NUEVAS TENDENCIAS DE LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL EN EL PERÚ

Nuevas tendencias de la cooperación internacional en el Perú

Del enfoque de proyectos al apoyo financiero sectorial en salud

BTC CTB

CIES - Observatorio de la Salud

CIES consorcio de investigación económica y social

© Consorcio de Investigación Económica y Social
Observatorio de la Salud
<observatoriodelasalud.cies.org.pe>

© Cooperación Técnica Belga
Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud
<www.btcctb.org/amlat>

Edición: Lima, abril del 2008
Edición y corrección: Luis Andrade Ciudad
Diagramación: Carmen Inga
Impreso por Ediciones Nova Print SAC

Foto de carátula: Margarita Petrera
Los editores de este libro hemos elegido la imagen de la carátula porque pensamos que representa la situación de muchos niños en las regiones con mayores índices de pobreza del país. La niña fue fotografiada en noviembre del 2007 vendiendo ramilletes de plantas aromáticas a las 7.00 de la mañana en el aeropuerto de Andahuaylas, departamento de Apurímac, sierra sur del Perú. Ella se abrigaba con una gruesa manta de cama porque estaba enferma, con fiebre alta. Como ella, muchos niños peruanos deben trabajar aun sintiéndose enfermos para ayudar a sus familias.

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2008-05260
ISBN 978-9972-804-81-6

Esta publicación es producto de un convenio entre la Cooperación Técnica Belga en el Perú y el Consorcio de Investigación Económica y Social-Observatorio de la Salud.

Contenido

ABREVIATURAS FRECUENTES 9

PRESENTACIÓN 11

AGRADECIMIENTOS 12

INTRODUCCIÓN 13

1. NUEVAS TENDENCIAS DE LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL 15

1.1 El giro de la cooperación: de donantes a socios 15
1.1.1 El enfoque de "apoyo sectorial" 16
1.1.2 Las nuevas modalidades de apoyo financiero 17
1.1.3 La dimensión institucional: eficiencia y eficacia de las intervenciones 19
1.1.4 Conclusiones 20

1.2 El caso del PASA-CE, una experiencia innovadora 21
1.2.1 De cooperación en seguridad alimentaria a apoyo presupuestal 21
1.2.2 La modalidad de apoyo presupuestal del PASA 22
1.2.3 Sobre la capacidad de gasto de la administración pública peruana 23
1.2.4 Procesos cualitativos apoyados a través del PASA 23
1.2.5 Impacto del PASA en otros programas de cooperación 25

2. LOS RETOS EN SALUD Y LA RESPUESTA DE LA COOPERACIÓN BELGA 27

2.1 Los retos en salud 27

2.2 El Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud (PROSIS) 29
2.2.1 Fases de la implementación del PROSIS 30
2.2.2 Logros principales 31
2.2.3 La agenda inmediata 35

2.3 Análisis del PROSIS 36
2.3.1 Fuentes de información 36
2.3.2 La elección del SIS 36

2.3.3 Avances logrados y dificultades encontradas 37
2.3.4 Reflexiones para el futuro del SIS 40
2.3.5 Recomendaciones 41
2.3.6 El PROSIS como modalidad innovadora de cooperación 42

2.4 ¿Cuáles deberían ser los ejes de la evaluación de un programa? 43

EPÍLOGO 45

BIBLIOGRAFÍA 47

ANEXO 48

ENTREVISTAS 49

Javier Abugattás Fatule 49
Bruno Barletti 51
Livia Benavides 54
Pierre Charlier 56
Esteban Chiotti 59
Pedro Francke 61
Félix Grández 63
Agustín Haya de la Torre 64
Midori Kishimoto Kanashiro 67
Manuel Peña 68
Patrick Reboud 71
Elisa Robles 72
David Tejada 73
Jean-Édouard Tromme 75
Enrique Vásquez 78

Abreviaturas frecuentes

AECI	Agencia Española de Cooperación Internacional
AGORAH	Programa de Apoyo al Desarrollo Socioeconómico y la Descentralización en las Regiones de Ayacucho y Huancavelica
APCI	Agencia Peruana de Cooperación Internacional
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BM	Banco Mundial
CE	Comisión Europea
CESP	Comité de Evaluación y Seguimiento de Programa
CIAS	Consejo Intersectorial de Asuntos Sociales
CTB	Cooperación Técnica Belga
DCE	Delegación de la Comisión Europea
EFLCPE	Estrategia Focalizada de Lucha contra la Pobreza Extrema
FCPUE	Fondo de Contravalor Perú-Unión Europea
FONCODES	Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MED	Ministerio de Educación
MLCP	Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza
MIMDES	Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social
MINSA	Ministerio de Salud
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ODSIS	Oficina Descentralizada del SIS
OLSIS	Oficina Local del SIS
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS/OMS Perú	Representación de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud en el Perú
PARSALUD	Proyecto Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud
PASA	Programa de Apoyo a la Seguridad Alimentaria (de la Comisión Europea)
PEFA	*Public expenditure and financial accountability*
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PROSIS	Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud
SIS	Seguro Integral de Salud
SIAF-SP	Sistema Integral de Administración Financiera del Sector Público
SIGA	Sistema Integral de Gestión Administrativa
SWap	Sector Wide approach (enfoque de apoyo sectorial)
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
UTSA	Unidad Técnica de Seguridad Alimentaria (de la CE en el Perú)

Presentación

Esta publicación es producto de un convenio entre la Cooperación Técnica Belga en el Perú y el Consorcio de Investigación Económica y Social-Observatorio del Derecho a la Salud (CIES-OBS), suscrito en octubre del año 2007.

Participaron, por el CIES-OBS, la coordinadora del Observatorio del Derecho a la Salud, Margarita Petrera, con el concurso especializado de Giovanni Bonfiglio, mientras que por la Cooperación Técnica Belga lo hizo Julio Pedroza, Operador del Acompañamiento al Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud.

Gracias a los hallazgos del estudio y a las opiniones brindadas por gestores de la cooperación internacional y expertos en política pública, este documento presenta un cuadro actualizado de las tendencias prevalecientes en este campo. Esperamos que esta publicación contribuya a la discusión en torno a los enfoques y modalidades que permitan una mayor efectividad de la cooperación internacional.

Alain Devaux
Representante residente
Cooperación Técnica Belga

Javier Portocarrero Maisch
Director Ejecutivo, CIES

Julio Pedroza
Coordinador
PROSIS-CTB

Margarita Petrera
Coordinadora
Observatorio de la Salud-CIES

Agradecimientos

Deseamos agradecer la contribución, con opiniones y comentarios, de los siguientes expertos, gestores de cooperación técnica y evaluadores de políticas públicas:

Gestores de cooperación técnica internacional

Agencia Peruana de Cooperación Internacional
Agustín Haya de la Torre, Presidente
Elisa Robles, Responsable del Portafolio de la Cooperación Belga

Ministerio de Salud
Esteban Chiotti, Jefe del Seguro Integral de Salud
Midori Kishimoto, Directora Ejecutiva de la Oficina de Cooperación Internacional, Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
Dr. Manuel Peña, Representante en el Perú

Comisión Europea (CE)
Patrick Reboud, Agregado de Cooperación Internacional

Embajada de Bélgica
Pierre Charlier, Agregado de Cooperación Internacional

Cooperación Técnica Belga
Jean-Édouard Tromme, Oficial de Programas

Banco Mundial (BM)
Livia Benavides, Especialista *senior* del sector social, Departamento de Desarrollo Humano, Latin American and the Caribbean Region

Expertos y evaluadores de políticas públicas

Javier Abugattás, Experto en políticas públicas
Bruno Barletti, ex Jefe del SIAF-SP, consultor en gestión pública
Pedro Francke, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Economía, Pontificia Universidad Católica del Perú
Félix Grández, ex director de Cooperación Internacional de la Defensoría del Pueblo
David Tejada de Rivero, ex Subdirector de la OMS y ex Ministro de Salud del Gobierno peruano
Enrique Vásquez, Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico

Introducción

El objetivo inicial de este informe fue contribuir a la discusión sobre el enfoque sectorial (SWap), en su variante de apoyo financiero, a partir de la experiencia de la cooperación belga en salud mediante una contribución financiera focalizada en el Seguro Integral de Salud, ya que la extensión del aseguramiento es una de las prioridades de la política nacional.

La discusión inicial nos llevó a considerar que era necesario incluir no solo el tema sanitario sino también analizar las variantes del "enfoque sectorial". El amplio rango de posibilidades entre el apoyo financiero y la cooperación técnica tradicional constituyen propiamente el núcleo de la discusión. Desde una visión bastante estricta, para un socio que tenga claro adónde se dirige y cómo quiere hacerlo, sería suficiente canalizar el financiamiento directamente por estructuras públicas. Pero desde un punto de vista más realista, es frecuente que la institucionalidad de los países en vías de desarrollo se encuentre en construcción y que, por tanto, se requieran diversas medidas de asistencia técnica, de acuerdo con la región o sector en que se desarrollará la intervención, o según el tema de que se trate. Esta discusión es trascendente, ya que sus resultados parecen tener igual o mayor importancia que el enfoque mismo.

Consideramos, entonces, que para estudiar y discutir el enfoque sectorial era importante que expertos, evaluadores de política y gestores de la cooperación ubicados en ambas orillas —como socios donantes o socios receptores—pudieran transmitir su experiencia, como una inmejorable oportunidad para mostrar la diversidad de experiencias, criterios y opiniones respecto a este tema.

Por ello, este libro presenta la siguiente estructura. En el capítulo primero, el que sigue a esta introducción, presentamos un análisis y discusión en torno a los enfoques y modalidades de la cooperación teniendo como eje el "enfoque sectorial" y su variante de ayuda financiera, modalidad que tiende a ser aplicada en los países en vías de desarrollo que presentan mayor estabilidad en su estructura pública y en su organización social; el Perú está cada vez más ubicado entre estos países. El capítulo segundo se concentra en el sector Salud y presenta los retos actuales del país en dicho campo y, sobre todo, analiza los resultados de la experiencia belgo-peruana de apoyo financiero sectorial al Seguro Integral de Salud. Se discute, además, el sentido de la evaluación en el contexto de la evolución y desarrollo de la cooperación internacional. En el epílogo se busca plantear los asuntos de mayor importancia para una agenda futura sobre los temas tratados. El cuerpo central del estudio es complementado por un conjunto de entrevistas a expertos, gestores de la cooperación internacional en salud y evaluadores de políticas.

1. Nuevas tendencias de la cooperación internacional[1]

1.1 El giro de la cooperación: de donantes a socios

En la última década se ha producido un intenso debate acerca de los enfoques y modalidades que debe adoptar la cooperación internacional para contar con mayor efectividad y alcanzar el impacto deseado. Este debate se ha nutrido de la experiencia de décadas de cooperación y se ha producido en un contexto de diálogo fructífero entre países donantes y receptores de cooperación.

Las nuevas orientaciones han surgido en el contexto del cambio del milenio, marco que ha servido para evaluar una etapa histórica durante la cual si bien la cooperación internacional ha sido intensa, ha alcanzado solo avances aislados y no ha logrado contribuir sustancial e integralmente al desarrollo y a la disminución de la pobreza en los países en vías de desarrollo. A pesar de que la cantidad de ayuda ha sido relativamente importante, ha habido consenso en torno a la insatisfacción de fondo en cuanto a los resultados logrados, tanto en los países receptores como en los países donantes.

Así, a raíz de la adopción de los Objetivos del Milenio en las Naciones Unidas, fueron promovidas una serie de cumbres para analizar la forma en que la cooperación podía contribuir al cumplimiento de estos objetivos. Una primera reunión fue la que se realizó en Monterrey, México, el 22 de marzo del 2002, que dio lugar al denominado "Consenso de Monterrey". Entre los acuerdos de este consenso destacan el incremento de la movilización de recursos para el desarrollo y la reducción de la deuda externa. Una segunda reunión se llevó a cabo en Roma, el 25 de febrero del 2003, con la participación de instituciones multilaterales y bilaterales de desarrollo. Esta reunión culminó con una declaración que planteaba la "armonización" de la ayuda para el desarrollo. Más recientemente, una tercera cumbre denominada Foro de Alto Nivel, que se llevó a cabo en París, el 2 de marzo del 2005, con asistencia de representantes de 90 países y jefes de 27 organismos de asistencia al desarrollo, concluyó con la Declaración sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo.

Estas cumbres mundiales significaron un proceso de diálogo entre países, en el que hubo coincidencia sobre la necesidad de incrementar el volumen de recursos disponibles para la cooperación con los países en desarrollo. Al mismo tiempo, hubo consenso en que el aumento de la ayuda no era suficiente, sino que, sobre todo, se requería incrementar la eficacia de esta contribución. El consenso logrado en estas cumbres se expresa en los cinco principios centrales de la "Declaración de París":

- *Alineación.* Los donantes deben basar su apoyo en las estrategias, instituciones y procedimientos nacionales de desarrollo de los países socios.
- *Apropiación.* Los países socios deben ejercer una autoridad efectiva sobre sus políticas de desarrollo y estrategias y la coordinación de las acciones de desarrollo.
- *Armonización.* Las acciones de los donantes deben ser más armonizadas, transparentes y efectivamente eficaces.

1 Este capítulo fue elaborado por Giovanni Bonfiglio, a solicitud de la Cooperación Técnica Belga y el Observatorio de la Salud del CIES.

- *Gestión orientada a resultados.* Se requiere administrar los recursos y mejorar la toma de decisiones orientadas a resultados.
- *Mutua responsabilidad.* Tanto los donantes como los socios son actores responsables de los resultados del desarrollo.

Esta declaración marca un considerable giro histórico en la cooperación internacional, al reconocer explícitamente la necesidad del liderazgo de los países "socios-receptores" en la definición y ejecución de las acciones orientadas al desarrollo. Los conceptos de "alineación", "apropiación" y "armonización" han sido claves desde entonces para orientar la cooperación. El Perú adhirió a la Declaración de París el 9 de junio del 2006.

Un elemento importante de la Declaración de París está en el uso, por primera vez de manera consensuada, del vocablo *socio* para designar lo que hasta entonces se había considerado hegemónicamente como *países receptores de cooperación*. El término *socio* es lo más cercano a *partner*, que significa algo más: compañero, amigo, pareja, alguien a quien se le tiene confianza. Si bien antes se había utilizado el término *socio*, se había empleado de modo no oficial. Por ejemplo, en el año 2001 apareció en el Perú una publicación de la Delegación de la Comisión Europea en el Perú, cuyo título era justamente *Socio más que donante* (Delegación de la Comisión Europea en el Perú 2001).

Un aspecto que se debe resaltar es que los países signatarios de esta declaración acordaron un mecanismo de seguimiento y evaluación periódica de la implementación de los acuerdos de la Declaración de París, para que estos no fueran solamente declarativos. Por ello, en septiembre del 2008, se llevará a cabo en Accra, Ghana, una reunión de evaluación de la Declaración de París, donde se presentarán diversos casos, entre los cuales estará el del Perú.

1.1.1 El enfoque de "apoyo sectorial"

El enfoque de apoyo sectorial (en inglés, *sectorial approach*, con la abreviación *SWap*) es el término que traduce de manera más directa las orientaciones adoptadas en las cumbres mundiales antes reseñadas. La idea central que se quiere transmitir con este término es que la cooperación debe apoyar ampliamente políticas públicas y no hacer intervenciones sobre aspectos muy específicos o extremadamente focalizados (Comisión Europea 2007).

Aquí el uso del término *sector* no equivale al empleo que le damos a la palabra en el Perú, que corresponde a uno o varios pliegos presupuestales (por ejemplo, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, etcétera). Tal como se usa en las agencias de cooperación, el término *sector* alude a un campo amplio *("wide")* de acción, en el cual hay que intervenir para obtener resultados que incidan en el logro de metas, como las que se desprenden de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Estas son, al fin y al cabo, las metas que la cooperación internacional quiere ayudar a alcanzar y son los indicadores con los que se la evaluará en el 2015, cuando se tenga que ver cuánto de esas metas se habrán alcanzado.

Otra idea importante de este enfoque es la intervención conjunta; es decir, una intervención que involucra no solo a una sino a diversas agencias que participan conjuntamente en apoyar un sector, mediante estrategias y programas definidos nacionalmente. Se pretende, así, corregir una situación que ha sido recurrente en el pasado, en la cual diversas agencias financiaban programas distintos. Incluso se han dado casos en que agencias de un mismo país financiaban estrategias diferentes.

La otra idea fuerte de este enfoque es el tema de la alineación. No se trata de apoyar lo que la cooperación cree que se debe hacer, sino lo que el país, que es el socio receptor, considera conveniente. Este de por sí es uno de los cambios más importantes en la cooperación.

Este enfoque supera al de proyectos, que ha prevalecido hasta ahora, basado en iniciativas que si bien pueden ser formuladas en coordinación con el país receptor y responder a sus demandas, son ejecutadas por unidades administrativas autónomas, paralelamente a las instancias regulares de la administración pública. Está implícito en el enfoque sectorial que las intervenciones al margen del sector público tienen problemas de sostenibilidad y no son fácilmente apropiadas por los países socios. En efecto, convencionalmente, los proyectos se ejecutan bajo el

supuesto de que, una vez culminados, el país receptor de la cooperación se apropia de los procesos impulsados. La experiencia muestra que, en muchos casos, los procesos e iniciativas ejecutados a través de proyectos no son apropiados por la administración estatal por haber sido desarrollados al margen de la realidad institucional pública, o distantes de ella.

El debate que ha precedido la adopción de estos nuevos enfoques ha aclarado que no son alternativos y excluyentes, pero sí hay una decidida apuesta a que predomine el enfoque sectorial sobre el de los enfoques convencionales, ejecutados a través de proyectos. Se puede decir que las razones de este giro en la cooperación internacional no son las mismas entre los países donantes que entre los receptores de cooperación. Para los primeros parece predominar el argumento de que es necesario reducir los costos de transacción, así como lograr sinergias entre distintas agencias para superar lo que podría denominarse el "paralelismo interagencial". Para los países receptores, además de las cuestiones de costos de transacción y de superación de los paralelismos interagenciales, está el tema institucional; es decir, el argumento de que los proyectos generan instituciones paralelas a las instituciones públicas, lo cual tiene un efecto de debilitamiento institucional del aparato público y de fraccionamiento de las intervenciones.

En la base de estas consideraciones hay un elemento que no se debe soslayar y que ha formado parte del debate de la ciencia política de los últimos años: sin fortalecimiento de los Estados nacionales, no hay posibilidad de resolver los problemas mundiales de cara al siglo XXI, como son la pobreza, pandemias como el sida, la exclusión social e, incluso, el terrorismo internacional. Otro elemento que ha incidido en este nuevo enfoque es el reconocimiento de que las políticas de ajuste estructural, luego de la "década perdida" y las políticas de estabilización para superar el déficit fiscal, han significado un debilitamiento de los aparatos públicos y, por tanto, una menor capacidad de resolver los problemas sociales y de desarrollo en el mundo (Fukuyama 2004). En otras palabras, en el trasfondo del giro de la cooperación internacional está una toma de conciencia sobre la importancia de fortalecer los Estados nacionales. Eso va a contracorriente de la teoría del debilitamiento del Estado-nación en el contexto de la globalización económica que se ha dado desde la década de 1980. Algunos autores reconocen que desde el cambio del milenio la globalización es más un proceso económico que político, y que la desaparición del Estado-nación que algunos vaticinaban no se ha dado.[2]

1.1.2 Las nuevas modalidades de apoyo financiero

El debate acerca de las nuevas orientaciones y enfoques de la cooperación va acompañado de la discusión acerca de las modalidades a través de las cuales se entregan y ejecutan los fondos de cooperación.

El compromiso de incrementar significativamente los montos de la cooperación supone necesariamente revisar los mecanismos de financiamiento. La experiencia de los países donantes muestra que a través del presupuesto público de los países receptores se pueden canalizar ingentes cantidades de dinero. De otro modo, los mecanismos convencionales utilizados en las últimas décadas generan altos costos de intermediación, además de ser poco eficaces para canalizar grandes cantidades de fondos. Por ende, se ha vuelto la mirada hacia el financiamiento directo al presupuesto público, lo que coincide con los principios de alineamiento, apropiabilidad y armonización de la cooperación.

El mayor problema que afronta este enfoque en los países en desarrollo es la necesidad de tener políticas coherentes y propuestas de estrategias de intervención que permitan canalizar la cooperación externa, además de ser eficaces en la solución de los problemas del desarrollo y de tener transparencia en la programación y ejecución del presupuesto. Por esta razón, el apoyo presupuestal es una modalidad financiera que se adapta bastante a los nuevos principios de la cooperación internacional.

Cabe remarcar que la opción por implementar la modalidad de apoyo presupuestal es una decisión política y no técnica, tomada en los parlamentos de los países donantes, y no necesariamente en las agencias especializadas

2 Un ejemplo de vaticinio de la paulatina desaparición del Estado-nación lo encontramos en el libro de Anthony Giddens. *Un mundo desbocado. Los efectos de la globalización en nuestras vidas.* Buenos Aires: Taurus, 2000.

de cooperación. El apoyo sectorial y el apoyo financiero directo son un mandato político, no técnico, que todavía no se implementa del todo. Este es el proceso en el que está (o debería estar) involucrada la cooperación internacional, según los acuerdos tomados en las cumbres internacionales.

Dentro del apoyo presupuestal hay diversas variantes. Se puede distinguir entre un apoyo presupuestal "global", que va orientado a incrementar el presupuesto público global de un país. En este caso, los fondos de cooperación vienen a ser "fungibles"; es decir, pueden ser empleados en otros objetivos de corto plazo, según las urgencias financieras del país, para luego ser repuestos en los sectores priorizados por la cooperación. Esta modalidad de apoyo presupuestal supone mecanismos de supervisión financiera y transparencia en el uso de fondos, con compromisos explícitos por parte de los gobiernos receptores. Esta modalidad es más usada por los bancos multilaterales.

Una variante del apoyo presupuestal directo es la que va orientada a un sector o "subsector" específico. Incluso, se pueden dar variantes de apoyo presupuestal "focalizado" a líneas específicas dentro de un pliego general, e incluso con focalización geográfica; es decir, estar dirigidas a financiar actividades en determinadas regiones del país, en función de una priorización según criterios geográficos. Estas modalidades son más utilizadas por agencias bilaterales que no cuentan con grandes recursos financieros de cooperación, como es el caso de la cooperación belga en el Perú.

En el caso del Programa de Apoyo a la Seguridad Alimentaria de la Comunidad Europea (PASA-CE), se ha ensayado una modalidad peculiar de apoyo presupuestal que puede describirse como "indirecta", en la medida en que el apoyo se otorgaba ex post; es decir, el que financiaba ex ante el presupuesto era el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), luego de lo cual la Comunidad Europea (CE) reembolsaba los fondos adelantados por el MEF a las partidas presupuestales donde se comprometía la ayuda financiera.

Según lo expresado por diversas agencias que piensan implementar el enfoque de apoyo sectorial, la modalidad de apoyo presupuestal que se utilizará en el futuro es el "directo"; es decir, aquella modalidad en la cual el dinero va directamente al presupuesto público, antes de su ejecución efectiva. El apoyo presupuestal directo puede ser por un solo tramo o por tramos distintos. En este último caso, la entrega del tramo siguiente puede estar condicionada al desempeño de la ejecución y al logro de indicadores previamente acordados en el convenio de financiamiento.

Dentro de las variantes de la modalidad de apoyo presupuestal, cabe mencionar la denominada "canasta de fondos" (*basket fund*), a través de la cual diversas agencias aportan su contribución a un solo fondo, el cual se administra de acuerdo con pautas comunes para todas las agencias. Para los donantes, esto genera ahorros múltiples; por ejemplo, en los costos de la supervisión y la ejecución. Para la entidad receptora, hay ahorros de tipo administrativo: en vez de dar cuenta a diversas agencias por separado, se rinden cuentas al mecanismo único de administración de la "canasta", que por lo general está bajo la conducción de un comité interagencial, con el liderazgo de un organismo nacional. Esta última modalidad puede darse tanto a través del presupuesto público como en calidad de ayuda financiera a un programa público específico, como es el caso de la "canasta de fondos" implementada por diversas agencias para la Defensoría del Pueblo del Perú. En este caso, el dinero de la "canasta de fondos" no pasa por el presupuesto público. En el futuro no se descarta la posibilidad de que se generen "canastas de fondos" para dar apoyo presupuestal directo.

Para terminar, hay que señalar que las distintas modalidades de apoyo financiero presupuestal suponen condiciones de transparencia y eficiencia en la ejecución del presupuesto público. También implican la existencia de mecanismos de supervisión financiera, como es el caso del Sistema Integral de Administración Financiera del Sector Público (SIAF-SP) en el Perú. Este mecanismo es bastante apreciado por las agencias que brindan apoyo presupuestal directo en el país, y sin duda será una herramienta muy útil para profundizar estas modalidades de cooperación en el futuro.

La implementación del apoyo financiero presupuestal generalmente va precedida por la realización de un estudio PEFA (*Public expenditure and financial accountability*),[3] hecho conjuntamente por las agencias que deciden

3 Los estudios PEFA se hacen para analizar la situación de las finanzas nacionales en vistas a la recepción de apoyo presupuestario directo. El propósito de este tipo de estudios es favorecer la ayuda presupuestaria directa, reducir los costos de transacción de la ayuda, fomentar su armonización, mejorar la capacidad de monitoreo y seguimiento, así como proponer reformas administrativas orientadas a mejorar la eficiencia y la transparencia de la cooperación. Véase <http://www.pefa.org> (sitio web revisado en febrero del 2008).

implementar el apoyo financiero directo en un país. Este estudio se realizará por primera vez en el Perú durante el año 2008, a iniciativa de la CE, como un paso preliminar para adoptar mecanismos de apoyo financiero directo en los próximos años. Otras agencias han realizado estudios parecidos en el pasado, aunque menos exhaustivos, como los efectuados por la Cooperación Belga en el Perú y la Banca Multilateral en diversos países.

1.1.3 La dimensión institucional: eficiencia y eficacia de las intervenciones

Generalmente, el análisis de las modalidades de la cooperación se hace desde una perspectiva financiera y de las políticas apoyadas. Pero hay una dimensión que muchas veces pasa desapercibida: la dimensión institucional. En esta sección intentaremos una aproximación a esta problemática desde la perspectiva de análisis de la sociología de las instituciones. Un principio aceptado en esta disciplina es que las instituciones tienden a cobrar vida propia y se resisten a desaparecer, aunque hayan sido creadas para desempeñar una función temporal. Existen, pues, inercias institucionales, que se dan de un modo espontáneo. Desde este punto de vista, podríamos considerar a las unidades de ejecución de actividades financiadas por la cooperación internacional como instituciones que surgen a partir de la necesidad de ejecutar dicha cooperación. Sin embargo, estas instituciones corren el riesgo de adquirir una dinámica propia, más allá de las intenciones iniciales y de las funciones temporales que inicialmente estaban llamadas a cumplir.

Por lo general, la justificación de las unidades administrativas autónomas se basa en el argumento de la ineficiencia administrativa del Estado. Aunque es cierto que hay innegables problemas de eficiencia en el aparato de la administración publica —sobre todo en aquellos países que son receptores de cooperación—, la creación de unidades administrativas paralelas al Estado no hace más que perpetuar esas ineficiencias. Aquí se puede hablar de una tensión entre la búsqueda de eficiencia y la eficacia en las intervenciones. La búsqueda de eficiencia persigue el logro de metas en el corto plazo, mientras que la eficacia se ve en el mediano y largo plazo (logro de procesos apropiados por los países receptores de cooperación).

Numerosas iniciativas de la cooperación que hubieran podido ejecutarse a través de la administración pública regular —donde hubieran podido ganar en eficacia— han ido a parar en unidades ejecutoras paralelas, por la búsqueda de mayor eficiencia en el corto plazo. Este aspecto tiene que ver con la forma y los criterios con que son evaluadas las actividades financiadas por la cooperación internacional. Por lo general, estas actividades, ya sea ejecutadas por organismos gubernamentales o no gubernamentales, son evaluadas con un criterio cuantitativo de cumplimiento de metas, mas no se observa el impacto cualitativo en el mediano y largo plazo.

Convencionalmente, se ha creído que la intervención a través de unidades ejecutoras autónomas tiene la ventaja de permitir un mejor control de los fondos y una mayor "ejecutabilidad" o rapidez en la ejecución financiera. Al respecto, hay que tener en cuenta que el supuesto según el cual el sector público es peor ejecutor que las unidades de gestión autónomas ha sido refutado por las últimas experiencias de programas de apoyo presupuestal. Estas experiencias han mostrado que el sector público es un buen ejecutor de gasto; por lo menos, no es peor que las unidades autónomas. Por eso, los países donantes han decidido implementar las modalidades de apoyo presupuestario directo, pues de otro modo, no podrían cumplir con su compromiso de elevar los montos de la ayuda ni con su propósito de reducir los "costos de transacción" de la cooperación.

No hay que perder de vista, al mismo tiempo, que los funcionarios de la cooperación externa, en cierta medida, forman parte de mecanismos de supervivencia institucional en sus países de origen. Por eso, las nuevas orientaciones de la cooperación provienen de las instancias políticas de los países donantes más que de las agencias o instancias técnicas de la cooperación internacional. A ello hay que agregar que los mecanismos convencionales de financiamiento son intensivos en servicios para la formulación, ejecución, prestación de asistencia técnica y evaluación de proyectos. En muchos casos, estos servicios son prestados por instituciones o empresas de los países donantes, para las cuales la cooperación es un mercado al que no están dispuestas a renunciar. De modo que los principios de armonización y alineamiento pueden entrar en conflicto con las inercias institucionales y de mercados de servicios, tanto en los países receptores como en los países donantes.

Se puede decir también que los distintos enfoques y modalidades de la cooperación condicionan "agendas mentales" distintas. Quienes operan a través de unidades administrativas autónomas tienden a desconocer la necesidad de mejorar la eficiencia del sector público. Indirectamente, las ineficiencias del sector público resultan siendo funcionales a la existencia de unidades autónomas. Si el sector público fuese eficiente, no se requerirían unidades de ejecución autónomas de un modo tan recurrente sino solo en casos que realmente se justificasen por las condiciones técnicas de la intervención, como proyectos piloto, ensayos de estrategias, entre otros. Al mismo tiempo, la existencia de unidades autónomas tiende a hacer que las ineficiencias públicas se conviertan en crónicas y retroalimenten los problemas del subdesarrollo.

De ahí que quienes operan a través de unidades administrativas autónomas no tienden a percibir la ineficiencia del sector público como un problema que debe ser enfrentado como parte de la ayuda al desarrollo. En cambio, la cooperación que descansa en la operatividad del sector público rápidamente entra en contacto con las dificultades y retos que hay que superar para que el sector público sea eficiente. Por ejemplo, la estabilidad de los funcionarios públicos de carrera es un cuello de botella importante para la cooperación directa, pero esto no es visto como un problema para los operadores de unidades autónomas.

Sin ser siempre totalmente conscientes de ello, las unidades ejecutoras autónomas generan distorsiones en el mercado laboral, haciendo que buenos funcionarios deserten de la administración pública para trabajar en unidades autónomas. Ello genera un empobrecimiento de la empleocracia pública, que atenta, a la vez, contra la posibilidad de mejorar la eficiencia en la ejecución de las políticas nacionales.

El nivel de ejecución financiera del gasto público también es percibido como un problema por quienes operan en la cooperación desde el sector público. En cambio, no es percibido como tal por quienes operan a través de unidades autónomas; al contrario, se usa como un argumento para justificar tales intervenciones. Así, las modalidades de ejecución y de financiamiento pueden condicionar las "agendas mentales" y las actitudes de los operadores de la cooperación, tanto desde dentro como desde fuera del país receptor.

Finalmente, quienes operan desde el sector público ven también otros problemas, como el hecho de que la discusión presupuestal pública enfatice el gasto de inversión, descuidando la estructura del gasto corriente. Aquí lo que aparece es la necesidad de ayudar al sector público a ser eficaz también en este tipo de gasto, como específicamente lo hace el Prosis de la Cooperación Belga al financiar los costos operativos de las atenciones de salud. El impacto final en la mejora de la efectividad en el uso de los recursos incide sustancialmente en la calidad del acceso a los servicios de salud y, en el mediano plazo, en la mejora de las condiciones de salud y de vida de la población objetivo. Las entrevistas a Bruno Barletti y Livia Benavides inciden en este aspecto, que generalmente se toma poco en cuenta cuando se analiza la cooperación internacional.

1.1.4 Conclusiones

- La cooperación internacional ha dado un giro importante, en concordancia con la nueva coyuntura internacional, en la búsqueda de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio y para superar las deficiencias estratégicas y de enfoque de décadas anteriores de una cooperación que no ha logrado resultados significativos.
- El giro introducido consiste en reconocer la necesidad de liderazgo de los países receptores de ayuda, y en canalizar de un modo cada vez más amplio y directo los montos de la cooperación a través del presupuesto público.
- Los nuevos enfoques y modalidades de la cooperación no son fáciles de implementar; se enfrentan a una inercia muy fuerte, de instituciones y de mentalidades creadas en décadas de actuación, en las que ha prevalecido el enfoque de financiamiento centrado en unidades de gestión que trabajan de manera autónoma y resultan lejanas al aparato público.
- La aplicación de los nuevos enfoques y modalidades de cooperación supone cambiar las actitudes que hasta ahora han predominado. Supone reconocer la importancia del rol del Estado de los países receptores de ayuda en la definición y ejecución de las políticas y estrategias de desarrollo. Indirectamente, se pide a los operadores

de la cooperación que introduzcan en sus "agendas mentales" la necesidad de mejorar la eficacia y la eficiencia del sector público de los países receptores.

- Las nuevas modalidades de cooperación tienen importancia no tanto por los montos de la ayuda, sino porque significan la apertura de procesos de mayor diálogo y respeto entre cooperante y receptor, considerados como socios, con el objeto de mejorar la eficacia y eficiencia de la gestión pública como elemento clave y crítico para la sostenibilidad de los avances logrados. La cuestión de la calidad de la gestión pública es puesta en la agenda de un modo sistemático.
- Tener liderazgo supone tener propuestas. Por eso, las nuevas modalidades de cooperación exigen tener mejores políticas y estrategias de desarrollo, y mejorar la eficiencia de la gestión pública.
- La filosofía del apoyo sectorial y del apoyo presupuestario concibe que las políticas y las estrategias públicas son perfectibles. Son un punto de llegada más que de partida. Este último aspecto se verá con más claridad cuando se analicen las experiencias de apoyo presupuestario en el Perú, que se han producido sin que necesariamente existieran políticas completamente formuladas y estrategias plenamente validadas. Más bien, el apoyo presupuestario otorgado ha permitido mejorar y perfeccionar el proceso de formación y legitimación de dichas políticas y las estrategias a través de las cuales se han implementado. Es importante considerar este aspecto, porque el debate nacional acerca de las políticas públicas es muy intenso y también controversial. Sin embargo, este debate, que es necesario, no paraliza a la cooperación que está embarcada en el enfoque de apoyo sectorial a políticas públicas. Más bien, la orienta en el apoyo al perfeccionamiento de las políticas y las estrategias de desarrollo del país.

1.2 El caso del PASA-CE: una experiencia innovadora

1.2.1 De cooperación en seguridad alimentaria a apoyo presupuestal

Un caso ejemplar sobre cómo la cooperación convencional se transformó en apoyo presupuestal directo, adelantándose a la orientación de las nuevas modalidades de cooperación internacional, es el "Programa de Apoyo a la Seguridad Alimentaria" de la CE en el Perú.

El origen de la ayuda de la CE en el Perú está asociado a la ayuda alimentaria directa. Pero esta ayuda generaba distorsiones, porque desalentaba la producción interna de alimentos. De ahí que la CE pasó a la monetización de los alimentos que donaba. Con el producto de esta monetización se financiaban proyectos de desarrollo de pequeña y mediana envergadura, en su mayoría realizados por unidades de ejecución no gubernamentales. Estos proyectos fueron financiados por el Fondo Contravalor Perú-Unión Europea (FCPUE), que funcionó entre los años 1993 y 1997.

El cambio definitivo llegó en 1996, cuando la CE hizo una reinterpretación de lo que debía ser su apoyo en seguridad alimentaria. Acordó suspender definitivamente la donación de alimentos y otorgar fondos en mayor magnitud para apoyar la ejecución de políticas nacionales orientadas a superar la pobreza crítica. Es importante tener en cuenta que este cambio se dio solamente en la línea de seguridad alimentaria; el resto de la cooperación de la CE siguió con el enfoque convencional de los proyectos.

Este nuevo enfoque, que antecedía al asumido en la década siguiente, tenía una clara correspondencia con el proceso de definición de políticas a nivel nacional. En efecto, en 1995 el gobierno peruano había manifestado la intención de pasar de una política de compensación social por el ajuste económico a una política de desarrollo que tenía dos ejes centrales:

- El "Plan de Mejora del Gasto Social Básico", ejecutado a través de los Ministerios de Salud y Educación.
- Una línea llamada "Incremento y ordenamiento de las inversiones públicas", para lo cual se identificaron 419 distritos en situación de pobreza extrema a través del enfoque de focalización de las inversiones públicas. Este eje "focalizado" se propuso reducir en 50% el total de pobres extremos en un plazo de cuatro años. Para conseguir este objetivo, se diseñó la "Estrategia Focalizada de Lucha contra la Pobreza Extrema" (EFLCPE).

Lo que hacía atractivo el apoyo a estas políticas para la Delegación de la Comisión Europea (DCE) era la existencia de un Consejo Intersectorial de Asuntos Sociales (CIAS), que permitía la coordinación entre los distintos sectores involucrados en la ejecución de los programas para la lucha contra la pobreza extrema. Otra condición que se observó en esos años fueron las coordinaciones entre diversas agencias donantes y la banca multilateral (Abbès 2000).

El cambio que se dio en el año 1996 en la orientación seguida por la DCE en el Perú se expresó en un documento publicado en el 2001, titulado *Socio más que donante* (Delegación de la Comisión Europea en el Perú 2001). En esta publicación justamente se empleaba el término "socio" para traducir *partner*, tal como se había hecho en la Declaración de París en el 2005.

Los cambios que se dieron en 1996 llevaron a la DCE en Perú a cerrar el FCPUE y canalizar la ayuda de la línea de seguridad alimentaria a través del "Programa de Apoyo a la Seguridad Alimentaria Perú-Unión Europea" (en adelante, PASA).[4]

En junio de 1997 se firmó el Convenio Marco para la ejecución de este programa de apoyo presupuestal a los sectores públicos que implementaban el Programa de Mejora del Gasto Social Básico en cuanto a los sectores de salud y educación, así como a los sectores que implementaban la EFLCPE.

1.2.2 La modalidad de apoyo presupuestal del PASA

En realidad, el PASA no era propiamente un programa; desde un punto de vista técnico, el PASA ha sido una línea de financiamiento cuyo monto y tiempo de ejecución no se conocía de antemano, duró en la medida en que hubo fondos disponibles en la línea de Seguridad Alimentaria de la CE.

El PASA puede ser entendido como un conjunto de "convenios específicos", en cada uno de los cuales se estableció qué actividades ejecutadas por el Estado eran apoyadas financieramente. Entre 1997 y 2007 se suscribieron 21 convenios específicos. En cada uno de ellos se establecía el monto que pasaba a incrementar el pliego presupuestario del ministerio que suscribía el convenio. En cada convenio se especificaban las líneas presupuestales que se incrementaban, de modo que los aportes del PASA no sustituían sino aumentaban las partidas que cada pliego daba a las líneas que correspondían a programas de lucha contra la pobreza.

En Lima, funcionaba la Unidad Técnica de Seguridad Alimentaria (UTSA), la instancia europea que coordinaba con los funcionarios peruanos la ejecución de cada convenio específico y supervisaba la ejecución financiera y técnica de los convenios. Los recursos aportados por la CE a través del PASA eran canalizados por el presupuesto público, dando lugar a la ampliación del presupuesto sectorial de los ministerios que ejecutaban las acciones o programas específicos que se apoyaban. Las actividades se ejecutaban con fondos que eran adelantados por el MEF; después de que las acciones eran efectivamente ejecutadas, la CE reembolsaba al MEF el dinero que este les había adelantado a los sectores hasta por el monto comprometido.

Esta es una modalidad peculiar de apoyo presupuestal, que puede denominarse *apoyo presupuestal indirecto*, porque el dinero no va directamente al sector que ejecuta las actividades, sino que el MEF cubre estos gastos y después de que los gastos son comprobados, la CE autoriza al MEF a hacer la transferencia respectiva en calidad de reembolso. Este mecanismo financiero funcionó bastante bien, y permitió ejecutar más de 80 millones de dólares en el período en que funcionó el PASA (entre 1997 y 2007).

4 El nombre de este programa está relacionado con el nombre de la línea de "Seguridad Alimentaria", una supervivencia del nombre de la línea financiera que existía aún en la sede central de la CE en Bruselas. Por eso, el programa debía llamarse " De Seguridad Alimentaria", cuando en realidad era un programa para financiar la política peruana en la lucha contra la pobreza extrema.

1.2.3 Sobre la capacidad de gasto de la administración pública peruana

En cada uno de los convenios del PASA, la Comisión Europea establecía el monto de financiamiento que ponía a disposición de un pliego presupuestal específico. Esos montos se utilizaban efectivamente solo en la medida en que el sector correspondiente los gastaba a través de su presupuesto. En otras palabras, con los fondos del PASA sucedía lo mismo que con el resto de los fondos del presupuesto público (recursos ordinarios): se gastaban en la medida en que había "capacidad de gasto".

Así, del 100% que la CE puso a disposición de los ministerios solo se ejecutaba una parte. En promedio, se ejecutó el 52% de los fondos puestos a disposición. Este dato global parece indicar que existe una baja capacidad de gasto en la administración pública. Sin embargo, ese dato es engañoso, porque la ejecución financiera de los convenios del PASA estuvo sujeta a una serie de contingencias que no son imputables a la administración pública. El principal aspecto que hay que tener en cuenta es que los convenios se acordaban en fechas distintas de la ejecución presupuestal. Ha habido muchas demoras en la aprobación burocrática, porque cada convenio específico, una vez formulado en Lima —entre el Ministerio respectivo y la UTSA— debía ser aprobado en Bruselas, donde las autoridades de la CE a veces demoraban meses en aprobar y firmar el convenio formulado en Lima. Cuando el convenio llegaba —por valija diplomática—, recién se hacía la firma en el Perú, a cargo del titular del pliego correspondiente y debía hacerse una "ampliación presupuestal" en el sector con los fondos que la CE ponía a disposición.

Sucedía, muchas veces, que un convenio se firmaba en el mes de septiembre, y mientras se hacía la ampliación presupuestal, se llegaba al mes de octubre. Había entonces solo tres meses para ejecutar el gasto previsto para el ejercicio de un año. Por eso algunos convenios del PASA han tenido una ejecución financiera baja. Por esta misma razón, luego de las primeras experiencias, el PASA formuló convenios bianuales, de modo que el monto que no se gastaba en un año podía ser destinado a hacer una ampliación presupuestal en el año siguiente. Ello permitió, por ejemplo, que la ejecución del convenio con el MINSA de los años 2003-2004 se haya podido ejecutar al 99% del total, que fue un porcentaje de ejecución bastante alto, incluso mayor que el de los proyectos ejecutados por unidades autónomas. De modo que, manejando bien los tiempos del "ciclo del convenio", este puede ser ejecutado con alta eficiencia desde el punto de vista financiero.[5]

Gracias a este mecanismo, el PASA permitió la ejecución financiera de más de 80 millones de dólares entre 1997 y 2007, monto que ningún otro programa de la cooperación europea hizo en ese período. La lección que se desprende de esta experiencia es que la administración pública peruana puede tener una buena capacidad de ejecución del gasto, pues si los convenios se firmaban a tiempo, eran ejecutados en una alta proporción.

Otro aspecto importante es la ausencia de casos de malversación en la ejecución financiera de los fondos transferidos a través del PASA, o de derivación de fondos hacia propósitos no previstos. Eso fue así por la simple razón de que los fondos se gastaban con los mismos mecanismos del presupuesto ordinario y estaban sujetos a auditoría, no solo por parte de los ministerios sino también por la DCE, a través de la UTSA, la que podía solicitar auditorías específicas.

1.2.4 Procesos cualitativos apoyados a través del PASA

La importancia del PASA radica no tanto en los montos financieros que permitió aportar al presupuesto público sino en los procesos de mejora de la gestión pública y de perfeccionamiento de las estrategias a través de las cuales se ejecutaban acciones a favor de la población pobre en departamentos focalizados del país.

5 La experiencia del PASA indica que cada convenio específico atraviesa por un "ciclo" análogo al de los proyectos, cuyas etapas son formulación, ejecución, supervisión y evaluación. El secreto de lo ejecutable financieramente que era cada convenio residía en el hecho de que el "ciclo" debía corresponder a un año de ejecución presupuestaria, de modo que un buen convenio, para ser ejecutado, debía estar listo en diciembre, para que fuera ejecutado desde enero del año siguiente, lo que no siempre se daba debido a razones administrativas y burocráticas que no dependían de la administración pública peruana.

El proceso más importante entre los apoyados y sostenidos por el PASA ha sido la descentralización de las inversiones públicas, siguiendo criterios de priorización bastante objetivos y con participación de la población de los distritos más pobres del país. Desde el inicio, y como consecuencia del compromiso con la EFLCPE, el PASA dio un decidido apoyo, con asistencia técnica nacional, a los mecanismos de descentralización de la inversión pública. Mediante los convenios destinados a financiar inversiones, los fondos se derivaban a los gobiernos locales (municipalidades distritales) que ejecutaban las inversiones en infraestructura. De este modo, los mecanismos apoyados se adelantaron a la descentralización administrativa del Estado, pues se financiaba directamente a municipios en situación de pobreza, que formaban parte de los 440 distritos inicialmente focalizados por la EFLCPE.

Cuando, durante el gobierno de Alejandro Toledo, se decidió municipalizar las inversiones públicas en infraestructura, el modelo de ejecución apoyado por el PASA fue tomado como ejemplo. Igualmente, el PASA se adelantó también al apoyar un convenio de obras de Foncodes ejecutadas no por núcleos ejecutores comunales sino por núcleos mixtos, presididos por alcaldes.[6]

El proceso de descentralización y focalización de inversiones que apoyó el PASA nació en 1996. Fue un proceso que, sin la existencia del PASA, quizá no hubiera tenido el impulso que cobró con el tiempo. Así, en algunos momentos, cuando los funcionarios públicos dejaron de lado la EFLCPE, la estrategia de financiar municipios focalizados fue mantenida gracias a los convenios financiados por el PASA. Esta práctica se desarrolló a tal punto que mucha gente pensaba que esa era una estrategia del PASA, cuando en realidad era una estrategia pública peruana, que tuvo su propia inercia de continuidad, a pesar de las crisis y discontinuidades políticas que hubo en la administración pública entre los años 1999 y 2002.

Es interesante observar que lo que permitió la continuidad de esa estrategia descansó en un actor social específico, los alcaldes distritales, que exigían a las autoridades públicas que se siguieran financiando obras directamente en el marco de los planes de desarrollo distrital y con financiamiento directo a las municipalidades. Este proceso debería ser estudiado e investigado en profundidad.[7]

Con el sector Salud fueron suscritos cinco convenios específicos. En cada uno de ellos se incrementaron partidas presupuestales subsectoriales, con las que se financiaban estrategias de intervención pública a favor de la población pobre del país, en ámbitos rurales. Por ejemplo, se incrementaron las partidas presupuestales materno-infantiles y de vacunaciones. Así, se financió la compra de refrigeradoras para garantizar la "cadena de frío" en un momento en que el sector Salud no podía comprar equipos, y se incrementó la partida presupuestaria de las brigadas rurales itinerantes para atender poblaciones dispersas. Una estrategia apoyada consistentemente por los convenios del PASA ha sido la de los Comités Locales de Administración de Salud (CLAS) en áreas rurales. El CLAS es una estrategia que permite la participación de instancias locales distritales en la administración de los servicios de salud. En los últimos dos convenios con este sector se incluyó, a pedido del Minsa, el aumento del presupuesto destinado al SIS, para financiar prestaciones de salud en los planes materno-infantil y de mujeres pobres, en departamentos pobres del país.

6 Esta experiencia ha sido evaluada y sistematizada mediante un estudio de campo llevado a cabo en los departamentos de Junín, Huancavelica, Ayacucho y Apurímac (Bonfiglio 2003). Este estudio demostró la gran receptividad que este programa tenía entre los alcaldes de distritos rurales, que por primera vez eran tenidos en cuenta a la hora de ejecutar pequeños proyectos de infraestructura. Hasta entonces la voz cantante en los distritos rurales la tenían los núcleos ejecutores comunales, cuyos miembros no eran elegidos por el pueblo sino solamente por asambleas locales, y que, en realidad, expresaban liderazgos locales en vez del liderazgo legítimo y más representativo de los alcaldes. El estudio también demostró que las obras construidas por el municipio eran más sostenibles que las ejecutadas por núcleos ejecutores comunales, justamente porque la instancia municipal es estable en el tiempo y tiende a mantener las obras que construye, a diferencia de lo que sucede con los mencionados núcleos. Así, el PASA contribuyó a fortalecer capacidades a nivel local, evitando el paralelismo de los núcleos ejecutores, que fue una estrategia seguida inicialmente por Foncodes con la intención política de erosionar el poder de los alcaldes distritales, pues eran menos "manejables" políticamente que los dirigentes de los núcleos ejecutores comunales.

7 Hasta ahora, en el 2008, los alcaldes de distritos pobres del país solicitan a las autoridades peruanas que sigan la "estrategia del PASA" (entrevista a Agustín Haya de la Torre, Lima, marzo del 2008).

En el sector Educación se incrementaron líneas presupuestales con que la administración pública financiaba escuelas rurales; se apoyó el equipamiento de escuelas de frontera, una línea de financiamiento solicitada especialmente por el gobierno peruano; la edición de textos escolares bilingües para niños de zonas rurales y la formación técnica laboral.

Quizás el PASA ha sido el programa de cooperación que duró más tiempo en el Perú, y durante más gobiernos. En efecto, se ejecutó entre 1997 y 2007, período durante el cual se sucedieron cuatro gobiernos. Lo interesante de este caso es que todos los convenios específicos suscritos entre los distintos gobiernos y la CE se inscribían en el mismo "Convenio Marco", suscrito entre el gobierno peruano y la CE en 1996. Así, el PASA introdujo, por primera vez en el Perú, un enfoque de alineamiento y armonización de la cooperación con las políticas nacionales, antes de que esos principios fuesen aprobados en la Declaración de París del 2005.

Es importante destacar, desde un enfoque histórico más amplio, que la experiencia del PASA indica que no necesariamente se requieren políticas muy definidas y "coherentes". No olvidemos que la "coherencia" de las políticas sociales peruanas en 1996 no era mayor que las actuales. Sin embargo, el apoyo presupuestario permitió profundizar, sostener, mejorar y afinar las estrategias que se derivaban de esas políticas. No todas las estrategias apoyadas eran muy coherentes, sobre todo en educación. Además, hubo una gran dispersión de esfuerzos. Quizás el mayor problema del PASA era que intervenía en varios sectores y subsectores a la vez, lo cual le restaba posibilidad de apoyar procesos cualitativos en todos ellos, sobre todo en los sectores más problemáticos, como el de educación, que atravesaba —y sigue atravesando— una crisis de fondo.

1.2.5 Impacto del PASA en otros programas de cooperación

Se puede decir que el PASA marcó un hito en las modalidades de la cooperación no reembolsable en el país y ha sido un referente para otros programas que han emprendido la modalidad de apoyo presupuestal. Cabe mencionar que en el año 2004 permitió la definición del Programa de Apoyo al Desarrollo Socioeconómico y la Descentralización en las Regiones de Ayacucho y Huancavelica (Agorah), que fue financiado por la CE con el objeto de apoyar la construcción de infraestructura vial en los departamentos de Ayacucho y Huancavelica, además de fortalecer estos dos gobiernos regionales. Este programa se hizo también mediante la modalidad de apoyo presupuestario, en convenio con el entonces Consejo Nacional de Descentralización.

Otro importante programa que se ha nutrido de la experiencia del PASA es el Prosis, de la Cooperación Técnica Belga. Esta agencia bilateral ha suscrito un convenio con el SIS para financiar la prestación de atenciones de salud en tres departamentos del país. Es importante destacar que este programa se inscribe en la nueva modalidad de "apoyo sectorial", que exige que diversas agencias coincidan en apoyar a un mismo sector o subsector. Justamente el hecho de que el PASA de la CE daba apoyo presupuestal al SIS permitió el "visto bueno" de las autoridades belgas a la propuesta de apoyo presupuestal directo al SIS. Este es, pues, un ejemplo de "armonización" de la cooperación.

2. Los retos en salud y la respuesta de la Cooperación Belga[1]

2.1 Los retos en salud

Existe coincidencia entre analistas y opinión pública respecto de los retos generales que afronta el Perú. Estos retos están referidos al mantenimiento y consolidación de un crecimiento económico con eslabonamientos internos y mecanismos redistributivos efectivos, y al desarrollo de "bienes públicos globales" —políticos, económicos, sociales y ambientales— que permitan la consolidación de la democracia en un contexto participativo. Si, además, se incluye el marco de la globalización mundial y las exigencias de competitividad, se aceptará que los requerimientos sobre la calidad del recurso humano van aparejadas con el desarrollo de una sociedad más inclusiva, en la cual la población en condiciones de pobreza y exclusión social se incorpore a la sociedad nacional con derechos y deberes ciudadanos, incrementando la formación de capacidades, oportunidades y acceso a derechos.

Si bien en el Perú ha disminuido el porcentaje de población en condición de pobreza de 48,6% a 44,5% entre los años 2004 y 2006, la mejora en este aspecto ha sido fundamentalmente urbana, ya que entre la población rural, la pobreza casi se mantuvo, al pasar de 69,8% a 69,3%. Asimismo, la pobreza extrema, prácticamente se mantuvo con mínimas variaciones, al variar de 17,4% a 16,1% entre dichos años. Se infiere que el nivel de exclusión social en el medio rural es sumamente alto, ya que la proporción de la población en extrema pobreza en el área rural fue de 37,1% en el año 2006. Las regiones con mayor incidencia de pobreza son Huancavelica (88,7%), Ayacucho (78,4%), Puno (76,3%), Apurímac (74,3%), Huánuco (74,6%), Pasco (71,2%), Loreto (66,3%) y Cajamarca (63,8%) (Instituto Nacional de Estadística e Informática 2007: 10-12). Las regiones con mayores niveles de pobreza son las que cuentan con menor acceso a servicios de infraestructura vial, sanitaria, eléctrica, educativa y de salud. Adicionalmente, el Índice de Desarrollo Humano (IDH)[2] confirma la situación crítica de algunas zonas del país: 306 de los 1.831 distritos (17%) del Perú tienen IDH menores que los países más pobres del África.

Con la siguiente narración[3] de tres historias distintas sobre lo que ocurre en el Perú cuando un poblador despierta un día sintiéndose enfermo, se evidencia la desprotección de la población más pobre que no tiene seguro, pero, al mismo tiempo, las mejoras obtenidas con el Seguro Integral de Salud (SIS):

- *Alguien del decil de ingreso más rico, urbano y que goza de la mayor calidad de vida.* Su probabilidad de efectuar consulta institucional será de 44%, ya que casi una cuarta parte de las veces considerará que él puede manejar su malestar sin necesidad de recurrir a una consulta institucional, y 15% de las veces dirá que aun considerándolo necesario, no lo hizo, argumentando como principal razón la falta de tiempo.
- *Alguien muy pobre (decil 10 de ingreso), residente en el medio rural y que no está afiliado al SIS.* Su probabilidad de efectuar consulta institucional será solo de 4%; es decir, menos de una décima parte del acceso de los más

1 Este capítulo fue redactado por Margarita Petrera, Julio Pedroza y Jean Macq. Petrera se encargó de las secciones 3.1 y 3.4, Julio Pedroza de la sección 3.2, mientras que la sección 3.3 está basada en un documento preparado por Petrera y Jean Macq.

2 Datos para el año 2005, último año con información distrital. Véase <http://www.pnud.org.pe/frmPubDetail.aspx?id=42> y <http://hdr.undp.org/en/statistics/>.

3 La narración está basada en el procesamiento de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO 2006). Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

ricos. Recurrirá mayormente a remedios caseros y dará como causa de no haber podido consultar la falta de dinero seguida de la lejanía del establecimiento de salud más próximo.

- *Alguien muy pobre (decil 10 de ingreso), residente en el medio rural y que sí está afiliado al SIS.* Su probabilidad de efectuar consulta institucional en el primer nivel de atención será de 32%, porcentaje 8 veces mayor que el del enfermo de su mismo nivel socioeconómico pero sin SIS. Su recurrencia a remedios caseros continuará siendo alta, lo que evidencia la permanencia de la medicina tradicional y la inadecuación cultural de la oferta. Pese a tener seguro SIS, una cuarta parte de ellos no podrán asistir, argumentando, principalmente, la lejanía del establecimiento de salud.

Pensar la salud como componente del desarrollo implica, a nuestro entender, afrontar un conjunto de retos internos y externos. Se consideran retos externos los vinculados a la prestación de servicios de salud:

- Reformar la prestación de servicios de salud (las exigencias tecnológicas, de calificación de recursos humanos y de infraestructura, de disponibilidad de recursos y de desarrollo regulatorio) bajo un marco de aseguramiento universal y descentralización.
- Incrementar la disponibilidad, calidad y justa asignación de los recursos públicos y capacidades con el objetivo de disminuir significativamente la inequidad y la exclusión social en salud.
- Desarrollar la rectoría sanitaria, tanto interna, en el sector público (gobernabilidad) como externa: promoviendo y regulando las instituciones públicas y privadas; forjando sinergias en el uso de los recursos y garantizando la atención en salud ante la población y la sociedad (rendición de cuentas).
- Consolidar y desarrollar instancias informativas, de desarrollo basado en evidencias, de rendición de cuentas y participativas que hagan frente a la marcada presencia de intereses económicos y patrimonialistas, a la desigualdad en las capacidades y competencias del recurso humano en salud, y la subrepresentación de la población, elementos que se confabulan para hacer más opaca y viciosa la información existente.

Son retos externos para la prestación de servicios de salud:

- Lograr que la salud sea un eje transversal al conjunto de políticas públicas, lo que implica desarrollar una cultura de la salud, promoviendo la buena salud y emprendiendo una movilización política con ella, como factor clave para el bienestar de la población y para el crecimiento económico de largo plazo.
- Desarrollar políticas preventivas que eleven el nivel de información y conocimiento de la población desde sus diversos ambientes de desempeño (escuela, hogares, municipios, medios informativos, trabajo, entre otros).
- Aplicar políticas comunes a diferentes sectores basadas en actividades vinculadas a la salud (educación, saneamiento, nutrición, accidentes de tránsito, violencia, alcoholismo y drogadicción), a fin de forjar sinergias y regular el medio ambiente, cuya contaminación creciente es causa del incremento de enfermedades degenerativas y de algunas crónicas.

Existe hoy un conjunto de oportunidades que permite sostener que estos retos son factibles de afrontar. Por un lado, existe, desde hace una década, un proceso de aseguramiento público en salud, financiado con aportes del tesoro público, cada vez más extenso e intenso, expresado en los últimos años en el Seguro Integral de Salud (SIS). Se suma la expectativa creciente de culminar, con mayor cobertura y calidad, este proceso con la normativa de un aseguramiento universal en salud, promesa contenida en la 13.ª política de Estado del Acuerdo Nacional y reafirmada por mandatarios y ministros de Salud.

Por otro lado, se cuenta, desde el periodo presidencial de Alejandro Toledo, con una mayor disponibilidad fiscal sostenida, producto del continuo crecimiento económico, para financiar procesos de reforma del Estado, de descentralización y de reforma sectorial, al mismo tiempo que existe una mayor presencia de procesos e instancias participativas (Consejo Nacional de Salud, ForoSalud), de organizaciones promotoras de los derechos humanos con énfasis en población excluida (Acuerdo Nacional, Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza) y cautelares desde el mismo Estado (Defensoría del Pueblo, Oficina Nacional Anticorrupción).

2.2 El Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud (Prosis)[4]

En el contexto nacional y sectorial expuesto anteriormente, la cooperación belga ha decidido enfocar su cooperación en el Seguro Integral de Salud (SIS), en tanto prioridad de política nacional para la atención de la población en condición de pobreza. El convenio suscrito en Bruselas en octubre del 2005 por el Gobierno del Reino de Bélgica y el Gobierno peruano permite la implementación del Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud en el Perú (Prosis). Aun cuando el apoyo financiero sectorial, como variante del enfoque sectorial de cooperación, ha sido poco utilizado en el pasado reciente por la cooperación belga en América Latina y más particularmente en países con ingresos medios, en el Perú se decidió adoptar esta modalidad como una innovación consistente con lo establecido en la Declaración de París de marzo del 2005, formulada en el Foro de Alto Nivel para mejorar la efectividad de la cooperación internacional mediante el alineamiento, la armonización y la apropiación como principios rectores.

El Prosis tiene como objetivo general mejorar el nivel de desarrollo y salud de la población peruana, y como objetivo especifico, ampliar la cobertura del SIS de la población rural en situación de pobreza extrema y pobreza en las regiones de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca. La primera etapa del programa ha tenido una duración inicial de dos años, desde octubre del 2005 hasta septiembre del 2007, y ha beneficiado de manera directa a 250.000 pobladores pobres del ámbito rural establecido. Comprendió un aporte financiero no reembolsable del Reino de Bélgica de seis millones de euros (24.192 millones de nuevos soles), sujeto a una contraparte peruana de 13.144 millones de euros (53.036 millones de nuevos soles), destinado a cubrir los gastos variables (medicamentos, insumos y procedimientos) de las prestaciones realizadas en los establecimientos públicos a la población asegurada del SIS.

Los recursos financieros comprometidos por el Reino de Bélgica fueron transferidos a una cuenta específica del SIS en el Banco de la Nación, en dos remesas de 50% cada una, la primera en diciembre del 2005 y la segunda en diciembre del 2006.

El acompañamiento, comprendido en el Convenio, ha estado orientado a verificar y medir el avance en los indicadores de eficiencia, cobertura, efectividad y gasto focalizado, establecidos en los documentos técnicos del Programa, así como informar a las instancias de conducción (CESP) y contrapartes para que puedan implementar las medidas correspondientes. Las actividades de acompañamiento se iniciaron en octubre del 2006.

Las metas comprometidas por el Gobierno peruano en el Prosis fueron las siguientes:

- Eficiencia
  - 20% de incremento en la tasa de cobertura de afiliación de la población en estado de extrema pobreza y pobreza en las regiones meta.

- Efectividad
  - Disminución de 20% en la tasa de filtración de personas ajenas a la población meta en las regiones meta.
  - Incremento de 5% en el gasto relativo del SIS a favor de los dos quintiles más pobres en las regiones meta.
  - Incremento de 4% en el porcentaje de partos institucionalizados en las regiones meta del programa.

En junio del 2007, luego de una misión de evaluación de medio término de la cooperación belga, se propuso una extensión del programa con el objetivo específico de consolidar el incremento de la cobertura del SIS en la población rural en extrema pobreza y pobreza en las mismas regiones y complementar el aporte financiero con un apoyo técnico centrado en el soporte a los cambios iniciados por el SIS; en particular, la implementación del mecanismo de *pago por capitación*[5] para darle más integridad y calidad a la atención provista a los asegurados.

4 Preparado a partir de los Informes anuales y de sistematización del Prosis.

5 Financiamiento ex ante a las unidades prestadoras según el número de habitantes de su ámbito, para la atención y prevención de necesidades sanitarias esenciales.

El 16 de enero del 2008 los gobiernos socios de Perú y Bélgica suscribieron un nuevo convenio específico para la extensión del PROSIS que asigna tres millones de euros al SIS para el período 2008 en las mismas regiones.

2.2.1 Fases de la implementación del PROSIS

Fase de identificación

En relación con el sector/programa/institución seleccionado:

- Estar priorizado por el Gobierno y el Estado (Acuerdo Nacional).
- Tener precisados lineamientos de política y plan estratégico.
- Política o programa específico, relacionado directamente con la Estrategia Nacional de Superación de la Pobreza y el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- Tener una direccionalidad pro pobre explícita, con focalización de los recursos en los quintiles de menores ingresos.
- Existencia de una estructura organizativa y administrativa de tal forma que con la donación no se financien gastos de funcionamiento y de personal.
- Contar con recursos presupuestales ya asignados por el país y garantizar la disponibilidad de estos luego de terminar el apoyo financiero externo, para asegurar la sostenibilidad.

En relación con el uso de los fondos donados:

- Asignar preferentemente los recursos financieros de la donación a partidas presupuestales que en la estructura funcional programática constituyan bienes, servicios, equipos e infraestructura no asociados a proyectos de inversión.
- Si el sector o programa seleccionado propone el apoyo financiero a proyectos de inversión, estos deben contar previamente con la declaratoria de viabilidad por el SNIP. No se deben programar recursos para proyectos que todavía estén en fase de formulación o aprobación.
- Instalar mecanismos de transferencia y asignación que estén basados en el cumplimiento de resultados y metas explícitas.
- Uso pleno del programa del Sistema de Administración Financiera (SIAF-Perú), monitoreado desde el Ministerio de Economía y Finanzas.
- El programa debe estar adscrito al Sistema Nacional de Control, dirigido por la Contraloría General de la República, y contar con una Oficina de Control Interno.

Fase preparatoria

- Compromiso y participación directa de la autoridad de mayor rango (jefe institucional) en el cumplimiento de los acuerdos y resultados esperados.
- Identificación de un punto focal en la institución a través del cual sea posible garantizar la identificación y corrección de dificultades en la ejecución.
- Información y capacitación a todos los funcionarios encargados de la administración financiera, respecto a las características del convenio y de la modalidad de transferencias condicionadas a resultados. Con este fin, se recomienda instalar un comité técnico de seguimiento al convenio, con el objeto de garantizar el cumplimiento de los acuerdos establecidos. Este comité puede reunirse con periodicidad razonable (cada dos meses), para analizar el avance y resolver las dificultades encontradas en el monitoreo y acompañamiento.
- Información a las unidades desconcentradas, en el caso de que el programa sea nacional (en el caso del PROSIS se eligió focalizar el ámbito en Ayacucho, Apurímac y Cajamarca), sobre el convenio, los compromisos y los procedimientos por seguir.

Fase operativa

- Presentación de las características del convenio ante las autoridades regionales y municipales en cada región.
- Instalación de una mesa de seguimiento del convenio con funcionarios locales del sector, autoridades y representantes de la sociedad civil. Comprometer la participación de representantes regionales y de las municipalidades en la operación, evaluación y realización de los ajustes necesarios.
- Garantizar la regularidad de las reuniones del comité técnico de seguimiento del convenio a nivel nacional y regional. En particular, deben ser parte de este comité funcionarios de las Oficinas de Planeamiento, Financiamiento, Administración, Tesorería, Informática y Operaciones. Para el monitoreo, será preciso cruzar información de distintas fuentes.
- Para la verificación a nivel local, se deben realizar visitas conjuntas con funcionarios del nivel central, de tal forma que se pueda contar con todos los elementos para que estas visitas generen también oportunidades de mejora y solución rápida a los problemas hallados.
- Análisis compartido de los hallazgos y elaboración de propuestas de corrección y mejoras.
- Desarrollo compartido de propuestas de ajustes a las políticas priorizadas; en particular, en su componente operativo.

Fase de evaluación y rendición de cuentas

Se evalúa el cumplimiento de los resultados esperados con participación de todos los actores, y se hace una presentación pública de ellos. El cumplimiento de resultados de acuerdo con indicadores previamente establecidos constituirá la acreditación necesaria para la formalización de las siguientes transferencias.

2.2.2 Logros principales

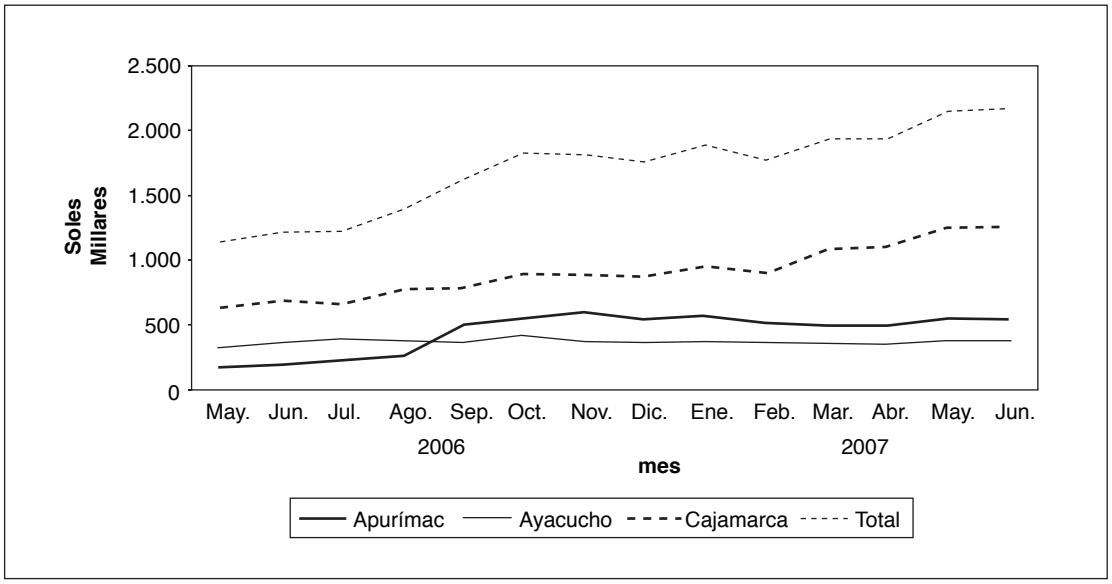
- *Ejecución financiera completada exitosamente antes del periodo previsto*. Para julio del 2007 (dos meses antes de concluir el convenio), lo ejecutado por el Prosis alcanzó un total de 24.403 millones de nuevos soles, que representaron 100,9% del total de los recursos comprometidos en el convenio. La diferencia positiva se explica por las variaciones en las tasas de cambio (cuadro 1 y gráfico 1). En el punto siguiente, se presentan y discuten los incrementos logrados en cada región.
- *Beneficios propios de la variante de apoyo financiero.* Para la ejecución de la donación, se ha utilizado la estructura organizativa y administrativa existente, con lo que no se han generado estructuras paralelas ni se han financiado con la donación gastos de funcionamiento y de personal administrativo. Asimismo, el SIS tiene su propio pliego

CUADRO 1
Ejecución del desembolso de la CTB en el SIS. Perú 2006, 2007

	2006		2007		Total	
Regiones beneficiarias	**Nuevos soles**	**%**	**Nuevos soles**	**%**	**Total**	**%**
Apurímac	2.963.987	25	3.224.400	26	6.188.387	25
Ayacucho	2.861.440	24	2.253.757	18	5.115.197	21
Cajamarca	6.222.423	51	6.876.962	56	13.099.385	54
Total	**12.047.850**	**100**	**12.355.120**	**100**	**24.402.970**	**100**

Fuente: Reporte del SIS Central.

GRÁFICO 1
Ejecución del desembolso de la CTB en el SIS. Perú 2006, 2007
(nuevos soles)



presupuestal que asegura recursos y el uso de una administración financiera monitoreada[6] desde el Ministerio de Economía y Finanzas (Sistema de Información de Administración Financiera del Sector Público). Los compromisos asumidos por el beneficiario están asociados principalmente a resultados sanitarios y no a parámetros o condiciones administrativas, configurando un marco de ayuda condicionado únicamente a metas sanitarias.

- *Sostenibilidad.* El SIS ha iniciado la reorganización de su estructura y funciones para adaptarse al contenido del Decreto Supremo 004 004-2007-SA, del 18 abril del 2007, que anuncia la unificación de los diversos planes del SIS, extendiendo la cobertura a toda la población en condición de pobreza a través de un solo plan de beneficios. Mientras este decreto está siendo gradual y discrecionalmente implementado desde julio del 2007, ya que no ha sido reglamentado, cabe reconocer que el presupuesto anual asignado por el tesoro público al SIS ha sido incrementado de 316 millones de nuevos soles (2007) a 471 millones de nuevos soles (2008), lo que representa un crecimiento de 50% en términos reales. Esta decisión respalda objetivamente la sostenibilidad financiera del SIS.
- Las acciones de monitoreo realizadas por el acompañamiento han sido plenamente integradas, ya que se realizan en coordinación con la institución contraparte y esta participa activamente.
  - La institucionalización y sostenibilidad de las acciones del programa y de su acompañamiento técnico se demuestran en la decisión del SIS de extender los cambios operados en el ámbito del programa a otros seis departamentos y en el futuro a todo el territorio nacional.
- En relación con los indicadores y metas establecidas en el convenio, se han logrado avances sustanciales en tres de las cuatro metas planteadas.[7]
  - Se ha incrementado sustantivamente la cobertura de aseguramiento del SIS en los tres departamentos del ámbito del programa (objetivo especifico del programa) y se ha alcanzado 87% del total de nuevos asegurados programados (250.000 afiliados). Véanse los gráficos 2, 3 y 4.

6 Como todo recurso financiero que ingresa al presupuesto público, está sujeto a auditoría externa, dirigida por la Contraloría General de la República.

7 Incremento de cobertura de afiliación en 20% (eficiencia), disminución de filtración en 20%, incremento de 5% en el gasto en quintiles de pobreza 1 y 2 e incremento de parto institucional en 4%.

GRÁFICO 2
Cobertura de afiliación al SIS. Ayacucho, 2005, 2006 y 2007

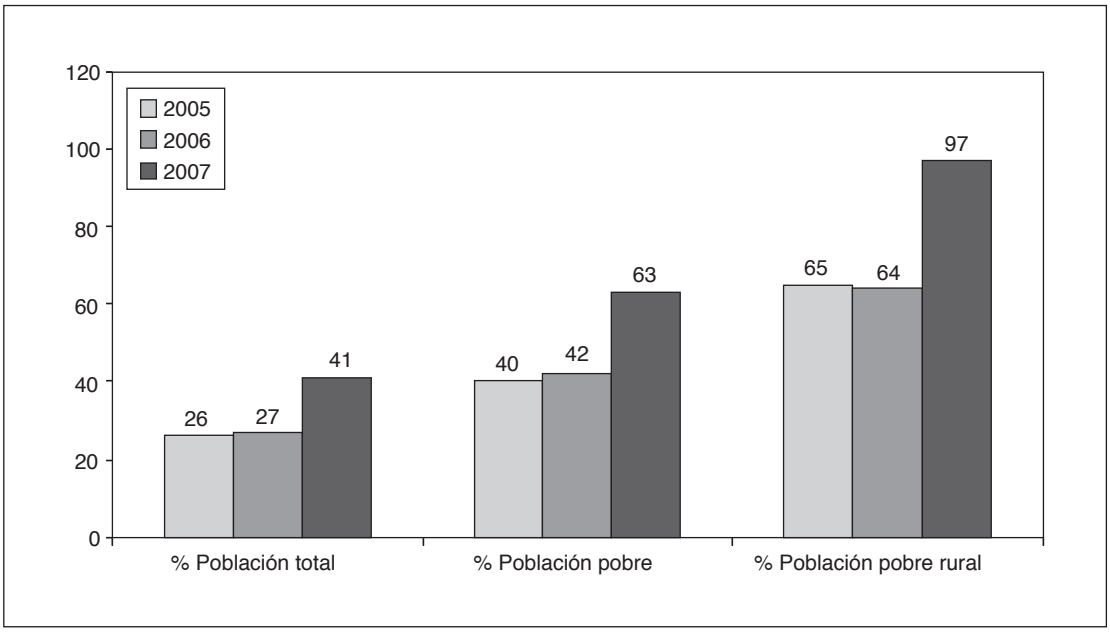
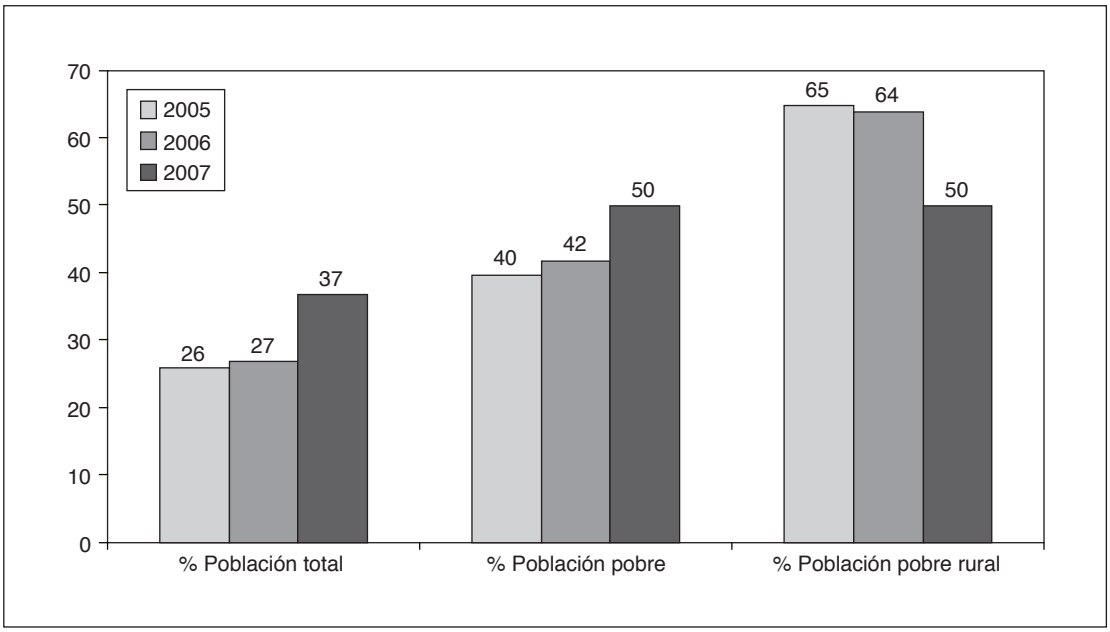
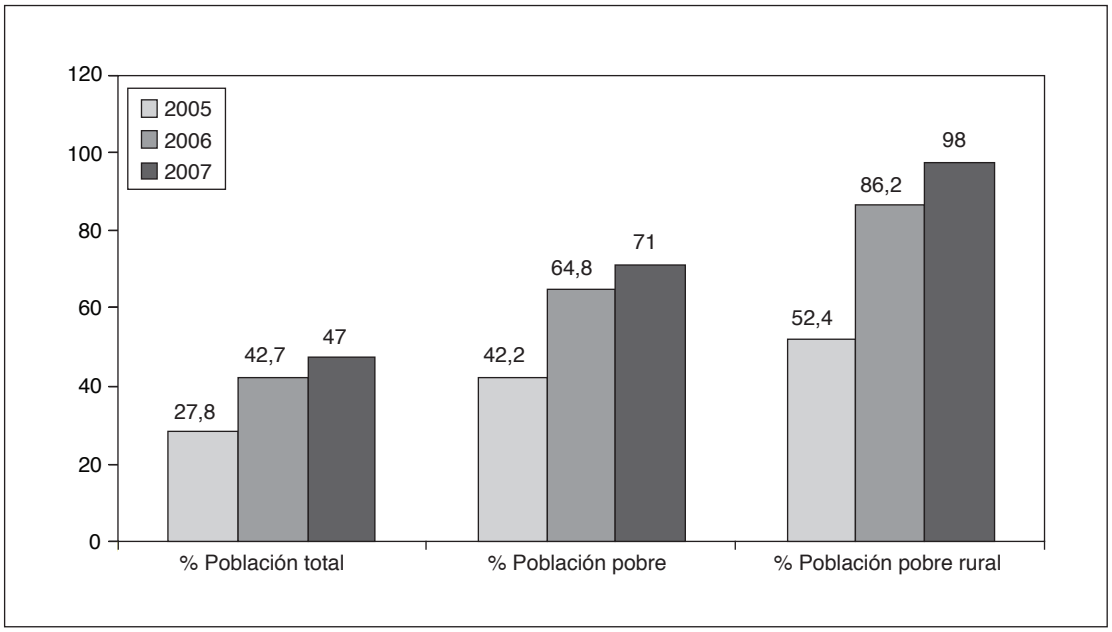


GRÁFICO 3
Cobertura de afiliación al SIS. Cajamarca, 2005, 2006 y 2007



- Lo alcanzado en el indicador de eficiencia casi duplica la meta establecida en términos relativos, pues la cobertura de afiliación se incrementó en 35% (versus 20% de la meta).
- El gasto del SIS en los quintiles 1 y 2 se ha incrementado de 76% a 83% entre el 2005 y el 2007. Este crecimiento, promediado para el conjunto de los tres departamentos, muestra 4% de incremento global

GRÁFICO 4
Cobertura de afiliación al SIS. Apurímac, 2005, 2006 y 2007



del gasto en estos quintiles (meta: 5%). Los datos hallados muestran una relación muy consistente en la asignación de los recursos del SIS a los distritos más pobres, en particular por el nivel de focalización geográfica que el programa establece desde un inicio.

- En relación con el parto institucional, la evolución del indicador muestra incrementos de 4% en Ayacucho, 21% en Apurímac y 2% en Cajamarca, comparando los años 2006 y 2007, lo que, en promedio, genera un crecimiento de 9% (versus 4% de la meta).
- En cuanto a la meta de reducción de la filtración en 20%, el estudio de filtración realizado por el Acompañamiento CTB en coordinación con las oficinas desconcentradas del SIS entre enero y marzo del 2007, encuentra un promedio ajustado de 16% de filtración en las zonas urbanas del ámbito del programa, lo que se ha considerado como la línea de base para medir futuros avances.

- El acompañamiento técnico al PROSIS tiene los siguientes resultados:
  - Mejoras en la gestión nacional y regional del SIS. En las tres regiones se ha verificado una mejor articulación entre la Oficina Departamental del SIS ODSIS y la Oficina Local de Seguros del SIS (OLSIS) de la DIRESA. Se ha mejorado la gestión del aseguramiento público en los establecimientos prestadores de servicios de salud.
  - La sensibilización y capacitación en el nuevo mecanismo de pago a los prestadores (pago capitado) ha generado interés y compromiso en los gestores de las redes de servicios de salud por mejorar la integralidad y calidad de la atención.
  - Desarrollo de alineamiento y armonización de la ayuda al desarrollo a través de mesas de cooperantes.[8] Como parte de las medidas de acompañamiento al PROSIS, se promovió y lideró la constitución de un espacio de coordinación y armonización del apoyo de la cooperación internacional al SIS a través de la creación del Grupo Multi Donante de Apoyo al SIS (GMASS). Se han informado de modo regular los avances

8 En el anexo se muestra una matriz que resume actividades y logros de esta articulación.

del programa de apoyo financiero y las lecciones obtenidas de esta modalidad innovadora de cooperación. La transparencia en la información ha permitido que algunos cooperantes vean con menos desconfianza esta modalidad.

- De modo complementario, se participó en la continuidad del espacio denominado "Mesa Técnica de Aseguramiento", que involucra, además de los representantes del GMASS, a expertos de otros programas de la Organización de las Naciones Unidas como UNFPA, OPS/OMS y Unicef. También participaron en estas reuniones funcionarios de la Alta Dirección del Ministerio de Salud.
- Monitoreo periódico de indicadores sanitarios y de gestión, misiones conjuntas de verificación con miembros del Comité Técnico Central e investigaciones operativas, como la medición de la filtración en zonas urbanas, que han permitido realizar correcciones y mejoras sustantivas en la eficiencia y efectividad del SIS.
- *Intervenciones técnicas complementarias.* Sistematización y evaluación de los resultados obtenidos del plan piloto de implementación del modelo de pago por capitación en la Dirección de Salud de Lima Este; formulación de un modelo de pago por capitación adaptado a las características de los departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca; y talleres de información y sensibilización sobre el modelo de pago por capitación en los tres departamentos, dirigidos a funcionarios, responsables regionales del SIS y profesionales de la salud encargados de la prestación.
- *Sinergias entre proyectos e instituciones.* Se establecieron coordinaciones con grupos de la sociedad civil (Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza) y otros proyectos de CTB en los departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca. Se promovió el conocimiento del SIS en los programas de cooperación belga (CTB),[9] cuyos beneficiarios directos e indirectos en buena medida coincidían con la población meta del SIS.
- La complementariedad entre los programas CTB es importante. Se ha constatado que los recursos limitados que se van generando lentamente en las microempresas o clubes de tejedoras (PILVS) y que debieran ser destinados a mejoras en la nutrición, vivienda o a la reinversión en el crecimiento de la empresa muchas veces son destinados a cubrir los costos de una atención de salud hospitalaria compleja, que los pobres deben asumir con pago de bolsillo cuando no cuentan con seguro. El SIS, en este caso, sirve no solo como elemento de protección sanitaria sino como efectivo modo de protección financiera para la frágil economía de quienes están haciendo esfuerzos por salir de la pobreza.
- Se recomienda monitorear el nivel de afiliación en el SIS de los beneficiarios pobres de PILVS y Prodeco, con lo cual se espera lograr complementariedad y sinergias efectivas.

2.2.3 La agenda inmediata

- Garantizar la operatividad del Comité Técnico Regional de Seguimiento al Convenio SIS con el objetivo de hacer seguimiento al avance de la ejecución del programa, recomendando las medidas necesarias para el cumplimiento de los compromisos y condiciones estipuladas y estableciendo, además, las responsabilidades de cada cual en relación con los compromisos asumidos. En dicho marco, se debe apoyar:
  - La mejora de la ficha socioeconómica (FESE) y el monitoreo de la real verificación de los datos provistos por los afiliados, mediante una muestra representativa para desincentivar la filtración. Se mantiene la recomendación clásica de aplicar la focalización individual en zona urbana y la focalización de base geográfica y poblacional en la zona rural, donde la pobreza es homogénea y extendida.

9 Programa Integral de Lucha contra la Violencia Familiar y Sexual (PILVS), Programa de Asistencia Empresarial No Financiera en Ayacucho y Proyecto de Desarrollo Productivo y Promoción de la Mujer (Prodeco) en Apurímac.

- La articulación de procesos para afrontar las tensiones presupuestales y de sobrecarga de la oferta de servicios públicos, que genere el desarrollo del plan semisubsidiado del SIS y la extensión de la cobertura a toda la población en condición de pobreza.

- Implementar mecanismos de intercambio de experiencias entre las DIRESA del ámbito del convenio; en particular, respecto de los avances en la cobertura del parto institucional alcanzados por Ayacucho y Apurímac.
  - Dar continuidad y hacer seguimiento a las coordinaciones con dependencias de los gobiernos municipal y regional, grupos de la sociedad civil (Mesa de Concertación para la Lucha contra la pobreza) y otros proyectos de CTB, a fin de desarrollar sinergias.

2.3 Análisis del PROSIS

En noviembre del 2007, se realizó una misión de evaluación rápida y externa del programa[10] con los siguientes objetivos específicos:

- Revisar los avances logrados y las dificultades encontradas.
- En diálogo con la Unidad Ejecutora del PROSIS, derivar recomendaciones y pautas para el futuro.
- Evaluar la hipótesis de trabajo del PROSIS como modalidad innovadora de cooperación.

  La evaluación del proceso fue documentada en un formato ad hoc. Vista la extensión de este programa por un año adicional y en el marco futuro del nuevo acuerdo de cooperación entre Perú y Bélgica, el informe buscó ser un insumo útil para ajustar los contenidos del programa al nuevo escenario del SIS y el aseguramiento público en el Perú.

2.3.1 Fuentes de información

- Entrevistas, discusiones y observaciones con el coordinador del PROSIS, con funcionarios del SIS, con trabajadores de los servicios de Salud de la DISA I MINSA y con algunos usuarios.
- Grupo focal efectuado en Andahuaylas, Apurímac, con funcionarios de la DISA y de la ODSIS.
- Entrevistas a usuarios del SIS de los servicios de la DISA Andahuaylas.
- Revisión de documentos e informes del PROSIS (Cooperación Técnica Belga 2007).
- Publicaciones y experiencias sobre el SIS y la atención de salud en el Perú.

2.3.2 La elección del SIS

A nivel de política de Estado, el SIS se inscribe en la 13.ª política del Acuerdo Nacional (2002-2021), que plantea la universalización del aseguramiento en salud, "Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social". Está, además, relacionado directamente con la Estrategia Nacional de Superación de la Pobreza y con los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

El SIS opera desde el año 2001 a partir de la unificación del Seguro Escolar Gratuito y de los proyectos piloto del Seguro Materno-Infantil, y es la actual expresión del proceso de aseguramiento público en salud en el Perú focalizado en la población en condición de pobreza, con énfasis en los grupos materno e infantil. Tiene, entre sus objetivos principales, la construcción de un sistema de aseguramiento público que financie y promueva el acceso con equidad

10 Este acápite actualiza el informe de evaluación realizado por Margarita Petrera y Jean Macq en noviembre del 2007.

de la población no asegurada a prestaciones de salud de calidad, dando prioridad a los grupos vulnerables (materno e infantil) en situación de pobreza y pobreza extrema. Con ello, el SIS se propone el logro de tres propósitos claves en el tema distributivo: (a) financiamiento de servicios de calidad priorizando a grupos vulnerables y en situación de pobreza y pobreza extrema, (b) disminución de las tasas de morbimortalidad materna e infantil, y (c) generar una cultura de aseguramiento en la población.[11]

Teniendo en cuenta la anterior información, la elección del SIS como "sector" de trabajo para el apoyo financiero es totalmente pertinente. Más aún cuando diversos estudios han señalado que uno de sus problemas es el insuficiente financiamiento (Lenz y Alvarado 2006: 230-231; Petrera y Seinfeld 2007: 139 y cuadro 34).

2.3.3 Avances logrados y dificultades encontradas

Como puede apreciarse a continuación, los mejores avances del convenio no han estado en las metas trazadas sino en los cambios positivos operados por el SIS. No obstante, debe mencionarse la existencia de factores externos que han afectado de modo positivo y negativo el alcance de las metas trazadas. Ha influido positivamente la decisión del gobierno de extender el SIS a nuevos segmentos poblacionales (mujeres en edad fértil, adultos) entre la población pobre y pobre extrema. Por el lado negativo han incidido la falta de reglamentación de esta norma, lo que ha motivado su aplicación discrecional, y los muy frecuentes cambios en los funcionarios del SIS (tres jefes durante el 2007 y cinco desde el inicio del programa), lo que puede haber lentificado la operación del SIS.

- La asignación financiera belga no propició un incremento en el financiamiento total de las regiones favorecidas. Esta asignación, equivalente a 24.192 millones de nuevos soles, fue ejecutada entre septiembre del 2006 y mayo del 2007. Fue distribuida del siguiente modo: 54% para Cajamarca, 25% para Apurímac y 21% para Ayacucho (Cooperación Técnica Belga 2007: 7-8). No obstante, y visto desde la ejecución del total de transferencias públicas —ya que por la modalidad de cooperación-apoyo financiero, esta ingresa al presupuesto del SIS—, no se aprecia incremento significativo[12] en el total de transferencias remesadas por el SIS a las regiones. Incluso en el caso de Ayacucho, disminuye (cuadro 2).

CUADRO 2
SIS: Transferencias por regiones seleccionadas, 2005-2007
(nuevos soles)

	2005	2006	2007
Nacional	251.053.416	266. 481. 036	283.366.532
Apurímac	5.495.695	8.573.411	9.351.096
Ayacucho	10.643.686	11.257.813	8.784.362
Cajamarca	16.864.232	16.848.600	19.835.657
Total de regiones seleccionadas	35.003.613	36.679.824	37.971.115

Fuente: Estadísticas por Regiones y Unidades Ejecutoras. Documento de Trabajo. Seguro Integral de Salud. Años 2005, 2006, 2007.

11 Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud (SIS), art. 7. Decreto Supremo 009-2002-SA.

12 Por encima del promedio nacional.

CUADRO 3
Evolución porcentual de afiliaciones según el grupo poblacional, 2005-2006

Regiones	Toda la región	Población pobre	Población pobre rural
Apurímac	28 a 43	42 a 65	52 a 86
Ayacucho	26 a 27	40 a 42	65 a 64
Cajamarca	29 a 31	39 a 42	42 a 46

Fuente: Cooperación Técnica Belga 2007: gráficos 4, 5 y 6.

Cabe efectuar dos precisiones. Primero, no se ha previsto con el PROSIS un incremento global del financiamiento del SIS, sino principalmente en las zonas rurales. Adicionalmente, en el escenario de pago tarifado, que será el que se implantará, la asignación presupuestal depende del volumen de prestaciones, y este no crece si no se mejora sustantivamente la cartera de servicios de los establecimientos, lo que se espera sea posible con el pago por capitación de base geográfica.

- La meta relacionada con la eficiencia, expresada en el indicador de 20% de incremento en la tasa de cobertura de la población en condición de extrema pobreza y pobreza en las regiones meta, más que ser un indicador de eficiencia, indicaría, más bien, la efectividad del SIS; es decir, la capacidad para alcanzar su objetivo.
  Existe cierta dificultad en evaluar el indicador, ya que se aprecia inconsistencia en la cobertura de afiliación, que tiende a confundir el número de afiliaciones por plan y el total de afiliados. En el nivel de los planes, como la misma persona puede estar afiliada a varios planes a lo largo de un año, los resultados del cuadro 3 resultan difíciles de interpretar, ya que la heterogeneidad observada puede estar confundida por una mayor o menor depuración o distorsión en la afiliación. En la visita de campo, específicamente en el grupo focal, aparecieron factores asociados a la distorsión: (a) según intereses específicos, algunos prestadores "sobreafiliaron"; (b) la pasividad intrínseca a la afiliación tradicional (la persona enferma va a afiliarse al prestador) fue superada por otros prestadores, que hicieron afiliación geográfica masiva; (c) puede haberse presentado la figura de pérdida de afiliación por razones de mal llenado de ficha. Todo ello lleva a concluir que si bien parece haberse presentado un incremento general en la afiliación, no es posible efectuar una estimación numérica no sesgada.

- La meta de efectividad presentó tres indicadores, que son comentados a continuación:
  - *La tasa de filtración (proporción de no pobres dentro del total de afiliados al SIS) como meta de efectividad*. Se considera que sería la inversa o el complemento de dicha tasa lo que podría tomarse como un indicador de efectividad.
  - Ya que no existía medición confiable del nivel de filtración del no pobre al SIS antes del programa, ha sido un mérito del trabajo de sistematización del PROSIS convocar un estudio para determinar la filtración urbana.[13] El estudio fue realizado en las dos ciudades más importantes de cada región. Los principales hallazgos, retomados en el documento técnico de sistematización del programa, muestran un heterogéneo grado de filtración, mucho mayor en Cajamarca (entre 92% y 25%) que en Apurímac (entre 26% y 0%) y Ayacucho (entre 10% y 0%). Es importante relevar los hallazgos de (a) incorrecta toma de datos, (b) poco desarrollo catastral de las ciudades y (c) direcciones falsas de afiliados para figurar en zonas de pobreza.
  - *El indicador de aumento del gasto relativo en 5% del SIS a favor de los dos quintiles más pobres en las regiones seleccionadas* no es ambicioso, ya que solo la donación de la CTB ha significado alrededor de un tercio de las remesas totales del SIS.

13 Auditoría SABHA Perú. Referida por Cooperación Técnica Belga (2007: 18-20).

- *El indicador de producción "Incremento de 4% en la proporción de partos institucionales" y otros indicadores complementarios asociados a la calidad del parto: porcentaje de cesáreas en población pobre (debido al muy bajo porcentaje de estas en dicha población) y partos con oxitocina.* Dado que el Perú es uno de los países latinoamericanos con mayor mortalidad materna, la selección de dichos indicadores guarda coherencia con los acordados por la política del sector Salud con la Dirección General de Presupuesto del Ministerio de Economía y Finanzas. No obstante la importancia del indicador y su reconocimiento político, los problemas revelados por el Documento Técnico de Sistematización (Cooperación Técnica Belga 2007) muestran los graves problemas de información que existen al respecto:
    - Información obsoleta para estimar los partos a nivel regional y local debido al uso de tasas de crecimiento de población ya caducas.
    - Existen factores tendientes a la subestimación de partos institucionales derivados de la norma que establece que solo se consideran institucionales los partos que se realizan en centros de salud con las características adecuadas para atender un parto y derivarlos ante complicaciones o cuando son atendidos en emergencia en cualquier establecimiento de salud.
    - También existen apreciaciones referidas a la sobreestimación. Algunas entrevistas sugieren que algunos establecimientos de salud aprovechan la visita de la madre con el recién nacido (en casa) para reportarlo como un parto institucional.
    - La cobertura en partos institucionales y cesáreas no depende solamente del SIS sino también de la disponibilidad de profesionales de salud (médicos gineco-obstetras y anestesistas en cesárea).
    - En general, hay mucho menos incentivos financieros para realizar cesáreas en comparación con partos normales, porque el SIS paga por cesárea 150 nuevos soles frente a 120 nuevos soles por parto normal.

- Los hallazgos han permitido plantear la siguiente reflexión. Aun con mayor afiliación, sin mayor producción no era posible inducir un mayor reembolso y, por ende, las transferencias no se incrementaron. La mayor producción implica decisiones que se toman desde la oferta. Por ende, el comportamiento de los indicadores no permite por sí solo evaluar el apoyo financiero de la CTB sino el funcionamiento del SIS y del sistema de salud en tres regiones específicas del Perú. Lo que sí es posible deducir en este caso es que el apoyo financiero por sí solo, en un marco en el que los resultados dependen de un conjunto de actores, es altamente insuficiente.

Esta idea se refuerza con lo que se considera como principal beneficio del convenio, y es el acompañamiento técnico logrado y aceptado por el SIS. Esta colaboración se inició en octubre del 2006 y va cobrando cada vez mayor importancia. El apoyo presupuestario directo, como señala Jean-Édouard Tromme, oficial del programa de la Cooperación Técnica Belga,[14] "ha abierto la puerta del diálogo franco con el SIS con el propósito de apoyarlo en procesos de gestión", con el objetivo de mejorar al SIS en su misión. Este apoyo es coordinado con otras agencias de donantes a través de dos instancias: el Grupo Multidonante de Apoyo al SIS (GMASS) y la Mesa Técnica de Aseguramiento, cuyo objetivo consiste en coordinar entre distintas agencias el apoyo a las políticas públicas de aseguramiento en salud.

En esta línea, el acompañamiento ha permitido dar saltos cualitativos importantes en el SIS, tales como la modalidad de financiamiento por capitación, que ya se encuentra en implementación. Por tanto, esta forma de cooperación con el SIS ha permitido desencadenar procesos sostenibles para el Estado peruano.

14 Véase la entrevista correspondiente al final del volumen.

2.3.4 Reflexiones para el futuro del SIS

Si bien el SIS está en reorganización, debe mencionarse la existencia de factores externos que han afectado de modo positivo y negativo su misión, el aseguramiento de la población pobre del país. Ha influido positivamente la decisión del gobierno de extender el SIS a nuevos segmentos poblacionales (mujeres en edad fértil, adultos) de la población pobre (DS 004 004-2007-SA del 18 abril del 2007) mediante un solo plan de beneficios. Por el lado negativo, han incidido la falta de reglamentación de esta norma, lo que ha motivado su aplicación discrecional, y los muy frecuentes cambios en los funcionarios del SIS (tres jefes durante el 2007 y cinco desde el inicio del programa), lo que podría haber causado una suerte de conflicto interno en la operación del SIS.

- Se percibe una tensión entre el proponer al SIS como estrategia de reforma en el aseguramiento para mejorar la integración del sistema sanitario versus la del SIS como un programa de subsidio poco coordinado con la estructura del MINSA y reproduciendo la segmentación del sistema de salud peruano.
- El SIS funciona, por el momento, principalmente, como un programa enfocado en los más pobres. Más allá de tratarse de un fin noble, al no haberse efectuado toda una reestructuración financiera en el MINSA, existe el riesgo de segmentar más el sistema de salud, al ser una fuente adicional de financiamiento, con sus propios requerimientos.

  Dentro de las discusiones actuales de diseño de un aseguramiento universal en salud, el SIS aparece como uno de dos regímenes principales de aseguramiento en salud: (a) el focalizado en la población pobre y con limitados ingresos y (2) el basado en cotizaciones laborales a la seguridad social en salud. Si realmente el SIS será desarrollado teniendo en cuenta su conversión como un régimen de aseguramiento completo y estructurado, y no como ahora, un programa de subsidio, se le avecinan retos importantes de reingeniería que requieren un alto compromiso y liderazgo de parte del MINSA en los siguientes aspectos:
  - En los cálculos de costos de la atención bajo determinados modelos y conjuntos de atenciones definidos por el MINSA.
  - En la elaboración de una propuesta de reestructuración financiera que unifique vías de financiamiento en unas pocas con sentido funcional.
  - En la negociación con la Dirección General de Presupuesto del Ministerio de Economía y Finanzas, para el financiamiento de las primas de la población pobre.
  - En la reestructuración de los sistemas de información del MINSA-SIS en el marco sanitario y en el de los programas sociales (beneficiarios-afiliados; procedimientos e insumos/medicamentos, mecanismos de asignación del pago y contraparte sanitaria, entre otros).
  - En la definición e implementación de las garantías de atención que ofrecerá el SIS en el marco del aseguramiento universal.
  - En la negociación entre aseguradoras, sobre todo con EsSalud, responsable del aseguramiento social en salud.
- Sobre la interacción entre el papel del financiamiento y el de la rectoría en un contexto descentralizado, el SIS es una estructura que funciona de manera relativamente autónoma del resto del MINSA, lo que tiene consecuencias no deseables, como una falta de coordinación entre la definición del modelo de atención —que depende del MINSA— y el modelo de financiamiento del SIS. Es recomendable entender que la función financiera depende de la función rectora; es parte de esta, que la delega en un grupo especializado, pero le dicta las pautas centrales y la supervisa.

En un contexto de descentralización en el ámbito de las regiones, el SIS puede ser una palanca importante para asegurar lo siguiente:

- La buena implementación del modelo de atención definido por el MINSA, estimulando la prestación de atenciones claves, así como el uso de recursos humanos.
- Los efectos redistributivos entre regiones, aun ahora que el financiamiento vía el SIS es porcentualmente poco significativo a nivel nacional. En las regiones de salud no solo aumenta esta participación, sino que se convierte en el recurso financiero de mayor flexibilidad y liquidez.

Los problemas de restricción en la oferta expresados a través de los recursos humanos y las consecuencias en la compra de medicamentos[15] indican que el modelo del SIS tiene que afrontar restricciones estructurales de oferta, para las cuales no fue diseñado, lo que afecta no solo el *stock* y el suministro de medicamentos, sino que, además, parece inducir a una prescripción de medicamentos destinada únicamente a afrontar el síntoma, mas no la causa, lo que se realiza a expensas del usuario. Ello distorsiona, además, la contratación del personal médico y profesional, el que al ser remunerado con recursos del SIS tendrá la tendencia a hacer o reportar el mayor número de contactos con usuarios que le sea posible para asegurar la sostenibilidad de su salario y justificar así su presencia.

- *La diferencia entre auditoría para mejorar la calidad y auditoría de control administrativo-financiero.* Un asunto clave discutido para mejorar el SIS consiste en salir de un enfoque de producción (buscando el número de contactos) hacia un enfoque de desarrollo de la calidad de los servicios. Esto requiere, entre otros puntos, un cambio del sistema de auditoría basado en informes de producción al de una auditoría de servicios de salud que permita identificar debilidades en la calidad y proponer medidas de mejoramiento que puedan ser coordinadas con la entidad rectora y los prestadores (cambios y coordinaciones organizacionales, variaciones en las tarifas, capacitaciones, por ejemplo).
  Actualmente, los recursos asignados a este tipo de auditoría son muy escasos, pero además, sus hallazgos bajo el actual modelo no harían más que destacar problemas sin posibilidad de solución. Ahora, en un contexto de cambio, se abre otra oportunidad.
- *La defensa de los derechos de los usuarios.* Sin el desarrollo de garantías explicitas, los recursos necesarios y reglas claras y de obligatorio cumplimiento entre el rector, el financiador y el prestador, el Estado no está en condiciones de atender los derechos de los usuarios. Algo de esto parece estar ocurriendo, ya que no se han observado reacciones receptivas al informe de la Defensoría (Defensoría del Pueblo 2007) sobre los problemas observados en el cumplimiento de los derechos de los asegurados.

2.3.5 Recomendaciones

- Invertir en integrar al SIS en el sistema sanitario y de aseguramiento universal.
  La universalización efectiva del aseguramiento en salud requiere una decisión política del más alto nivel. Ello implica el compromiso y conciencia de gastos requeridos y decisiones por tomar, que deberán ser asumidas como una inversión para iniciar el camino hacia un aseguramiento universal en salud con características de efectividad, sostenibilidad financiera, eficiencia y énfasis en la protección de la población vulnerable.

- Enfocar el seguimiento y evaluación para aprender y no solamente para juzgar.
  Esto supone no utilizar solamente indicadores sino también informes de visitas de campo e información cualitativa que permita ubicar nudos críticos. En el caso del SIS, se destaca, además, que, en contraste con la apreciable inestabilidad del nivel central, se encuentra estabilidad en el nivel regional y subregional, lo que convierte este nivel no solo en fuente de información, sino que permite subrayar la conveniencia de generar cambios desde el nivel regional que puedan servir como experiencias piloto para cambios nacionales. En consecuencia, los niveles regional y subregional ofrecen una fuente de desarrollo del SIS que no debe ser subestimada.
- Dar más importancia al apoyo técnico:
  – Desde una perspectiva descentralizada, se debe incluir un apoyo coordinado en los niveles siguientes:
    - El nivel regional (Ayacucho, Apurímac, Cajamarca) y local, para aprender y aplicar innovaciones.

15 En el grupo focal desarrollado en Andahuaylas con funcionarios de la DISA y del ODSIS, ellos reconocieron que las remesas del SIS se destinaban tanto a medicamentos (alrededor de 40%) como al pago del recurso humano bajo la modalidad de “servicios no personales”, equipos médicos, administrativos, viáticos y capacitación.

- El nivel nacional del SIS:
  para proteger el nivel local y aprender;
  para enlazar políticas entre el rector, el prestador y el SIS;
  para desarrollar mecanismos de unificación de financiamiento de redes de proveedores de salud.

- Desde una perspectiva sectorial y nacional del MINSA, se requiere del apoyo coordinado para proponer y sostener decisiones de carácter sectorial que permitan la reestructuración del SIS en el marco indicado en la primera recomendación.
  - La necesidad de crecimiento de la oferta
    Las restricciones de oferta apreciadas en los servicios de salud y su escaso funcionamiento real en redes funcionales requieren promover políticas de incremento y reestructuración de la oferta sanitaria pública en las cuales los tópicos de desarrollo de redes, calidad de la atención, política de recursos humanos y estado de la infraestructura tienen un lugar central.
    Se aprecia cierta tendencia a definir el plan de beneficios del SIS desde criterios de costo-efectividad. Si bien este es un criterio importante, así como lo son otros criterios de orden epidemiológico, no debe perderse de vista la necesidad de incorporar criterios de consenso en la población, derivados de sus propias preferencias y percepciones.
  - Apoyar y generar instancias concertadoras.
    Apoyar instancias de concertación entre los varios actores del sector Salud y no solamente entre agencias donantes.
  - Apoyar el desarrollo de la conciencia de derechos entre la población beneficiaria del SIS.
    El desarrollo de la conciencia de estos derechos no solo debe provenir de la oferta. Se requiere el fortalecimiento de organizaciones que desde los usuarios y la sociedad civil busquen el cumplimiento y respeto de los derechos y deberes de los usuarios y de la población que será asegurada.

2.3.6 El PROSIS como modalidad innovadora de cooperación

Dado que la contribución financiera no sirve, por sí sola, para asegurar la sostenibilidad financiera (por su temporalidad) ni para desarrollar la prestación, se encuentra que para que este tipo de modalidad de cooperación sea útil en un país como el Perú tiene que hacerse efectiva en conjunto con las siguientes condiciones:

- Un contexto sociopolítico favorable:
  - Voluntad política de desarrollar el SIS.
  - Voluntad de transformar el SIS para que pase de ser un programa de ayuda a los más pobres a convertirse en un verdadero aseguramiento público en salud, como base de la universalización del aseguramiento en salud.
- Cambios organizacionales, técnicos y financieros con el objetivo de:
  - Desarrollar el perfil del SIS con autoridad moral y capacidades técnicas. En lo que va de la actual gestión gubernamental, han ocurrido cuatro cambios de jefatura y de sus consiguientes equipos, lo que ha lesionado la imagen institucional ante la población y ha hecho visible el bajo nivel rector del Ministerio de Salud respecto del SIS.
  - Definir y armonizar el financiamiento que otorga el SIS a los establecimientos de salud con el que estos reciben de otras vías de financiamiento.
  - Fomentar espacios de concertación entre actores del sistema peruano de salud. La cooperación belga ha coordinado la implementación del Grupo Multidonante de Apoyo, presidido por el Ministerio de Salud, que se encuentra en funcionamiento.
  - Implementar nuevas modalidades para mejorar el funcionamiento del SIS. Para el año 2008, la cooperación belga, en el marco del Grupo Multidonante de Apoyo al SIS, está proponiendo nuevas modalidades de

asignación del financiamiento más vinculadas a la rendición de resultados en la atención sanitaria y a la morbimortalidad en las tres regiones de trabajo.

Finalmente, debe señalarse que el Prosis ha demostrado una gran capacidad de flexibilidad y adaptación. Mientras que el SIS está en una etapa de reorganización, la cual se encuentra en marcha desde mediados de septiembre del 2007 en el marco de un proyecto de ley de aseguramiento universal que no acaba de definirse, el Prosis ha decidido que en el año 2008 se adicionará al apoyo financiero ayuda técnica complementaria para acompañar al SIS en los cambios que le tocan afrontar, lo que implica una reorientación hacia un mejor balance entre el apoyo financiero y la cooperación técnica.

2.4 ¿Cuáles deberían ser los ejes de la evaluación de un programa?

El tema de la evaluación parece, en principio, un asunto bastante definido. La evaluación, como proceso sistemático de observación de los factores involucrados en un programa, ayuda a mejorar la toma de decisiones, más aún cuando se explicitan diversos puntos de vista. No obstante, ocurre muchas veces que esta no es sistemática, y suele reducirse a presentar el grado de cumplimiento de las metas e indicadores. En consecuencia, se pierde la oportunidad de preguntarse por qué ocurre determinado resultado y de indagar por los procesos subyacentes, que tienden a tener diversos plazos y que, en algunos casos, se acercan a medir el impacto.

Como señalan nuestros entrevistados Pedro Francke y Enrique Vásquez, los impactos son (a) medibles en el tiempo de manera distinta, según el efecto buscado; por ejemplo, los cambios en los niveles de desnutrición son perceptibles en mayor tiempo que los cambios de conducta en el consumo de agua potable, una vez que esta se instala; y (b) corren a lo largo de procesos, por lo cual efectuar evaluaciones de impacto en plazos cortos (dos o tres años) oculta efectos que todavía pueden no haberse dado o multiplicado en toda su magnitud, así como la existencia de factores particulares que truncarán el impacto. Esta apreciación revalora la metodología cualitativa en tanto estudio de procesos y reclama la necesidad de mayor diálogo y vínculo entre los economistas y otros científicos sociales, como sociólogos y antropólogos.

Peor aun, si la aplicación de la metodología de impacto es limitada, más restringido es su uso, lo que señala un problema crítico en la falta de fluidez entre los resultados, las recomendaciones y su aplicación en la gestión pública. Citando a Francke, en la entrevista publicada en este volumen: “Mientras las evaluaciones no tengan un fuerte efecto sobre las políticas públicas, no van a pasar de ser de interés solo de los expertos”.

Junto con el reconocimiento público de la baja efectividad de la política social (Ministerio de Economía y Finanzas 2007: 13-14), se admite que el Estado ha desarrollado en el Perú una limitada cultura de evaluación, lo que incluye el presentar una imagen difusa de los resultados. De allí la necesidad de desarrollar una evaluación sistemática desde el inicio de las políticas públicas o de su reforma, lo que implica contar con información de calidad actualizada y disponible, con equipos técnicos públicos estables y sobre todo con el compromiso de transparencia y neutralidad necesarios para mantenerse independientes de las presiones de orden económico y político que se presenten. Como señala Francke, la transparencia y la difusión pública contribuirán a discutir los resultados y su pertinencia, y con ello, estos aumentarán su influencia en la corrección de políticas.

Si bien cabe esperar, también, que la cooperación internacional contribuya en la evaluación de programas y proyectos íntegramente financiados por el tesoro público, debe admitirse que si bien los programas con participación de la cooperación internacional tienden a ser más evaluados, la tentación de protagonismo de los proyectos de la cooperación internacional es mayor que la cooperación vía apoyo presupuestario, cuyos efectos negativos en la institucionalidad pública son reducidos, por la misma integración al sector público.

La salud presenta una gran complejidad, por ser resultado de procesos de orden biológico y social, lo que puede hacer más densa la trama de las causalidades y, con ello, de la evaluación. Los programas sanitarios tienen, como parte de la política social, el imperativo de ser evaluados no solo a partir de su efectividad, sino también de su equidad.

A propósito del SIS y del análisis realizado en el punto 3.3, se considera importante señalar las limitaciones que tiene el uso casi exclusivo de indicadores y de metas para evaluar un programa:

- Las metas tomadas como objetivos pueden desembocar en una visión "tubular" del sistema. Por ejemplo, aun teniendo en cuenta que la atención institucional del parto es un indicador nacional del sector Salud, focalizar la atención en este indicador para evaluar la producción del SIS puede dar la visión de que es el único aspecto importante en el plan de beneficios del SIS.
- La mejora de indicadores durante dos años no significa necesariamente un progreso del sistema en el largo plazo. Muchos esfuerzos de corto plazo (para alcanzar metas) pueden acabar en una menor sostenibilidad en el largo plazo. Se sugiere la sistematización de experiencias (procesos) y no solo la evaluación de metas.
- La medición de indicadores requiere un buen sistema de información, desde la misma recolección de datos. Si bien la reputación del sistema de información del SIS es mejor que la del Ministerio de Salud, aquel no se encuentra aún en su mejor nivel. Muchos de sus resultados han sido cuestionados por "sobreestimación de afiliados" a lo largo de este año y no resultan compatibles con otras fuentes de información confiables. Debe aceptarse que los resultados de indicadores pueden ser "manipulados" por diversos interesados: por ejemplo, los prestadores podrían incrementar sus reportes de atenciones para obtener un mayor ingreso; o el mismo SIS podría, por razones políticas, magnificar la cantidad de afiliados para obtener mayor visibilidad política. Además, evaluaciones referidas en el documento de sistematización (Cooperación Técnica Belga 2007) señalan problemas previos al sistema de información o vinculados a él.

Finalmente, dada la sinergia observada por el PROSIS entre el acceso al SIS y otros programas sociales, se sugiere una evaluación conjunta.

Epílogo

Al iniciar este libro, hemos reseñado las nuevas tendencias que se han producido en la cooperación internacional durante los últimos años. Estos nuevos enfoques han sido discutidos y aprobados en una serie de foros internacionales, el más importante de los cuales fue el de París, de abril del 2005 (organizado por el Comité de Ayuda al Desarrollo de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos-CAD/OCDE). En esa ocasión, se formuló la "Declaración sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo", que consagra una serie de principios rectores como los de alineación, apropiación, armonización, gestión orientada a resultados y mutua responsabilidad. Estos principios se articulan con la redefinición del rol de "socio", con el que la cooperación quiere expresar su nuevo enfoque, de cara al siglo XXI y en función del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Este rol supone reconocer el liderazgo de los países receptores de cooperación, tanto en la definición como en la ejecución de las políticas apoyadas por la cooperación.

Asimismo, la redefinición del rol de la cooperación se concreta a través del denominado enfoque de "apoyo sectorial", que implica apoyar políticas de un modo amplio, antes que propiciar intervenciones específicas o fragmentadas mediante enfoques convencionales, generalmente denominadas ¨proyectos¨. La discusión de los nuevos principios de la cooperación internacional y de los nuevos enfoques va acompañada del análisis de las modalidades de financiamiento; en particular, sobre la forma como se administran o ejecutan los fondos otorgados por los países cooperantes. En este sentido, sobresale la promoción de una transferencia directa de los recursos de la cooperación al presupuesto público para que estos sean ejecutados por la institucionalidad nacional regular.

Esta modalidad de financiamiento responde a varias consideraciones. La primera está relacionada con la escala de intervención y el ahorro de costos administrativos y de transacción. Un compromiso de los países donantes ha sido incrementar sustantivamente el monto de la ayuda, lo que puede hacerse con mayor rapidez inyectando dinero en el presupuesto público. Un segundo punto, que está en la base de la decisión de adoptar esta modalidad de financiamiento, es que el apoyo presupuestal no solo es un mecanismo financiero, sino que indirectamente es un medio de fortalecimiento institucional. Si los fondos de la cooperación son manejados a través de unidades administrativas autónomas del aparato público, en la práctica tienen un alto riesgo de debilitar dicho aparato y de perpetuar sus deficiencias. En esta discusión se ha introducido la hipótesis según la cual las modalidades de apoyo y de financiamiento no son neutrales, pues tienen implicancias concretas en la vida institucional de los países receptores de cooperación. La cooperación que se canaliza a través de unidades autónomas del aparato público presenta el riesgo de generar instituciones paralelas, propiciar una ayuda condicionada y también "agendas mentales" distintas, como lo describió uno de nuestros entrevistados. Quienes operan a través de unidades autónomas no perciben la necesidad de mejorar la eficiencia del aparato público; ello constituye un problema, porque en la base del subdesarrollo hay justamente un problema de ineficiencia de la administración pública. Sin la mejora de este aspecto no hay posibilidad de afrontar y resolver los problemas del subdesarrollo y de cumplir con las metas de los ODM.

Centralmente, consideramos que la cooperación internacional está llamada no solo al logro de metas cuantitativas sino al desarrollo de procesos cualitativos de mejora de la gestión pública. No obstante, la adopción de los nuevos esquemas y modalidades no es un proceso inmediato, y apenas está en sus inicios en el Perú. En el texto se presenta como antecedente el caso del PASA de la Comisión Europea. Este programa constituye un caso exitoso de alineamiento y armonización de la cooperación con las políticas nacionales, sustentadas, entonces, en el

"Programa de Mejora del Gasto Social Básico" y en la focalización de las inversiones públicas en distritos en situación de pobreza extrema. Sin embargo, no se ha establecido el impacto del PASA en cuanto a su contribución a la meta de entonces, la reducción en 50% del total de pobres extremos en un plazo de cuatro años ("Estrategia Focalizada de Lucha contra la Pobreza Extrema"), meta que quedó lejos de cumplirse. Esta situación nos lleva a reflexionar sobre si el primer objetivo de la modalidad de apoyo financiero directo es el reforzamiento institucional del Estado, antes que objetivos específicos vinculados directamente a la población, que son responsabilidad del Estado. Se ha señalado que el mayor problema del PASA fue la gran dispersión de esfuerzos en diversos sectores, lo cual le restaba posibilidades de apoyar procesos cualitativos en todos ellos. Esta reflexión invita a valorar el grado de coherencia de la política pública como un elemento vital para la efectividad del enfoque de apoyo sectorial.

En el núcleo de la presente publicación se ha presentado y discutido la experiencia del Prosis, que está finalizando su primera etapa. El Prosis tiene como objetivo general mejorar el nivel de desarrollo y salud de la población peruana y, como objetivo específico, ampliar la cobertura del SIS de la población rural en situación de pobreza extrema y pobreza en las regiones de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca. Como el SIS es un programa que expresa la concreción de la política sanitaria del Estado asociada a la extensión del aseguramiento en salud, en particular a la población pobre, su elección es perfectamente justificada.

El caso del Prosis ha sido revisado en el capítulo segundo desde dos perspectivas distintas (véanse las secciones 2.2 y 2.3 de este documento). Mientras que Julio Pedroza, autor de la sección 2.2, considera la evidencia sobre el grado de cumplimiento de las metas, para Jean Macq y Margarita Petrera, autores de la sección 2.3, el grado de cumplimiento alcanzado no está soportado por un sistema de información institucional que presenta serias debilidades e inconsistencias. No obstante, tanto para Pedroza como para Petrera y Macq, la experiencia es exitosa, en tanto que el acompañamiento técnico logrado para el reforzamiento institucional del SIS y el que está siendo desarrollado actualmente han sido posibles gracias a la "puerta de entrada" generada por el compromiso de apoyo presupuestario con el SIS.

El acompañamiento técnico ha consistido, además de monitorear el cumplimiento de metas y el uso apropiado de los recursos donados, en promover el alineamiento y la armonización de la ayuda al desarrollo del SIS a través de mesas de cooperantes, en sensibilizar y capacitar en torno a nuevos mecanismos de pago para los prestadores (pago capitado) para mejorar la calidad y la eficiencia del SIS, y en desarrollar intervenciones técnicas complementarias. En consecuencia, es posible advertir una tensión entre (a) considerar la cooperación únicamente como transferencia financiera y (b) concebirla como un medio que facilita y complementa una cooperación técnica que busca el desarrollo de la institucionalización. En el caso del Prosis, queda claro que solo la transferencia financiera no permitiría evaluar consistentemente aún el logro de los objetivos; sería necesario un escalamiento de la cooperación técnica dentro de la misma estructura institucional, que acompañe y dé soporte a los procesos de mejora necesarios que garanticen un mejor uso e impacto de los recursos financieros donados. Así, se hace evidente la necesidad de una "asociación virtuosa" entre el apoyo financiero y el técnico.

Como consecuencia de lo anterior, se han efectuado, en la sección 2.4, algunas reflexiones en torno al tema de la evaluación, a partir de los aportes brindados por nuestros entrevistados, tales como la necesidad de identificar procesos más allá de la medición de metas e indicadores, la revaloración de metodologías cualitativas en tanto estudios de procesos y, sobre todo, la necesidad de que la evaluación tenga un uso sistemático y concreto en las políticas públicas.

Creemos que una manera enriquecedora de cerrar el volumen es el conjunto de entrevistas que presentamos al final del libro, las que dan cuenta de las reflexiones realizadas por diversas personas con experiencia en cooperación internacional en el país, así como por evaluadores de políticas sociales. No queremos terminar este epílogo sin resaltar dos ideas recurrentes en el conjunto de entrevistas: en primer lugar, la coincidencia de los expertos en torno a la idea de que la cooperación internacional es importante, más que por los montos que viabiliza, por los procesos que apoya y por su contribución al desarrollo de capacidades, enfoque muy distinto de la forma tradicional de entrega de conocimiento. En segundo lugar, cabe destacar el reto que supone lograr mayor transparencia en la gestión de los recursos financieros a lo largo de todo el proceso, lo que implica consolidar una cultura de rendición de cuentas entre los diferentes actores involucrados.

Bibliografía

ABBÈS, Jean Marie

2000 "Experiencia y enseñanzas de 3 años de apoyo presupuestario para reforzar la seguridad alimentaria en el Perú". Documento presentado al Taller Resal "Seguridad Alimentaria". Cochabamba, julio.

BONFIGLIO, Giovanni

2003 "Evaluación y sistematización del modelo de Núcleo Ejecutor Mixto en los departamentos de Junín, Huancavelica, Ayacucho y Apurímac". Lima: FONCODES/PASA-CE.

COMISIÓN EUROPEA

2007 *Support to Sector Programmes. Covering the Three Financing Modalities: Sector Budget Support, Pool Funding and EC Project Procedures.* Short Version. Guidelines 2. Tools and Methods Series.

COOPERACIÓN TÉCNICA BELGA

2007 "Programa de Apoyo Financiero Sectorial. Documento Técnico de Sistematización". Documento interno. Lima: CTB.

2005 "Vademecum de l'aide budgetaire". Documento interno.

DEFENSORÍA DEL PUEBLO

2007 Resolución Defensorial 023-2007/DP. 21 de mayo. Lima.

DELEGACIÓN DE LA COMISIÓN EUROPEA EN EL PERÚ.

2001 *Socio más que donante*. Lima: CE.

FONDO DE CONTRAVALOR PERÚ-UNIÓN EUROPEA

2001 "Contribución a la seguridad alimentaria y lucha contra la pobreza en el Perú. Diez años de experiencia del Fondo de Contravalor Perú-Unión Europea". Lima.

FUKUYAMA, Francis

2004 *La construcción del Estado. Hacia un nuevo orden mundial en el siglo XXI.* Barcelona: Ediciones BSA.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

2007 *Informe Técnico Medición de la Pobreza 2004, 2005 y 2006*. Lima: INEI.

LENZ, Rony y Betty ALVARADO

2006 "Políticas pro pobre en el sector público de salud del Perú". En D. Cotlear (ed.). *Un nuevo contrato social para el Perú. ¿Cómo lograr un país más educado, saludable y solidario?* Lima: Banco Mundial, pp. 189-253.

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

2007 *Marco Macroeconómico Multianual. 2008-2010.* Aprobado en sesión de Consejo de Ministros del 30 de mayo del 2007. Disponible en <www.mef.gob.pe>.

PETRERA, Margarita y Janice SEINFELD

2007 *Repensando la salud en el Perú.* Lima: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico.

PROYECTO PROPAL, GTZ. PROYECTO PASA, Unión Europea.

1999 *La Estrategia Focalizada de Lucha contra la Pobreza Extrema.* Lima: PASA. Edición limitada.

UNIDAD TÉCNICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA DE LA DCE EN EL PERÚ

2005 "Programa de apoyo a la seguridad alimentaria Perú-Comisión Europea. Resumen informativo de los convenios suscritos con el Estado peruano en el marco del PASA Perú-CE". Lima. Documento no publicado.

ANEXO
Matriz de actividades y articulación a través de la Mesa de Aseguramiento y Grupo Multidonante de Apoyo al SIS (GMASS)

Cooperante	Proyecto	Actividad	Contraparte	Periodo
Comisión Europea	PASA	Apoyo a la atención integral de salud a comunidades dispersas y excluidas (AISPED)	SIS	2005 -2006
Gobierno Belga	PROSIS	Reembolso de atenciones a población rural pobre y pobre extrema	Cajamarca	2006-2007
USAID	PRAES	Sectorización y afiliación	Red Huamachuco-Lambayeque	2007 III Trim.
AECI	Fortalecimiento del MINSA	Fortalecimiento de la gestión regional del SIS	MINSA (DIRESA-Tumbes)	2007 III-IV Trim.
USAID	Policy	Fortalecimiento de la gestión SIS	Red Satipo	2007
OMS	OPS	Cooperación sobre modalidades regionales de aseguramiento	GR Callao-DISA I	2007
ONU	UNFPA	Diseño de estrategias de comunicación	MINSA-SIS	2007-2010
ONU	UNICEF	Promoción de la afiliación de niños y niñas y mujeres excluidas andinas y amazónicas	MINSA-SIS	2007-2010
ONU	OPS	Diseño de prestaciones esenciales y estructuración de costos	MINSA (DGSP)	2008
BM	PARSALUD II	Fortalecimiento del SIS en auditoria médica	MINSA (SIS)	2008
BM	PARSALUD II	Análisis de riesgos y sistemas de información	MINSA (SIS)	2008
Gobierno Belga	PROSIS	Medición de filtración en la afiliación al SIS	Ayacucho	2007-I Trim.
OMS	OPS	Definición del Plan Universal de Beneficios	MINSA	2007
USAID	PRAES	Costeo del Plan Universal de Beneficios	MINSA (DGSP- SIS)	2007 II Trim
USAID	PRAES	Proyecciones financieras del Plan Universal de Beneficios	MINSA (DGSP- SIS)	2007 III Trim.
ONU	UNFPA	Estudios de costos/beneficios	MINSA-SIS-DGSP	2007-2010
ONU	UNFPA	Monitoreo y evaluación de base comunal (*balance score card*)	MINSA-SIS	2007-2010
USAID	PRAES	Diseño de propuesta de fortalecimiento de la SEPS	MINSA (SEPS)	2007 II Trim.
USAID	Policy	Factibilidad de la incorporación de prestaciones de planificación familiar en paquete básico	MINSA-DGSP-ESNSR	2006
Gobierno Belga	PROSIS	Selección y financiamiento de proyectos de investigación en aseguramiento	MINSA (SIS)	2007-II/III Trim.
Gobierno Belga	PROSIS	Seminario internacional (Bélgica)	MINSA (SIS)	2007/IV Trim.
ONU	UNFPA	Visita de consultores internacionales/Viaje de estudios	MINSA-SIS	2007-2010
USAID	PRAES	Viaje de estudios (México: Oportunidades)	MEF (UCF)	2007 IV Trim
ONU	OIT	Abogacía para la legislación sobre aseguramiento en salud: Ley de Aseguramiento	Congreso (Comisión de Seguridad Social)	2007-2010
ONU	UNFPA	Eliminación de barreras legales/normativas del derecho a la salud sexual y reproductiva	Congreso-MINSA	2007-2010
ONU	UNICEF	Abogacía para la inclusión de grupos excluidos o parcialmente cubiertos por el SIS	MINSA	2006-2010

JAVIER ABUGATTÁS FATULE

Experto en políticas públicas, ex Viceceministro de Economía y ex Secretario Técnico de la Comisión Interministerial para Asuntos Sociales.

Teniendo en cuenta que la cooperación internacional debe estar al servicio de las necesidades de un país, ¿cuáles son las necesidades fundamentales del Perú?

Reflexionando brevemente sobre el caso del Perú, debemos reconocer que aún no contamos con una visión de país basada en el consenso que permita orientar recursos de cooperación con claridad y, paradójicamente, decidimos cada día acerca de la asignación de recursos escasos frente a enormes déficits. Sin entrar en detalles sobre la situación y perspectivas de la realidad nacional e internacional, se pueden reconocer la creciente complejidad y los cambios en diversas instituciones y países, lo que implica orientaciones específicas a lo que son apoyos transitorios externos como los de cooperación. En el Perú de hoy son inaceptables ciertos déficits en aspectos fundamentales como el empleo, los derechos o los servicios públicos básicos como educación o salud. Es evidente que no estamos cerrando esos déficits al ritmo debido a nivel nacional, regional y local. Estos déficits deben ser reconocidos como parte de los grandes desequilibrios, tanto como nos preocupa el equilibrio fiscal, de balanza de pagos o ambiental.

Es un asunto de todos, la sociedad y el Estado. En el lado de la sociedad, el no ejercer la ciudadanía (déficit de ciudadanía) hace que no se preste la atención debida y se corrijan situaciones inadmisibles. Hay inercia natural por distintas razones, desde intereses hasta una pereza increíble para no poner las cosas en su sitio. Considero importante señalar que la mayor parte de estos mínimos esenciales y estos accesos universales no tienen rentabilidad política de corto plazo y por ello la inercia…

Es posible empezar a mejorar ya. Se está haciendo en cierta medida, y la cooperación internacional puede apoyar ese proceso. Esto requiere que primero el país dé las señales claras en asuntos específicos como el acceso universal a derechos, a salud preventiva y servicios esenciales, a educación de calidad, a un mínimo de infraestructura y prevención en todos los campos, incluyendo la adaptación al cambio climático y la prevención de desastres.

Hay valores compartidos suficientes a nivel internacional y acuerdos en todos los niveles. Vale la pena mencionar la Declaración del Milenio (2000), los objetivos del Acuerdo Nacional (2002) y la Declaración de París (2005) como referencias prácticas.

Para fines de la discusión de cooperación internacional, es indispensable repetir las orientaciones de la Declaración de París. Desde el título resulta un documento útil: *Declaración de París acerca de la eficacia de la ayuda al desarrollo: apropiación, armonización, alineación, resultados y mutua responsabilidad.*

La eficacia nos lleva a preguntarnos por los resultados de la cooperación reembolsable y no reembolsable, bilateral o multilateral. Esos resultados son responsabilidad principal de la sociedad y el Estado peruanos.

Considerando la situación de los programas sociales en el país, ¿cuál debería ser la orientación a seguir en materia de política de cooperación?

En general, la orientación se debe dar vía una política general para el desarrollo integral evitando el fraccionamiento de orientaciones. Como se mencionó antes, es importante definir lo que se necesita. En el caso del Perú, esto está muy claro; por ahora y por varios años más, la cooperación debería, coordinadamente, apoyar el logro sostenible de la calidad de vida a nivel local, vía el cumplimiento de los deberes primordiales del Estado y el pleno desarrollo de la ciudadanía en todo el territorio y en todos los niveles.

En un país de ingreso medio como el Perú, es necesario tomar en cuenta la natural tendencia decreciente de la cooperación, salvo excepciones. Los recursos de cooperación pueden ser muy útiles para apoyar periodos de transición o innovaciones, pero no deben ser usados para financiar actividades regulares. Hay casos que nos pueden enseñar mucho, como los diez años del PASA con la Unión Europea o el Fondo Perú-Alemania; en ambos casos, se lograron innovaciones y se llegó a personas en zonas muy alejadas.

¿Considera usted que en el Perú existen condiciones para aplicar el enfoque de cooperación de apoyo sectorial?

Es posible aplicar un enfoque sectorial pero con flexibilidad. Se debe reconocer que no hay un conjunto de políticas públicas como las mencionadas en la reciente Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. Esa es una oportunidad para el 2008. Sin embargo, se ha establecido el inicio de la gestión por resultados con cinco programas "estratégicos"; esto coincide con la Declaración de París y es parte de esta oportunidad de enfocarse en mejoras en aspectos muy concretos de nutrición, salud materna-neonatal, logros educativos básicos, derecho a identidad e infraestructura de transporte para acceso elemental.

Aquí hay una oportunidad de actuar sectorialmente pero manteniendo una visión de conjunto para aprovechar las sinergias y fomentar capacidades locales. Sin embargo, para el caso peruano quizá sea mejor, con mayor esfuerzo, intentar el énfasis en el llamado "apoyo presupuestal" también con flexibilidad.

¿Cuáles son, en su opinión, las ventajas que ofrece el apoyo presupuestal frente al basado en el financiamiento de proyectos?

El apoyo presupuestario es una manera de fomentar las capacidades propias y evitar la interferencia de mecanismos transitorios que usualmente debilitan más a las instituciones. Considero que la experiencia de PASA de la Unión Europea nos puede enseñar mucho. Esto obliga a conocer la operación real de los servicios y no realizar un proyecto aislado que usualmente carece de sostenibilidad.

Recomiendo mucho estudiar el caso en sus diversas etapas, aunque no es un caso típico de apoyo presupuestal. Otros casos no típicos de cooperación deben ser muy tomados en cuenta, aun sin entrar a la cooperación reembolsable, que requiere una larga discusión. Por ejemplo, el ya mencionado Fondo Perú-Alemania logró introducir, al igual que el PASA, líneas de atención para salud mental, memoria colectiva y organización local en zonas que fueron afectadas por el terrorismo. Además, este fondo recogió experiencias anteriores, incorporó la participación de la sociedad y cerró ordenadamente con varias evaluaciones serias.

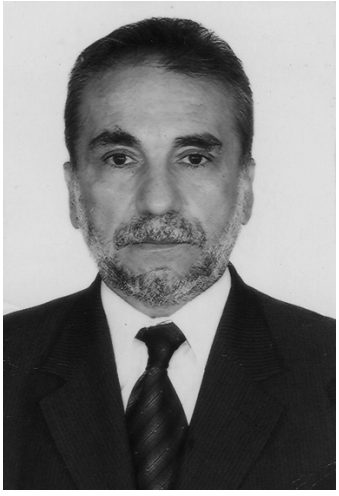
¿Qué mecanismos de control y supervisión financiera existen en el país para garantizar que la cooperación se utilice en los fines previstos?

Lo primero es que el país confirme los objetivos. La descripción correcta de la operación regular mínima deseada que yo referiría como "situación optimizada sin proyectos" es un segundo paso indispensable pocas veces dado; esto exige el conocimiento de la realidad a nivel local, del funcionamiento efectivo de los servicios. Han habido experiencias de excelente formulación de planes de desarrollo concertado en distritos que permiten sintetizar el conocimiento local y proponer escenarios y líneas principales de acción por varios años.

Los responsables de todos los niveles deben dar las orientaciones necesarias para contar con planes de operación multianual que aseguren razonablemente los resultados y que sean seguidos, evaluados y corregidos por instituciones de la sociedad y el Estado y, ojalá, en espacios compartidos como la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza o el Acuerdo Nacional, que son parte de procesos de aprendizaje de ciudadanía.

En aspectos más operativos, el Perú cuenta con mecanismos de seguimiento de los programas que pueden permitir un adecuado control y supervisión. Como referencia, el PASA utilizó el SIAF como herramienta de seguimiento financiero y eso eliminó muchos formatos y registros (ver "Transparencia Económica" en la página web del Ministerio de Economía y Finanzas). Este fue un caso en el que se decidió usar, en lo posible, los programas, instituciones y procedimientos del país en todos los aspectos. Requirió más esfuerzo y tiempo al inicio, pero permitió a todos aprender acerca de la operación en la realidad y buscar, con deficiencias naturales "la eficacia de la ayuda al desarrollo: apropiación, armonización, alineación, resultados y mutua responsabilidad". Recomendaría continuar con el aprendizaje.

BRUNO BARLETTI



Ex coordinador del SIAF-SP, del SIAF-GL y del SIGA, Ministerio de Economía y Finanzas.[1]

Considerando la situación actual del país, ¿cuáles deberían ser las orientaciones para una cooperación internacional más efectiva?

Cuando hablamos de cooperación internacional, debemos considerar dos ámbitos. Por un lado, el aporte técnico; esto es, la posibilidad de acceder a nuevas y mejores formas de hacer las cosas. Por otro lado, el tema de los recursos financieros, para complementar los recursos locales. Estos pueden ser mediante préstamos (deuda) o mediante donaciones, fondos no reembolsables o canje de deuda. En el caso de préstamos, y específicamente en el caso del BID y el BM (en alguna medida, la CAF), se opera en base a matrices que plasman el cumplimento de algunas metas consideradas "pertinentes" y convenientes para el país, ya sea en relación con procesos de reformas estructurales, fortalecimiento institucional y de modernización del Estado o mejoras en la provisión de bienes y servicios públicos a los usuarios. En cualquiera de los esquemas, se debe buscar el mejor uso de los recursos. Debo anotar que, muchas veces, encuentro una percepción errada en algunas instituciones, y sus funcionarios, en cuanto a considerar "diferentes" los recursos de cooperación.

Si el aporte técnico de los organismos fuera, como debe ser, competitivo, nuestro país podría o debería estar dispuesto a utilizar sus escasos recursos presupuestales para "contratar" una asistencia especializada de estos organismos sobre un tema específico, cosa que no ocurre con frecuencia, hasta donde tengo conocimiento.

Más bien, entonces, cuando hablamos de cooperación internacional, nos referimos a un esquema donde se combina la asistencia técnica con los recursos financieros. Dependerá de la capacidad (institucional) del país para evaluar y considerar, primero, en qué medida la asistencia técnica está enfocándose en un tema de interés o de prioridad y, en segundo lugar, valorar la justeza y calidad del enfoque. Estos dos puntos deben ser tomados en cuenta, independientemente de si los recursos financieros serán otorgados bajo la modalidad de préstamo o alguna figura de fondos no reembolsables.

1 SIAF-SP son las siglas del Sistema Integrado de Administración Financiera del Sector Público; SIAF-GL, las del Sistema Integrado de Administración Financiera para Gobiernos Locales, y SIGA, las del Sistema Integrado de Gestión Administrativa.

En este marco, pueden presentarse las siguientes situaciones-problema: primero, que se acepte un esquema de cooperación no reembolsable en programas inconsistentes con una estrategia sectorial o regional. Segundo, que el organismo internacional "ayude" al país a delinear la demanda de cooperación, para lo cual asigna recursos para adelantar estudios o evaluaciones destinados a identificar áreas que eventualmente generen necesidades de cooperación y, por lo tanto, nuevos prestamos. Algo similar a la contratación de una empresa para preparar las especificaciones técnicas de los TOR de un estudio, y que luego participe en el proceso de selección. Tercero, que se suscriban y acepten préstamos que impliquen reformas estructurales consideradas convenientes por el organismo internacional, aun cuando no cuenten con la opinión favorable del sector o los sectores involucrados, ya sea por desconocimiento del tema o por tener un punto de vista diferente. Cuarto, que dos instituciones públicas suscriban préstamos con dos entidades financieras sobre un mismo programa con dos enfoques diferentes, señal, por un lado, de la falta de manejo global de la cooperación por parte del país y, por otro lado, la competencia de las entidades por colocar recursos. Y quinto, que se persista en una siguiente etapa de un proyecto cuando los resultados no son satisfactorios.

No se puede culpar de estas situaciones a los organismos internacionales o a las instituciones publicas especializadas en cooperación de los países desarrollados. Lo que está fallando es la capacidad local para definir los ámbitos de intervención donde se requiere cooperación y la gerencia misma de los proyectos.

Entre los problemas que contribuyen a esta limitada capacidad para manejar este tema podemos mencionar los siguientes: falta de perspectiva de mediano plazo, lo que determina una ausencia de estrategias consistentes y sostenibles; dispersión de esfuerzos y no priorización de temas; pobre integración de los procesos al interior de las instituciones y entre instituciones; pobre trabajo de análisis de los funcionarios públicos, por la dinámica misma de la función publica (desorden, urgencias, encargos); rotación del personal que ha participado en los proyectos; grado de conocimiento de los negocios y de los estados del arte; pobre esfuerzo para identificar las buenas prácticas locales; pobre capacidad gerencial para la ejecución de los proyectos.

¿Cuáles son las condiciones que requiere tener el país para recibir cooperación financiera a través de la modalidad de apoyo presupuestal?

Es fundamental que el Estado cuente con programas y estrategias sectoriales definidos, para "enfrentar", "recibir" y "negociar" con los organismos de cooperación. Pero también con el personal entrenado en esta actividad, con capacidad para interactuar y discutir, lo que supone solidez profesional y actitud proactiva. Encuentro que muchas veces se observa un excesivo "respeto" por la cooperación internacional, comenzando por el formato de las reuniones, el lenguaje rebuscado y el uso del inglés, lo que de hecho "autocensura" a muchos funcionarios con nivel directivo. En algunos casos, son consultores los que asumen esta función, sin que necesariamente se recoja la posición y experiencia de los cuadros de línea, quienes luego deben asumir el cumplimiento de las metas, con las que posiblemente no estén de acuerdo.

Sin embargo, la posibilidad de estar preparados va contra la lógica de operación de las instituciones, donde los funcionarios públicos tienen poco tiempo, ya que están absorbidos por resolver los problemas que enfrentan en el día a día, resultado de las demandas de su alta dirección, falta de programación y la necesidad de poner en marcha nuevas normas y procedimientos, que no necesariamente implican mejora de procesos. En consecuencia, los funcionarios públicos no tienen tiempo para dedicarse a las tareas de análisis y programación de la cooperación. Estas tareas requieren, además, un perfil especial, difícil de ubicar en el *staff* actual, por la no renovación de cuadros, derivada de la prohibición de nombrar personal. Esto obliga a recurrir a la figura de "contratación por servicios no personales", los que asumen estas tareas con los riesgos de continuidad asociados a su régimen laboral. En conclusión, hay un divorcio entre el personal de línea —los que saben del negocio— y las demandas de la gestión con la cooperación internacional, ya sea porque quedan aislados y no participan o porque no han sido actualizados en las herramientas de gerencia.

Una tarea crítica, al respecto, es la valoración de los instrumentos. Se trata, por un lado, de contar con un relevamiento de las "buenas prácticas locales", que en muchos casos han sido resultado de la aplicación o ejecución de convenios de cooperación técnica.

Respecto a instrumentos desarrollados o aplicados en otros países, es conveniente lograr un conocimiento adecuado de estas experiencias, para lo cual es necesario primero validarlas bajo criterios básicos de cobertura de aplicación (que no sean piloto) y su grado de adecuación a las reglas de negocio nacionales.

Por otro lado, cuando hablamos de financiamiento externo asociado a préstamos de organismos internacionales, se delimita el uso de estos recursos para proyectos de inversión, lo que resulta razonable. Pero también debe constituir una exigencia la calidad de los proyectos. Al respecto, se verifica la pobre capacidad de implementación de proyectos de intangibles relacionados con mejoras de proceso y, en general, modernización del Estado. Es necesario realizar un inventario de estos proyectos que han quedado en la etapa de documentos o sin ejecución, para evitar cometer los mismos errores de concepción.

La preocupación que observamos en la administración pública sobre la subejecución de los recursos asignados a los gastos de inversión nos hace dejar de lado el tema de los gastos corrientes, que constituyen 80% de los recursos presupuestales. Se observan limitaciones serias en la calidad de la ejecución de los gastos corrientes. Con los mismos recursos presupuestales se pueden hacer más y mejores cosas. Más bien, se observa un cierto pesimismo —casi fatalismo— sobre la posibilidad de mejorar la calidad y cantidad de los bienes y servicios asociados a estos gastos.

En este marco, es necesario desarrollar e implementar estrategias para los servicios de educación y salud que se construyan a partir de objetivos nacionales y regionales, y las experiencias exitosas o buenas prácticas. Sin embargo, la posibilidad de mejorar la utilización de estos recursos pasa por una evaluación realista de la función de producción, que permite un nivel adecuado de prestación de un servicio; es decir, si se cuenta con la dotación necesaria de los insumos de nivel crítico para la prestación de un servicio. En otras palabras, puede que se estén asignando los recursos necesarios para, digamos, una parte de los insumos del paquete tecnológico (especialmente planillas y servicio de agua, electricidad para la operación de las instituciones), pero no se asignan recursos para un factor que resulta critico, como es el caso de personal especializado de apoyo al docente, en cuanto a educación, o cadenas de frío en cuanto a salud.

¿Qué experiencias exitosas de programas de apoyo presupuestario conoce usted?

Una buena experiencia ha sido el programa PASA de la CE, porque, en vez de la elaboración de un proyecto, se trata de incorporar sus recursos a la lógica de operación de los recursos del tesoro público; esto es, bajo los principios nacionales de la administración financiera. Por un lado, no se plantea una estructura nueva, sino que se complementan los programas nacionales. Por otro lado, se pone a disposición del ente cooperante un mecanismo de seguimiento en línea de la ejecución de sus recursos, información registrada en el Sistema de Administración Financiera del Sector Público. Además, la población cuenta con un mecanismo de seguimiento mediante el portal de "Transparencia económica", módulo "Consulta amigable", cuya difusión es necesario reforzar.

El caso mismo del desarrollo e implementación del SIAF puede considerase como experiencia a tomar en cuenta. Este proyecto fue financiado con recursos del tesoro público y de tres préstamos diferentes, garantizando continuidad para el desarrollo de un conjunto de aplicaciones relacionadas con la administración financiera de los tres niveles de gobierno: nacional, regional y local (SIAF-GL). Uno de los aspectos críticos del desarrollo del proyecto (de más de diez años de ejecución) fue la consistencia en la metodología de aplicación y el manejo de una agenda propia construida y ejecutada con los órganos de línea el MEF; es decir que se fueron asignando nuevos recursos financieros según las necesidades del sector. En justicia, habría que decir que la continuidad de los funcionarios y su nivel profesional contribuyeron a este propósito.

Otra experiencia interesante ha sido un Proyecto de Fortalecimiento del Senasa,[2] una de las instituciones más prestigiosas de la administración pública. El proyecto de cooperación (préstamo) permitió, entre otros, el diseño e implementación de un Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA) que contribuye al orden, la programación y

2 Servicio Nacional de Sanidad Agraria (nota de edición).

un enfoque de resultados, habiendo servido de referencia al MEF (equipo SIAF) para un sistema similar de aplicación nacional en el sector Salud. Debe destacarse, nuevamente, la calidad del equipo profesional de la institución a cargo del diseño y ejecución del proyecto, y especialmente el nivel gerencial-directivo.

Desde el punto de vista del país receptor, ¿cuáles son las ventajas que ofrece el apoyo presupuestario directo?

Desde el punto de vista del país, la ayuda presupuestaria directa tiene innegables ventajas, en la medida en que los recursos complementan los esfuerzos locales, con un respeto por las prioridades y estrategias nacionales, determinando, además, una aplicación inmediata de los recursos de acuerdo con los procedimientos ya establecidos para su tratamiento presupuestal.

En este caso, no se genera un efecto de paralelismo institucional (reglas de operación diferentes) sino, más bien, hay una sujeción a los denominados sistemas transversales de la administración financiera y de contrataciones y adquisiciones del Estado. Podemos, entonces, establecer que el tema de orden y transparencia está garantizado. Denominamos transversales a aquellos sistemas que se recomienda sean únicos, cualquiera sea el tipo de gobierno (nacional, regional, local). Sistema entendido como conjunto de procedimientos, normas que garantizan la estandarización y el tratamiento consistente, todo lo cual debiera permitir una operación continua, dándoles estabilidad y reglas claras a los usuarios. Entre los sistemas en cuestión tenemos el Sistema de Inversión Publica, Formulación Presupuestal, Tesorería, Contabilidad, Adquisiciones, Abastecimientos, Personal (Planillas y Recursos Humanos) y Control Patrimonial.

Como sugerencia, sería interesante que la aplicación del proyecto pueda ir acompañada de un esfuerzo de mejora de los servicios que se brindan a los usuarios, resultado de un análisis de los procesos y la introducción de un manejo gerencial en el desarrollo de sus actividades.

¿En qué sectores pueden implementarse las nuevas modalidades de cooperación que utilizan apoyo presupuestal?

El apoyo presupuestario puede canalizarse con éxito en los sectores que tengan estrategias definidas y viables. Consideramos que un sector donde se podría aplicar es el de educación, especialmente para el ámbito de las escuelas de primaria rural de tipo unidocente y multigrados, a partir de la implementación del esquema de acompañamiento, basado en las experiencias exitosas de los departamentos de San Martín, Cusco, Piura y Cajamarca. El SIS podría ser otro caso para analizar.

LIVIA BENAVIDES

Especialista *senior* para los sectores sociales del Banco Mundial, sede de Lima.

¿Cuál es la orientación que sigue el Banco Mundial acerca del apoyo presupuestal directo?

El Banco hace apoyo presupuestal; en realidad, esta es la forma en que trabaja. En general, todo el financiamiento que da el Banco es a los gobiernos. Consideramos que el Perú reúne condiciones para recibir apoyo presupuestal directo. Hemos evaluado el SIAF y consideramos que es un buen instrumento para hacer seguimiento de las inversiones públicas en general y de los fondos de préstamos. Igualmente, la existencia del Sistema Integral de Gestión Administrativa (SIGA), que está en vías de implementación, es otro instrumento que asegura condiciones de transparencia en el uso de los fondos.

En realidad, la política del Banco es financiar a través de apoyo presupuestal directo, tanto global como sectorial. Detrás de esto hay un tema de confianza y de buena fe, pues confiamos en la capacidad de gestión financiera del Estado. Los fondos de apoyo presupuestal global que hace el Banco son dinero fungible; es decir, el Gobierno lo puede utilizar para los propósitos que considere, pero luego lo repone para los fines del préstamo. Por eso las negociaciones que hacemos con el gobierno son tripartitas: Ministerio de Economía y Finanzas-Banco Mundial-ministerio involucrado. El apoyo presupuestal sectorial, en cambio, son fondos que van a un pliego específico.

El Banco tiene dos tipos de préstamos: los de inversión (es el caso de los préstamos al Parsalud, que benefician también al SIS), y préstamos de desarrollo de políticas (PDL). Actualmente, este último tipo de préstamos se hace menos, pues ya hemos pasado, felizmente, la etapa del ajuste estructural, donde la mayoría de préstamos estaba destinada a la definición de políticas.

Actualmente predominan los préstamos de inversión. Lo que sucede es que no en todos los países el concepto de inversión pública es igual. En el Perú, el concepto de inversión pública está relacionado con infraestructura y deja de lado los gastos corrientes. En cambio, en el Ecuador hemos financiado gastos corrientes como si fueran gastos de inversión. Por ejemplo, allí hemos financiado incentivos a docentes rurales para asegurar que trabajen en el campo.

Algunos préstamos del Banco no pueden canalizarse vía apoyo presupuestal, por cuestiones de tipo jurídico. Por ejemplo, queríamos que el Parsalud se hiciera con la modalidad de apoyo presupuestal, pero el MEF nos respondió que hay una ley por la cual el Gobierno no puede endeudarse para gasto corriente. Por eso el Parsalud debió hacerse con la modalidad de proyecto. Estamos preparando el Parsalud II y le estamos diciendo al Gobierno que el apoyo presupuestal es valioso y podría ser útil; sin embargo, nos enfrentamos a la limitación que he señalado.

En el Perú hay una política fiscal muy ortodoxa, que impide que haya endeudamiento para gastos corrientes (pago de servicios básicos, como, por ejemplo, las atenciones de salud), de modo que el financiamiento presupuestal directo del Banco solo puede ir para gastos de inversión; es decir, el gasto en infraestructura, equipamiento, reposición de equipos, capacitación, principalmente. Pero el gasto corriente no puede ser materia de endeudamiento.

El actual Gobierno quisiera modificar esta situación. Por ejemplo, recientemente se dio un decreto supremo que declara que los gastos en salud y nutrición son de inversión pública. Ello permitiría que los fondos provenientes del canon en las regiones puedan destinarse a pagar este tipo de gastos. Sin embargo, ese decreto supremo es de una jerarquía jurídica inferior a la ley que establece la imposibilidad de utilizar fondos de canon para gastos corrientes. Para el Gobierno peruano, gasto de inversión es todo lo material (equipos e infraestructura), pero los gastos corrientes (por ejemplo, gasas, medicamentos, alimentos, prestaciones de salud, etcétera) no pueden financiarse por préstamos ni con fondos provenientes del canon regional.

Si nosotros pudiéramos, daríamos todo el financiamiento vía apoyo presupuestal directo, tanto global como sectorial. Pero el MEF nos ha dicho que el Gobierno peruano solo se puede endeudar para gastos de inversión. Para financiar otro tipo de gastos (los corrientes), tenemos que acudir a la modalidad de proyecto. Frente a esto, el Banco respeta la posición de los gobiernos. No hay condiciones para los préstamos; la única condición que se exige es que el dinero no se destine a bienes suntuarios ni a armas. Por lo demás, respetamos las prioridades de políticas y sectoriales que el Gobierno define.

Hay una ventaja no prevista del apoyo presupuestal. Es lo que sucede en la Argentina, donde no hay tanto una necesidad de financiamiento ni de préstamos. Ellos se han dado cuenta de que el hecho de obtener préstamos les genera eficiencias en la gestión pública global. Entonces, han decidido apalancar deuda para lograr eficiencia en el gasto. Los intereses de la deuda son compensados con la eficiencia que se gana en la mayor calidad del gasto. Por supuesto, esta es una decisión de los gobiernos. Tanto en el caso de la Argentina como en el del Perú, hay una situación de superávit financiero, lo que hace que ya no dependan de préstamos, como sucedía hasta la década de 1990. Sin embargo, los préstamos que son utilizados con la modalidad de apoyo presupuestal permiten ganar eficiencia en el gasto, debido a las medidas de control y a la asistencia técnica que la acompaña. En la Argentina esto se está haciendo con los gobiernos federales. Lo que han descubierto los argentinos, por su propia cuenta, podría hacerse también en el Perú. Aquí se podría ensayar esta modalidad con los gobiernos regionales, vía acuerdos de gestión.

Ello permitiría mejorar la calidad del gasto y las inversiones en los gobiernos regionales, así como en programas específicos al interior de los sectores.

¿Cuáles son los retos que implica el apoyo presupuestal?

En el caso del SIS, hay retos que enfrentar, como la falta de auditoría médica. Este es un tema en el que hay que mejorar. Iniciativas como las de la cooperación belga a través del PROSIS me parecen muy útiles. Ellos están dando apoyo presupuestal directo al SIS y eso les permite dialogar más estrechamente con ese organismo, mediante asesoría y asistencia técnica. Nosotros intentamos hacerlo también. Tenemos una ventana de diálogo con el SIS, pero los belgas tienen una puerta de acceso, a pesar de que su donación es bastante más reducida que nuestros préstamos. El apoyo presupuestal permite dialogar con el Gobierno y compartir su propia agenda, para tratar de mejorar los procesos de gestión y la eficiencia del gasto. Este es el sentido del apoyo presupuestal directo en países como el Perú, en la actual situación de relativa bonanza fiscal. Las necesidades del país no son tanto de volumen de financiamiento, pues felizmente hay recursos financieros internos, pero hay necesidades de asistencia técnica y mejoramiento de procesos de gestión, que es lo más valioso.

PIERRE CHARLIER

Agregado de Cooperación de la Embajada de Bélgica en el Perú.

¿Puede darnos una visión panorámica de la cooperación belga en el Perú?

La cooperación belga se da a través de varios canales; el más visible es la cooperación bilateral directa (de gobierno a gobierno), que es ejecutada por la Cooperación Técnica Belga. Adicionalmente, tenemos la cooperación multilateral, que se da a través de agencias internacionales o bancos. Puede ser reembolsable y no reembolsable. Por ejemplo, a través de este canal, Bélgica financia un programa ejecutado por UNICEF en el Perú, orientado a combatir la trata de menores. Hay también cooperación indirecta, ejecutada por otros organismos belgas (ONG, instituciones científicas, etcétera). Finalmente, existe la modalidad de financiamiento directo a ONG y redes locales de la sociedad civil.

La cooperación bilateral directa tradicionalmente se ha venido dando a través de proyectos. Pero desde hace algunos años se está observando una evolución hacia un enfoque de apoyo sectorial y de tipo financiero (apoyo directo a programas e instituciones estatales). Ello obedece a una decisión de política de cooperación de Bélgica, en atención a los acuerdos internacionales, que demandan una mayor adecuación de la cooperación con las políticas de los países receptores.

Hay que tener en cuenta que la cooperación financiera, particularmente el apoyo presupuestal directo, ha sido empleada por Bélgica primero en países africanos, como Mozambique, Uganda y recientemente en Ruanda. Allí, esta modalidad de cooperación es bastante difundida y es una estrategia seguida por diversas agencias. Ello obedece a la falta de recursos de esos países y al hecho de que allí la cooperación significa un porcentaje importante del presupuesto nacional. En el Perú, en cambio, las necesidades financieras son menos importantes, aún más ahora que el país ha sido declarado como de renta media. Aquí el porcentaje de la ayuda externa no reembolsable es pequeño frente al conjunto del presupuesto nacional. De ahí que el apoyo financiero tiene sentido en la medida en que se orienta a apoyar programas y políticas públicas ya existentes, con el propósito de complementar el esfuerzo nacional.

¿Cómo lograr la sostenibilidad y la apropiación del apoyo sectorial por parte del Estado?

La decisión de adoptar una orientación de apoyo sectorial y de financiamiento directo obedece a varios criterios. Nuestra experiencia nos ha demostrado que hay dificultad para que la contraparte nacional se apropie de los procesos iniciados a través de proyectos. Ocurre que los proyectos, una vez terminados, no son continuados con recursos nacionales. Nos hemos dado cuenta de que ello resulta, entre otras cosas, del hecho de que el Gobierno no elabora líneas de financiamiento regulares para seguir con las actividades iniciadas a través de proyectos. Inclusive, se da la situación muy común de que el Gobierno no planifica sus contrapartes durante el mismo proyecto, si es que este dura varios años. Por lo general, el gobierno no puede garantizar la contraparte para todos los años que dura el proyecto, por la falta de un instrumento de planificación financiera multianual.

Esta razón nos ha llevado a pensar que, en vez de financiar proyectos que tienen una duración limitada en el tiempo, es mejor apoyar programas públicos que ya estén en marcha o planificados, que sean permanentes y que tengan impactos significativos. Consideramos que si apoyamos directamente un programa o una política del gobierno, es más fácil que cuando nos retiremos como cooperantes, el programa siga adelante, no se interrumpa y haya podido fortalecerse con nuestro apoyo.

En algunos casos, la modalidad de nuestro apoyo ha ido variando en base a la experiencia. Por ejemplo, en el año 2001 hemos empezado a dar apoyos específicos a la Defensoría del Pueblo. Pero luego, en diálogo con otras agencias cooperantes, nos dimos cuenta de que cada donante mantenía proyectos separados, lo que generaba dificultades para el organismo receptor, que debía dar cuenta por separado a diversas agencias. Además, se fragmentaba la ayuda. En una segunda etapa, hemos decidido apoyar el Plan Quinquenal 2006-2011 de la Defensoría, en vez de actividades específicas. De este modo, se ha simplificado la ayuda y la rendición de cuentas. Más recientemente, se ha creado la "canasta de fondos", un mecanismo conjunto de financiamiento por varios donantes (Bélgica no forma parte todavía, por razones más bien administrativas, aunque fue uno de los promotores). Gracias a este mecanismo, se han reducido costos de transacción y varias agencias actúan conjuntamente, lo que permite también dar un apoyo más previsible a este organismo peruano, que aplica una política importante para defender los intereses de los ciudadanos y acercarlos al Estado.

La tendencia hacia el apoyo institucional se observa en otros proyectos que hemos ejecutado. Por ejemplo, el programa que tenemos con Devida se está orientando, en su segunda fase, al apoyo institucional. Para fortalecer la capacidad de esta institución, vamos a apoyar la capacitación de su personal, para que pueda elaborar sus propias estrategias y políticas. Igualmente, apoyamos al Mimdes en la lucha contra la violencia sexual y familiar; a la Dirección Nacional de las MYPE del Ministerio de Trabajo. Esos los llamamos programas, porque son ayudas a programas públicos coherentes y focalizados en acciones de impacto para el desarrollo. De esta forma, aseguramos que haya apropiación de la ayuda y evitamos los problemas de sostenibilidad y de falta de apropiación de los proyectos ejecutados por unidades de gestión que no forman parte de organismos públicos.

¿Qué opina sobre el apoyo presupuestal directo al Seguro Integral de Salud (SIS)?

Nuestro apoyo al SIS se da a través del Prosis, que es nuestro programa de apoyo financiero sectorial. En este caso, la ayuda financiera va directamente al presupuesto de la misma institución y se ejecuta con las reglas del presupuesto peruano. Lo hacemos porque consideramos que el SIS puede ser un programa permanente y sostenible. Cumple un rol esencial, que coincide con los objetivos de la cooperación belga y las metas del milenio. Adicionalmente, hemos apoyado este programa porque otra fuente cooperante (Cooperación de la Comisión Europea) había inaugurado con éxito una modalidad parecida de apoyo financiero al SIS. Esta es para nosotros una condición importante, pues nuestra orientación es, si nos involucramos en apoyo financiero, ya sea sectorial o presupuestario, hacerlo juntamente con otras agencias donantes.

A través del Prosis, financiamos prestaciones de salud para niños y madres en zonas rurales de tres departamentos del país (Cajamarca, Ayacucho y Apurímac). Nos enfocamos en los mecanismos de control y verificamos la transparencia del manejo presupuestal. Al inicio, solamente hacíamos un control de los mecanismos de control de

esta institución ("control del control"); luego, hemos añadido un componente de asistencia técnica, que no es muy cuantioso, pero es altamente significativo porque nos permite dar ese "valor agregado" que buscamos. Es así que apoyamos procesos innovadores como el mecanismo de financiamiento por capitación; apoyamos estudios para evitar la filtración en zonas urbanas; estamos estudiando, conjuntamente con el SIS, la posibilidad de aseguramientos colectivos y el tema del aseguramiento universal.

¿Cuáles son los requisitos para que se pueda dar el apoyo financiero directo?

Consideramos que en el Perú existen las condiciones para ciertos tipos de apoyo financiero sectorial. Entre las condiciones en las que nos fijamos sobresalen las siguientes: primero, la existencia de una estrategia sectorial bien elaborada. Segundo, la presencia de un esfuerzo nacional sostenido hacia el referido sector. Ello supone presupuesto regular y durable en el tiempo. Tercero, la posibilidad de dar valor agregado mediante la asistencia técnica que acompaña al apoyo presupuestario. Esto lo hacemos con el SIS y nos permite ayudar a este organismo a perfeccionar sus estrategias de intervención y su eficacia operativa. O sea, preferimos ser, además de donantes de dinero, también colaboradores de procesos de mejora de la gestión del financiamiento público. Cuarto, la posibilidad de diálogo con los que definen las políticas y las estrategias que apoyamos. Esto lo hacemos con el SIS, y nos parece muy importante, pues dialogamos con el ánimo de ayudar a resolver los problemas que se presentan. Esto hace que nuestra colaboración sea no solo financiera sino también técnica.

En el Perú pueden existir todas estas condiciones, dependiendo del sector. Ciertos sectores no disponen aún de una estrategia convincente. El Perú, sin embargo, tiene una alta capacidad local de definición de políticas, y este problema se debería resolver, con voluntad política, a corto plazo y en la mayoría de los sectores. Consideramos que lo que más se necesita en el Perú no es financiamiento sino diálogo y apoyo para que el Estado sea más eficiente. Igual que hacemos con el SIS, queremos desempeñar un rol de "sembrar semillas".

¿Cuáles son los sectores en los que piensan seguir colaborando?

No nos parece la mejor elección concentrar nuestro apoyo en sectores que se benefician ya de la más alta prioridad a nivel nacional. El apoyo de la cooperación no significa mucho, en términos financieros, en comparación con los recursos que el mismo Estado es capaz de dedicar a sus sectores prioritarios. Preferimos, por lo tanto, apoyar programas específicos, de carácter subsectorial más que sectorial, donde podamos dar ese "valor agregado" del que hemos hablado. Esto lo podemos hacer con el SIS, pero en el sector de agua y saneamiento básico, por ejemplo, nuestro apoyo sería una gota en el mar.

El sector del medio ambiente puede ofrecer posibilidad de apoyo, porque constituye, a estas alturas, un sector "huérfano", gozando de una atención más bien limitada de parte del Estado. Tal vez es el momento para que los donantes nos juntemos para iniciar un movimiento de apoyo estratégico al sector ambiental, con la esperanza de convencer al Gobierno peruano de aumentar sus esfuerzos y apropiarse la problemática.

¿Y la importancia de la "estrategia de salida"?

Para nosotros, es importante tener una estrategia de salida paulatina de nuestra cooperación, pues la cooperación no puede ser permanente, y es necesario que cuando terminemos nuestro apoyo se hayan encaminado procesos que sean sostenibles y apropiados por el Estado. A veces notamos que existe una mentalidad asistencialista, pues cuando nos retiramos de un programa o terminamos un proyecto, nos piden que nos quedemos. Nosotros decimos que no vamos a estar siempre, vamos a acompañar una parte del camino.

Desde este punto de vista, el apoyo de tipo institucional y/o financiero directo tiene otra ventaja importante: es que permite una buena salida, permite un "corte limpio" de la cooperación, sin que se produzcan baches en la continuidad de los programas, pues el Gobierno los va a continuar en el futuro.

Igualmente, nuestra asistencia técnica disminuye paulatinamente, para que el Gobierno la asuma antes de nuestro retiro. Algunas cosas no dejan de preocuparnos; por ejemplo, con el SIS, esperamos que cuando nos retiremos, el

Estado reemplace la ayuda financiera a los departamentos que hemos apoyado, pues, en cierta medida, nuestro apoyo ha permitido que el Estado pueda incrementar el apoyo en otros departamentos. Esperamos que al culminar nuestro apoyo financiero, el Estado llene ese vacío financiero. Confiamos en que sea así, aún más si consideramos las mejoras económicas por las que está pasando el país.

El apoyo financiero directo hace que la cooperación sea invisible. ¿Les preocupa la "visibilidad" de la cooperación que brindan?

Bélgica, por supuesto, desea que exista una cierta visibilidad de la cooperación. Sin embargo, esto no constituye la preocupación principal. Esto se da no solo con la ayuda financiera sino también con la ayuda clásica. Por ejemplo, en la zona del terremoto del año pasado, hemos ofrecido ayuda a través de la Cruz Roja belga, con carpas y frazadas que no tienen logo o símbolo alguno. Quienes las usan saben bien que son carpas belgas; nos preocupa menos que los transeúntes también se den cuenta. En las regiones donde intervenimos, no instalamos grandes paneles de propaganda, pero los beneficiarios y el público general saben cuáles son los programas apoyados por la cooperación belga, y las autoridades también los conocen y los aprecian. Eso para nosotros es lo importante.

ESTEBAN CHIOTTI

Jefe Institucional del Seguro Integral de Salud, MINSA.

El enfoque de cooperación de apoyo sectorial requiere, para ser exitoso, de un conjunto de condiciones cruciales. ¿Cuáles considera que son estas?

Considero que dos elementos son claves para garantizar un apropiado seguimiento y supervisión de los acuerdos y compromisos. Primero, sistemas de información confiables, sensibles y útiles. La calidad y pertinencia de la información disponible en salud es uno de los elementos de suma importancia, pero que suelen quedar relegados como objeto de interés y mejora. Considero que esta situación debe ser corregida si esperamos que esta información sea creíble y útil para las decisiones de gestión sanitaria, tanto a nivel nacional como en los niveles regional y local. De lo contrario, la toma de decisiones carece de elementos de soporte reales y técnicos. La "ceguera" institucional muchas veces suele estar acompañada de datos erróneos sobre la magnitud e importancia de determinados factores. Asimismo, si establecemos, como país y sector, acuerdos con los cooperantes basados en resultados, y el alcance de estos se mide básicamente con información oficial, es poco probable que mantengamos la confianza de los socios donantes si es que el sistema de información no es mejorado sustantivamente para que brinde utilidad y credibilidad.

Segundo, sistemas de control oportunos y con cumplimiento de recomendaciones. El Sistema Nacional de Control requiere mejorar la oportunidad y rapidez de su intervención. Debemos hacer que las acciones de control se realicen lo más inmediatamente que sea posible ante las irregularidades detectadas; mas aún, debería tener un enfoque preventivo que identifique potenciales causas de irregularidades y exija y verifique su corrección.

Por otro lado, la auditoria tradicional centrada en aspectos administrativos y contables debe evolucionar hacia una evaluación de la gestión, buscando medir también el nivel de alcance de los resultados institucionales.

Algunas agencias de cooperación internacional han implementado la variante de apoyo financiero sectorial. ¿Cuáles son, en su opinión, las ventajas que ofrece esta variante?

El apoyo financiero sectorial es una modalidad que se constituye en soporte financiero complementario a programas y políticas prioritarias que no disponen de recursos suficientes en determinados momentos (implementación, ampliación de

cobertura, reformas). Estos momentos son críticos para el éxito y el alcance de objetivos de los programas. Por ello, la oportunidad y discrecionalidad en el uso de los recursos que brinda esta modalidad resulta una de sus principales ventajas.

Otra ventaja notoria es que los recursos son administrados directamente por los procedimientos administrativos ordinarios; no necesitan la instalación de mecanismos y procedimientos ad hoc, que no solo demoran la ejecución, sino que generan costos administrativos importantes. Al obviarse este paralelismo institucional, los recursos se ejecutan rápidamente, se fortalecen y mejoran los procedimientos nacionales, al incrementarse el monitoreo, y se acelera la obtención del beneficio por la población objetivo que en otras modalidades, como la de proyectos, suele demorarse u obtenerse en momentos tardíos, como ha sucedido en el pasado en el país y en la región.

En cuanto a los retos que plantea la variante de apoyo financiero sectorial, ¿existen en el Perú mecanismos de seguimiento y monitoreo de los programas cofinanciados con apoyo presupuestario?

Sí, pero requieren ser mejorados y armonizados, de tal forma que no se dupliquen esfuerzos o se haga complejo el seguimiento y monitoreo. Existe todavía una tendencia a que cada programa y proyecto establezca su propio sistema de monitoreo y seguimiento, tendencia que distrae recursos económicos y humanos. El gobierno actual está logrando articular, mediante la estrategia Crecer, el accionar, así como el monitoreo y seguimiento de diversos programas sociales, definiendo indicadores consensuados y útiles por todos los programas, que cada vez actúan de manera mas coordinada, lo que potencia los resultados obtenidos.

¿Cuáles son los sectores o áreas de intervención en las que usted considera que hay mayores posibilidades de aplicación de este enfoque?

Estoy convencido de que en el sector Salud existen mayores condiciones para aplicar este enfoque respecto a los demás sectores. Las áreas de intervención mas apropiadas, además del SIS, podrían ser la lucha contra la desnutrición infantil, la salud materna, el apoyo al Fondo Intangible de Solidaridad en Salud y el apoyo a la Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud (SEPS).

En el caso concreto de la desnutrición infantil, sería supremamente útil y oportuno el complemento financiero de los cooperantes a su reducción, pues cada año que pasa generaciones enteras afectadas por este problema ven mermadas sus capacidades de manera permanente. Está demostrado que el potencial neurológico que no desarrolla en los primeros tres años limitará grandemente el desarrollo y desempeño del ciudadano futuro a nivel familiar, laboral, social y económico. Por ello, la desnutrición infantil es un tema específico en el que mientras más rápido se cuente con recursos para reducirla, la rentabilidad social de esta inversión será más visible durante décadas.

¿Que apreciación tiene usted, en particular, del Programa de Apoyo Financiero al SIS?

Es un programa no solo de apoyo financiero, que ha resultado sustantivo y oportuno, en momentos en que el SIS ha extendido significativamente su cobertura y acceso a nivel nacional con la perspectiva de alcanzar el aseguramiento universal, sino que resulta también una fuente de soporte técnico, que respalda y fortalece al SIS en los procesos de mejora y extensión en los que por encargo del Gobierno central se ha embarcado.

El programa se constituye, además, en un factor externo positivo que “presiona” (en el buen sentido) para que los cambios deseados para el SIS y que benefician a cada vez un mayor volumen de la población en situación de pobreza en el Perú (más de siete millones de ciudadanos a diciembre del 2007) se produzcan con la rapidez y calidad esperadas, acompañando técnicamente las reformas y la articulación con otros cooperantes.

¿Cuáles son los principales obstáculos que hay que superar para asegurar una buena capacidad de monitoreo y seguimiento de los programas públicos con apoyo presupuestal?

Básicamente dos: mejorar la calidad del sistema de información, para que sea un soporte para la gestión y se homologue con la estructura de procesos e indicadores del sistema de planificación; y en segundo lugar, fortalecer y articular los sistemas nacionales de control (Contraloría, Oficinas de Control Interno, Contaduría, SIAF).

¿En qué condiciones no es recomendable utilizar la variante de apoyo financiero sectorial?

Considero que en el Ministerio de Salud/SIS existen condiciones suficientes para utilizar esta variante, pues ello ha sido demostrado en la práctica durante la ejecución en los dos últimos años del PROSIS de la cooperación belga, a la que consideramos uno de nuestros socios claves y más apreciados. Creemos que el apoyo debe continuar para permitir consolidar los avances logrados no solo en una mayor cobertura sino en mejorar la calidad e integralidad de la atención de salud de los más pobres del Perú, lo que tendrá, de seguro, un impacto mayor en su desarrollo individual y en el de nuestro país en su conjunto.

PEDRO FRANCKE

Investigador, docente y consultor experto en pobreza y políticas sociales.

¿Cuáles considera que son los elementos básicos de la evaluación de un programa? ¿Qué diferencias tiene con la evaluación de un proyecto?

Creo que una evaluación de programa debe considerar más los impactos en el largo plazo, y no en plazos cortos como hacen las evaluaciones de impacto de muchos proyectos, que buscan identificar cambios en apenas dos o tres años. Creo que centrarse en plazos cortos es un error, pues en esos plazos algunos impactos pueden no haberse dado o multiplicado en toda su magnitud, así como pueden existir factores particulares no sostenibles. Por otro lado, creo que una buena evaluación no solamente debe buscar los impactos en los resultados finales, tanto mediante indicadores cuantitativos como cualitativos, sino que, además, debe buscar precisar los procesos que han generado estos cambios. Para ello, el uso de metodologías cualitativas es indispensable.

En su experiencia, ¿en qué medida cambian las características de la evaluación cuando se trata de programas públicos cofinanciados con recursos de cooperación externa?

Muy pocos programas y proyectos públicos en el Perú son evaluados con un mínimo de rigurosidad si no cuentan con recursos de cooperación externa. Esto no me parece del todo equivocado, dado que las evaluaciones generan conocimiento sobre el desarrollo, que tiene la característica de un bien público internacional. Considero, por ello, que debería haber apoyo de la cooperación externa también para la evaluación de programas y proyectos íntegramente financiados por el tesoro público, aunque esto no se da o se da muy poco en la actualidad.

¿Nos señala algunas experiencias positivas y negativas respecto a programas financiados con la cooperación técnica?

Una revisión general de evaluaciones de impacto cuantitativas ha sido hecha recientemente por Gustavo Yamada. Una de las mejores evaluaciones que he visto es la revisión que hizo el Banco Mundial en su ICR sobre FONCODES II,[3] lamentablemente muy poco conocida. Las mismas evaluaciones de FONCODES han dado lugar a estudios interesantes, como por ejemplo el de Alcázar y Wachtenteim,[4] que demuestra el efecto positivo de la participación

3 Implementation Completion Report (SCL-41300 PPFB-P2910) on a Loan in the Amount of US$ 51 Million to the Republic of Peru for a Sierra Natural Resources Management & Poverty Alleviation Project (nota de edición).

4 Lorena Alcázar y Erik Wachtenheim. *Determinantes institucionales del funcionamiento de proyectos de infraestructura básica: análisis de los proyectos financiados por FONCODES*. Lima: CIES, 2001 (nota de edición).

social sobre la efectividad de los proyectos, algo que usualmente se asume como válido pero muy pocas veces se contrasta empíricamente.

Otra evaluación de impacto muy interesante es la de Cueto y colaboradores[5] sobre los desayunos escolares, que encuentra nulos impactos sobre resultados de aprendizaje, pero lamentablemente las recomendaciones de dicho estudio nunca se han aplicado. Esto es revelador acerca del poco uso de las evaluaciones de impacto, y por lo tanto, del problema crítico que es el vínculo entre evaluaciones, recomendaciones y gestión pública. Mientras las evaluaciones no tengan un fuerte efecto sobre las políticas públicas, no van a pasar de ser solo de interés para los expertos. Desde el lado de los economistas, hay mucho énfasis en lo cuantitativo-posible, muy poco en relación a los procesos y las variables intermedias y lo cualitativo. Hay poco diálogo entre las evaluaciones que hacen los economistas y las que hacen sociólogos y antropólogos.

¿Hay alguna evaluación sobre la que usted tenga críticas o desacuerdos importantes?

A continuación doy algunas opiniones polémicas. El programa ProJoven ha sido uno de los más evaluados. Las evaluaciones encuentran que los jóvenes que han pasado por este programa tienen mejoras de empleo y aumentos de ingresos, incluso varios años después de haber pasado por el programa. Sin embargo, no se ha considerado suficientemente que debido al equilibrio en el mercado de trabajo, lo que puede estar pasando principalmente es que los jóvenes que pasan por ProJoven desplazan a otros jóvenes, sin que haya creación neta de empleos, debido a que este programa opera sobre la oferta de trabajo, cuando en el Perú, claramente, el problema es de insuficiente demanda de trabajo. Además, los fondos públicos podrían estar desplazando los gastos que las empresas privadas harían de todas maneras.

Por otro lado, las evaluaciones de "A Trabajar",[6] hoy "Construyendo Perú", indican que las personas que trabajan en ese programa reciben ingresos adicionales al contractual de apenas 25% del ingreso total percibido, pero posiblemente en este caso, donde sí hay aumento de la demanda de trabajo, suceda que los beneficios de las remuneraciones pagadas se dispersan entre los trabajadores poco calificados debido al equilibrio del mercado de trabajo.

¿Qué deberíamos mejorar en el Perú para asegurar un mejor seguimiento, monitoreo y evaluación de programas sociales?

En primer lugar, hace falta un compromiso político firme por parte del Gobierno a este respecto. Es necesario que la institución encargada de la evaluación y monitoreo tenga la independencia y transparencia necesarias para que los estudios no se vean contaminados por presiones políticas. Se requiere, además, una amplia difusión de los estudios y que se establezcan de manera pública los correctivos que se harán y los reajustes presupuestales consiguientes.

¿Qué opinión tiene acerca de la necesidad de las fuentes cooperantes de tener visibilidad en programas cofinanciados?

Esta es una de las grandes causas de uno de los grandes problemas de la cooperación: su enorme dispersión. Cada proyecto y programa, y cada cooperante, quiere su logo, su foto, su relación con el ministro y el poder político. La dispersión de proyectos dificulta la gestión pública, reduce la transparencia y limita las posibilidades de participación ciudadana; de tal manera que me parece positiva la idea del apoyo presupuestal, que precisamente hace que los efectos negativos de la cooperación sobre la institucionalidad pública sean reducidos. Efectivamente, eso hace que la ayuda sea menos visible, pero el objetivo de la ayuda no es que sea visible; es que ayude, y a veces, hacerla visible reduce su efectividad.

5 Santiago Cueto y Marjorie Chinen. *Impacto educativo de un programa de desayunos en las escuelas rurales del Perú*. Lima: GRADE, 2000 (nota de edición).

6 Juan Chacaltana. *Impacto del programa "A Trabajar Urbano". Ganancias de ingreso y utilidad de las obras.* Lima: CIES, 2003 (nota de edición).

¿Considera que la cooperación en salud tiene alguna peculiaridad que la diferencie; en la entrega de la cooperación, en la evaluación, en los logros esperados?

No. Creo que es similar a otros ámbitos, con las peculiaridades propias de cualquier otro sector: indicadores propios, procesos particulares, pero se enmarca dentro de las características generales en cuanto a evaluación y logros.

FÉLIX GRÁNDEZ

Ex Director de la Oficina de Desarrollo Estratégico y Cooperación Internacional de la Defensoría del Pueblo del Perú.

¿Cuál ha sido la experiencia de la Defensoría del Pueblo del Perú con la "canasta de fondos"?

La Defensoría del Pueblo cuenta con una amplia experiencia en materia de administración de recursos de cooperación internacional en todas las modalidades que prevé la legislación peruana. De acuerdo al artículo 43 del Reglamento de la Ley de Cooperación Técnica Internacional, estas modalidades son básicamente dos: administración a cargo de la entidad nacional, sea pública o privada, y administración a cargo de la agencia de cooperación. De estas dos modalidades básicas se derivan otras formas de administración de recursos. Así, en el caso de la administración a cargo de las entidades públicas, el sistema presupuestario prevé la administración directa y la administración indirecta (cuando se suscriben convenios con terceros para la administración de los recursos). En forma similar, la administración a cargo de las agencias de cooperación puede ser directa o indirecta (cuando, por ejemplo, se crea una persona jurídica distinta de la agencia misma).

Los proyectos o programas que ha ejecutado la Defensoría del Pueblo en sus ocho años de existencia han utilizado, de acuerdo a lo establecido en cada convenio de cooperación, una u otra modalidad. Cada modalidad de administración de recursos tiene sus propios procedimientos y requerimientos de información.

En el 2003 la Defensoría del Pueblo emprendió un proceso orientado a la armonización de los procedimientos. En la actualidad se trabaja con una combinación de modalidades de administración de recursos que permiten aprovechar las ventajas que cada una de ellas supone, y así, desarrollar las actividades que necesitamos realizar para el cumplimiento de nuestros objetivos. Desde esta experiencia, consideramos que los costos de trabajar con más de una modalidad son menores que los beneficios de trabajar con una sola de ellas. Se gana en flexibilidad y diversidad de opciones. Por ejemplo, la administración a cargo de las agencias de cooperación nos permite dotar de financiamiento directo a las oficinas descentralizadas, lo cual resulta más engorroso y poco práctico con los procedimientos de la administración directa a cargo de la propia Defensoría del Pueblo.

¿Cómo describiría el caso de la canasta de fondos con el Defensor del Pueblo en Bolivia?

La administración común a través de una canasta de fondos o *basket funding* es una experiencia que se desarrolló en Bolivia a partir del año 2001 y que desde esa fecha ha contado con el apoyo de varias de las agencias de cooperación que contribuyen con la Defensoría del Pueblo del Perú. En esta experiencia, la "canasta de fondos" fue definida como "la alianza entre una organización receptora (Defensor del Pueblo) y sus donantes (cooperación internacional: bilateral y multilateral), en la cual los donantes contribuyen con recursos a un programa integral estratégico (plan quinquenal) gestionado por el Defensor del Pueblo, en el que la suma de los recursos apoya los resultados propuestos".[7]

7 Esta y las definiciones que se reseñan a continuación están tomadas del documento del Defensor del Pueblo de Bolivia, "Bases para la implementación del Basket Funding", de junio del 2001.

Los objetivos de la canasta de fondos, así definida, son los siguientes: primero, garantizar la ejecución del plan quinquenal en su integridad y coherencia programática. Segundo, fortalecer el compromiso de los donantes con los objetivos estratégicos del Defensor del Pueblo. Tercero, establecer criterios homogéneos de planificación, seguimiento, evaluación y monitoreo. Cuarto, evitar la duplicidad de esfuerzos en la elaboración de informes, convenios y otros. Quinto, compatibilizar procedimientos con todos los donantes. Sexto, facilitar el manejo de los recursos provenientes de la cooperación internacional, y séptimo, asegurar el financiamiento para la ejecución de todas las actividades del Programa Operativo Anual de la gestión correspondiente.

La duración prevista para el funcionamiento de la canasta de fondos fue de cinco años, los mismos que los del plan quinquenal 2001-2005. Los compromisos que asumieron el Defensor del Pueblo y los donantes fueron literalmente los siguientes. Primero, existe voluntad de alianza entre el Defensor del Pueblo y los donantes interesados en aportar al *basket funding*. Segundo, los donantes contribuyen al *basket funding* y no a proyectos independientes con fines preestablecidos. Tercero, los donantes cumplen con los desembolsos programados para la ejecución de los planes operativos anuales. Cuarto, y último, el Defensor del Pueblo cuenta con un plan quinquenal puesto en ejecución a través de planes operativos anuales y bajo un monitoreo continuo.

Para la implementación del *basket funding*, el Defensor del Pueblo de Bolivia suscribió convenios bilaterales con cada agencia de cooperación. El *basket funding* no incluyó en su manejo los recursos del tesoro general de la nación, por estar sujetos a regulaciones del Estado boliviano. Para el seguimiento de actividades de los planes operativos y la evaluación de los resultados previstos en el plan quinquenal, en el marco del *basket funding* se constituyó un comité interinstitucional conformado por representantes del Defensor del Pueblo y de todos los donantes y que se reúne al menos tres veces al año, debiendo adoptar sus decisiones por consenso. Entre estas decisiones figura la admisión de nuevos miembros, lo cual se condiciona a dos requisitos: (a) aportar al *basket funding* y no a proyectos específicos y (b) acordar su participación a través de las reglas establecidas.

Finalmente, debe señalarse que las bases para la implementación del *basket funding* contienen un reglamento de administración de bienes y servicios, elaborado con el fin de contar con normas flexibles en cuanto a tiempos, techos presupuestarios y modalidades de contratación.

AGUSTÍN HAYA DE LA TORRE

Director Ejecutivo de la Agencia Peruana de Cooperación Internacional.

Teniendo en cuenta que la cooperación internacional debe estar al servicio de las necesidades de un país, ¿cómo visualiza al Perú en su desarrollo económico y social?

De acuerdo a lo señalado por el INEI, la economía peruana creció un 8,99% en el 2007, el resultado más alto de los últimos 13 años, con lo que se consolida la expansión económica del Perú por nueve años consecutivos. Asimismo, la suscripción de los Tratados de Libre Comercio con Estados Unidos y Canadá es una respuesta a la actual imagen internacional que tiene el Perú como socio comercial de confianza. Estos acuerdos reflejan el rol estratégico que el mercado mundial tiene en el desarrollo del país.

A pesar de estos logros, cabe señalar que este crecimiento económico aún no se traduce en forma consistente en los indicadores sociales nacionales, pero lo cierto es que de esta manera el país puede contar con los recursos necesarios para atender los temas sociales recogidos en las políticas de Estado del Acuerdo Nacional y que aún están pendientes.

En este escenario existen, entonces, varias líneas gruesas de trabajo que corren paralelas: la sostenibilidad del crecimiento asociada a la reducción de la fragilidad de nuestra economía frente a las crisis externas, fortalecer el proceso de descentralización y reforma del Estado, y acelerar la atención de los temas sociales.

Considerando la situación de los programas sociales en el país, ¿cuál debería ser la orientación a seguir en materia de política de cooperación?

Si bien el primer ODM es la reducción del número de personas que viven con un dólar al día, no podemos negar que en el Perú, el tema de la pobreza está asociado a la inequidad. En ese sentido, el aporte de la cooperación al rol de los programas sociales debería enfocarse a mejorar su eficacia, pero no solo de la intervención por sí misma sino articulada a las distintas aproximaciones que tiene el Estado en las zonas deprimidas del país, lo que incluye un mejor uso de los recursos del canon minero, mejorar el desempeño de los gobiernos regionales y retomar una agenda de desarrollo en las regiones que permita incluir temas como manejo sostenible de los recursos naturales, desarrollo de capital social, gobernabilidad e inclusión.

¿Considera usted que en el Perú existen condiciones para aplicar el enfoque de cooperación de apoyo sectorial; es decir, políticas sectoriales coherentes, representatividad y legitimidad de las instancias que definen estas políticas, prioridades claras que orienten la cooperación, mecanismos de control financiero, posibilidad de monitorear y supervisar la ejecución presupuestal, diálogo y coordinación con otras agencias cooperantes?

Se estima que las condiciones que permitirían aplicar el enfoque de cooperación de apoyo sectorial provienen de dos vertientes: condiciones internas, vinculadas a la visión de largo aliento, y programas institucionales consistentes y estratégicos, así como aspectos operativos confiables, dinámicos y evaluables.

Pero en forma paralela, las condiciones externas emanan del mandato de la Declaración de París, la cual no da mucho espacio temporal como para esperar la generación paulatina de las condiciones internas. Asimismo, no se debería perder de vista que la aplicación del enfoque de cooperación de apoyo sectorial está articulada a los procesos de negociación de los programas intergubernamentales de cooperación.

En tal sentido, la generación de las condiciones para aplicar el enfoque está atada a la identificación de los objetivos y entidades prioritarias de los referidos programas intergubernamentales. Por esta razón, resulta imprescindible que las partes definan la fisonomía y alcance de los procesos de negociación.

¿Cuáles son, en su opinión, las ventajas que ofrece el enfoque de apoyo presupuestal frente al basado en el financiamiento de proyectos?

Una de las mayores ventajas de esta modalidad es que permite alinear los recursos nacionales y externos que subyacen en la asignación presupuestaria y que responden a las prioridades sectoriales establecidas en el proceso institucional de planificación y programación. Este proceso permite reflexionar y mejorar los criterios de decisión sobre la focalización o concentración territorial y temática, reduciendo la dispersión de las intervenciones que con frecuencia, por atender una mayor cobertura territorial, terminan siendo intervenciones débiles por su superficialidad e insuficiente arraigo.

En términos internos, podría permitir mejorar el rendimiento de los recursos humanos disponibles al poder concentrarlos en funciones estratégicas y evitar que dediquen una importante cantidad de horas-hombre a diseñar y formular solicitudes y proyectos que esperan infructuosamente negociar con la cooperación.

Finalmente, este enfoque de apoyo sectorial, al eliminar la existencia de unidades de gestión distanciadas de los órganos de línea, también permitiría mejorar el seguimiento y la apropiación de las intervenciones.

¿Cuáles son los sectores o áreas de intervención en las que usted considera que hay mayores posibilidades de aplicación de este enfoque (apoyo sectorial)?

Considerando que el apoyo presupuestal requiere de una institucionalidad con visión del mediano y largo plazo, mecanismos operativos confiables y verificables, deberían considerarse dos criterios para elegir a los sectores o áreas donde se podría aplicar el enfoque de apoyo sectorial: (a) prioridades del sector, que por política nacional podrían incluir a los sectores sociales y medio ambiente; y (b) experiencia del sector o institución en la administración y ejecución de programas con recursos externos.

¿Qué mecanismos de control y supervisión financiera existen en el país para garantizar que la cooperación se utilice para los fines previstos?

Desde hace algunos años, el Ministerio de Economía y Finanzas ha implementado el Sistema Integrado de Administración Financiera. Esta herramienta permite tener cercanía con el gasto público.

En todo caso, la experiencia cercana del *basket fund* de la Defensoría del Pueblo es una experiencia interesante de la cual se pueden sacar algunas lecciones, ya que ha sido posible contar con instrumentos de seguimiento, control y rendición que responden a los requerimientos de todas las fuentes y también del Estado.

¿Existen en el Perú mecanismos de seguimiento y monitoreo de los programas cofinanciados con apoyo presupuestal? ¿Cuáles son los retos que hay que superar para asegurar una buena capacidad de monitoreo y seguimiento de los programas públicos con apoyo presupuestal?

Cabe precisar que la Comisión Europea apoyó la ejecución de la modalidad de apoyo presupuestal focalizado a través del PASA. Por encima de esta experiencia, a nivel del marco normativo de cooperación internacional no reembolsable, aún no se ha desarrollado algo específico para esta modalidad. Cabe agregar que en el marco de la programación 2007-2013 con la UE, se espera auscultar las condiciones para la ejecución de este mecanismo de apoyo financiero.

En todo caso, para un buen seguimiento y monitoreo de los programas públicos con este apoyo presupuestal, resulta imprescindible (1) fortalecer la capacidad de planificación y programación, incluyendo a los tomadores de decisiones; (2) mejorar el instrumental (procesos, métodos, e información) y (3) mejorar las capacidades de los operadores.

¿En qué condiciones no es recomendable utilizar la modalidad de apoyo presupuestal?

Entre las varias restricciones que se pueden señalar para no utilizar la modalidad de apoyo presupuestal, se pueden precisar por lo menos dos: insuficiencia, fragilidad o inexistencia de una visión institucional para el mediano y largo plazo; y debilidades de carácter operativo.

El primer tema conduciría invariablemente al riesgo de intervenciones desarmonizadas con las prioridades y con la asignación de recursos nacionales, dispersión de recursos y frágil sostenibilidad. El segundo tema tiene que ver con el uso del instrumental disponible, que pudiendo ser adecuado, terminaría siendo usado en forma ineficiente e inoportuna.

Si pudiera resumir su experiencia, ¿qué debería mejorarse para hacer más eficaz la cooperación externa?

En el marco de todo lo expuesto, para hacer más eficaz la cooperación externa, es importante mirar la cooperación como un proceso dinámico que discurre por varias dimensiones; en tal sentido, son varios los puntos a considerar. Primero, como punto de partida, es imprescindible mejorar la planificación y programación de la cooperación, articulándola a los objetivos nacionales, mejorando la interacción dentro del Estado y entre el Estado y la sociedad civil. Segundo, es importante contribuir a generar mecanismos y espacios para fomentar e impulsar diálogos que permitan alcanzar consensos sobre las prioridades y promover la focalización de la cooperación, y facilitar los contactos de los gobiernos regionales, locales y sociedad civil con la cooperación privada. Tercero, en esta línea y consecuentemente, es necesario consolidar y mejorar la institucionalidad (mejorar la organización, incorporar habilidades, modernizar el marco legal y los procesos para llevarla adelante). Cuarto, también se requiere mejorar las capacidades y habilidades de administración y de ejecución de la cooperación, en las unidades ejecutoras, contrapartes y entidades responsables. De la mano con estas mejoras, no se debe descuidar la necesidad de hacer más dinámicos los procedimientos, modernizando el marco legal. Finalmente, es necesario también desarrollar una cultura y capacidades para hacer un seguimiento oportuno y una evaluación trascendente. Muchas veces la debilidad en las acciones de seguimiento y monitoreo no pasa por la ausencia de instrumentos, que muchas veces es cierta, sino por la falta de trascendencia y uso de los resultados de esas acciones.

Para cerrar este punto, cabe insistir en que la fase crítica para mejorar el aporte de la cooperación internacional al desarrollo del país es la planificación y programación. Si estas son débiles y las intervenciones identificadas están distanciadas de los temas de carácter estratégico, poco es lo que se puede ganar luego en los mecanismos de negociación o en hacer más eficiente la ejecución de recursos.

MIDORI KISHIMOTO KANASHIRO

Directora Ejecutiva de la Oficina de Cooperación Internacional, Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, MINSA.

El enfoque de cooperación de apoyo sectorial requiere, para ser exitoso, de un conjunto de condiciones. ¿Cuáles considera que son las condiciones cruciales para aplicar este enfoque?

Considero que las condiciones primordiales para aplicar el enfoque de apoyo sectorial son cuatro. Primero, los elementos políticos y financieros acordes; segundo, los elementos relativos a la oferta y a la demanda; tercero, los elementos referidos a la población objetivo; y cuarto, los elementos vinculados a la gestión, que pueden ser de índole financiera o administrativa.

Sin embargo, los elementos críticos son el primero y cuarto. Es fundamental garantizar que las prioridades de política estén claramente explicitadas por el beneficiario en el sector focalizado. Asimismo, deben existir aportes y responsabilidades financieras nacionales que garanticen complementariedad del aporte y sostenibilidad posterior a la conclusión del apoyo financiero. Además, la gestión pública debe mostrar garantías suficientes de transparencia y control administrativo.

¿Cuáles son los sectores o áreas de intervención en las que usted considera que hay mayores posibilidades de aplicación de este enfoque?

Considero que en el sector Salud este enfoque de apoyo financiero sectorial podría dirigirse principalmente a los rubros de medicamentos, insumos, infraestructura y equipamiento, así como a temas prioritarios como salud materno-infantil, enfermedades transmisibles (TBC, malaria, VIH-sida) y salud ambiental.

Algunas agencias de cooperación internacional han implementado la variante de apoyo financiero sectorial. ¿Cuáles son, en su opinión, las ventajas que ofrece esta variante?

Las principales ventajas estarían derivadas de la obtención de recursos "frescos" para la ejecución rápida de las actividades programadas para alcanzar objetivos sanitarios críticos que no pueden esperar los recursos nacionales, que demoran generalmente en programarse, dado el contexto de distribución sectorial del presupuesto. Por ejemplo, objetivos sanitarios críticos en nuestro país son salud materna y desnutrición infantil, en los que un apoyo financiero temporal ayudaría a reducir más rápidamente las brechas tan negativas que hay en la actualidad. Adicionalmente, se debe impulsar que las cuentas y los balances sean transparentes, tanto en el gasto como en el destino de los fondos obtenidos.

En cuanto a los retos que plantea la variante de apoyo financiero sectorial, ¿existen, en el Perú, mecanismos de seguimiento y monitoreo de los programas cofinanciados con apoyo presupuestal?

Si estos mecanismos existen, son procesos que establece la Agencia Peruana de Cooperación Internacional (APCI), que conduce, programa, organiza, prioriza y supervisa la cooperación internacional no reembolsable en

función de los sectores menos favorecidos de la población y de las necesidades de desarrollo del país en forma participativa y descentralizada.

¿En qué condiciones no es recomendable utilizar la variante de apoyo financiero sectorial?

Considero que no es recomendable cuando el sector no cuenta con la unidad ejecutora idónea y no contempla un mecanismo de seguimiento y monitoreo del apoyo financiero sectorial.

¿Y cuáles considera que son las acciones principales para afrontar los entrampamientos?

Las principales acciones para afrontar los entrampamientos deben abocarse a la priorización de los programas sociales dados por el gobierno y, en consecuencia, aplicados por el sector, así como, ya en el interior de cada sector, propender a la agilización de los trámites administrativos y de gestión.

¿Qué apreciación tiene usted del Programa de Apoyo Financiero al SIS?

Considero que ha sido un apoyo positivo, por cuanto las metas trazadas en el programa han sido cumplidas casi en su totalidad, y esto debido a que se ha actuado no solo en cumplimiento de las normas nacionales, el uso correcto de los fondos, sino también en la identificación de los problemas, la propuesta de correcciones, las visitas de campo y la discusión de las políticas y el acompañamiento correspondiente. Y esto no ha concluido, por cuanto al no haberse cumplido las metas en su totalidad, se ha trazado una segunda fase del proyecto, que culminará en diciembre de este año, con una perspectiva clara que cumplirá sus objetivos.

MANUEL PEÑA

Representante de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud en el Perú.

Considerando la situación de los programas sociales en el país y la enunciada prioridad gubernamental de desarrollo de la política social, ¿cuáles considera que deberían ser las principales prioridades de la cooperación internacional?

En principio, como ha sido adoptado en las cumbres mundiales sobre cooperación internacional (México, Roma, París), las prioridades de la cooperación deben estar alineadas con las de los países. Por lo tanto, debe haber una adecuada negociación y convenio en relación a cuáles de las prioridades nacionales la cooperación internacional va a apoyar. Sin embargo, en el caso del Perú, dada la situación del país y lo establecido en el Acuerdo Nacional y las definiciones del Gobierno, las prioridades para convenir la cooperación internacional serían: reducción de la pobreza; reducción de la desnutrición crónica, como vehículo para el impulso al desarrollo; acceso universal a servicios de salud y de educación de calidad; desarrollo de la descentralización.

El enfoque de cooperación de apoyo sectorial requiere, para ser exitoso, de un conjunto de condiciones….

Nuestra organización no ha empleado esta modalidad en ningún país y en ninguna circunstancia, porque consideramos que es más pertinente para la cooperación financiera y no para la cooperación técnica.

Sin embargo, ¿cuáles considera que son las condiciones cruciales para aplicar este enfoque?

Estabilidad y continuidad política y de gestión, claras definiciones de políticas y prioridades sectoriales (no institucionales, simplemente), sólidos sistemas de gestión y control de gestión y adecuada concertación y coordinación de la cooperación internacional.

¿Cuáles son las áreas de intervención en salud en las que usted considera que hay mayores posibilidades de aplicación de este enfoque?

Procesos de inversión en infraestructura, desarrollo sistémico sectorial y fortalecimiento institucional.

¿Cuáles deberían ser las acciones principales para enfrentarlo?

El enfoque apropiado sería partir de procesos ordenados y estrictos de planificación conjunta y negociación de la cooperación con el sector. Además, adopción conjunta del más apropiado sistema de seguimiento y evaluación.

¿Considera que la cooperación en salud tiene alguna peculiaridad que la hace diferente en la entrega de la cooperación, en la evaluación, en los logros esperados?

Definitivamente, la cooperación en salud tiene peculiaridades que se originan en el concepto mismo de la salud. Este concepto hace que la salud sea un bien público sui géneris, de naturaleza compleja, que se genera socialmente por las condiciones del desarrollo, la calidad de vida y las condiciones de bienestar, por lo que la cooperación en este campo requiere una complejidad equivalente, y alianzas y concertaciones entre cooperantes, de amplia variedad, para buscar cubrir el mayor espectro de acciones complementarias y efectos sostenibles.

Por la complejidad mencionada, los logros dependen del éxito de varios sectores y múltiples instituciones, por lo que el impacto es variable, en ocasiones, al plazo inmediato y, en ocasiones, al largo plazo. Esto requiere que la comunicación entre cooperantes sea imprescindible durante todo el proceso de cooperación. De manera similar, la evaluación de la cooperación en salud puede requerir de métodos complejos, dependiendo de la calidad de las metas propuestas.

Varias agencias de cooperación internacional han suscrito la variante de apoyo financiero sectorial. ¿Cuáles son, en su opinión, las ventajas que ofrece esta variante?

Aunque no hemos empleado esta modalidad, aceptamos que es una forma de cooperación que le otorga mayor control y flexibilidad al ente ejecutor, le permite el manejo de múltiples variables de forma simultánea, y le da la oportunidad de enfrentar problemas con enfoque integral. Sin embargo, no la vemos práctica para entidades de cooperación técnica exclusiva.

¿En qué condiciones no es recomendable utilizar la variante de apoyo financiero sectorial?

No la recomendamos para la cooperación técnica, que, en esencia, busca el desarrollo de capacidades y competencias nacionales *(capacity building)*, así como tampoco creemos que sea pertinente en condiciones de inestabilidad, incertidumbre y falta de continuidad política y técnica en la gestión pública. De igual manera, en condiciones de poca transparencia y corrupción administrativa, tampoco sería recomendable.

¿Usted ha tenido información acerca de la experiencia de apoyo financiero belga al Seguro Integral de Salud?

Aunque no ha sido de manera directa, por no estar involucrado en el proceso, tengo conocimiento de la experiencia de la CTB, y por los informes de la propia agencia, todo indica que es exitosa y se han logrado los objetivos del proyecto. Sin embargo, entiendo que se trata de una cooperación restringida a una entidad (no es sectorial), a temas

particulares y confinada a un territorio específico, por lo que es difícil imaginar o extrapolar esta experiencia a una escala mayor, sectorial y a nivel nacional.

Permítanos pasar al aspecto del seguimiento, monitoreo y evaluación. ¿Cuáles considera que son los elementos básicos de la evaluación de un programa?

Los elementos básicos de la evaluación de un programa están definidos en la planificación misma del programa: sus metas, objetivos y estrategias. El uso de indicadores es recomendable para tener evidencia de que se van logrando o se logran los resultados y efectos previstos en el programa. De esta forma, el diseño de la evaluación debe formar parte del diseño del programa y debe cumplir con algunos aspectos fundamentales. Debe evaluarse la estructura, el proceso y el impacto. Los indicadores pueden ser cuantitativos o cualitativos, pero siempre deben ser apropiados y pertinentes al aspecto que evalúan, además de ser factibles de construir.

En relación a la evaluación de los resultados, es imprescindible que siempre se realice; de otra manera, no se podrá estar seguro de que el programa logró lo que se proponía. Esto, además, constituye la verdadera evidencia que permite, posteriormente, recomendar o no la implementación de un programa o una estrategia. Esta evidencia, al final, documenta lo que es atribuible o no a un programa o a una estrategia aplicada.

Existen objetivos (metas) que se pueden alcanzar en plazos cortos, mientras que otros requieren plazos mayores, por lo que es válido evaluar el impacto a corto plazo, cuando el objetivo es alcanzable en ese plazo. Dos ejemplos al respecto: (a) la introducción de las sales de rehidratación oral (SRO) tuvo un impacto inmediato en la mortalidad infantil por enfermedades diarreicas agudas; (b) las coberturas óptimas de inmunización tienen un impacto inmediato en la incidencia de las enfermedades y en sus consecuencias.

En su experiencia, ¿en qué medida cambian las características de la evaluación cuando se trata de programas públicos cofinanciados con recursos de cooperación externa?

No deberían cambiar las características de la evaluación por tener una u otra modalidad de financiación. Sin embargo, es preciso reconocer que, en general, las entidades públicas no tienen predilección por la evaluación que muestre las ineficiencias o la ineficacia de programas.

Finalmente, si pudiera resumir su valiosa experiencia, ¿qué debería mejorarse para hacer más eficaz la cooperación externa?

Las condiciones que permitirían hacer más eficaz la cooperación internacional se relacionan con la existencia de un marco de políticas y prioridades nacionales, para el desarrollo y por sectores, claro y explícito; con la continuidad y estabilidad de las políticas y las prioridades, que garanticen una gestión sin sobresaltos; con la existencia de entes y procesos de planificación y evaluación, imparciales, transparentes y alejados de presiones inadecuadas; con procesos que permitan la armonización y la concertación de la cooperación entre agencias y agentes cooperantes; con la alineación de la cooperación a las necesidades y prioridades de los países; y con la definición de mecanismos de rendición de cuentas.

PATRICK REBOUD

Agregado de Cooperación, Delegación de la Comisión Europea en el Perú.

¿Cuáles son las orientaciones generales de la cooperación europea en el Perú?

Actualmente, la Delegación de la Comisión Europea (DCE) en el Perú está empezando la ejecución de la programación 2007-2013, que prevé una cooperación por un monto de aproximadamente 130 millones de euros. La orientación de la Comunidad Europea es otorgar parte de su cooperación a través de apoyo presupuestal general o sectorial. Esta orientación está en proceso de implementación, y consideramos que este tipo de ayuda podría empezar en los años 2009-2010. Para ello, durante el 2008, se prevé llevar a cabo un estudio PEFA,[8] para hacer un análisis de las finanzas públicas peruanas. Este estudio sería financiado por la Comunidad Europea, pero en coordinación con otras agencias como el BM, el BID, la cooperación japonesa, GTZ y otras agencias. Este estudio ha sido propuesto al MEF y su propósito es que sirva a todos los donantes. Esta orientación se basa en la Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda.

Mientras tanto, en el 2007 se han acordado cuatro proyectos de ayuda: a la APCI, al MEF, a la PCM y a la Defensoría del Pueblo. Estos proyectos están destinados, entre otros fines, a dar apoyo para la definición de políticas sectoriales. Con la Defensoría del Pueblo estamos apoyando en actividades de identidad y ciudadanía con el objetivo de lograr mayor inclusión social.

¿Cuáles considera que son las características esenciales del apoyo presupuestario?

El apoyo presupuestario para la Comunidad Europea puede ser de dos formas: general y sectorial. En el apoyo presupuestal general, la donación se agrega al conjunto del presupuesto nacional. El apoyo presupuestal sectorial va dirigido a un sector económico o social específico e incluso puede estar orientado a una partida específica, según la línea de inversión o el programa específico que se quiere apoyar.

Podemos agregar que la Comunidad Europea quiere estudiar la posibilidad de hacer apoyo presupuestal a los gobiernos regionales. Ya lo ha hecho en cierto modo a través del programa AGORAH, que ha sido orientado a apoyar a las regiones Huancavelica y Ayacucho, aunque a través del entonces Consejo Nacional de Descentralización. Tenemos mucho interés en investigar esta posibilidad.

¿Cuáles son las ventajas del apoyo presupuestal?

La ventaja del apoyo presupuestal radica, entre otras cosas, en que, al eliminarse costos de transacción asociados a proyectos, se puede aumentar significativamente el volumen de cooperación. En el 2005, los países donantes se han comprometido a duplicar la ayuda para el desarrollo. Esto solo se podrá hacer si buena parte de la ayuda se otorga bajo la modalidad de apoyo presupuestal. Otra ventaja es que esta ayuda se hace a través de los procedimientos del país que la recibe, con lo cual se fortalecen las capacidades nacionales y se evita la creación de unidades ejecutoras paralelas al aparato público. Finalmente, el apoyo presupuestal asegura mejor la armonización de la cooperación y su apropiación por parte del país receptor.

8 El término PEFA es la sigla de *public expenditure and financial accountability*. Es un estudio que se hace conjuntamente entre varias agencias, para analizar la situación de las finanzas nacionales en vistas a la recepción del apoyo presupuestario directo. Véase <http://www.pefa.org> (nota de edición).

Todas estas consideraciones se derivan de los acuerdos en materia de cooperación internacional, como la que se llevó a cabo en París, en el 2005. Este año, en setiembre del 2008, se llevará a cabo en Accra (Ghana) una reunión de evaluación del cumplimiento de los acuerdos de París sobre la eficacia de la ayuda (el Perú es uno de los países encuestados). Esperamos los resultados de esta reunión para ver cómo se ha avanzado en el camino de implementación de los acuerdos de París.

ELISA ROBLES

Responsable de Fuentes Bilaterales Bélgica y Holanda, y de Organismos Multilaterales, Dirección de Gestión y Negociación Internacional, APCI.

¿Nos describe el nuevo escenario de la cooperación belga en el Perú?

La República del Perú y el Reino de Bélgica establecieron relaciones diplomáticas en mayo de 1850 y, desde entonces, la relación bilateral se ha fundado en la confianza recíproca y en la amistad creciente entre ambas naciones. Este marco auspicioso en el que se desarrollan nuestras relaciones bilaterales se ha visto reforzado con el impulso a la democratización del Perú, en los últimos años. El Perú y el Reino de Bélgica mantienen una estrecha y fluida relación bilateral, basada en valores comunes como son la defensa de la democracia y los derechos humanos, y el impulso al libre comercio y la promoción de un marco adecuado para las inversiones. Asimismo, Bélgica otorga especial prioridad a la cooperación internacional, considerando al Perú país “socio de la cooperación”.

En 1999, en el marco de una reforma que transformó la cooperación belga en todos sus aspectos, se realizó la V Comisión Mixta y, posteriormente, en el comité de seguimiento de dicha comisión, en junio del 2002, se planteó la necesidad de actualizar el convenio hasta entonces vigente, llegando a concretarse la suscripción de un nuevo y moderno Convenio General de Cooperación, el 15 de octubre del 2002.

Desde entonces y acorde con la ley relativa a la cooperación internacional belga, la Dirección General de Cooperación al Desarrollo del Servicio Público Federal de Relaciones Exteriores, Comercio Exterior y Cooperación al Desarrollo del Gobierno de Bélgica es representada en el Perú por la Oficina de Cooperación al Desarrollo de la embajada de Bélgica, que define e identifica los proyectos y programas de cooperación y concreta los compromisos bilaterales en convenios específicos, confiando la realización de sus obligaciones en las fases de formulación y coejecución de los proyectos y programas a la Cooperación Técnica Belga (CTB), sociedad anónima de derecho público.

Es significativo el hecho de que el Perú se encuentre considerado entre los 18 países de concentración de la cooperación belga y continúa con los temas priorizados de desarrollo productivo, generación de empleo y gobernabilidad, los que corresponden a las prioridades nacionales y, además, son aquellos fijados por los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Nuestra política actual viene otorgando la más alta prioridad a la lucha contra la pobreza y la exclusión social. Nuestros objetivos estratégicos incluyen la creación de empleo digno y productivo, el mejoramiento de los servicios sociales básicos y la consolidación de la democracia, lo que coincide plenamente con los objetivos del aporte belga.

En los últimos años, el Perú ha llevado a cabo un proceso de modernización que ha permitido el crecimiento sostenido y estable de sus indicadores macroeconómicos y una mejor ubicación en la economía internacional. Sin embargo, ello ha motivado un efecto contradictorio, al haber ocasionado una progresiva disminución de los recursos disponibles de la cooperación internacional, bajo el entendido de que al ser el Perú un país de “renta media”, ya no

requerirá de significativos recursos de cooperación no reembolsable. En tal contexto, resulta sumamente meritorio que la cooperación belga, conocedora de la realidad en el Perú, identifique importantes sectores de su población en situación de pobreza que requieren ayuda de la cooperación internacional. Esta perspicaz visión belga se evidencia en los alcances del Programa de Cooperación 2005-2008, aprobado en la VI Comisión Mixta, que cuenta con un aporte de 24 millones de euros.

¿Cuáles son los mecanismos de coordinación con la cooperación belga?

El Convenio General de Cooperación define el marco político, institucional y jurídico de la cooperación belga en el Perú. En dicho contexto, los proyectos y programas identificados y priorizados se inscriben en el marco de programas indicativos de cooperación aprobados por la Comisión Mixta.

Cada tres años se hace una reunión de la Comisión Mixta (consultas de gobierno a gobierno). Bélgica es uno de los pocos países que participa en este tipo de mecanismo de negociación. Ello es positivo para nosotros, porque promueve en el país un proceso de diálogo, reflexión y priorización de políticas y propuestas concretas.

Entre las diversas tendencias de la cooperación, una primera tendencia importante para el Perú constituye el tema de coordinación y armonización del Gobierno peruano con los donantes, aspecto que se ha venido desarrollando de manera conjunta y proactiva con el Reino de Bélgica, mediante contactos directos entre altas autoridades de ambos países y mediante la constitución del Comité de Socios Peruano-Belga (COSOPER), en conformidad con el convenio de cooperación vigente.

El comité bilateral no solo constituye la instancia intermedia permanente de coordinación y seguimiento de los proyectos en ejecución sino, a su vez, ha promovido un alineamiento de la demanda de cooperación en el proceso de su elaboración y priorización conjunta, conforme al marco de los sistemas administrativos de los cuales el Estado peruano dispone para mejorar la preparación y la eficiencia de los programas de cooperación (SNIP).

¿Y el enfoque de apoyo sectorial?

Es importante mencionar la importancia del apoyo de la cooperación belga al sector servicios, que, en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, constituye un apoyo financiero directo al sector y que se ha concretado con el apoyo de la cooperación belga al Sistema Integral de Salud (SIS), con un aporte de 9 millones de euros.

El apoyo presupuestal responde al nuevo escenario de la cooperación internacional. Aunque ofrece resultados numéricos inmediatos, no solo requiere condiciones previas referidas a mecanismos efectivos de control, sino que no permite conocer la opinión del beneficiario sobre el impacto recibido en la mejora de su nivel de vida, por lo que una orientación a su aceptación total en reemplazo de las diversas modalidades de cooperación ahora sería prematura. La ejecución de proyectos permite mayor flexibilidad, permite mayor trabajo conjunto, asistencia técnica e intercambio de conocimientos.

DAVID TEJADA

Ex Ministro de Salud del Perú y ex Subdirector de la Organización Mundial de la Salud.

Quisiéramos tratar el tema de la cooperación internacional en salud....

Antes de tratar de las cuestiones de la cooperación internacional quisiera aclarar qué entiendo por *salud*. Habría que empezar diciendo que la atención médica recuperativa es solamente una pequeña parte de lo que debe

ser la salud. La salud es una realidad social, un proceso social, resultado de factores económicos, interpretaciones culturales, elementos políticos; es algo sumamente complejo. Artificialmente, se la corta en partes. Observen que el término *análisis* quiere decir 'cortar en partes'. No necesariamente tiene que ver con aspectos fisiológicos. Por ejemplo, todos tenemos contacto con el virus de la varicela, pero ¿por qué algunos se enferman y otros no? La respuesta es necesariamente social. La formación médica ha sido deformada, porque se ha orientado en la creencia de que existe una causa y un efecto.

Dado que la salud está relacionada con el proceso social y político, y siempre es colectiva, por tanto, yo entiendo como componente del sistema de salud a todo aquel que ayude a prolongar la salud; no hay "ámbito" que no entre: los hogares, las escuelas, centros de trabajo, el barrio, etcétera.

No comparto la concepción sectorial de la salud. Sector es "tajada" de un todo. Prefiero una visión interinstitucional que incluya hogares y escuelas. El que trabaja en salud debe tener una visión transdisciplinaria y transinstitucional.

En esta concepción de la salud, ¿cuál es el rol que debe tener la cooperación internacional?

La cooperación internacional es poco entendida; se la considera mecánicamente. Se requiere una aproximación histórica para entenderla, El origen de la OPS, aun antes de que se crearan las Naciones Unidas y la OMS, fue de cooperación intergubernamental y obedecía a la pregunta *¿Cómo pueden ayudarse los países en el sentido de complementarse?* Eso implica el intercambio de ideas y experiencias, el conocerse entre gente de países distintos, que, sin embargo, afrontan problemas parecidos. La perspectiva de la comparación internacional es muy útil para los profesionales de los distintos países. Estos organismos han desempeñado un rol importante en la relación entre profesionales de diversos países, no para que se dieran recetas de solución, lo cual es una deformación que —debe admitirse— se presentó rápidamente.

La cooperación internacional debe pasar de la entrega del conocimiento al desarrollo de capacidades. Las soluciones siempre son transitorias y mantenerlas lleva a la creación de estereotipos. No se trata solo de tener un problema, sino que se enfrenta una realidad cambiante. Por ello, la cooperación no debe basarse en la entrega de modelos sino en crear capacidades para enfrentar problemas de forma no estereotipada. La creación de capacidades implica tres momentos esenciales: (1) pensar, razonar; (2) dudar y criticar; y (3) crear.

Si contrastáramos la modalidad de proyectos versus la de apoyo financiero en el Perú, ¿que diría?

En primer lugar, no importa si la cooperación es financiera o técnica. Lo importante es su capacidad creativa y contar con el apoyo político que quiera enfrentar los problemas. La cooperación es también un proceso social. ¡No caigamos en manuales y procedimientos! Otro asunto importante es admitir que muchas veces ocurren colusiones entre la parte internacional y la nacional en desmedro de la calidad y transparencia de la cooperación. Por ello, considero que antes de hablar de cambios de modalidades de cooperación, se requiere de un cambio moral y de educación. El tema moral está vinculado al de la corrupción, bastante frecuente y que debe ser enfrentado; sin ello, no tiene mucho sentido el cambio de modalidad. El tema educativo se refiere al proceso educativo, como ejercicio de discusión permanente, de corrección. Les pongo la figura del entrenador de un equipo de fútbol. Él establece su estrategia en base a quién es el equipo contrario y está dispuesto a cambiar la estrategia durante el juego, ya que su objetivo es ganar y no santificar una estrategia.

En segundo término, yo considero que la cooperación debería estar orientada a la definición de políticas más que al apoyo financiero. La cooperación financiera directa tiene más problemas. Yo prefiero los proyectos, porque lo encuentro más fácil y transparente, pero depende también de quién ejecuta el proyecto. El proyecto debe desarrollar capacidades y ser parte de un proceso específico definido por el Estado.

Las condiciones actuales en el país incluyen problemas morales y de comportamiento. El problema fundamental es la educación, requisito fundamental para una reforma en salud. Eso implica que en salud hay que actuar desde varios frentes, incluyendo una reforma del Estado, y de los mismos sistemas de representatividad, que hoy en el Perú están en crisis.

¿Sobre la evaluación…?

La evaluación no es un proceso administrativo ni de control. Debe ser un proceso educativo, de aprendizaje. Es un ejercicio de discusión permanente, de corrección y, por ende, debe servir para tomar decisiones. La evaluación es una herramienta para la gestión de los programas, una forma de ejecutar las estrategias, pues se requiere una permanente actitud de aprender para dar el rumbo más adecuado a los programas que se ejecutan.

La cooperación debe ser como una gota de tinta muy poderosa en un vaso de agua; es decir, debe ser pequeña pero poderosa para apoyar procesos de cambio fundamentales y de mejora de la gestión pública. No es solo el dar dinero, traer al consultor. Siguiendo con este ejemplo, se puede decir que el efecto de la tinta depende de la calidad del agua: si el agua es sucia, no va a teñirse y se va a poner turbia. Igualmente, para aprovechar la cooperación internacional, se requieren condiciones de moralidad y de eficiencia en la gestión pública. La cooperación, más que un tema de cantidad, es un tema de calidad y de selectividad para desencadenar procesos fundamentales.

JEAN-ÉDOUARD TROMME

Oficial de Programas de la Oficina de la Cooperación Técnica Belga en el Perú.

¿Podría darnos una visión panorámica de la Cooperación Técnica Belga y sus modalidades de operación?

En el marco de la reforma de la cooperación belga al desarrollo, la Oficina de Cooperación de la Embajada de Bélgica asume funciones de definición de políticas y es el donante. Esta oficina depende de nuestro Ministerio de Relaciones Exteriores. Nosotros, la CTB, somos la agencia de ejecución de la cooperación bilateral directa. Los primeros inicios de relaciones de "cooperación" belga en el Perú datan de 1902, cuando un grupo de profesores belgas colaboraron con la creación de la Universidad Nacional Agraria-La Molina.

Convencionalmente, hemos aplicado durante más de cinco programas indicativos de cooperación la modalidad de apoyo mediante programas y proyectos, pero desde hace algunos años tenemos el mandato político de canalizar la ayuda a través de apoyo presupuestal directo. Esta es una decisión tomada por la cooperación belga como consecuencia, entre otros factores, de los acuerdos internacionales adoptados a inicios de la década del 2000, orientados a incrementar la ayuda al desarrollo y armonizarla con las políticas de los países receptores. Por lo general, no más de 20% del presupuesto otorgado por Bélgica a uno de sus países de concentración de la cooperación bilateral directa será canalizado bajo esta modalidad.

¿Cómo se origina el interés de ustedes en el Perú en cuanto a la modalidad de apoyo presupuestal?

Para Bélgica, el apoyo presupuestal es una modalidad utilizada desde hace varios años en algunos países africanos, donde nuestra cooperación está más presente que en América Latina. Allí nuestra cooperación es más significativa en términos económicos y técnicos. Por ejemplo, en Níger hemos realizado acciones de apoyo presupuestal para pagar los sueldos de los profesores, con el fin de asegurar la paz social y la gobernabilidad de ese país. Si hacemos este tipo de apoyo en otros países, ¿por qué no deberíamos hacerlo en el Perú, donde existen condiciones de gobernabilidad, instrumentos de gestión pública y transparencia en el manejo de fondos?

¿Cuáles han sido, o son, las dificultades que han afrontado para implementar el apoyo presupuestal en el Perú?

Cuando Bélgica y el Perú nos dieron el mandato de implementar esta modalidad de apoyo, enfrentamos una serie de dificultades, principalmente con nuestros interlocutores en Bélgica. Nuestras sedes habían preparado manuales de elaboración de expedientes con una serie de condiciones que no siempre se podían cumplir. Por ejemplo, se estipulaba un rango del "Índice de gobernabilidad" del Perú (CPIA, elaborado por el Banco Mundial), que es un índice que se establece en países en desarrollo con renta baja o muy baja. Dicho índice no se calcula para el Perú, justamente porque es un país de renta media. Entonces, tuvimos que convencer a nuestra sede de que se podía hacer apoyo presupuestal en el Perú a pesar de que no existían todas las condiciones exigidas.

Esto demuestra que a veces hay un doble discurso en la cooperación internacional. Siendo el Perú un país de renta media, algunos dicen que no requiere apoyo presupuestal directo… ¡cuando es todo lo contrario! Justamente por ser el Perú un país de renta media, donde existen políticas internas y mecanismos considerablemente eficientes de gestión presupuestal, es posible realizar apoyos presupuestales directos con eficiencia. De esta forma, disminuimos costos de transacción, evitamos duplicaciones con las instituciones públicas y podemos coordinar mejor con otras agencias donantes.

En Bélgica, como en muchas otras sedes de nuestras cooperaciones, no siempre se dan cuenta de las particularidades del Perú. Existe en este país un buen entorno para implementar una política de apoyo presupuestal; por lo tanto, debería haber una adecuación de las condiciones exigidas para su ejecución, sentando así un precedente útil para implementar esta modalidad en otros países de renta media. Los funcionarios de Bruselas que recibieron la solicitud de apoyo presupuestal directo al SIS la objetaban con dos argumentos principales: que no era apoyo sectorial, sino específico a un programa subsectorial, y que estábamos solos en esa iniciativa, que no había otra agencia donante que nos acompañara en el financiamiento presupuestal al SIS.

Nuestros argumentos se focalizaron en sustentar los mecanismos de gestión, seguimiento y auditoría del Estado peruano, con el fin de generar confianza en nuestros interlocutores y recordar que aquí el gobierno dispone recursos y que nuestro aporte es solo una pequeña parte del esfuerzo peruano en el SIS. Si hubiéramos concentrado los recursos en apoyo a todo el sector Salud, se habrían diluido los esfuerzos; esta modalidad no nos permitiría impulsar procesos y dialogar con las autoridades con la misma potestad. Fue de gran utilidad para nosotros el hecho de que la Comunidad Europea ya hubiera tenido un programa de apoyo presupuestal al SIS (el PASA). Finalmente, los funcionarios de la sede central entendieron y dieron su visto bueno.

Las dificultades que tuvimos en el Perú han estado relacionadas con la inestabilidad institucional del SIS. Cuando iniciamos nuestro programa, en el 2005, el Gobierno estaba de salida y la administración de SIS también. Desde entonces, ha habido numerosos cambios en la dirección del SIS.

Refiriéndonos al convenio de apoyo presupuestal con el SIS....

El convenio que permite el apoyo presupuestal al SIS se firmó en octubre del 2005. Dicho documento, que tiene categoría de tratado internacional, establece un apoyo financiero a las prestaciones de salud en tres departamentos del país: Cajamarca, Ayacucho y Apurímac. Se trata de prestaciones orientadas a las madres y a los niños en medios rurales.

El convenio establecía una donación al SIS de seis millones de euros por ejecutar en dos años, para financiar prestaciones de salud en las áreas rurales de tres departamentos escogidos. Ese dinero transitó directamente desde una cuenta bancaria en Bélgica al Banco de la Nación del Perú, a la cuenta del SIS. Nosotros, como CTB, ni hemos visto ese dinero.

¿Existe la necesidad de complementar el apoyo presupuestal con asistencia técnica?

Durante la negociación del convenio entre los Estados, la CTB negoció con el Estado belga un componente de asistencia técnica. Por eso definimos un plan de acompañamiento en asistencia técnica por el monto de 219.000

euros, independientes de la donación al Perú, que manejamos directamente desde la CTB. Este fondo de asistencia técnica nos ha permitido contar con personal peruano altamente calificado en aseguramiento en salud, para poder dialogar con los funcionarios del SIS y del MINSA, a fin de enfrentar conjuntamente los problemas de gestión técnica que supone esta estrategia.

Para nosotros, como CTB, lo más importante no es el apoyo financiero directo sino el acompañamiento técnico. El apoyo presupuestario directo es la clave que nos ha abierto la puerta del diálogo franco con el SIS con el propósito de apoyarlo en procesos de gestión. A nosotros no nos interesa tanto cuántas prestaciones de salud financiamos con la donación. Esa es una responsabilidad del SIS frente al donante. Lo que más nos importa es qué procesos estamos apoyando con el objetivo de mejorar el SIS.

Otro proceso que está comprometido en el convenio es la constitución del Grupo Multidonante de Apoyo al SIS (GMASS). Este grupo está integrado, además de la CTB, por el BM, el BID, la AECI, USAID, bajo el liderazgo del MINSA. Este grupo se reúne cada seis meses y da una mirada a los avances en cuanto a políticas relativas al SIS. Por otra parte, una mesa técnica más amplia surgió con el objetivo de coordinar entre distintas agencias y conjuntamente armonizar nuestro apoyo a la política pública de aseguramiento en salud.

Consideramos que el acompañamiento ha permitido dar saltos cualitativos importantes en el SIS, tales como la modalidad de financiamiento por capitación (financiamiento de las unidades prestadoras según el número de habitantes de su ámbito), la posibilidad de establecer mecanismos de aseguramiento geográfico en el medio rural, así como realizar las primeras mediciones de filtración en el ámbito urbano.

Es así que nuestro apoyo no se limita a dar dinero sino a desencadenar procesos que sean sostenibles, que sean apropiados y útiles para el Estado peruano. El apoyo financiero para nosotros es un medio para poner los reflectores sobre el SIS y apoyar procesos cualitativos más que cuantitativos.

Consideramos que los resultados alcanzados son excelentes y estamos satisfechos con los alcances de la modalidad de cooperación. Ha sido un proceso difícil, pero hemos logrado cosas concretas, no solamente en el Perú sino también en Bélgica. Por ejemplo, profesionales belgas han venido a estudiar la experiencia del SIS y ahora enseñan esa experiencia en universidades belgas. Para nosotros, estos efectos secundarios son importantes en el proceso de cooperación. Finalmente, creemos que hemos abierto un camino importante en hacer conocer en Bélgica las particularidades de dar apoyo presupuestario a países como el Perú y otros de renta media.

En la cooperación internacional debemos cambiar “agendas mentales”, porque estábamos haciendo lo mismo desde hace 30 años. Por mucho tiempo hemos financiado proyectos con resultados mitigados. Mi padre es médico y ha trabajado muchos años en la cooperación en Centroamérica. He visto cómo su trabajo se ha diluido sin generar procesos significativos y perdurables en los países donde trabajó. No quiero hacer aquí la apología de la ayuda presupuestal, pero sí reconocer que cada modalidad se presta para alcanzar resultados específicos.

Creo que el apoyo presupuestal es una oportunidad importante en la cooperación internacional. Esta modalidad no solo supone cambios en la manera de dar el dinero de la ayuda, sino que sobre todo supone cambios en la forma de pensar la ayuda al desarrollo. Nos permite sentarnos en la mesa a enriquecer la agenda del país receptor con otras experiencias y asumir conjuntamente compromisos.

¿Cuál siente que es la “receta del éxito” en el apoyo presupuestal?

La receta del éxito tiene como ingrediente esencial el anclaje institucional. Por lo general, existe un problema de inestabilidad en los directivos de organismos públicos peruanos. En el SIS han habido cinco directores en dos años y medio. Por suerte, eso no ha sido impedimento para avanzar en los procesos, porque el equipo de funcionarios intermedios se ha quedado, aunque cada vez es necesario restablecer acuerdos con los nuevos directivos.

Siento como elemento positivo que ahora la cooperación tiene sentido más allá del dinero. Los procesos iniciados en conjunto con otras agencias permiten mirar un horizonte en el que las políticas públicas se vuelven costo-eficientes. Es por esta razón que la Oficina de Cooperación ha acordado dar una nueva contribución de tres millones de euros y una línea de asistencia técnica de 120.000 euros, esta última fortalecida en su aspecto técnico más que en su

misión de control. Lo más interesente del asunto es que las responsabilidades están claramente definidas: el SIS es responsable ante el donante de indicadores cuantitativos objetivos y ante la CTB, en conjunto con otros donantes, por los procesos de cambio, lo que constituye lo esencial de nuestro eje de acción.

Otras agencias donantes están impresionadas positivamente con los procesos que hemos logrado. Por ejemplo, USAID ve los aspectos positivos del proceso de cooperación que estamos haciendo y está interesada en coordinar con nosotros para evitar duplicar acciones. Hemos logrado involucrar a organismos como la OPS/OMS en el proyecto de ley sobre aseguramiento universal. Ahora el gobierno está hablando de manera renovada y más intensa de aseguramiento universal.

ENRIQUE VÁSQUEZ

Investigador, docente y consultor experto en pobreza y políticas sociales.

En términos generales, ¿cuáles considera que son los elementos básicos de la evaluación de un programa? ¿Qué diferencias tiene esta con la evaluación de un proyecto?

La evaluación tiene elementos básicos diferenciados si es ex ante o ex post a la implementación del proyecto o programa. Sin embargo, en general, la evaluación constituye una acuciosa mirada (cuantitativa o cualitativa) de la realidad, basada en indicadores incuestionables que permiten dimensionar con la mayor exactitud posible el problema y la gama de opciones de solución costo-efectivas ensayadas.

A estas alturas, cabe preguntarse cómo esta evaluación cambia si es un programa o un proyecto. Para comenzar, un proyecto, generalmente, tiene una dimensión geográfica, social, demográfica y administrativa de menor cuantía que un programa. Una noción generalmente aceptada es que el proyecto constituye la comprobación de que una idea de solución a un problema de una población objetivo dentro un espacio territorial ha sido exitosa y que pretende ser representativa de lo universal. Por lo tanto, un programa se convierte en la expresión madura de mayor alcance geográfico, social, demográfico y administrativo de un proyecto previamente exitoso. De esta manera, la evaluación es distinta por las dimensiones del trabajo que ello implica, pero siempre apunta a lo mismo: construir los indicadores de las variables que el programa o proyecto intenta cambiar, así como la noción de la efectividad de las soluciones ensayadas.

Existe también una presión por evaluar resultados en el corto plazo. ¿Considera importantes los esfuerzos por evaluar impactos, o piensa que se trata de resultados muy relativos cuando se evalúa impacto y es mejor centrarse en lo inmediato?

Los impactos son medibles en el tiempo de manera distinta y ello depende de si estos apuntan a mejorar el capital humano o el capital físico. Por ejemplo, cambios en los niveles de desnutrición son perceptibles en mayor tiempo que cambios en los niveles de consumo de agua potable.

En su experiencia, ¿en qué medida cambian las características de la evaluación cuando se trata de programas públicos cofinanciados con recursos de cooperación externa?

Teóricamente, la evaluación debe tener una rigurosidad extrema en cuanto a definición del problema y la efectividad de la gama de soluciones ensayadas independientemente del origen de los fondos. Lo importante es que la asignación de los recursos públicos y públicos-privados sea eficiente, eficaz, equitativa y transparente.

¿Nos señala algunas experiencias positivas y negativas respecto a programas financiados con la cooperación técnica?

El Estado ha desarrollado limitadamente su cultura de evaluación, dado que el día a día ha demandado más esfuerzos que el reflexionar sobre cómo invertir mejor los recursos públicos. Por ello, evaluaciones de intervenciones públicas que apuntan a precisar altos niveles de filtración, subcobertura y yuxtaposición de programas alimentarios han desnudado la realidad de la limitada efectividad de la inversión social. Felizmente, cuando los organismos multilaterales y las fuentes de cooperación internacional han ido convirtiéndose en socios estratégicos de inversión social, se ha comenzado, bajo presión, a desarrollar esquemas de evaluación relativamente más acuciosos. No obstante, existen intervenciones financiadas por la cooperación internacional que, en el pasado, no presentaban los estándares máximos de logros. La compra de estaciones satelitales, la promoción de cultivos orgánicos para fomentar el mejor uso del tiempo de ocio de los estudiantes, la construcción de espacios de concertación para combatir la violencia y la vinculación de artesanos con compradores extranjeros son algunos ejemplos que han generado una lección importante: imprecisiones de las necesidades de la población objetivo, así como de las soluciones costo-efectivas, conducen a una difusa imagen de resultados tangibles de bienestar.

¿Qué deberíamos mejorar en el Perú para asegurar un mejor seguimiento, monitoreo y evaluación de programas sociales?

Invertir en las capacidades institucionales para generar, procesar y analizar información de calidad que permita la mejora permanente de la toma de decisiones. Un sistema de monitoreo, evaluación y seguimiento es bueno si y solo si accede y usa una base de datos y un equipo técnico capaz de producir respuestas sólidas e incuestionables a preguntas importantes para la formulación, ejecución y evaluación de proyectos o programas.

¿Qué opinión tiene acerca de la necesidad de las fuentes cooperantes de tener visibilidad a partir de los programas cofinanciados?

Aquí cabe preguntarse: ¿visible para quién? Desde la fuente cooperante, es vital mostrar a sus contribuyentes que sus impuestos están eficazmente invertidos en mejorar el mundo. Desde el Estado receptor, es importante tener testimonios de que ambas naciones son socias en el esfuerzo por cambiar realidades apremiantes. Desde la población beneficiaria, es correcto informar que existen países y gobiernos que pueden entenderse para trabajar juntos por los derechos humanos. Lo importante de todo esto de la visibilidad es que ayuda a hacer tangible la solidaridad que muchas veces se diluye en un discurso. Lo importante es que esta visibilidad no cueste más del 1% de los recursos, pues si no, es pura propaganda.

¿Considera que la cooperación en salud tiene alguna peculiaridad que la haga diferente; en la entrega de la cooperación, en la evaluación, en los logros esperados?

Ciertamente, al invertir en salud, se está hablando de una línea de uso de recursos que adquiere muchas formas, desde combatir la desnutrición a partir de la inversión en información, educación y comunicación, hasta proveer la cadena de frío para asegurar la provisión de vacunas en el lugar y oportunidad adecuados, pasando por la mejora de las capacidades de gestión de recursos humanos, físicos y financieros de la salud. Por lo tanto, la cooperación en salud es compleja por el carácter multidimensional que tiene el derecho a preservar óptimamente la vida de las personas. Sin embargo, ante este problema complejo se precisa de soluciones simples; desde nuestra óptica: saber asignar eficiente, eficaz, equitativa y transparentemente la cooperación para respetar el derecho de todos los seres humanos a la mejor condición posible de salud.