

## Aspectos Generales

*Los servicios le están fallando a la gente pobre –en acceso, en cantidad, en calidad. Sin embargo, los gobiernos y los ciudadanos pueden hacer que los servicios funcionen poniendo a los pobres en el centro de la provisión de servicios. Cómo? Permitiéndoles monitorear y disciplinar a los proveedores de servicios. Amplificando{Elevando} sus voces en el diseño de políticas. Y fortaleciendo los incentivos para los proveedores de servicios para que sirvan a los pobres.*

*(Liberación de los pobres de las enfermedades y del analfabetismo} Libertad de la enfermedad y libertad del analfabetismo – dos de los más importantes medios por los cuales los pobres pueden escapar de su pobreza- continúan siendo elusivas para muchos. Para acelerar el progreso en el desarrollo humano, el crecimiento económico es por supuesto, una condición necesaria; pero no es suficiente. Necesitamos mayores recursos financieros junto con reformas en el sector de servicios, que contribuyan a resultados en la salud y la educación –tales como salud, educación, agua, saneamiento, energía eléctrica y transporte.*

*Para hacer que los servicios funcionen para los pobres, tanto los gobiernos como los ciudadanos utilizan una diversidad de métodos –provisión por parte del gobierno central, contratación externa con el sector privado y organizaciones no gubernamentales (ONGs), descentralización hacia los gobiernos locales, participación de las comunidades, y transferencias directas a los hogares. Ha habido éxitos espectaculares, como también, fracasos espectaculares. Ambos apuntan a la necesidad de fortalecer la responsabilidad en tres aspectos fundamentales de las relaciones en la cadena de distribución de los servicios: entre los pobres y los proveedores de servicios, entre los pobres y quienes diseñan las políticas, y entre estos últimos y los proveedores. Los donantes deberían reforzar la responsabilidad de estas relaciones, no debilitarlas..*

*El incrementar las alternativas de elección para los clientes pobres y su participación en el servicio de entrega, les ayudará a monitorear y disciplinar a los proveedores. Elevar las voces de aquellos ciudadanos pobres a través de las elecciones y al hacer la información más asequible, podría aumentar su influencia sobre los hacedores de políticas – y reducir el desvío de los servicios públicos para los no pobres por patrocinio político. Recompensando la entrega efectiva de servicios y penalizando a los ineficientes, los hacedores de las políticas pueden lograr que los proveedores sirvan mejor a la gente pobre.*

*No existe una sola medida {No existe un solo modelo} que le sirva a todos, pero algunos acuerdos para la distribución de los servicios son más probables de tener éxito en ciertos escenarios.*

- *Servicios con características que son fáciles de monitorear –como vacunaciones y matrículas en los colegios- pueden ser contratados externamente- o suministrados por el gobierno.*

- *Servicios difíciles de monitorear, como cuidado curativo y el aprendizaje del estudiante son menos susceptibles de ser contratados y han visto menos éxitos al ser suministrados por el gobierno. Algunos de estos servicios, tales como el aprendizaje escolar y el suministro de agua, pueden ser monitoreados por el cliente; en cuyo caso, la posibilidad de establecer ciertos acuerdos que aumenten la participación de los clientes, especialmente, la de los clientes pobres, podrían mejorar los resultados de los servicios.*
- *Cuando los clientes son diferentes de manera significativa –estudiantes que provienen de diferentes grupos étnicos, mujeres que prefieren ser atendidas por doctoras- aumentar las opciones de los clientes y hacer un mayor uso del conocimiento local (a través de descentralización, por ejemplo) podrían traer mayores beneficios.*

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 2 -

- *Cuando los servicios públicos son utilizados para conseguir votos en vez de para combatir la pobreza, aumentar el poder de los clientes a través de campañas de información y co-pagos pueden mejorar su acceso a los servicios básicos. Cuando los países fracasan en armonizar los escenarios con los acuerdos para el suministro de servicios, los pobres sufren. Estas consideraciones juegan un papel diferente entre los sectores.*
- **Educación.** *Construir más escuelas de educación primaria cuando los dineros son fácilmente desviados, las comunidades no están organizadas y los ciudadanos casi no tienen voz, conduce a la ausencia de docentes y salones de clase desbaratándose {abandonadas. Si los recursos se hubieran dirigido a los hogares pobres para que enviaran a los niños a la escuela, se les hubiera fortalecido para demandar una mejor calidad en la educación. {En muchos aspectos..} Para muchos aspectos de la educación básica, el cliente se encuentra en la mejor posición para juzgar los servicios, por lo tanto, el mayor beneficio vendrá de aumentar la participación de los pobres en el sistema –por ejemplo, teniendo a las comunidades o los hogares {asumiendo..} haciendo más en el manejo de las escuelas.*
- **Salud.** *Los Gobiernos intervienen en la salud para controlar enfermedades transmisibles, para proteger a los pobres de hacer gastos de salud que los empobrezcan, y para difundir información acerca de prácticas de salud en el hogar y prácticas nutricionales. Cada una de estas actividades {son diferentes} es diferente, sin embargo, éstas son suministradas {bajo} por el mismo acuerdo, como es el sistema de salud del gobierno central. Dichas actividades deberían ser diferenciadas.*
  - o *Información sobre el lavado de las manos, lactancia materna, nutrición, y similares podría ser suministrada (y hasta financiadas) por ONGs y otros grupos; suministro que funciona mejor, cuando es complementado por la comunidad.*
  - o *Servicios basados en la comunidad, como vacunación, pueden ser contratados externamente, sin embargo, deben ser financiados por el sector público.*
  - o *El cuidado clínico no es probable que sea efectivo sin la influencia de los clientes, debido al abismo que existe en el conocimiento entre el doctor y el paciente. Asimismo, es el servicio más difícil de monitorear por parte de los clientes. Sin embargo,*

*fortaleciendo el poder de los clientes a través de subsidios (It is difficult to understand this expression, should said something like ..{subsidios en los servicios de salud que tiene mayor demanda} a la demanda y los co-pagos, éstos pueden dirigirse en gran medida al mejoramiento de dichos servicios para la gente pobre.*

• **Agua, energía y saneamiento.** *Agua y electricidad gratis o subsidiada se convierten frecuentemente en la moneda del patrocinio político, además fracasan en llegar a los pobres. Pero separando a los que diseñan las políticas de los proveedores de servicios, y dándoles a los políticos incentivos para monitorear a los proveedores, podrían mejorar los resultados. Devolviendo las responsabilidades {responsabilidades} a los gobiernos locales y al sector privado e incrementando la participación de las comunidades en la financiación son elementos básicos para alcanzar dicha separación.*

*El caso de saneamiento es diferente porque las prácticas individuales literal y figurativamente se esparcen, sobre sus vecinos; entonces, aun si los servicios necesitan ser financiados parcialmente por el gobierno, deberían ser suministrados por las comunidades, las cuales están interesadas en mejorar el saneamiento de todos sus miembros.*

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 3 -

*Innovar con acuerdos para el suministro de servicios no será suficiente. Las sociedades deben aprender de las innovaciones por medio de una evaluación sistemática, y la difusión de información, sobre lo que funciona y lo que no funciona. Sólo así se podrán incrementar en escala para mejorar la vida de los pobres alrededor del mundo. El reto es formidable, pues hacer que los servicios funcionen para los pobres implica transformar las instituciones del sector público – aquellas que manejan el presupuesto, las relaciones entre el gobierno central y local, la sociedad civil, entre otros. Asimismo, implica cambiar la manera como muchas ayudas del exterior son transferidas. {Aun cuando... los gobiernos} En cuanto los gobiernos, ciudadanos, y los donantes creen incentivos para realizar estos cambios, éstos deben ser selectivos al escoger los problemas. También debe {deben} ser realistas {realistas} {I will change the sentence for... También deben ser realistas en relación con las dificultades que conlleva la implementación de estos cambios} acerca de las dificultades en la implementación. Y deben de ser pacientes.*

## **El problema**

1. La pobreza tiene varias dimensiones. Además del bajo ingreso (viviendo con menos de \$1 por día), {el} analfabetismo, la mala salud, {la} desigualdad entre los géneros, {la} degradación ambiental, {forman parte del concepto ... de ser pobre} son todos aspectos del ser pobre. En ninguna parte está mejor reflejado que en las Metas del Milenio para el Desarrollo (Millennium Development Goals -MDG), el acuerdo sin precedentes de la comunidad internacional sobre las metas para reducir la pobreza

(Cuadro 1). El que cinco de las ocho metas sean sobre educación y salud son señales de cómo el desarrollo humano es central en el bienestar de la humanidad.<sup>1</sup>

### **Cuadro 1 Las ocho Metas del Milenio para el Desarrollo**

Cada meta deberá ser alcanzada para el 2015, comparado con 1990,

#### **1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre**

- La mitad de la proporción de las personas viven con menos de un dólar al día.
- La mitad de la proporción de las personas sufren de hambre.

#### **2. Lograr educación primaria universal**

- Asegurarse que tanto niños como niñas completen educación primaria

#### **3. Promocionar la igualdad de sexos y empoderar a las mujeres**

- Eliminar la disparidad entre sexos en todos los niveles de educación.

#### **4. Reducir la mortalidad infantil**

- Reducir en dos terceras partes la tasa de mortalidad de los menores de cinco años {anos}.

#### **5. Mejorar la salud maternal**

- Reducir en tres cuartas partes el ratio de mortalidad maternal

#### **6. Combatir HIV/SIDA, malaria y otras enfermedades**

- Reversar la dispersión de HIV/SIDA

#### **7. Asegurar sostenibilidad ambiental**

- Integrar el desarrollo sostenible dentro de las políticas nacionales y revertir la pérdida de recursos ambientales.

- Reducir a la mitad la proporción de las personas que no tiene {tienen} acceso a agua potable.

- Mejorar significativamente las vidas de al menos 100 millones de los que viven en los barrios marginados

#### **8. Desarrollar una asociación global para el desarrollo**

- Aumentar asistencia oficial para el desarrollo
- Expandir el acceso a los mercados

<sup>1</sup> La naturaleza multidimensional de la pobreza está también reflejada en la estrategia de dos-puntas del Banco Mundial: mejorar el clima para la inversión, e invertir en las personas.

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 4 -

2. Pero el progreso hacia las metas del desarrollo humano se ha rezagado {ha quedado rezagado detrás de los niveles de ingreso de la pobreza} de detrás del de la pobreza en el ingreso (figura 1). El mundo como un todo está en el camino para reducir a la mitad la proporción de las personas que viven con menos de \$1 al día – gracias principalmente al rápido crecimiento económico de la India y China, donde muchos de los pobres habitan.<sup>2</sup> Pero el mundo no está en el camino de alcanzar las metas de educación básica primaria, equidad entre géneros, y mortalidad infantil.

### **Figura 1 El mundo está mayormente desviado en el progreso hacia las metas de desarrollo humano**

---- = línea de tendencia para alcanzar las MDG

\_\_\_ = progreso actual a la fecha

3. Para alcanzar todas estas metas, el crecimiento económico es esencial, pero no será suficiente. El crecimiento económico proyectado per cápita del PIB, permitirá, por sí mismo, que cinco de las seis regiones del mundo logren la meta de reducir la pobreza en términos del ingreso (tabla 1). Pero ese crecimiento permitirá a sólo dos de las regiones alcanzar la meta de educación primaria, y a ninguna de ellas, alcanzar la meta de reducir

la mortalidad infantil. Si el crecimiento económico proyectado para Africa se duplica, la región alcanzará la meta de la pobreza en términos del ingreso- pero aun quedará corta para las metas de salud y educación. En Uganda, a pesar del crecimiento promedio per cápita de 3.9 por ciento en la década pasada, la mortalidad infantil está inmovil- y solo en parte, debido a la epidemia del SIDA.<sup>3</sup>

Personas que viven con menos de \$1 al dia  
 0  
 10  
 20  
 30  
 1990 1995 2000 2005 2010 2015  
 Porcentaje de la población  
 Tasa de completación de primaria  
 70  
 80  
 90  
 100  
 1990 1995 2000 2005 2010 2015  
 Tasa de completación (porcentaje)  
 Razon de niñas y niños en escuela primaria y secundaria  
 80  
 85  
 90  
 95  
 100  
 1990 1995 2000 2005  
 Ninas como porcentaje de los niños  
 Tasa de mortalidad en menores de 5-años  
 (por cada 1,000 nacimientos –vivos-)  
 0  
 20  
 40  
 60  
 80  
 100  
 1990 1995 2000 2005 2010 2015  
 Muertes por cada 1,000 nacimientos –vivos-

<sup>2</sup> Teniendo en cuenta al mundo como un todo esconde el hecho que Africa Sub-Sahara está lejos de alcanzar la meta de la pobreza en términos del ingreso.

<sup>3</sup> Walker, Schwarlander, y Bryce (2002).

*Borrador No citar ni circular*  
 24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

**Tabla 1 El Crecimiento no es suficiente**  
 Crecimiento  
 Promedio  
 Anual  
 Per cápita del PIB  
 2000-2015\* \$1 al dia \$1 al dia  
 Tasa  
 Completacion  
 Primaria  
  
 Tasa Completación  
 Primaria  
 Mortalidad  
 Menores de 5 años

Mortalidad  
 Menores de 5 años  
 Porcentaje  
 Año Porcentaje Porcentaje Porcentaje  
 Por cada 1,000  
 nacimientos  
 Por cada 1,000  
 nacimientos  
 Objetivo  
 2015 crecimiento  
 sólo Objetivo  
 2015 crecimiento  
 sólo Objetivo  
 2015 crecimiento  
 sólo  
 Asia Oriental  
 5.4 14 4 100 100 19 26  
 Europa y  
 Asia Central 3.6 1 1 100 100 15 26  
 América Latina  
 Y el Caribe 1.8 8 8 100 95 17 30  
 Medio Oriente y  
 Africa del Norte 1.4 1 1 100 96 25 41  
 Sur-Asia  
 3.8 22 15 100 99 43 69  
 Africa  
 1.2 24 35 100 56 59 151

*Nota:* La elasticidad asumida entre el crecimiento y la pobreza es  $-1.5$ ; la tasa de completación de la primaria es 0.62; la mortalidad de menores de 5-años es  $-0.48$ .

*Fuentes:* Proyecciones de crecimiento del PIB del Banco Mundial (2003a), Devarajan (2002).

3. Debido a que el crecimiento por sí mismo, no será suficiente para alcanzar los MDGs, la comunidad internacional se ha comprometido –en una serie de reuniones en Monterrey, Doha, y Johannesburg- a una mayor transferencia de recursos por parte de los países desarrollados y mejores políticas e instituciones por parte de los países en desarrollo. El nivel de la transferencia de los recursos es difícil de calcular con precisión. Sin embargo, los diferentes niveles estimados están convergiendo en una cifra alrededor de los \$40-\$60 billones al año en ayuda internacional adicional- en tanto el dinero esté acompañado por reformas políticas e institucionales que aumenten la productividad de los recursos domésticos y externos.<sup>4</sup> Enfocándose en las metas del desarrollo humano, este reporte describe dichas reformas y como alcanzarlas.

4. Los resultados de la salud y educación son responsabilidad del estado (cuadro2), sin embargo, los gobiernos se están quedando cortos en su obligación de asegurar que todas las personas reciban adecuada educación y salud. Se están quedando atrás porque los servicios que contribuyen a la educación y a la salud – agua, saneamiento, energía, transporte, educación y salud- le están faltando a los pobres. Algunas veces, estos servicios le están faltando a todas las personas, con excepción de los ricos, quienes pueden elegir por fuera del sistema público. Pero en otros momentos, le están claramente fallando a los pobres.

<sup>4</sup>Devarajan, Miller, y Swanson (2002).

- 6 -

### **Cuadro 2 Servicios—una responsabilidad pública**

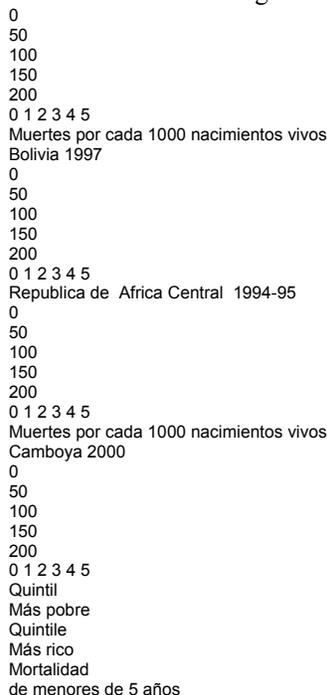
Por medio de la financiación, la provisión, o la regulación de los servicios que contribuyen a los resultados de la salud y la educación, los gobiernos alrededor del mundo demuestran su responsabilidad por la salud y la educación de sus gentes {pueblo}. Por qué? Primero, estos servicios están repletos de fallas del mercado – con externalidades, como cuando un niño infectado contagia su enfermedad a sus compañeros, o cuando un agricultor se beneficia de la habilidad de su vecino para leer. Entonces, el sector privado, dejado a su voluntad no alcanzará el nivel de salud y educación que la sociedad desea. Segundo, educación y salud básicas son consideradas como derechos humanos fundamentales. La Declaración Universal de los Derechos Humanos afirma el derecho individual a “un nivel de vida adecuado para la salud y el bienestar de sí mismo y de su familia, incluyendo...servicio médico...[y el derecho a una educación que sea...libre, al menos en los grados de elementaria y fundamentales”. Sin importar que tan desalentadores sean los problemas de suministro. Por lo tanto, el sector público no puede abandonar a la salud y a la educación. El reto es saber como el gobierno, con la colaboración del sector privado, las comunidades y socios externos, pueden cumplir esta fundamental responsabilidad.

5. En Armenia y Camboya, las tasas de mortalidad infantil de la quinta parte más pobre de la población son de dos a tres veces aquella de la quinta parte más rica (figura 2). Sólo alrededor del 60 por ciento de los adolescentes de la quinta parte más pobre de la población en Egipto y Perú completan la educación primaria, mientras que todos aquellos de la quinta parte más rica lo hacen. (figura 3).

### **Figura 2 La mortalidad infantil es sustancialmente mayor en los hogares pobres**

Número acumulativo de muertes por cada 1,000 nacidos-vivos- dentro de los primeros cinco años: quintiles de riqueza de los más pobres y los más ricos.

*Fuente:* Análisis Demográfico y datos de Estudio de Salud



es 63  
Mortalidad de menores de 5 años es 147  
Mortalidad de menores de 5 años es 143  
Mortalidad de menores de 5 años es 189

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 7 -

### **Figura 3 Los menos probables de empezar la escuela, los mas probables de abandonarla**

Porcentaje de 15 a 19 años que han completado cada grado o mayor: quintiles de riqueza de los más pobres y los más ricos

Egipto 2000

0  
20  
40  
60  
80  
100  
1 2 3 4 5 6 7 8 9

Grado

Porcentaje  
India 1998-99

0  
20  
40  
60  
80  
100  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Grado

Porcentaje  
Nigeria1998

0  
20  
40  
60  
80  
100  
1 2 3 4 5 6 7 8 9

Grado

Porcentaje  
Perú 2000

0  
20  
40  
60  
80  
100  
1 2 3 4 5 6 7 8 9

Grado

Porcentaje

Quintil

Más pobre

Quintile

Más rico

60 por ciento

han completado

grado 5

67 por ciento

han completado

grado 6

6.4 por ciento

han completado

grado 6

36 por ciento

han completado

grado 5

*Fuente:* Analisis Demográfico y datos de Estudio de Salud

*Nota:* El término del ciclo de primaria es Grado 5 en Egipto e India, Grado 6 en Nigeria y Perú

*Cómo los servicios le están fallando a la gente pobre? De cuatro principales maneras*

6. Primero, mientras los gobiernos destinan alrededor de un tercio de su presupuesto a la salud y a la educación, no siempre lo gastan en las personas pobres – o en los servicios que los pobres necesitan para mejorar su salud y educación. El gasto público en los

rubros de salud y educación son típicamente aprovechados por los que no son pobres (figure 4). En Nepal el 46 por ciento del gasto en salud se encuentra concentrado en el quintil más rico, sólo el 11 por ciento para el más pobre. En India, el quintil más rico recibe tres veces más subsidios para la salud curativa que los más pobres. 5

5 Peters y otros (2002), p. 218.

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 8 -

#### **Figura 4 Mayor gasto publico en salud y educacion para el quintil mas rico que para los mas pobres**

Educacion primaria solamente  
0 20 40  
Mauritania 1995/96  
Costa Rica 1992  
Colombia 1992  
Romania 1994  
Panamá 1997  
Ghana 1992  
Kenia 1992  
Méjico 1996  
Vietnam 1998  
Jamaica 1992  
Perú 1994  
Marruecos 1998/99  
Ecuador 1998  
Malawi 1995  
Brasil 1997 (NE&SE)  
Kazakhstan 1996  
Kyrgyz Rep 1993  
Armenia 1996  
Pakistán 1991  
Camboya 1996/97  
Indonesia 1989  
Uganda 1992/93  
Bangladesh 2000  
Guyana 1993  
Lao PDR 1993  
Nicaragua 1998  
Cote d'Ivoire 1995  
Sur Africa 1994  
Tanzania 1993/94  
FYR Macedonia 1996  
Kosovo 2000  
Madagascar 1993/94  
Guinea 1994  
Nepal 1996  
Porcentaje  
Educación primaria solamente  
0 20 40  
Guyana 1994  
Georgia 2000  
Brasil 1997 (NE&SE)  
Moldova 2001  
Tajikistan 1999  
Argentina 1991  
Honduras 1995  
Costa Rica 1992  
Colombia 1992  
Sur Africa 1994  
Nicaragua 1998  
Sri Lanka 1995/96  
Kenia 1992 (rural)  
Bulgaria 1995  
Bangladesh 2000  
Vietnam 1993  
Indonesia 1990  
Tanzania 1992/93  
Madagascar 1993  
Cote d'Ivoire 1995  
India 1995/96  
Ghana 1994  
Ecuador 1998  
Armenia 1999  
India (UP) 1995/96  
Guinea 1994  
Porcentaje  
Gasto total en salud  
0 20 40  
Guyana 1994  
Georgia 2000  
Brasil 1997 (NE&SE)  
Moldova 2001  
Tajikistan 1999  
Argentina 1991  
Honduras 1995  
Costa Rica 1992  
Colombia 1992  
Sur Africa 1994  
Nicaragua 1998  
Sri Lanka 1995/96

Kenia 1992 (rural)  
Bulgaria 1995  
Bangladesh 2000  
Vietnam 1993  
Indonesia 1990  
Tanzania 1992/93  
Madagascar 1993  
Cote d'Ivoire 1995  
India 1995/96  
Ghana 1994  
Ecuador 1998  
Armenia 1999  
India (UP) 1995/96  
Guinea 1994  
Porcentaje  
Porcentaje  
quintil más rico  
Porcentaje  
quintil más pobre  
Gasto total en educación  
0 20 40  
Mauritania 1995/96  
Costa Rica 1992  
Colombia 1992  
Romania 1994  
Panamá 1997  
Ghana 1992  
Kenia 1992  
Méjico 1996  
Vietnam 1998  
Jamaica 1992  
Perú 1994  
Marruecos1998/99  
Ecuador 1998  
Malawi 1995  
Brasil 1997 (NE&SE)  
Kazakhstan 1996  
Kyrgyz Rep 1993  
Armenia 1996  
Pakistán 1991  
Camboya1996/97  
Indonesia 1989  
Uganda 1992/93  
Bangladesh 2000  
Guyana 1993  
Lao PDR 1993  
Nicaragua 1998  
Cote d'Ivoire 1995  
Sur Africa 1994  
Tanzania 1993/94  
FYR Macedonia 1996  
Kosovo 2000  
Madagascar 1993/94  
Guinea 1994  
Nepal 1996  
Porcentaje

*Fuente:* Compilado de varias fuentes por el equipo del WDR.

7. La salud y la educación no son los únicos servicios que contribuyen a los resultados del desarrollo humano. Servicios en {de} infraestructura –particularmente agua potable y saneamiento, como también electricidad y carreteras- son cruciales para la salud y la educación de las personas. Sin embargo los pobres encuentran dificultades para obtener estos servicios (figura 5). En Marruecos, donde más del 60 por ciento de la población tiene acceso a agua potable, sólo el 11 por ciento del quintil más pobre lo tienen.

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 9 -

### **Figura 5 Agua, agua por todas partes pero ni una gota para beber**

Proporción de hogares que utilizan una fuente de agua mejorada entre el quintil de riqueza de los más ricos y los más pobres en 48 países

8. Segundo, aun cuando el gasto público puede ser relocalizado hacia los pobres – por ejemplo al enviarlo a las escuelas primarias y a las clínicas- los dineros no siempre llegan a los principales proveedores de servicios que se encuentran en la primera línea. A principios de los 90s, en Uganda, la proporción del gasto, fuera de los salarios, en educación primaria que realmente alcanzó a las escuelas primarias fue del 13 por ciento. Este fue el promedio: las escuelas más pequeñas, y pobres recibieron considerablemente menos que el promedio. 6

- 10 -

9. Tercero, aun si esta participación es aumentada –como lo ha hecho Uganda- los docentes necesitan estar presentes y ser efectivos en sus trabajos, tal como los doctores y enfermeras necesitan proveer el cuidado que los pacientes requieren. Pero a menudo ellos se encuentran atrapados en un sistema donde los incentivos para un eficiente suministro de servicios son débiles, la corrupción es común, y el patrocinio político es una forma de vida. Los doctores bien entrenados raras veces desean servir en remotas áreas rurales. Como los que si sirven en estas areas son muy pocas veces monitoreados, las penalidades por no estar presentes en el trabajo son muy bajas. Un estudio de centros para el cuidado primario en salud en Bangladesh encontró que la tasa de ausentismo entre los doctores era del 74 por ciento.<sup>7</sup> Aun cuando están presentes algunos proveedores de servicios tratan mal a las personas pobres. Según las palabras de un paciente en Africa Occidental, “Ellos nos tratan como animales.”<sup>8</sup>

10. De ninguna manera todos los proveedores de servicios en el campo se comportan de esta manera. Varios, a menudo la mayoría, están movidos por una motivación intrínseca a servir. Ya sea por orgullo profesional o por un genuino compromiso a servir a los pobres (o por ambos), muchos profesores y trabajadores del sector de la salud proveen un servicio a tiempo, eficiente y cortés – muchas veces en medio de circunstancias difíciles y con escasos recursos. El reto es reforzar esta experiencia, replicar la ética profesional, la motivación intrínseca, y otros incentivos de estos proveedores en el resto de la fuerza laboral de los servicios.

11. La cuarta manera como los servicios le fallan a los pobres es la falta de demanda. Las personas pobres a menudo no mandan a la escuela a sus niños, ni los llevan a la clínica. En Bolivia, el 60 por ciento de los niños que murieron antes de los 5 años no vieron a un proveedor formal durante su enfermedad, lo cual terminó con sus muertes. Algunas veces, la razón se encuentra en la pobre calidad de los servicios –falta de materiales, trabajadores ausentes, tratamiento abusivo. Otras veces, es porque ellos son pobres. Aun cuando los servicios sean gratuitos, muchas familias pobres rurales no pueden permitirse el tiempo que toma el viaje, dado los 7.9 kilometros a la escuela primaria mas cercana en Mali o los 22.9 kilometros al establecimiento médico mas cercano en Camerun.

12. La débil demanda puede tambien ser debida a factores culturales. Algunos padres se rehusan a enviar a sus niñas al colegio. Los esposos han sido conocidos por prevenir que sus esposas vayan a las clínicas –aun para los partos. Asimismo, la distancia social entre las personas pobres y los proveedores de servicios (el 70 porciento de las enfermeras y parteras en el sector rural de Nigeria se han criado en las ciudades) es frecuentemente un impedimento.

*Arreglos alternativos para la entrega de servicios*

13. Los resultados en la salud y en educación son una responsabilidad pública hoy, pero no siempre ha sido así. Tampoco los gobiernos han cumplido con esta responsabilidad en su totalidad desde el gobierno central para lograr los servicios que contribuyen a estos resultados. A través de la historia y alrededor del mundo las sociedades han ensayado diferentes acuerdos con resultados mezclados.

6 Reinikka y Svensson (2001).

7 Chaudhury y Hammer, *Informe sobre el Desarrollo Mundial (WDR) 2004 documento sobre antecedentes.*

8 Jaffré, Olivier, y de Sardan (2002).

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 11 -

- Algunos gobiernos contratan servicios externamente—con el sector privado, con ONGs o incluso con otras agencias públicas. Como consecuencias de los efectos de una guerra civil, Camboya introdujo dos formas de contratar el servicio de salud primaria (“contratando hacia afuera” servicios completos y “contratando hacia adentro” algunos servicios). Se fijaron los arreglos al azar a través de 12 distritos (para evitar desviaciones sistemáticas) y se encontró que los indicadores de salud, así como la utilización por parte de los pobres, aumentaron en la mayoría de los distritos que contrataron hacia afuera.9 queda abierta la discusión en cuanto a si esto se puede ampliar más allá de 12 distritos en Camboya.

- Los gobiernos también se han estado asociando con el sector privado —en agua, transporte, electricidad—algunos con muy buenos resultados y otros muy malos. La privatización del agua en Cartagena, Colombia mejoró los servicios y el acceso para los pobres. Una venta similar en Tucumán, Argentina llevó a protestas en las calles y a una cancelación de la concesión. Pero en general, la privatización del agua en Argentina, al ampliar el acceso de las comunidades pobres a agua pura y tratamiento de aguas negras, parece haber tenido un efecto favorable en la salud. Un estudio calcula que evitó cerca de 375 muertes de niños al año.<sup>10</sup>

- Algunas sociedades han transferido la responsabilidad (de financiación, provisión, regulación) a los niveles más bajos del gobierno. De nuevo el registro ha variado —con una capacidad mas débil y mayor patrocinio político a nivel local y reducción de la redistribución entre unos pocos algunas veces se han sobrepasado los beneficios que tendría una mayor participación local. La descentralización del servicio social en Rumania debilitó la capacidad y los incentivos de los consejos locales para entregar transferencias de efectivo a los pobres.<sup>11</sup> El programa está siendo recentralizado. Pero en Sudáfrica la entrega por el gobierno local de la infraestructura ha mejorado la prestación de servicios.<sup>12</sup>

- La responsabilidad a veces se transfiere a las comunidades—o a los mismos clientes. El programa EDUCO del Salvador les da a las asociaciones de padres el derecho a contratar y despedir profesores. Esto, más las visitas mensuales a las escuelas que hacen las asociaciones de padres de familia, ha reducido el ausentismo de profesores —y estudiantes, lo que ha mejorado el rendimiento de éstos.

• Hay otros programas que transfieren los recursos y la responsabilidad a los hogares. PROGRESA en México da a las familias dinero en efectivo si sus niños están matriculados en la escuela y visitan una clínica con regularidad. Numerosas evaluaciones del programa muestran consistentemente que han aumentado las matrículas en las escuelas (9% para las niñas y 6% para los muchachos a nivel secundario) así como la salud de los niños (la enfermedad entre los niños disminuyó en un 13%).<sup>13</sup> Con todas estas innovaciones se presenta entonces el desafío de entender qué funciona —dónde, cómo y por qué—de modo que, con suficientes recursos, es posible una expansión.

<sup>9</sup> Bhushan, Keller, y Schwartz (2002).

<sup>10</sup> Galiani, Gertler, y Scharfrodsky (2002).

<sup>11</sup> Banco Mundial (2002b).

<sup>12</sup> Ahmad (1999).

<sup>13</sup> Behrman y Hoddinott (2001), Gertler y Boyce (2002).

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

-12-

### **El marco de las relaciones —entre clientes, proveedores y hacedores de políticas.**

14. Para ayudar a entender la variedad de experiencias con acuerdos de entrega de servicios tradicionales y alternativos, desatamos {dividimos} la cadena de entrega de servicios en tres segmentos de actores y examinamos las relaciones entre ellos (figura 6). La gente pobre —como pacientes en clínicas, estudiantes en escuelas, pasajeros de bus, consumidores de agua—son clientes de servicios. Ellos tienen una relación con los proveedores de primera línea, con los maestros, médicos, choferes de bus y compañías de agua. La gente pobre tiene una relación similar cuando compra algo en el mercado, como un emparedado (samosa, salteña o shoo-mai). En una transacción de mercado competitivo, ellos obtienen el “servicio” porque consideran al proveedor *responsable*. Es decir, el consumidor paga al proveedor directamente; puede observar si ha recibido el emparedado o no; y si no está satisfecho, tiene poder sobre el proveedor con repetición del negocio o al acudir a otro negocio o, en caso de fraude, puede acudir a sanciones legales o sociales.

### **Figura 6 Fortaleciendo la responsabilidad en las relaciones entre políticos, proveedores, y gente pobre**

Políticos  
Proveedores para gente pobre

15. Para los servicios considerados aquí—tales como salud, educación, agua y saneamiento—no hay responsabilidad directa del proveedor al consumidor. ¿Por qué no? Por varias buenas razones (ver recuadro 2), la sociedad ha decidido que el servicio se proporciona no a través de una transacción de mercado, sino con la responsabilidad asumida por el gobierno. Es decir, por medio de la “larga ruta” de responsabilidad—por clientes como ciudadanos que influyen sobre los políticos y los políticos que influyen sobre los proveedores. Cuando se rompen las relaciones en esta ruta larga, vemos fallas

en la entrega de servicios (médicos y maestros ausentes, tuberías de agua sin reparar) y, finalmente, un escaso resultado de desarrollo humano.

16. Consideremos las dos primeras relaciones a través de la ruta larga—el eslabón entre la gente pobre y los hacedores de políticas o políticos (ver figura 6). Los pobres son ciudadanos. En principio, ellos contribuyen a definir los objetivos colectivos de la sociedad, y tratan de controlar la acción pública para lograr esos objetivos. En la práctica, esto no siempre funciona. A veces los pobres son excluidos de la formulación de objetivos colectivos o la ciudadanía no tiene injerencia sobre la acción pública debido a la debilidad en el sistema electoral. Los servicios públicos gratuitos y el ausentismo en los puestos de trabajo pueden ser dispensados como patrocinio político y los pobres rara vez son los beneficiarios.

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

-13-

17. Incluso si los pobres pueden llegar a aquel que diseña las políticas, los servicios no mejorarán, a menos que el político pueda asegurar que el proveedor suministrará los servicios a los pobres. El hacedor de políticas puede que no sea capaz de especificar la naturaleza exacta del servicio que se va a entregar. Ningún hacedor de políticas puede precisar lo que debe ir en un salón de clase o en un consultorio médico. Cuando pueden especificar el servicio, puede que no sean capaces de monitorear la actividad, mucho menos imponer sanciones por bajo rendimiento. El ausentismo de los profesores es en parte un reflejo de esto.

18. Dada la debilidad en la ruta larga de la responsabilidad, los resultados de los servicios se pueden mejorar fortaleciendo la ruta corta, aumentando el poder del cliente sobre los proveedores. Esquemas de vouchers escolares (como los PACES en Colombia) o becas escolares (como el Programa de Asistencia de Bachillerato Femenino en Bangla Desh, donde las escuelas reciben una beca con base en el número de niñas matriculadas) les permiten a los clientes ejercer influencia sobre los proveedores por medio de la elección. El programa EDUCO del Salvador y el programa rotatorio de drogas de Guinea (donde el co-pago inspiró a los campesinos a movilizarse contra el robo) son maneras de participación del cliente para mejorar la entrega de servicios.<sup>14</sup>

19. Pasemos ahora a un vistazo a las relaciones individuales en la cadena de entrega de servicios—por qué se rompen y cómo se pueden fortalecer.

*Ciudadanos y políticos- hacedores de políticas*

20. La gente pobre tiene una influencia limitada sobre los políticos por dos razones. Primero, en algunos países, la ciudadanía como un todo tiene poca influencia sobre los políticos. Segundo, incluso si el sistema electoral funciona relativamente bien, la gente pobre puede que no tenga influencia sobre los políticos en cuanto a los servicios públicos. Puede que no estén bien informados sobre la calidad de los servicios públicos (y los políticos saben eso). Puede que voten de acuerdo con tendencias étnicas o ideológicas, dándole así menos importancia a los servicios públicos cuando evalúan a los políticos.

Puede que no crean en candidatos que prometan mejores servicios públicos—porque su período en el poder sea demasiado corto para cumplir la promesa—y deciden votar por candidatos que les ofrezcan trabajos y dinero en efectivo.

21. Mejorar la habilidad de los ciudadanos para hacer que los políticos sean responsables es un asunto profundamente complejo y político. Involucra el fortalecimiento del proceso electoral en un país. Pero incluso cuando el proceso electoral funciona relativamente bien, los servicios públicos se convierten en el arma del patrocinio político y el clientelismo. Los políticos les dan trabajos “fantasmas” a profesores y médicos; construyen escuelas públicas gratis y clínicas en las zonas donde viven sus electores. El anterior alcalde de Boston, James Curley, fortaleció su base política concentrando los servicios públicos en áreas de irlandeses católicos, negándolos a los protestantes (los Brahms bostonianos), quienes terminaron mudándose a los suburbios.<sup>15</sup>

<sup>14</sup> Puntos importantes sobre la iniciativa EDUCO y Bamako.

<sup>15</sup> Glaeser y Shleifer (2002).

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 14 -

22. En 1989 México introdujo PRONASOL (o “Solidaridad”), un programa de alivio de la pobreza que gastó el 1.2% del PIB anualmente en agua, electricidad, nutrición y construcción para la educación en comunidades pobres. Una evaluación del programa de seis años encontró que éste redujo la pobreza en un 3%. Si hubiera sido bien orientado, habría reducido la pobreza en un 64%. La razón es clara después de examinar la afiliación política de las comunidades que recibieron beneficios de PRONASOL. Las municipalidades dominadas por el PRI, el partido en el poder, recibieron transferencias significativamente mucho mayores per cápita que aquellos que votaron por otro partido (ver figura 7).<sup>16</sup>

**Figura 7 Votar por el PRI fue rentable**

*Fuente:* Diaz-Cayeros y Magaloni (2002).

23. Así como una democracia que funcione bien no garantiza que los pobres se beneficiarán de los servicios públicos, algunos estados unipartidistas obtienen buenos resultados en salud y educación— aun entre los pobres. Cuba posee los mejores indicadores sociales en Latinoamérica. China redujo dramáticamente la mortalidad infantil y en los años 70 logró matrícula en primaria casi universal. Por otro lado, China no evitó la hambruna de 1958 – 1961 que mató entre 23 y 30 millones de personas. Y los cubanos, que tuvieron altos niveles de salud y educación en los años 50, permanecen pobres en otras dimensiones. Pero la lección parece ser que el eslabón político-ciudadano es fuerte cuando los ciudadanos pueden responsabilizar a los políticos de los servicios públicos que benefician a los pobres —o cuando el político se interesa por la salud o educación de los pobres. A estas políticas las llamamos “pro-pobres”.

<sup>16</sup> Diaz-Cayeros and Magaloni (2002).

**México: gasto promedio per cápita PRONASOL de acuerdo con el partido en gobiernos municipales**

0  
50  
100  
150  
200  
250  
300

350

400

450

1989 1990 1991 1992 1993 1994

**Pesos reales de 1995 per capita**

PRI: Partido Revolucionario Institucional PAN: Partido de Accion Nacional

PRD: Partido Revolucionario Democrata Otros

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 15 -

24. ¿Qué puede hacerse cuando las políticas no son pro-pobres? Mientras se espera que las políticas mejoren, las sociedades pueden introducir varios elementos intermedios para hacer que las instituciones públicas sean más responsables. Un ejemplo es el presupuesto participativo, implementado en Porto Alegre, Brasil, como medio para que los ciudadanos participen en la formulación del presupuesto y para hacer que el gobierno municipal sea responsable de ejecutarlo.

25. Quizás la manera más poderosa de fortalecer la voz de los ciudadanos pobres en la formulación de políticas es una mejor información. Cuando el gobierno de Uganda se dio cuenta de que sólo el 13% del gasto cíclico en la educación primaria estaba llegando a las escuelas públicas, lanzó una campaña de información mensual sobre transferencia de fondos en los periódicos. El pueblo reaccionó incitando al gobierno a que aumentara el porcentaje que va a las escuelas primarias (ahora más del 80%) y obligando a los directores de las escuelas a colocar el presupuesto en la puerta del salón del clase.

*Políticos y Proveedores*

26. Reforzar la voz de los pobres en las decisiones políticas, puede obligar a los políticos a *querer* mejorar los servicios para los pobres. No obstante, puede que no sean *capaces*. Los políticos bien intencionados a menudo no pueden ofrecer los incentivos ni ejercer control para asegurar que los proveedores les sirvan a los pobres. Síntomas de este problema son: el ausentismo de los profesores, el duro tratamiento a los pacientes, y la desaparición de medicamentos. Incluso al sector privado, donde los incentivos supuestamente están mejor alineados con el rendimiento, no le va mejor—por las mismas razones por las que los mercados privados no son la solución a estos problemas. Los proveedores privados no alcanzan a llegar a los más pobres en Zambia. Una débil regulación lleva a una baja calidad en los servicios de salud en el sector privado de la India. La privatización del agua incita a manifestaciones en las calles de Cochabamba.

27. Para solucionar este problema hay que separar mental y a veces físicamente al político del proveedor—y ver la relación entre los dos como un compuesto. El proveedor se compromete a entregar un servicio, a cambio de ser recompensado o castigado, dependiendo de su cumplimiento o falla. El compuesto puede ser un contrato explícito entre una organización privada o sin ánimo de lucro, o entre niveles de gobierno, como en Johannesburgo, África del Sur.<sup>17</sup> O podría ser implícita, como en los acuerdos de empleo de los servidores civiles.

28. No es fácil separar al político del proveedor, pues habrá resistencia por parte de aquellos que se benefician de la falta de separación. El sindicato de profesores en Uttar Pradesh, India, bloqueó un intento de colocar en manos del gobierno local el control sobre el contrato, despido y asistencia de profesores. De modo que la separación sucede a causa de una crisis fiscal (Johannesburgo), un gran cambio político (descentralización en

Latinoamérica), o como un legado de la historia, como en la experiencia de la regulación pública de proveedores de agua en Holanda (históricamente privatizada).

<sup>17</sup> Spotlight on Johannesburg.

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 16 -

29. Aún con la separación del político y el proveedor, el compuesto no puede ser demasiado explícito. Es difícil precisar con exactitud lo que el maestro debería hacer en cada momento del día. Demasiada precisión puede llevar a inflexibilidad. Los taxistas de París, para explicar lo de los reglamentos excesivos, a veces siguen meticulosamente las reglas en el *Code routier*—y llevan el tráfico en la capital francesa a un agobiante trancón.<sup>18</sup>

30. Puesto que el contrato no se puede especificar en su totalidad, los políticos buscan otros medios para producir servicios pro-pobres de parte de los proveedores. Una manera es escoger proveedores con una motivación intrínseca de servir a los pobres. Un estudio de proveedores de salud creyentes en Uganda calcula que ellos trabajan por un 28% menos que trabajadores privados o con ánimo de lucro, y suministran una calidad mucho más alta que el sector privado.<sup>19</sup> Otra manera es aumentar los incentivos para servir a los pobres o trabajar en zonas de bajo cubrimiento. Pero un estudio en Indonesia muestra que se necesitarían varios niveles de salarios para animar a los médicos a vivir en el occidente de Papua, por ejemplo (donde la tasa de vacantes es del 60%).<sup>20</sup> Una tercera manera es abrir licitaciones para servicios y usar la competencia en el proceso de licitación para controlar y disciplinar a los proveedores. Muchas concesiones de agua se manejan de esta manera. Una innovación reciente en Uttar Pradesh, India, les permite a las ONGs competir en concesiones para escuelas primarias, con el pago condicionado a mejores resultados en los exámenes basados en parámetros independientes.

31. Como en la relación político-ciudadano, el elemento crítico en la relación político-proveedor es la información. El político puede determinar un contrato basado solamente en lo que él puede observar—basado en la información disponible. Tiene que haber un método para controlar a los proveedores y para hacer que esa información se encuentre al alcance de los políticos. Las nuevas tecnologías, incluyendo el “gobierno electrónico”, pueden facilitar esto.

32. También se pueden utilizar métodos ingeniosos con seres humanos. Cuando Ceará, Brasil, contrató a un grupo de trabajadores distritales de la salud, el gobierno envió sus nombres a los candidatos que no fueron seleccionados, invitándolos a informar sobre problemas con el servicio en las clínicas, pero fundamentalmente, estos esquemas de incentivos basados en rendimientos requieren de una rigurosa evaluación del programa, para que el político sepa y entienda qué está funcionando y qué no. La información basada en evaluación, la cual es importante no sólo para controlar a los proveedores, le permite al resto del mundo enterarse sobre la entrega de servicios.

*Clientes y proveedores*

33. Dadas las dificultades en el fortalecimiento de la larga ruta de responsabilidad, merece más atención el progreso de la ruta corta—la relación cliente-proveedor. No hay duda de que esta relación está rota. *Las Voces de los Pobres (Voices of the Poor)* y otras

investigaciones señalan la impotencia que sienten los pobres frente a los proveedores—enfermeras que golpean a las madres durante el parto, médicos que se niegan a tratar pacientes de una casta inferior.<sup>21</sup> A diferencia de los proveedores privados, las compañías de agua pública construidas a través de transferencias presupuestales a menudo pasan por alto a sus clientes. Estos son sólo síntomas de un problema mayor: muchos arreglos de entrega de servicios descuidan el papel de los clientes, especialmente el de los clientes pobres, cuando se trata de que los servicios funcionen mejor.

<sup>18</sup> Scott (1998).

<sup>19</sup> Reinikka and Svensson (2002).

<sup>20</sup> Chomitz and others (1998).

*Borrador No citar ni circular*

24PMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 17 -

34. Los clientes pueden jugar dos papeles en el fortalecimiento de la entrega de servicios. Primero, para muchos servicios, puesto que la mezcla real no se puede especificar con anticipación, los clientes pueden ayudar a adaptar el servicio a sus necesidades. En algunas partes de Pakistán, las niñas asisten con más gusto a la escuela si el profesor es una mujer. La construcción de letrinas separadas para las niñas ha tenido un efecto intenso en la matrícula de las niñas en escuelas primarias. Cuando las horas de apertura de las clínicas y escuelas se ajustan a los horarios los campesinos, la utilización aumenta. Segundo, los clientes pueden ser controladores efectivos de los proveedores, puesto que ellos están en el punto de entrega del servicio. El mayor beneficio de EDUCO vino de las visitas semanales de la asociación comunitaria a las escuelas. Cada visita adicional redujo el ausentismo estudiantil (debido al ausentismo del profesor) en un 3%.<sup>22</sup>

35. ¿Cómo se puede fortalecer el papel de los clientes en cuanto a exteriorizar demanda y controlar a los proveedores? Aumentando las opciones de la gente pobre y la participación en la entrega de servicios. Cuando los clientes pueden escoger o elegir entre proveedores de servicios ellos expresan su demanda al “votar con los pies”. Pacientes del sexo femenino que se sienten más cómodas con médicas pueden ir a una. La competencia que se origina de la elección de los clientes también disciplina a los proveedores. Si se le paga por el número de pacientes que atiende, un médico que se niegue a tratar pacientes de una casta baja se preocupará cuando su sala de espera esté vacía. Las políticas que reembolsan a las escuelas con base en el número de estudiantes (o escolares femeninas) que matriculan, implícitamente dan origen a competencia entre las escuelas y así los estudiantes pueden escoger sus escuelas.

36. Programas de voucher escolares—como en Chile, Colombia, Costa de Marfil, República Checa y Bangla Desh—apuntan claramente a mejorar la calidad de la educación al multiplicar la elección de los padres. No obstante, los resultados de estos esquemas son variados. Parecen haber mejorado el rendimiento estudiantil entre algunos grupos. Pero los efectos sobre los pobres son ambiguos porque los esquemas de voucher universales tienden a incrementar la división en grupos—los estudiantes más ricos se concentran en las escuelas privadas. Cuando el voucher se limita a los grupos pobres o de estratos bajos, los efectos son mejores.<sup>23</sup> El programa colombiano mostró tasas más bajas de repetición y mejor rendimiento en los exámenes para los estudiantes que participaron

en el esquema—los resultados de las niñas fueron más altos que los de los muchachos.<sup>23</sup> Incluso en los sistemas de red tales como abastecimiento urbano de agua, es posible darles opciones a las comunidades pobres—permitiéndoles a los pobres buscar proveedores alternos, introduciendo flexibilidad en los estándares de servicio, etc.

37. Cuando no hay opciones de proveedores, el aumentar la participación de los pobres en el abastecimiento de los servicios—dándoles la posibilidad de controlar y disciplinar a los proveedores por ejemplo—puede producir resultados similares. Los clientes pueden hacer las veces de monitores, puesto que están presentes en el punto de servicio. La pregunta es si tienen un incentivo para ser monitores.

<sup>21</sup> Koenig, Foo, y Joshi (2000).

<sup>22</sup> Jimenez y Sawada (1999).

<sup>23</sup> Gauri y Vawda, *Informe sobre el Desarrollo Mundial (WDR) 2004, documento sobre antecedentes*.

<sup>24</sup> Angrist y otros, próximamente en aparición.

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 18 -

38. El monitoreo es un bien común—Los beneficios aumentan para todo el grupo de clientes mientras que los costos son soportados por uno o dos monitores. En Bangla Desh el gobierno y donantes emprendieron una campaña de información exitosa para promover el uso de fuentes del suelo—pozos poco profundos—para agua potable. Desafortunadamente, no arreglaron el control de la calidad del agua—un bien común—de modo que el arsénico en el agua quedó sin detectar. Cuando los riesgos son altos, las comunidades se enfrentan al problema. Cuando el gobierno zambiano introdujo un fondo de carreteras financiado por un impuesto a los camiones, los camioneros se turnaron para vigilar un cruce de puentes y asegurarse de que camiones sobrecargados no cruzaran. Los campesinos en Andhra Pradesh, India, parecen estar complacidos de pagar por su agua—porque el departamento de irrigación es ahora mucho más responsable ante ellos. Como dijo un campesino “Nunca más permitiremos que el gobierno nos dé agua gratis”<sup>25</sup>

*Donantes y Receptores*

39. Mejorar los resultados de los servicios para los pobres requiere el fortalecimiento de las tres relaciones en la cadena—entre cliente y proveedor, entre ciudadano y político, y entre político y proveedor. Los donantes de ayuda extranjera a menudo subestiman la dificultad de influir sobre las reformas desde afuera sin socavar responsabilidades locales. En su deseo de llevar los servicios a los pobres, los donantes a menudo pasan por alto una o más de estas relaciones. El modo típico de entregar ayuda—un proyecto-- es implementado por una unidad separada por fuera del compuesto, que pasa por alto la relación entre políticos y proveedores. El proyecto normalmente es financiado por fondos destinados, sujetos a requisitos fiduciarios ordenados para donantes. Este —así como otras iniciativas de donantes, incluyendo “fondos” globales—pasan por alto la relación ciudadano-político,

donde se afecta el presupuesto. No olvidemos, cuando la relación existente no funciona, puede que sea necesario pasarla por alto. Pero los casos en los que los beneficios importan más que los costos, son probablemente más pocos de los que se han observado.

40. Reconociendo la brecha entre los fines y los medios, algunos donantes y receptores tratan de utilizar la ayuda extranjera para fortalecer, no debilitar, los eslabones en la cadena de entrega de servicios. Una aproximación es incorporar asistencia del donante en el presupuesto del receptor, pasando así al sistema de responsabilidad del receptor. En Uganda, la ayuda que procede de Alemania, Irlanda, Holanda, Noruega, El Reino Unido y Banco Mundial, hace parte del presupuesto nacional, el resultado de un proceso coordinado y participativo.

41. Otra forma es que los donantes combinen su asistencia en una sola “olla” y armonicen sus estándares fiduciarios alrededor de los del resto del gobierno. La aproximación de amplio sector (SWAp) a la salud, educación, transporte y otros sectores es un paso en esta dirección. Pero la mayor ganancia llega cuando los donantes ayudan a generar conocimiento—como cuando los estudios de evaluación de impacto financiados por los donantes muestran qué funciona y qué no en la entrega de servicios, o cuando los donantes reúnen los recursos de asistencia técnica a nivel minorista, como en el programa de saneamiento y agua de multidonantes. El conocimiento es esencial para la expansión.<sup>25</sup>

<sup>25</sup> Cuadro de John Briscoe

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 19 -

### *Qué no hacer*

42. La imagen presentada hasta ahora sobre las dificultades de entrega de servicios guiada por el gobierno, puede llevar a algunos a la conclusión de que el gobierno debería darse por vencido y dejarle todo al sector privado. Esto es falso. Si se deja a los individuos valerse por sus propios medios, no saldrán con los niveles de educación y salud que colectivamente desean (ver recuadro 2). Esto no es solamente cierto en teoría, sino también en la práctica, ningún país ha logrado una mejoría importante en la educación primaria y en los índices de mortalidad infantil sin intervención del gobierno. Además, como se dijo antes, la participación del sector privado en la salud, educación y en la infraestructura, trae sus problemas. La posición extrema es claramente no deseada.

43. Algunos donantes de ayuda toman una variante a la posición de “dejárselo todo al sector privado”. Si los servicios oficiales son tan malos, dicen ellos, ¿para qué darles más ayuda a esos gobiernos? Esto es igualmente falso. No solamente hay investigación importante que muestra que esa ayuda es productiva en países con buenas políticas e instituciones, sino que dichas políticas e instituciones han estado mejorando recientemente.<sup>26</sup> Las reformas que aparecen en este Informe (dirigidas a países receptores y agencias de ayuda) pueden hacer que la ayuda sea aún más productiva. Cuando las políticas e instituciones mejoran, la ayuda debería aumentar, no disminuir, para llegar a la meta mutuamente compartida de alivio de la pobreza.

44. Al mismo tiempo, el simple incremento del gasto público—sin buscar mejoras en la eficacia de ese gasto—no logrará beneficios importantes. La productividad del gasto público varía enormemente de país a país. Etiopía y Malawi gastan aproximadamente la misma cantidad por persona en educación primaria—con resultados muy diferentes. Perú y Tailandia invierten cantidades muy diferentes—con resultados similares. (Figura 8). En

promedio, la relación entre el gasto público en salud y educación y los resultados, es débil.

45. Un plan sencillo de distribución de gasto y resultados muestra una línea clara con una cuesta positiva—porque los países más ricos gastan más en salud y educación y tienen mejores resultados. Pero el control para efectos de ingreso per cápita, la relación entre el gasto público en salud y las tasas de mortalidad de menores 5 años no es estadísticamente importante (figura 9). Por su puesto esto no es sorprendente, dado que la mayor parte del gasto público en salud y educación se invierte en los que no son pobres. La mayor parte de éste no llega al proveedor de servicios de primera línea. Y los proveedores de servicio afrontan bajos incentivos para entregar sus servicios eficazmente.

<sup>26</sup> World Bank (1998) and World Bank (2002a).

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 20 -

**Figure 8 Los cambios del gasto público en educación y los cambios en la tasa de completación de primaria pueden diferir sustancialmente**

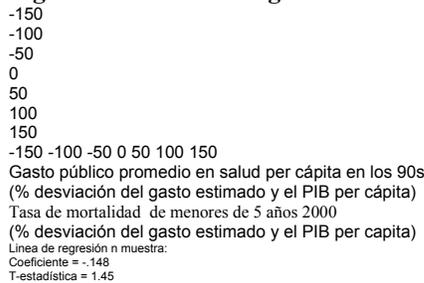
Gasto público en educación en los 80s y en los 90s, y completación de primaria en 1990 y 1999



*Notas:* Gasto es gasto público anual total en educación por niño de edad escolar de primaria en 1995 en dólares americanos, promediado en los 80 y 90. Las tasas de finalización de la primaria se calculan con basen en 6 años en Etiopía (primaria más dos años de secundaria inferior); 8 en Malawi; 6 en Tailandia y 6 en el Perú.

*Fuentes:* Datos de gasto de la base de datos de los Indicadores de Desarrollo Mundial. Finalización de la primaria de Bruns, Mingat y Rakatomalala (2003).

### Figura 9 Aumentar el gasto no es suficiente



*Fuentes:* Datos de gasto de la base de datos de los Indicadores de Desarrollo Mundial. Mortalidad de Menores de 5 años de Unicef

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 21 -

46. Una variante al planteamiento “sencillamente aumento en el gasto público”, es la que busca más ayuda extranjera sin acompañarla con medidas que mejoren la productividad de dicha ayuda. Esto puede ser engañoso—y no justamente por las mismas razones que dicen que aumentar el gasto público puede ser engañoso. Algunas veces la forma como se entrega la ayuda extranjera pueden socavar los esfuerzos para reformar los servicios públicos en el país receptor.

47. Finalmente, cuando nos enfrentamos a resultados decepcionantes en educación y salud para gente pobre, es tentador recomendar una solución técnica que se encargue de la causa inmediata del problema. Por qué no dar vitamina A, purgar a los niños y entrenar a los profesores? ¿Por qué no desarrollar un “paquete mínimo” de intervenciones para todo el mundo? Mientras que cada intervención es valiosa, el sólo recomendarlas no arreglará los principales problemas institucionales que evitaron que fueran adoptadas en primer lugar.<sup>27</sup> La falta de conocimiento sobre la solución técnica apropiada probablemente no es la mayor limitación. Lo que se necesita es un conjunto de acuerdos institucionales que den a las agentes el incentivo para adoptar la solución, o para adaptar la solución a las condiciones locales.

#### **La agenda**

48. Entonces ¿qué se puede hacer? La experiencia con modos de entrega de servicios tradicionales y novedosos, claramente muestra que ninguna solución por sí sola se acomoda a todos los servicios en todos los países. El esquema que se acaba de exponer explica por qué. En los diferentes sectores y países, las diferentes relaciones necesitan fortalecerse. En la educación, la recompensa más grande resultará del fortalecimiento del eslabón cliente-proveedor. Pero esto puede no ser así en servicios que se basan en salud, tales como campañas de inmunización. Además, optimizar un eslabón puede no ser suficiente —o puede ser aún contraproducente—si hay problemas serios en otra parte de la cadena de entrega de servicios. En agua o en salud, el apretar el eslabón político-proveedor podría hacer que los proveedores respondan más a las demandas de sus superiores—y menos a sus clientes. Confiar en grupos de usuarios, a menudo generosamente instituidos por donantes, puede inhibir el desarrollo de gobiernos locales genuinamente democráticos. Finalmente, los países y las zonas dentro de países varían en gran manera en las condiciones que hacen que las innovaciones del servicio funcionen.

Un país atollado en el conflicto está limitado en recursos y capacidad institucional—y podrá administrar sólo algunas intervenciones—comparado con un país estable con una democracia representativa.

49. ¿Significa esto que no hay lecciones generales en cuanto qué hacer para que los servicios funcionen para la gente pobre? No. La experiencia con la entrega de servicios, vista con el lente del marco de este Informe, sugiere una constelación de soluciones, cada una se ajusta a varias características del servicio y del país o región. Mientras que ningún tamaño por sí solo les sirve a todas, quizás 12 tamaños sí. Quizás 12 sean demasiado pocos, por eso algunas de las “tallas” son ajustables, como los cinturones.

<sup>27</sup> Incluso una recomendación para aplicar aquellas intervenciones que pasan un examen de costo beneficio social no será suficiente. El análisis de costo beneficio social tiene que ver con la valoración de las entradas y salidas de una intervención en el marco apropiado de precios sombra (Bell y Devarajan (1987), Dreze y Stern (1987). No obstante, el problema es que las entradas no se traducen en las salidas deseadas debido a incentivos débiles. El mismo punto aplica a las recomendaciones para usar intervenciones “de costo efectivo” en la salud, Banco Mundial (1993)

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 22 -

50. Las características de los servicios y del país tienen influencia sobre las tres relaciones (entre los pobres, políticos y proveedores) y por lo tanto sugieren diferentes aproximaciones para mejorar los resultados de los servicios.<sup>28</sup> Cada combinación indica un grado de “falla gubernamental” que uno podría esperar—con qué acierto (o desacierto) la larga ruta de responsabilidad traducirá las demandas de los pobres en servicios. Estos se pueden comparar con el grado de falla en el mercado o con la preocupación por el capital que el servicio debería arreglar con el fin de determinar la prioridad de la acción pública. El resultado es un conjunto de principios y lecciones de experiencias que pueden ser útiles en muchas o en casi todas las circunstancias.

*¿Fácil o difícil de monitorear?*

51. El primer conjunto de características se relaciona con el compuesto entre el político y el proveedor. Los servicios se pueden distinguir por la dificultad de monitorear los resultados de los servicios en el acuerdo. La dificultad depende de la característica del servicio y de la capacidad institucional del país que realiza el monitoreo. En un extremo están los servicios de los maestros en un salón de clase o el de los médicos en una clínica. Ambas transacciones admiten mucha libertad por parte del proveedor que no pueden ser observadas fácilmente. Un médico tiene mucha más libertad al tratar un paciente que un ingeniero que establece estándares para rejillas de electricidad. Además es difícil saber cuándo se proporciona enseñanza o salud de alta calidad. Puede ser posible examinar a los estudiantes. Pero los resultados de los exámenes dicen muy poco acerca de la habilidad o esfuerzo del profesor, puesto que dependen por lo menos en el status socio-económico del estudiante, o la intervención de los padres.

52. Más fáciles de monitorear son las inmunizaciones, matrículas en escuelas y las letrinas seguras—todas mensurables por un indicador cuantitativo y observable. Por supuesto, éste depende de quién esté realizando el monitoreo. Los padres, mejor que

alguna autoridad educativa central, pueden observar con mayor facilidad si el profesor está asistiendo y lo que sus niños están aprendiendo. Sistemas de manejo de información más eficaces pueden hacer que ciertos servicios sean más fáciles de monitorear. Y los costos del monitoreo se pueden reducir mediante una elección sensata de proveedores —tales como ONG's religiosas, que pueden ser confiables sin un monitoreo formal. En resumen, la dificultad del monitoreo no es fija: puede variar con el tiempo y las políticas.

*¿Clientes Homogéneos o Heterogéneos?*

53. Correspondiente al eslabón “cliente-proveedor”, el segundo conjunto de características relevantes para la elección de un acuerdo de entrega de servicios es la heterogeneidad del grupo de clientes. Esto depende del servicio. Los estudiantes imposibilitados tienen necesidades especiales para una educación de calidad, pero posiblemente no para la inmunización. La heterogeneidad también se define por las preferencias regionales o de la comunidad. Si una chica va a la escuela depende de si hay una en su pueblo o de si tiene una letrina separada de la de los chicos. Si estas dependen de las preferencias locales, la gente del pueblo debe tener injerencia en el diseño. Las sociedades anteriormente homogéneas, como Suecia y Noruega, están cambiando debido al aumento de inmigración. Como resultado, han tenido que otorgar más libertad a las comunidades locales para acomodar el sistema educativo a las habilidades lingüísticas de sus miembros.

<sup>28</sup> Esta aproximación es similar al de “Empowerment Framework” que incorpora diferente poder al diseño de acuerdos institucionales que al del servicio y contexto específico, Narayan (2002).

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 23 -

54. Mientras más diferentes sean los deseos de la gente, más descentralizada debe ser la decisión. En el caso más extremo—cuando importan las preferencias individuales—la solución adecuada involucrará opciones individuales de servicio (si hay la posibilidad de competencia) y las intervenciones tales como transferencia de dinero, vouchers, o pagos de capitación a escuelas o proveedores médicos. Si hay preferencias compartidas, la comunidad será el sitio de la toma de decisiones. La política apropiada será entonces la decisión del gobierno local en un marco descentralizado—o dependiendo de realidades políticas, decisiones de la comunidad (como en los fondos de inversión social) y grupos de usuarios (como los padres de familia en los comités escolares).

*¿Políticas pro-pobres o pro-ricos?*

55. La tercera característica, asociada con el eslabón ciudadano-político, es el grado hacia el cual está inclinado el sistema político del país—y cuánto sufre de patrocinio político y corrupción. Este es el punto más difícil para un actor externo, o sea un donante: el recipiente del concejo también puede ser la fuente del problema. Y hay límites en cuanto hasta dónde puede llegar uno en un país donde los ciudadanos han escogido un sistema político en particular, tal como la democracia parlamentaria.

56. Aún así, se pueden implementar al menos tres conjuntos de instrumentos de política donde éstas se inclina más hacia lo pro-rico que hacia lo pro-pobre.

- Primero, es escoger el nivel de gobierno responsable por el servicio. Los países difieren en la orientación (política de patrocinio) y capacidad de los diferentes niveles de gobierno—y éste debería informar al arreglo de la entrega de servicios.
- Segundo, si es probable que los políticos capturen las rentas de los servicios públicos gratuitos y las redistribuyan a sus clientes, un acuerdo que reduzca las rentas puede favorecer a los pobres. Esto puede incluir reglas transparentes y conocidas por el público en cuanto a la distribución, tales como becas para estudiantes y cuotas para reducir el valor de las decisiones de los políticos. El sector de la electricidad en la India era propiedad de la nación y era operado para la objetividad de la red y las razones de redistribución mencionadas antes. Pero las enormes rentas provenientes de la entrega de electricidad subsidiada han sido desviadas a personas que no son pobres—todo dentro de la democracia parlamentaria. El reducir esas rentas por medio de un incremento de las tarifas de electricidad, o hacer que el sector privado proporcione la electricidad—aún si esto viola los principios de la equidad (ya están violados dentro del sistema existente) puede ser la única manera de mejorar los servicios de electricidad para los pobres.
- Tercero, mayor información—que concientice a los ciudadanos del dinero destinado a sus servicios, de la condición real de los servicios y del comportamiento de los hacedores de políticas y proveedores—puede ser una fuerza poderosa para vencer las políticas “pro-ricos”. Es vital el papel de una prensa libre y vibrante, así como el perfeccionamiento del nivel del discurso público.

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 24 -

### *Razón de ser de la intervención gubernamental*

57. Estas tres características, que reflejan grados de fallas gubernamentales, se pueden contraponer al grado de falla del mercado (o pérdida en capital) que se presentarían al no seguir la larga ruta de responsabilidad. A menudo el mercado falla a causa de externalidades. Una población educada beneficia a la sociedad en general. Las vacunas previenen la difusión de enfermedades. La higiene pública anima a defecación en un punto fijo, lo que reduce aguas contaminadas en una fuente comunal.

58. Estas externalidades justifican la intervención del gobierno y a menudo parte de la financiación del servicio. En sí mismas no implican que el gobierno debería ser también el proveedor. El gobierno puede contratar el servicio. Pero su habilidad para hacerlo depende de cuán fácil sea monitorear resultados de servicios. Las características mencionadas hasta ahora indican qué tipo de acuerdos en la entrega de servicios podrían funcionar en cuáles circunstancias. Para servicios con externalidades sustanciales que son fáciles de monitorear (tales como la inmunización), pueden funcionar contratos financiados por el gobierno. Pero servicios difíciles de monitorear, tales como la calidad de la enseñanza, quizás deberían seguir siendo suministradas por el sector público.

59. La mayoría de los servicios de infraestructura difieren de los de la salud, educación e higiene pública, tanto en la razón de ser para intervención gubernamental, como en su perceptibilidad. La razón de ser tiene que ver con externalidades de red o economías de escala. En estos casos, la competencia frontal, estándar es difícil de mantener, de modo que el gobierno interviene, ya sea regulando al proveedor o proporcionando el servicio él

mismo. Los resultados de los servicios de infraestructura son fácilmente perceptibles—ya sea que funcione la electricidad, que haya agua—pero los costos puede que no. La contratación del servicio por lo general mejora los resultados, dependiendo de las circunstancias locales.

*Doce tallas les quedan bien a todos...*

60. Podemos ahora examinar combinaciones diferentes de estas características, para ver cuál arreglo de entrega de servicios sería el mejor (tabla 2). No olvidemos, ninguna de las características puede ser fácilmente dividida en categorías limpias, porque los países y los servicios yacen en un continuo. Aún así al dividir las características dominantes y al mirar diferentes combinaciones, podemos ver cómo aplicar las consideraciones explicadas antes.

61. *Abastecimiento central.* El tradicional, el sector público centralizado es el sistema de entrega apropiado en el caso representado por la celda en la esquina izquierda inferior. Esta es la forma apropiada de entrega dentro de un contexto político favorable, con acuerdo en lo que el gobierno debería hacer (poblaciones homogéneas o, por lo menos, abundante habilidad para manejar la heterogeneidad dentro de las instituciones actuales) y que involucre servicios para los cuales los contratos explícitos son muy difíciles de redactar o hacer cumplir. Un buen ejemplo sería el sistema educativo francés, que administra un servicio uniforme centralizado.

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 25 -

62. *Contrataciones.* En los países OECD, hay mucha discusión sobre un conjunto de reformas, se inició primero en Nueva Zelanda, que incluye un incrementado uso de contratos explícitos—ya sea desde el gobierno al sector privado o desde ministerios centrales a ministerios responsables de servicios específicos. Tal reforma se podría representar moviéndose de la celda del sector público tradicional (inferior-izquierda) a la celda a su derecha. La reforma de Nueva Zelanda se justifica porque estos países tienen un carácter del sector público bien establecido, sistemas de manejo de información razonables e instituciones de apoyo que permiten la ejecución de contratos incluyendo los parámetros legales. Estos rasgos aumentan el control sobre ciertos servicios.

63. Muchas de estas precondiciones no se dan en los países en desarrollo, así que el modelo de estas reformas no se puede usar mecánicamente. Si no hay un buen sistema legal y el servicio civil está sujeto a sobornos (“políticas pro-ricos”), los contratos del sector privado podrían constituir una gran fuente de corrupción. Es mejor entonces orientar las cosas hacia la producción total —no como medio de retorcer un sistema que funciona bien, sino como la manera de hacer que el sistema produzca grandes mejoras en los servicios.

64. *Descentralización.* En un sistema de preferencias heterogéneas y de difícil monitoreo como la educación (la calidad), los gobiernos locales pueden ser el proveedor adecuado de ésta—o la responsabilidad administrativa podría cederse a los grupos de padres de familia, como en el caso de EDUCO.

**Tabla 2 ¿Las tallas 12 le sirven a todo?**

Externalidades de consumo externalidades de red

Difícil de monitorear Fácil de monitorear

Pro-rico

Políticas

*Reglamentados*

*Adjudicaciones, copagos*

*ONGs altruistas,*

*(PROGRESA,*

*fondo rotativo de drogas*

*en Guinea)*

*Reglamentadas*

*Adjudicaciones,*

*vouchers,*

*Mercado privado.*

*(Higiene pública*

*en Bangla Desh)*

*Agua: permitir que proveedores*

*pequeños independientes que compitan con*

*monopolios locales. Subsidio mínimo.*

*Disputabilidad entre*

*Gobiernos. (Vouchers en Chile)*

Heterogéneos

clientes

Pro-pobres

políticas

*Local*

*gobierno*

*abastecimiento (por ej.,*

*administración*

*por los padres de familia).*

*Examinados*

*subsidios*

*(EDUCO,*

*Cuba)*

*Local*

*gobierno*

*abastecimiento o*

*contratos*

*vouchers*

*(PACES,*

*Colombia)*

*Control central*

*Abastecimiento (agua de Johannesburgo)*

Pro-rico

políticas

*Animar*

*altruistas*

*proveedores.copagos*

*para*

*reducir captura de fondos*

*Pública*

*información*

*campana*

*(campanas de*

*inmunización)*

*Electricidad: desatadura funcional*

*De transmisión , distribución y*

*Generación. Administración*

*Comunal en áreas rurales*

*Homogéneos*

*Clientes*

*Pro-pobre*

*políticas*

*Centralizado*

*Sistema público*

*Con vigilancia*

*reguladora*

*(Francia)*

*Centralizado*

*Sistema público o*

*Contratada matrícula*

*(en la escuela*

*en Kerala Costa*

*Rica)*

*Electricidad: lo mismo que arriba con*

*Posible administración nacional de*

*La rejilla.*

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 26 -

65. *Poder del cliente.* Un caso particularmente difícil es el de la esquina superior izquierda en el cual un servicio difícil de monitorear—difícil para cualquiera—se entrega a una población con exigencias muy diferentes por parte de un gobierno que tiene una historia muy débil de servicio a los pobres. Un ejemplo podría ser la atención médica primaria en varios países de bajos ingresos. El abastecimiento público es difícil de monitorear. Cuando es financiado privadamente está sujeto a su captura. Lo que se puede hacer en este caso es fortalecer el poder del cliente hasta donde sea posible. Programas de voucher reglamentados, como PROGRESA en México, podrían funcionar para que sea más difícil que la clase media capture los fondos.

66. Pero en la salud, la asimetría de información entre cliente y proveedor hace que esta solución sea problemática. Una mejor información en cuanto al cuidado preventivo o cómo escoger proveedores médicos (posiblemente diseminados por organizaciones sin ánimo de lucro) puede aminorar el problema. En casos extremos habría poco que hacer, excepto permitir que grupos de la comunidad u organizaciones altruistas sin ánimo de lucro entren en el mercado.<sup>29</sup> Si el servicio fuese un poco más fácil de monitorear—como en la educación primaria—la solución podría ser más fácil en el sentido de que la falla del mercado podría ser más pequeña que el potencial de falla gubernamental. Las intervenciones, si las hay, necesitan ser ajustadas a las reglas—como en la distribución de fondos por alumno en un contexto de matrículas completas.

*...con cinturones ajustables*

67. Este esquema simplificado contiene sólo parte de la historia. Por lo menos dos rasgos se excluyen.

68. *Estados debilitados*. Países donde el estado está fallando (a menudo países en conflicto) necesitan arreglos de entrega de servicios diferentes a aquellos donde el estado es relativamente fuerte. Las tasas de finalización de escuela primaria en Senegal y en la República Democrática del Congo llegan a un 40%. En Senegal las reformas educativas, incluso las que fortalecen los eslabones cliente-proveedor, pasan por el gobierno (para fortalecer el eslabón político-proveedor). En la República Democrática del Congo buscamos formas de empoderar a las comunidades para que mejoren los servicios educativos—incluso si esto significa pasar por alto a los ministerios del gobierno en corto o mediano plazo. Los fondos sociales y el desarrollo impulsado por la comunidad son ejemplos de lo último. Ellos pueden ser eficaces en la mejora de los resultados de los servicios—pero no se deben pasar por alto los temores sobre su progresión y sostenibilidad y si empujan hacia afuera la capacidad de crecimiento del gobierno local.

69. *Historia*. Segundo, la historia del país también puede tener una conexión en cuanto a cuáles arreglos de entrega de servicios van a tener éxito. Hasta el siglo XIX, los sistemas educativos en Inglaterra y Francia fueron privados, con la iglesia como el proveedor dominante. El gobierno tuvo un incentivo para desarrollar un mecanismo de vigilancia y asegurarse de que las escuelas enseñaran más que simplemente religión. Esto resultó ser valioso cuando la educación se nacionalizó en estos países: los sistemas continuaron operando con fuerte vigilancia reguladora.

<sup>29</sup> Leonard (2002).

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 27 -

70. Los proveedores de agua en Holanda empezaron como compañías privadas. Esto hizo aceptable el concepto de que el agua fuera un bien económico y que se pudiera cobrar por ella. Cuando el sistema se cambió a propiedad municipal, los cobros permanecieron. Incluso si nunca introducen la participación privada, los holandeses han logrado la separación entre el político y el proveedor en lo que tiene que ver con el agua. En resumen, la historia de un país puede generar los alicientes para que se desarrollen ciertas instituciones—y estas instituciones pueden marcar la diferencia en cuanto a si los arreglos de servicio particulares tienen éxito o fracasan.

*Reformas de servicios sectorales*

71. ¿Qué nos dicen estas conclusiones sobre la agenda de reforma en sectores individuales? En la educación, hay un trueque entre la necesidad de mayor autoridad central para capturar beneficios sociales, tales como cohesión social, y la necesidad de mayor influencia local a causa de la naturaleza discrecional y de transacción intensiva que tiene la educación. El trueque es superior cuando la preocupación por la calidad de la educación es mayor que la de la cantidad. En Indonesia la entrega de la educación pública centralizada ha llevado a los niños a las escuelas, pero ha tenido menos éxito en enseñarles cosas útiles. Por lo tanto, para mejorar la calidad de la educación, las reformas deberían concentrarse en fortalecer la voz y participación de los clientes —aunque no hasta el punto de que descuiden la supervisión del gobierno central. En términos prácticos, esto requeriría más administración comunal de las escuelas y subsidios para la

gente pobre, pero con un énfasis continuo en un currículum determinado por el gobierno así como en su certificación.

72. Los gobiernos intervienen en la salud para controlar enfermedades transmisibles, para proteger a los pobres de desembolsos de salud los empobrezcan, y para difundir información sobre prácticas de nutrición y curas caseras. Cada una de estas actividades es diferente y, no obstante, son suministradas por el mismo arreglo, tal como el sistema de salud pública del gobierno centralizado. Las dos deben diferenciarse.

- Información sobre lavado de manos, lactancia materna, nutrición, etc. puede ser proporcionada (incluso financiada) por las ONGs y otros grupos, y funcionan mejor cuando son reforzadas por la comunidad.

- Servicios de largo alcance tales como las inmunizaciones, pueden ser contratados pero deberían ser financiados por el sector público.

- Atención hospitalaria es el servicio que el cliente menos puede monitorear, pero hay casos donde las fallas gubernamentales pueden inundar fallas del mercado en ciertas circunstancias. Donde las políticas son extremadamente “pro-ricos”, incluso la financiación pública de estos servicios (con abastecimiento privado) puede ser contraproducente para los pobres: los no-pobres pueden capturar esta financiación dejando a los pobres con poca o nula atención médica. El fortalecimiento del poder del cliente, ya sea por medio de subsidios o co-pagos, puede mejorar la situación para los pobres, incluso si hay información asimétrica entre el cliente y el proveedor.

73. En los sectores de infraestructura—como agua, saneamiento, transporte y energía—la razón de ser para la intervención gubernamental es diferente de la que sería para aquella en educación y salud —y así deberían ser las respuestas de las políticas. Para agua y energía la principal razón para la intervención del gobierno es el hecho de que su producción está sujeta a externalidades de red.

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 28 -

Entonces el papel del gobierno es regular y en algunos casos subsidiar la producción. Hay pocas ventajas cuando el gobierno por sí mismo abastece el servicio. Esta es la razón por la cual la década pasada ha visto muchas privatizaciones y concesiones en agua y energía.

74. Sin importar si el servicio es entregado por una compañía pública o privada, debe ser regulado. Los resultados del servicio dirán quién es el regulador. Al menos, cuando la compañía es pública, el regulador debe estar separado del proveedor (cuando el político y proveedor son imperceptibles, esta separación se hace aún más difícil). La situación es peor cuando el agua y la energía son subsidiadas, porque rentas considerables de este subsidio—los beneficios de servicios de tasa de mercado bajo—pueden ser capturados por los políticos, quienes las usan para buscar favores con sus clientes ricos, más bien que favorecer a los pobres.

75. El saneamiento es diferente porque los individuos pueden echar su basura a sus vecinos. De modo que los subsidios a hogares individuales no solucionarán el problema de acción colectiva. Más bien, subsidios a nivel de comunidad, que les den a las comunidades la autoridad para distribuirlos, colocan el lugar de autoridad donde los efectos externos de comportamiento individual pueden ser restringidos.

### *Expansión*

76. ¿Cómo pueden todas estas reformas expandirse para que los países en vía de desarrollo tengan la oportunidad de cumplir las Metas de Desarrollo del Milenio? Un tema recurrente en este Informe es lo que la información puede hacer—como estimulante de la acción pública, como catalizador para el cambio, como potenciador para hacer que otras reformas funcionen. Aún en las sociedades más resistentes, la creación y propagación de la información se pueden acelerar. La experiencia con el centro de asuntos públicos en Bangalore, India es un caso apropiado: estudios sobre la calidad de la entrega de servicio han estimulado el apoyo público para la reforma de éste y, de paso, han creado competitividad entre los estados de la India para mejorar los servicios. El examen sobre el desembolso público en Uganda es otro ejemplo, como lo es el informe PROBE sobre el sistema educativo de la India.

77. Más allá de los estudios, la evaluación sistemática y difundida de la entrega de servicios puede tener un efecto profundo en el progreso hacia las Metas de Desarrollo del Milenio. Evaluaciones basadas en asignaciones al azar, como en PROGRESA en México u otras evaluaciones rigurosas les dan confianza a los políticos y al público de que lo que ellos ven es real. Los gobiernos constantemente ensayan nuevas alternativas para la entrega de servicios. Algunas de ellas funcionan. Pero a menos que haya algún tipo de evaluación sistemática de estos programas, no podemos estar seguros de que hayan funcionado a causa del programa o por otras razones. Basado en las evaluaciones sistemáticas de PROGRESA, el gobierno mexicano ha aumentado el programa para cubrir el 20% de la población.

78. Los beneficios de la evaluación sistemática del programa van más allá del programa y del país. Estas evaluaciones le dicen a los políticos en otros países qué funciona y qué no funciona. Son bienes públicos globales—lo que podría explicar por qué son tan escasas.<sup>30</sup>

<sup>30</sup> Otra razón es que la mayoría de gerentes de proyecto no están interesados en invertir en un conocimiento que podría indicarles que su programa ha sido un fracaso.

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 29 -

Si estas evaluaciones son bienes públicos globales, la comunidad internacional debería financiarlas. Una posibilidad sería proteger el 1.5% de los préstamos del Banco Mundial que se supone se debe usar (rara vez se usa) para evaluación, de modo que esta suma—unos \$300 millones al año—podría utilizarse para administrar evaluaciones rigurosas de proyectos y difundir los resultados por todo el mundo.

79. Además de producir y difundir información, otras reformas para mejorar la entrega del servicio necesitarán de consideración cuidadosa del fondo en particular. La entrega de servicios no se puede mejorar por un milagro. Puede que sepamos cómo educar un niño o cómo evitar que éste muera, pero necesitamos instituciones que eduquen a una generación de niños o que reduzcan la mortalidad de ellos en 2/3. Y ellas no aparecen de la noche a la mañana. Tampoco un arreglo institucional por sí solo generará los resultados deseados. Todo puede funcionar o fracasar, desde abastecimiento financiado por el gobierno central, hasta el que es financiado por una comunidad de usuarios. Todo depende de las circunstancias.<sup>31</sup>

80. Más bien que dictaminar políticas o diseñar la institución óptima, este Informe describe los incentivos que darán origen a la institución adecuada en un contexto dado. La descentralización puede no ser el diseño institucional óptimo, pero puede darles a los gobiernos locales los incentivos para construir la capacidad reguladora que, a su vez, podría hacer que los servicios de agua y luz funcionen mejor para los pobres. El abastecimiento de servicios de las ONGs podría ser efectivo a mediano plazo, como ha sido en la educación en Bangla Desh. Pero los incentivos que genera para que el sector público permanezca por fuera de la educación hacen mucho más difícil que crezca o que mejore la calidad—como Bangla Desh lo está descubriendo hoy. Muchas de estas instituciones superan las diferencias del sector público—instituciones presupuestales, relaciones intergubernamentales, el servicio civil—reforzando la noción de que la reforma a la entrega de servicios debería estar incluida en el contexto de la reforma del sector público.

81. Además de buscar incentivos que generen las instituciones adecuadas, los gobiernos deberían ser más selectivos en cuanto a lo que eligen hacer. La experiencia en la entrega de servicios nos enseña la importancia de la implementación. Singapur y Nigeria han diseñado sistemas educativos similares (ambas son antiguas colonias británicas). Pero en la implementación, los resultados, especialmente para los pobres, no podrían ser más diferentes. Los gobiernos y los donantes a menudo pasan por alto las dificultades de la implementación cuando diseñan sus políticas. Aún si hay beneficios en escuelas administradas por el gobierno central (como cohesión social), los problemas de un abastecimiento central, de una actividad discrecional de transacción intensiva (educación primaria), son tan grandes, especialmente entre poblaciones heterogéneas, que el gobierno debería repensar su posición sobre las escuelas controladas centralizadamente. La selectividad no es sencillamente escoger entre opciones disponibles—se trata de escoger con cuidado entre opciones que se puedan implementar.

82. El hecho de que no hay milagros, de que deberíamos buscar incentivos que den origen a instituciones adecuadas, de que debemos ser más realistas sobre la implementación al escoger entre las opciones—todo esto indica que estas reformas tomarán tiempo. Aún si sabemos qué es lo que hay que hacer, puede ser difícil realizarlo. A pesar de las urgentes necesidades de los pobres del mundo y de las muchas maneras en que los servicios les han fallado, los resultados rápidos serán difíciles de lograr. Muchos de los cambios involucran cambios fundamentales en el poder—algo que no puede suceder de la noche a la mañana. Hacer que los servicios funcionen para los pobres requiere de paciencia, pero esto no significa que debamos ser complacientes. Hubert Lyautey, el gran Mariscal Francés, una vez le preguntó a su jardinero cuánto tiempo necesitaría un árbol grande para llegar a la madurez. Cuando el jardinero respondió que se demoraría 100 años, el Mariscal Lyautey respondió, “En ese caso, siémbrelo esta tarde”.

<sup>31</sup> Para más información sobre el papel de las instituciones en el desarrollo, vea Banco Mundial (2002c), Banco Mundial (2003b).

## Referencias

La palabra procesado se refiere a los trabajos que han sido informalmente reproducidos y puede que no se encuentren disponibles en las librerías.

- Ahmad, Junaid. 1999. "Decentralizing Borrowing Powers." World Bank PREM Nota 15. Washington D.C.
- Angrist, Joshua, Eric Bettinger, Erik Bloom, Elizabeth King, y Michael Kremer. Proximamente en aparición. "Vouchers for Private Schooling in Colombia: Evidence from a Randomized Natural Experiment." *American Economic Review*.
- Behrman, Jere R., y John Hoddinott. 2001. "An Evaluation of the Impact of PROGRESA on Preschool Child Height." IFPRI FCND Documento de discusión 104. Washington, DC. Disponible en línea en: [www.ifpri.org](http://www.ifpri.org).
- Bell, Clive, y Shantayanan Devarajan. 1987. "Intertemporally Consistent Shadow Prices in an Open Economy: Estimates for Cyprus." *Journal of Public Economics* 32(3):263-85.
- Bhushan, Indu, Sheryl Keller, y Brad Schwartz. 2002. "Achieving the Twin Objectives of Efficiency and Equity: Contracting for Health Services in Cambodia." Asian Development Bank, Series de Resúmenes de Política 6. Manila.
- Bruns, Barbara, Alain Mingat, y Ramahatra Rakotomala. 2003. "Achieving Universal Primary Education by 2015." Banco Mundial. Washington D.C.
- Chaudhury, Nazmul, and Jeffrey Hammer. "Ghose Doctors: Absenteeism in Bangladeshi Health Facilities." *Documento de antecedentes para el WDR 2004*.
- Chomitz, Kenneth, Gunawan Setiadi, Azrul Azwar, Nusye Ismael, y Widiyarti. 1998. "What Do Doctors Want?: Developing Incentives for Doctors to Serve in Indonesia's Rural and Remote Areas." World Bank Policy Research Working Paper 1888. Washington D.C.
- Devarajan, Shantayanan. 2002. "Growth Is Not Enough." Banco Mundial. *Procesado*.
- Devarajan, Shantayanan, Margaret J. Miller, y Eric L. Swanson. 2002. "Goals for Development: History, Prospects, and Costs." World Bank Policy Research Working Paper 2819. Washington D.C.
- Diaz-Cayeros, Alberto, and Beatriz Magaloni. 2002. "Public Services Mediated by the Political Process." Standord University. *Procesado*.
- Dreze, Jean, y Nicholas Stern. 1987. "The Theory of Cost-Benefits Analysis." In A. J. Auerbach and M. Feldstein, eds., *Manual de Economía Pública Vol. 2*. Amsterdam, New York: North-Holland.

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 31 -

Galiani, Sebastian, Paul Gertler, and Ernesto Schargrotsky. 2002. "Water for Life: The Impact of the Privatization of Water Services on Child Mortality." Stanford University, Center for Research on Economic Development and Policy Reform Working Paper 154. Stanford.

- Gauri, Varun, and Ayesha Vawda. "Vouchers for Basic Education in Developing Countries: A Principal-Agent Perspective." *Documento de antecedentes del WDR 2004*.
- Gertler, Paul, and Simone Boyce. 2002. "An Experiment in Incentive-Based Welfare: The Impact of PROGRESA on Health in Mexico." UC-Berkeley. Disponible en línea en <http://faculty.haas.berkeley.edu/gertler/>. *Procesado*.
- Glaeser, Edward, and Andrei Shleifer. 2002. "The Curley Effect." Harvard University and National Bureau of Economic Research. *Procesado*.
- Jaffré, Y., J.-P. Olivier, and Olivier de Sardan, eds. 2002. *Les Dysfonctionnements des Systèmes de Soins. Rapport du Volet Socio-anthropologique. Enquêtes sur l'Accès aux Soins dans 5 Capitales d'Afrique de l'Ouest*. Marseille: Unicef-Coopération Française.
- Jimmenez, Emmanuel, and Yasuyuki Sawada. 1999. "Do Community-Managed Schools Work? An Evaluation of El Salvador's EDUCO Program." *World Bank Economic Review* 13(3):415-41.
- Koenig, Michael A., Gillian H. C. Foo, and Ketan Joshi. 2000. "Quality of care within the Indian family welfare programme: a review of recent evidence." *Studies in Family Planning* 31(1):1-18.
- Leonard, Kenneth L. 2002. "When Both States and Markets Fail: Assymetric Information and the Role of NGOs in African Health Care." *International Review of Law and Economics* 22:61-80.
- Narayan, Deepa, eds. 2002. *Empowerment and Poverty Reduction: A Sourcebook*. Washington DC: Banco Mundial.
- Peters, David H., Abdo S. Yazbeck, Adam Wagstaff, G. N. V. Ramana, Lant H. Pritchett, and Rashmi R. Sharma. 2002. *Better Health Systems for India's Poor: Findings, Analysis, and Options*. Washington D.C., Banco Mundial.
- Reinikka, Ritva, and Jakob Svensson. 2001. "Explaining Leakage in Public Funds." World Bank Policy Research Working Paper 2709. Washington, D.C.
- . 2002. "Working for God?" World Bank. *Procesado*.
- Scott, James. 1998. *Seeing Like a State: How Certain Schemes to Improve the Human Condition Have Failed*. New Haven, Yale University Press.

*Borrador No citar ni circular*

24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc Marzo 26, 2003 3:16 PM

- 33 -

- Walker, N., B. Schwarlander, and J. Bryce. 2002. "Meeting International Goals in Child Survival and HIV/AIDS." *The Lancet* 360(9329):284-9.
- World Bank. 1993. *World Development Report 1993: Investing in Health*. New York, Oxford University Press.
- , eds. 1998. *Assessing Aid: What Works, What Doesn't, and Why*. New York: Oxford University Press.
- . 2002a. *A Case for Aid: Building a Consensus for Development Assistance*. Washington DC, Banco Mundial.
- . 2002b. "Romania: Local Services Delivery Study." Banco Mundial. Washington D.C.

- , 2002c. *World Development Report 2002: Building Institutions for Markets*. New York, Oxford University Press.
- , 2003a. "Global Economic Prospects and the Developing Countries: Investing to Unlock Global Opportunities." Banco Mundial. Washington DC.
- , 2003b. *World Development Report 2003: Sustainable Development in a Dynamic World: Transforming Institutions, Growth and the Quality of Life*. New York, Oxford University Press.

WB12220

N:\2004WDR\GreenCover\Overview\24PMMarOverviewGreen-sd-brl-cm-vs-sd.doc

Marzo 24, 2003 7:36 PM