para probar nuevos enfoques tales como amplias reformas al sector y asociaciones público/privadas. Serán reestructurados los proyectos que fracasen claramente de alcanzar sus objetivos de desarrollo o serán cancelados si fracasan en mejorar después de un tiempo razonable. Finalmente, se hará un esfuerzo por aprender más sobre como influenciar en los factores externos, tales como el compromiso político de una administración a otra, y como tratar con la resistencia institucional cuando el interés de los involucrados es amenazado por propuestas de reforma.

Tercero, se probará un alcance más amplio y flexible de instrumentos de préstamo. Esto comprende mayor utilización de enfoques a todo el sector y ajustes de préstamo para apoyar reformas sistémicas, y el uso de nuevas y adaptables mini y micro inversiones una vez que estén disponibles. La utilización de préstamos autónomos, innovativos y más pequeños evitará sumar subcomponentes complejos a los proyectos estándar. Un estudio del Banco ya ha comenzado a explorar la utilización de formas más simples y flexibles para adquisiciones y tramitación de procedimientos.

Dada la importancia de buenos análisis de las necesidades de los clientes y estrategias de comunicación para los resultados de salud, nutrición y población, éstos serán iniciados y utilizados para información en el diseño de futuros proyectos.

Monitoreo de Evolución del Impacto

El objetivo final del trabajo del sector SNP es el de mejorar los resultados en la salud, nutrición y población, el desempeño de los sistemas de salud y, el financiamiento del cuidado de la salud. El Banco necesita tomar medidas para mejorar su propia capacidad de endeudamiento para monitorear y evaluar el progreso en la consecución de estos objetivos.

Los cuadros en el Anexo A resumen los problemas clave en salud, nutrición y población del mundo, para países de bajo, mediano y alto ingreso, y por regiones del Banco. También miden el comportamiento bajo las tres áreas prioritarias de SNP, basados en determinantes generales económicas y otras

de desarrollo humano, indicadores de salud, nutrición, y estado de la población, sistemas de salud, indicadores de financiamiento de la salud, y datos dirigidos a futuros desafíos en el sector SNP.

Los indicadores de comportamiento de los sistemas de salud son débiles. El Banco trabajará con otras organizaciones internacionales y países clientes para desarrollar indicadores más efectivos, introducir incentivos para promover su utilización (reconocimiento, premios, y revisiones); en la inclusión de los componentes de monitoreo y evaluación como parte integral del diseño de proyectos. Los futuros préstamos en trámite y la reestructuración de su actual cartera, estará guiada por el mayor impacto de estos indicadores.

C. FACULTAR AL PERSONAL

El apuntalamiento para lograr mejor personal y administración ya ha sido iniciado por el reciente establecimiento de la Red de HD y su Consejo, la Junta Sectorial de la Familia SNP, y las Jefaturas Regionales Sectoriales (ver Figura D.2 en el Anexo D). Los problemas clave de personal relacionados con la capacidad del Banco para alcanzar sus objetivos en el sector SNP incluyen: combinación de especialidades, número de personal, y despliegue del mismo

Primero, el reclutamiento, las oportunidades de entrenamiento para el personal, y los estándares profesionales para el sector SNP serán ajustados para reflejar la dirección de políticas más definidas. Se ha puesto prioridad en la necesidad de mayor especialización para atender una amplia variedad de productos y para enfocar más efectivamente las tres áreas de prioridad de SNP. Se hará especial énfasis en el personal que tiene experiencia práctica en el sector de SNP, que sea capaz de trabajar con problemas de políticas complejas, y comprenda la política económica y el proceso de reforma.

Segundo, el Banco necesita ajustar su coeficiente de personal en el sector SNP para reflejar el tamaño de crecimiento de la cartera de SNP. El programa de operaciones de préstamo al sector SNP durante la pasada década, ha crecido mucho más rápido que el personal. Los números del personal de SNP aumentaron en 86 por ciento entre el AF86 y el AF96, mientras que el programa de operaciones de préstamo creció en un 272 por ciento. Recientemente, el promedio anual de crecimiento del personal del sector SNP del 6

por ciento, ha continuado quedándose por detrás del 13 por ciento anual del aumento en las operaciones de préstamo. La administración principal tomará decisión para corregir este desnivel después de una revisión de las necesidades de personal a través de los diferentes sectores en todo el Banco.

Finalmente, el Banco necesita explorar dos iniciativas para un acercamiento entre el personal y los clientes. Una iniciativa, inspirada en la experiencia de la misión residente en la India, es tener un especialista principal del Banco para supervisar el trabajo de un grupo de personal contratado localmente dentro de un mismo país. Otra iniciativa es coordinar el personal en varias misiones residentes a través de un centro regional, tal como el equipo de desarrollo humano en la misión residente de Budapest. Mejorar los vínculos de comunicaciones entre el personal de la sede, el personal del campo y, ayudar a los clientes a hacer un puente en la brecha en casos donde los contactos directos no son posibles.

En el caso de las actividades de entrenamiento, la Familia SNP de la Red de DH va a vincular el entrenamiento a las tres direcciones estratégicas del sector SNP, incluyendo tanto a personal como a los clientes; incrementar las oportunidades para el personal de las misiones residentes, y extender la audiencia enfocada a sectores fuera del sector de SNP. Dará una particular y alta prioridad al mejoramiento de las especialidades de administración del personal del sector SNP.

D. FORTALECIENDO LA ASOCIACION

Para alcanzar los desafíos del desarrollo del siglo 21, el Banco necesita reforzar la asociación con sus clientes, sociedad civil, interesados, y otras agencias. La OMP y el Banco han alcanzado un gran progreso en los dos últimos años y han clarificado sus ventajas comparativas y optimizado su colaboración en interés de sus países clientes. Se ha acordado dos formas clave de colaboración: (a) colaboración a nivel de país en el cual la experiencia técnica es movilizadora para mejorar el diseño, supervisión, y evaluación de los proyectos apoyados por el Banco y; (b) la colaboración global, en la cual tanto la OMP y el Banco unen sus fuerzas para un avance en el entendimiento internacional de los problemas de la salud, nutrición y población. Esfuerzos similares se están haciendo con UNAIDS, UNFPA, UNICEF, y con otras agencias.

Se reforzará la colaboración del Banco con otras agencias en la investigación intencional y desarrollo (D&R). Primero, el Banco continuará apoyando al recientemente establecido Foro Mundial para la Investigación de la Salud usando fondos del Programa de Donaciones Especiales. Este Foro provee un mecanismo para enfocar fondos de D&R con hincapie en materias prioritarias, incluyendo investigación de políticas de salud, administración de bajo costo de enfermedades no-transmisibles, y contrarrestando la propagación de microbios resistentes a las drogas. Segundo, continuar con la financiación mediante donaciones para iniciativas de prioridad internacional que estimulen el mejoramiento y el intercambio de conocimiento en los campos de la nutrición y salud reproductiva. Tercero, en sociedad con el Foro, el Banco colaborará con las industrias farmacéutica, de vacunas y biotecnología para reforzar el programa de D&R de productos requeridos que se necesitan para los pobres en los países de bajo ingreso -tales como medicamentos nuevos para la malaria resistente a las drogas, una mejor vacuna para la tuberculosis y, un mejor diagnóstico de enfermedades transmisibles sexualmente. Finalmente, el Banco buscará vías para extender su apoyo a la Iniciativa Internacional por la Vacuna del SIDA (IAVI), UNAIDS y, el sector privado y en la nueva escalada en la búsqueda de la vacuna para el SIDA.

También se hará un esfuerzo para replicar la asociación exitosa en otras áreas del Banco con otras

organizaciones en el control de la oncocercosis y para apoyar otras iniciativas de salud, nutrición y población con posibles altas externalidades. Posibles candidatos incluyen la colaboración con los gobiernos africanos en un esfuerzo mayor para controlar la epidemia de la malaria en ese continente, y trabajar con la OMP y otros, para combatir la tuberculosis pandémica y, para promover la administración integrada para el control de las enfermedades de la niñez.

E. DE VISION A LA ACCION

La implementación de la estrategia de SNP será vinculada estrechamente con la nueva Estrategia Compacta. En estrecha consulta con personal a nivel regional, la Junta del Sector SNP traducirá los objetivos y delineará un amplio plan de acción en la Matriz Estratégica en el Anexo F, en puntos de referencia de un claro compromiso sobre los que el Banco será juzgado al tiempo que esté listo el siguiente Estudio Estratégico Sectorial de SNP.

A través de tal acción, el Banco espera mejorar su papel en el esfuerzo global para promover el desarrollo humano durante la primera década del siglo 21. El Banco continuará informando e influyendo en los términos de debate de las políticas mundiales de la salud para fortalecer la asociación con sus clientes y agencias colegas.