

LA AIF EN ACCIÓN

Salud: Apoyar cambios sistémicos en el nuevo contexto mundial

En los últimos cinco años, la asistencia para el desarrollo en el sector salud ha cambiado drásticamente. Las nuevas iniciativas, organizaciones y fuentes privadas de financiamiento a nivel mundial aumentaron considerablemente el volumen total de la ayuda, situación que brinda enormes oportunidades para que el Banco y sus asociados mejoren las condiciones de salud de los países de ingreso bajo. La mayor parte de las iniciativas y nuevos recursos se destina a ciertas enfermedades, como es el caso del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y el Plan de Emergencia del Presidente de Estados Unidos para Aliviar el SIDA (PEPFAR, por sus siglas en inglés), entre otros. No obstante, se destina mucho menos a fortalecer los sistemas de salud, aspecto que hoy se considera una limitación vital para mejorar la efectividad de la asistencia “vertical” para algunas enfermedades específicas.

La AIF, el fondo del Banco Mundial para los países más pobres del mundo, cumple una función estratégica en cuanto a fortalecer los sistemas de salud y está dotada para entregar financiamiento sostenido a largo plazo y asistencia técnica, los cuales son necesarios para crear sistemas de salud más sólidos en los países en desarrollo. En este sentido, se necesita ampliar la capacidad de ejecución del sector y mejorar la calidad, la eficiencia y el alcance de los servicios en el marco de programas específicos a fin de lograr sostenibilidad y una escala adecuada.

Datos básicos

- La mortalidad infantil en los países beneficiarios de la AIF disminuyó de 132 muertes por cada 1.000 niños menores de cinco años en 1995 a 117 muertes en 2005. No obstante, 80% de los países de la AIF no logrará las metas en este ámbito antes de 2015.
- Entre los ejercicios económicos 2004-2006, los proyectos de la AIF capacitaron a 78.000 profesionales de la salud, desparasitaron a 67.000 niños y ayudaron a producir 10 millones de mosquiteros tratados con insecticida.
- El financiamiento de la AIF destinado a salud ha alcanzado un promedio de US\$740 millones en los últimos 10 años.
- La asistencia general para el desarrollo del sector salud se ha más que duplicado en cinco años hasta llegar a los US\$14.000 millones en 2006, recursos que provienen principalmente de asociaciones de salud mundiales, fondos bilaterales y fundaciones privadas.

La nueva estrategia del Banco en materia de salud, nutrición y población está diseñada para el nuevo contexto mundial y requiere el apoyo de la AIF en programas dirigidos por los propios países que muestren resultados en terreno. Además, el financiamiento deberá concentrarse en áreas donde la AIF mantiene ventajas comparativas, por ejemplo, fortalecimiento y buen gobierno del sistema de salud, reforma al financiamiento para la salud, asistencia específica y mecanismos de seguros para proteger a los pobres frente a riesgos para la salud y crisis financieras.



UN CONTEXTO QUE CAMBIA

A pesar de las mejoras constantes en la tasa de mortalidad infantil registradas por los países beneficiarios de la AIF (las tasas colectivas disminuyeron de 132 muertes por cada 1.000 partos en 1995 a 117 en 2005), más del 80% de ellos está lejos de alcanzar el Objetivo de Desarrollo del Milenio relacionado con la mortalidad infantil y una alta proporción también está lejos de lograr las metas asociadas con la desnutrición y la salud materna, en particular en África.

El avance en las principales enfermedades contagiosas (VIH/SIDA, tuberculosis y paludismo) es otro problema de importancia en el ámbito de la salud y el desarrollo. ONUSIDA señala que la cantidad anual de nuevas infecciones

de VIH alcanzó su punto más alto a nivel mundial, pero sigue habiendo una enorme carga de la enfermedad, especialmente en África, además de desafíos importantes en cuanto a aumentar el acceso a prevención, atención y tratamiento en un continente con sistemas de salud muy precarios. También en África, la epidemia de tuberculosis, principal causa de muerte entre pacientes infectados por VIH, ha empeorado, por lo que es necesario abordarla con mayor energía. El paludismo sigue ejerciendo una fuerte presión económica y de salud en vastas poblaciones de África y Asia meridional y la resistencia del parásito a la cloroquina, medicamento de bajo costo, torna aún más urgente la necesidad de ampliar considerablemente las medidas de control.

Lograr objetivos clave			
	Avance de los países de la AIF a septiembre de 2006		
	Desnutrición	Mortalidad infantil	Partos asistidos
Logrado	4%	0%	21%
Bien encaminado	12%	16%	4%
Mal encaminado	16%	35%	12%
Considerablemente mal encaminado	35%	48%	40%
Sin datos	33%	1%	23%

CONTRIBUCIÓN DE LA AIF

Los logros obtenidos con el financiamiento aportado por la AIF al sector salud en los últimos 10 años no son uniformes. Según el Grupo de Evaluación Independiente (GEI), los proyectos manejados por el sector de salud, nutrición y población del Banco han alcanzado el promedio de la institución con evaluaciones satisfactorias o superiores. No obstante, en algunas áreas de prioridad, como es el caso de la salud infantil, las evaluaciones de proyectos de la AIF han estado muy por debajo del promedio del Banco. La tasa de sostenibilidad de estos proyectos también ha sido inadecuada.

En una revisión de informes de terminación de ejecución de proyectos de los ejercicios económicos 2003-2005 se descubrió que faltaba poner énfasis en el seguimiento y la evaluación: pocos de estos proyectos midieron cambios en los servicios de salud (42%), el financiamiento para la salud (17%) o el estado de salud (33%). No obstante, era más probable que ambos elementos estuvieran presentes en proyectos más recientes que involucran enfoques sectoriales (conocidos como SWAps) o de contratación. En efecto, la ventaja comparativa de la AIF no se ha aprovechado de manera cabal y sistemática en el ámbito de salud, nutrición y población. Sin embargo, la nueva estrategia del Banco en esos sectores se concentra en rectificar la situación, ya que la AIF tiene una función extremadamente importante que cumplir en el nuevo contexto de la salud a nivel mundial.

En términos financieros, la AIF se ha convertido en un actor relativamente pequeño en la composición mundial de la ayuda destinada a salud, pero sus intervenciones estratégicas constituyen una base indispensable en cuanto a la eficacia de la ayuda y el progreso perdurable.

En los últimos cinco años, la asistencia para el desarrollo en materia de salud aumentó de

US\$6.000 millones a prácticamente US\$14.000 millones al año. La mayor parte de este aumento proviene de grandes asociaciones mundiales como el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (FMSTM) y la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización (GAVI, por sus siglas en inglés), y de financiamiento bilateral como el PEPFAR y la Iniciativa del Presidente de Estados Unidos contra la Malaria, además de grandes fundaciones como la Fundación Bill y Melinda Gates.

Con créditos por más de US\$740 millones (más o menos US\$125 millones al año) en los últimos 10 años, la AIF se ha convertido en un actor nicho del escenario mundial de la salud en términos de financiamiento; aunque sigue siendo una pieza clave en términos estratégicos. En efecto, la AIF está en condiciones de abastecer a tres áreas fundamentales para lograr mejores resultados en países de bajo ingreso y de mejorar tanto la eficacia como la sostenibilidad de la ayuda proveniente de otras fuentes.

1. Formación de capacidades y apoyo sostenido y a largo plazo

Para desarrollar sistemas de salud nacionales en forma eficaz, sostenible y equitativa es necesario contar con fuertes nexos con la estructura macroeconómica del país, en particular debido a la importancia que desempeñan los gastos ordinarios en este sector.

La AIF entiende bien cómo abordar las limitaciones más importantes del sector público y las asociaciones con el sector privado, además de que cuenta con la capacidad para ofrecer apoyo específico para resolver los principales obstáculos sistémicos, desde inversiones en infraestructura hasta problemas de recursos humanos o escasez de medicamentos.

Son pocos los demás asociados en el desarrollo que pueden abordar las

limitaciones sistémicas relacionadas con los grandes mercados privados en la salud o la reforma de la administración pública, ambos aspectos fundamentales para la prestación, la fiscalización y el financiamiento de los servicios. En todas estas áreas, la AIF está muy bien ubicada debido a su permanente diálogo integral con los gobiernos y en particular con los Ministerios de Finanzas.

2. Asistencia integrada en todos los sectores

Más que en otros sectores, en salud el avance en objetivos clave, como reducción de la mortalidad infantil y materna y control del paludismo, el SIDA y otras enfermedades contagiosas, depende de cambios en sectores como educación, agua y saneamiento y otros.

Una proporción cada vez mayor del apoyo que destina la AIF a salud proviene de los

créditos de apoyo de lucha contra la pobreza (CALP) y otros instrumentos que fomentan la mejor planificación de las inversiones multisectoriales de un país y secuencias más adecuadas de medidas de políticas necesarias para obtener resultados claves.

La asistencia de la AIF en materia de salud ha demostrado ser especialmente efectiva cuando las operaciones crediticias se basan en un buen trabajo analítico, discusiones sólidas sobre políticas sectoriales y conocimientos profundos acerca de otras limitaciones del sector y de los mecanismos de cada sistema de financiamiento. La República de Kirguistán y otros casos analizados a continuación son buenos ejemplos de este enfoque integral.

3. Asesoría normativa de alta calidad, basada en la experiencia mundial

La salud es un sector complejo donde es

Análisis imprescindibles

La profundidad de los análisis y la experiencia mundial del Banco sirven como guía en el diseño de políticas de salud innovadoras en los países prestatarios de la AIF.

- El recién publicado *Disease Control Priorities in Developing Countries* (segunda edición) actualiza el trabajo realizado por el Banco durante el decenio de los noventa y que es muy utilizado por los clientes para identificar y definir las prioridades de las intervenciones de salud eficaces en función de los costos y para diseñar paquetes básicos de atención de salud.
- *Reaching the Poor with Health, Nutrition, and Population Services* muestra una aguda mirada hacia la problemática de la desigualdad en la salud.
- *Health Financing Revisited* destaca lecciones clave en financiamiento para la salud y ofrece recomendaciones de políticas en base a principios económicos básicos, contextos políticos, condiciones económicas sólidas y circunstancias institucionales.
- *The Millennium Development Goals for Health: Rising to the Challenges* ha extremado el programa de políticas hacia la consecución de los objetivos de salud a nivel mundial.
- *Improving Health, Nutrition, and Population Outcomes in Sub-Saharan Africa* establece la base analítica y estratégica de las operaciones del Banco en África, las que cuentan con el respaldo adicional de informes sobre el estado de la pobreza y la salud en los países.

Otros trabajos analíticos basados en el país han sido muy útiles a la hora de mejorar el diálogo normativo y el diseño y la ejecución de programas de salud, nutrición y población.

- *Better Health Systems for India's Poor* instó al gobierno a poner más atención en las problemáticas de equidad, la función del sector no estatal y los sistemas alternativos de financiamiento y organización en la política de salud.
- *Health Sector Reform in Bolivia* ayuda a mantener el interés en la ampliación del seguro de salud para mujeres, niños y pobres.
- *Counting on Communication* demuestra cómo la comunicación estratégica puede mejorar la participación y la eficacia de la nutrición y el desarrollo de la primera infancia en Uganda.

fundamental comprender los incentivos, el comportamiento y la demanda por servicios y donde los planes maestros de un país no se pueden simplemente trasplantar a otro. Es necesaria una adaptación local, acompañada de sistemas de seguimiento, evaluación e intercambio de conocimientos.

Replantearse la prestación de salud

Para mejorar el sistema de salud, muchos países han debido cambiar los incentivos para los proveedores y contar con sistemas más sólidos de seguimiento, además de divulgar la forma en que los servicios de salud llegan con mayor eficacia a los clientes, en particular los pobres, una conclusión clave del *Informe sobre el Desarrollo Mundial 2004*.

Los programas más recientes que contaron con el apoyo de la AIF en países tan diversos como Afganistán, Bolivia, Pakistán, Senegal y Uganda están probando formas alternativas de contratar a los proveedores. Es necesario trabajar mucho más para crear un cuerpo de conocimientos sobre el sector privado en la salud, aunque los primeros resultados de la contratación sí muestran mejoras en términos de cobertura, calidad y responsabilidad en los servicios. En este sentido, las rigurosas evaluaciones de los programas que cuentan con el apoyo del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF), la rama crediticia del Banco Mundial para los países más ricos, como el caso del novedoso programa de salud materno infantil de Argentina que vincula financiamiento con desempeño, ofrecen además una rica base de información y experiencia nacional en materia de ejecución que la AIF sabe aprovechar al máximo.

Estas áreas de ventaja comparativa constituyen la base de la función de liderazgo que cumple la AIF a nivel mundial

La AIF ayuda a crear y dirigir las principales asociaciones mundiales como ONUSIDA, FMSTM, GAVI y la *Health Metrics Network*,

entre otras. En esta tarea, pone énfasis en los nexos entre pobreza y salud y destaca la importancia de vincular los objetivos del sector con el desarrollo más amplio de los países. El trabajo en el ámbito del financiamiento y la organización del sistema de salud requiere de un enfoque coordinado con otros asociados para el desarrollo, en especial los nuevos fondos con un solo propósito, y los asociados buscan el liderazgo de la AIF en esta labor.

Innovación y escala

La AIF fue extremadamente útil durante el diseño y desarrollo inicial de enfoques sectoriales (SWAps), que aplican reformas en sectores completos, a diferencia de las intervenciones graduales y basadas en un proyecto, y en los posteriores créditos de apoyo a la lucha contra la pobreza (CALP).

El apoyo que presta la AIF en salud cumple mejor su objetivo en países que utilizan un amplio abanico de enfoques crediticios durante un período sostenido, como Bangladesh, Ghana, Mozambique y Tanzania. Cada uno de estos países ha recurrido a la AIF para fortalecer su capacidad de ejecución de programas de salud, nutrición y población y para gestionar la asistencia para el desarrollo de la salud, y todos están mostrando avances, tanto en los servicios como en los resultados.

Doctores y enfermeras

Complementar el financiamiento para inversión con apoyo presupuestario de los CALP ayuda a financiar los gastos ordinarios más básicos del sector, como los recursos humanos, que suelen ser la principal restricción al momento de aumentar la cobertura de los servicios de salud y no están cubiertos con otras fuentes de asistencia para el desarrollo del sector salud.

Entre los nuevos proyectos, el **segundo proyecto de reforma del sector salud de Kirguistán** recurrió a intensos diálogos en torno a las problemáticas generales del sector y

colaboró con el gobierno y otros asociados en la preparación del camino para hacer cambios integrales que mejoraron la supervisión y la coherencia del financiamiento y la ejecución. Gracias a este SWAp, aumentó la **cobertura de la atención de salud primaria básica a 98% de la población**, mejoró la calidad y la equidad del servicio de salud, se generaron cambios hacia el modelo moderno de doctor familiar de cabecera, se asignó más dinero a la atención directa de los pacientes y se redujeron los pagos informales.

Rwanda es otro ejemplo donde la AIF usa una combinación de CALP y un crédito para la reforma institucional a fin de apoyar un amplio programa de desarrollo que mejoró el gasto en sectores sociales y promovió las reformas institucionales necesarias en cada sector. En el sector salud, la AIF apoyó reformas que vincularon el financiamiento con la entrega de servicios de salud, desarrollaron **mecanismos de seguros de salud que beneficiaron a los pobres** y transformaron las organizaciones dedicadas a la salud para que asumieran mayor responsabilidad por los resultados. Todo esto contribuyó a elevar las tasas de vacunación, aumentar la cobertura de los servicios y seguros de salud y reducir la prevalencia del VIH.

El **proyecto de planificación familiar y población de Malawi** es un ejemplo de un préstamo para el aprendizaje y la innovación en el que se utilizaron recursos de la AIF para probar en forma experimental una estrategia innovadora de prestación de servicios, la entrega de anticonceptivos basada en la comunidad. Al comparar los distritos de control y prueba experimental, este proyecto, que fue monitoreado cuidadosamente, logró mejoras importantes en la actitud hacia la planificación familiar y aumentó el acceso a los servicios y a la prevalencia de los anticonceptivos (de 1% a 36% en áreas experimentales).

La AIF también aprovechó su experiencia para crear sistemas que ayudaran a los gobiernos

a ampliar los enfoques innovadores. Un ejemplo es el **proyecto de control de la ceguera por cataratas en India** en el marco del cual se realizaron cirugías a bajo costo para corregir este problema visual a través de proyectos experimentales. El proyecto de la AIF se utilizó para expandir con mayor rapidez los servicios a través de los sistemas del sector público y privado, lo que originó un programa sostenible para la ceguera por cataratas, la oferta directa de 15,3 millones de operaciones de este tipo (más de la mitad destinadas a poblaciones vulnerables) y mejores resultados médicos.

El **proyecto de control de la tuberculosis en India** tiene una historia similar en cuanto a su expansión. Gracias al proyecto, la terapia de observación directa (DOTS, por sus siglas en inglés) se amplió a la mayor parte del país después que la AIF pudo facilitar el desarrollo de las capacidades de los organismos de salud públicos a nivel estatal y local. El proyecto terminó superando sus metas de ofrecer tratamiento a más de 1,8 millones de pacientes con tuberculosis y logró una tasa de curación de 86%.

En ambos proyectos de India, estos logros fueron posibles gracias a los esfuerzos serios por formar capacidades de gestión y al uso de sistemas de seguimiento y evaluación independientes para verificar el desempeño y conocer los resultados.

CAMBIO ESTRATÉGICO

La nueva estrategia del Banco en materia de salud, nutrición y población concluye que, en el pasado, la asistencia del organismo puso demasiado énfasis en la gestión de los insumos más que en lo que supuestamente los sistemas de salud deben producir, esto es un mejor desempeño de las instituciones encargadas de la salud y mejoras medibles en las condiciones de salud.

La nueva estrategia claramente identifica y se concentra en las ventajas comparativas

de la AIF en un entorno mundial variable, enfocándose en áreas de la política de la salud, en particular en el financiamiento y la organización de sus sistemas. Cuando se respetan estos principios, como en el caso de los ejemplos mencionados anteriormente, la AIF genera un impacto en el desempeño del sistema de salud y en sus resultados.

El objetivo general de la nueva estrategia es asegurar que los clientes de la AIF puedan lograr resultados en salud, nutrición y

población, en particular para los pobres. Con esta estrategia, el financiamiento se focalizará menos en los insumos y más en la creación de incentivos para generar resultados claves: objetivos claros y medibles para la prestación de servicios y para logros importantes en este ámbito, tanto a nivel nacional como subnacional.

Para impulsar este cambio, la AIF estimula cada vez más a los países para que lleven a cabo evaluaciones rigurosas del impacto de

Los problemas más apremiantes

- **Cómo abordar el financiamiento volátil e insuficiente de la salud.** La AIF tiene la visión de que un país debe desarrollar instrumentos de financiamiento y planificación generales para definir su espacio fiscal y abordar las distorsiones creadas por la asistencia para el desarrollo de la salud.
- **Si utilizar o no recuperación de costos en los servicios de salud.** Prevenir la pobreza ocasionada por la enfermedad será un objetivo estratégico clave para la AIF en los próximos 10 años. El financiamiento en efectivo, lo que incluye pagos de los usuarios, puede contribuir a empobrecer a los hogares. Para mejorar la protección financiera, es necesario que la AIF ofrezca asesoría sólida a los países clientes en materia de políticas públicas para reducir los gastos en efectivo en una forma factible y fiscalmente sostenible.
- **Cómo abordar el déficit de fuerza laboral en la salud en países de la AIF.** La falta de fuerza laboral en el sector salud de los países de ingreso bajo no se resolverá sólo por el lado de la oferta (es decir, capacitando a nuevos proveedores). La AIF puede ayudar a los países a analizar los mercados laborales en salud y desarrollar estrategias factibles e innovadoras para ejercer influencia en la contratación, la retención y el desempeño de los trabajadores de la salud, tanto en el sector público como en el privado.
- **Cómo producir una plataforma para el uso eficaz de programas “verticales” y específicos a una sola enfermedad fortaleciendo los sistemas de salud.** En la salud se necesitan ambos enfoques, el enfoque amplio y el destinado a un solo fin; los programas verticales llaman la atención hacia problemas de salud claves y aumentan la responsabilidad en cuanto a los resultados, pero no serán eficaces ni sostenibles sin una simultánea expansión y fortalecimiento de la prestación de servicios de salud básica. La asistencia a través de programas verticales también se debe basar en procesos de colaboración liderados por el país, que reúnan a los donantes en un programa de apoyo coherente que refleje las prioridades de salud a nivel nacional.

La AIF tiene una función única que cumplir en estos procesos y cuenta con la capacidad para brindar apoyo a la planificación eficaz del sector de salud y al análisis fiscal y lidera el respeto con otros donantes, necesario para promover la armonización y reducir los costos de transacción de la asistencia para la salud.

- **Cómo apoyar la salud sexual y reproductiva en un contexto de perspectivas polarizadas sobre los derechos de reproducción.** La AIF ofrecerá financiamiento y asesoría para brindar apoyo total a la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (ICPD 1994), lo que significa que los sistemas de salud deberían ofrecer servicios que incluyan planificación familiar, prevención de embarazos no deseados y aborto seguro, además de abordar sus consecuencias, embarazo y parto seguros, atención postnatal, prevención y tratamiento de infecciones de salud reproductiva y enfermedades de transmisión sexual, entre ellos VIH/SIDA. Los derechos de reproducción incluyen la promoción de la igualdad de género, la prevención de la violencia contra la mujer, el acceso a información y servicios sobre atención de salud reproductiva y la incorporación de los jóvenes a programas de salud sexual y reproductiva.
- **Cómo abordar la mala calidad del gobierno.** Para combatir la corrupción y la mala calidad del gobierno en el sector salud se suelen necesitar enfoques que apunten en varias direcciones. Además de fortalecer los organismos fiscalizadores del sector, la AIF puede asistir a los gobiernos en el análisis y uso de incentivos y desincentivos de mercado, herramientas para divulgar información y nuevos modelos de fiscalización conjunta que involucren al público, a organizaciones de proveedores y de la sociedad civil y a entidades estatales.

los programas e innovaciones relacionados con salud, nutrición y población, además de crear sistemas eficaces de seguimiento y evaluación. En el ámbito de los países, la AIF apoyará la planificación coherente del sector salud y el financiamiento sostenible a mediano plazo y cumplirá una función de liderazgo en la promoción de un apoyo más coordinado de los donantes.

Marco transparente de resultados

Antes de terminar el período correspondiente a la AIF15 (2008-2011), la institución debería contar con mediciones sistemáticas del desempeño de los países clientes en el sector salud y de la contribución de la AIF al respecto. El objetivo es lograr avances medibles en cuatro áreas estratégicas en materia de políticas públicas: (1) mejorar el nivel agregado y la distribución de resultados en relación con salud, nutrición y población; (2) mejorar la protección financiera de los hogares en cuanto a la salud; (3) asegurar la sostenibilidad financiera de los sistemas nacionales de salud, nutrición y población; y (4) mejorar el buen gobierno en el sector salud.

Estos objetivos estratégicos incluyen una cantidad de compromisos específicos mediante los cuales la AIF pretende demostrar su contribución.

En este sentido, se necesitan más recursos para que la AIF pueda apoyar la expansión y el fortalecimiento del financiamiento y los sistemas de salud en los países. Sin dicha expansión, los programas de salud verticales simplemente competirán entre sí por un grupo limitado de proveedores y los resultados globales de la salud no mejorarán.

La AIF cuenta con la capacidad para apoyar el fortalecimiento y la planificación del sistema central y para identificar y apoyar las inversiones multisectoriales que se necesitan para producir resultados. Una mayor capacidad de la AIF para apoyar la salud, la nutrición y la población es un complemento fundamental en el nuevo contexto de la salud mundial, a fin de lograr que los recursos mundiales tengan el máximo impacto y resultados sostenidos.

Marzo de 2007

<http://www.bancomundial.org/aif>