



Resumen

La epidemia mundial del SIDA ha tenido profundos efectos en la calidad de vida y el progreso hacia el alivio de la pobreza en muchos de los países en desarrollo más pobres, sobre todo en África al sur del Sahara. Desde finales de los años ochenta, pero en particular en el último decenio, el Banco Mundial ha iniciado varias actividades para prevenir la infección por el VIH/SIDA y mitigar su impacto por medio de la participación en programas mundiales, el financiamiento de estudios analíticos, la participación en un diálogo sobre políticas, y la concesión de préstamos, créditos y donaciones para proyectos de lucha contra el VIH/SIDA. Hasta junio de 2004, el Banco Mundial había comprometido US\$2.460 millones en créditos, donaciones y préstamos para 106 proyectos en 62 países de ingreso bajo y mediano para prevenir, tratar y mitigar el impacto del VIH/SIDA, monto del cual se han desembolsado unos US\$1.000 millones.

Objetivos y metodología

En la presente evaluación se analiza la eficacia en términos de desarrollo de la ayuda prestada por el Banco a los países para luchar contra el VIH/SIDA, frente a la hipótesis de falta de asistencia del Banco. Se señalan las lecciones aprendidas de esa experiencia y se formulan recomendaciones para mejorar la pertinencia, eficiencia y eficacia de las actividades en marcha y futuras. Para fines de la evaluación, la asistencia para la lucha contra el VIH/SIDA comprende el diálogo sobre políticas, los estudios analíticos y el financiamiento con el objetivo explícito de reducir el alcance o el impacto de la epidemia del SIDA. Se han terminado pocos proyectos de lucha contra el VIH/SIDA, y sigue en marcha la gran mayoría de los proyectos y compromisos. Teniendo eso presente, en los tres capítulos sustantivos se aborda lo siguiente:

- La evolución y las fases de la respuesta institucional del Banco y una exposición general de la cartera de proyectos de asistencia para la lucha contra el VIH/SIDA desde el comienzo de la epidemia.
- Las comprobaciones sobre la eficacia de la "primera generación" de proyectos de asistencia ya terminados del Banco Mundial para la lucha contra el VIH/SIDA en los países y las lecciones aprendidas de esa experiencia.
- Una evaluación de las hipótesis, el diseño, los riesgos y la ejecución, hasta la fecha, de 24 proyectos de lucha contra el SIDA en curso del Programa multinacional de lucha contra el SIDA (MAP) en África.

Las pruebas de evaluación provienen de una detallada presentación cronológica de la respuesta del Banco Mundial y de la comunidad internacional; un inventario y

un examen documental de la cartera de préstamos del Banco para proyectos de lucha contra el VIH/SIDA; una detallada evaluación sobre el terreno de los proyectos de lucha contra el SIDA ya concluidos; estudios de casos sobre el terreno de la asistencia prestada por el Banco para proyectos de lucha contra el VIH/SIDA en Brasil, Etiopía, Indonesia y la Federación de Rusia; entrevistas y encuestas de los jefes de equipo de los proyectos del Banco en el MAP en África y los directores a cargo de esos países; un examen de las estrategias nacionales de lucha contra el SIDA de 26 países que reciben asistencia del Banco; documentos de antecedentes preparados por encargo; un inventario de los estudios analíticos del Banco sobre el VIH/SIDA, y encuestas del personal del Banco y de los trabajadores africanos dedicados a la lucha contra el SIDA sobre el alcance, la calidad y la utilidad de dicho trabajo. La mayor parte de ese material se encuentra en los apéndices del presente informe o en el sitio web de la evaluación (www.worldbank.org/oed/aids). El informe también se basa en las evaluaciones hechas por el DEO, ya concluidas, de los programas de salud, nutrición y población del Banco; la participación de las organizaciones no gubernamentales (ONG) en proyectos del Banco Mundial; el desarrollo comunitario, y el fortalecimiento de la capacidad en África. Complementa a la reciente evaluación hecha por el DEO sobre la participación del Banco Mundial en programas mundiales, incluso en el campo de la salud.

La evolución de la asistencia del Banco para la lucha contra el VIH/SIDA

Los primeros casos de SIDA se notificaron en los Estados Unidos en 1981. Por varios años después, la comunidad internacional de investigación trató de entender la causa y los modos de transmisión de la nueva enfermedad. Ya en 1985 se hizo evidente que ocurría una grave epidemia de infección por el VIH/SIDA de magnitud desconocida en diversas regiones de África al sur del Sahara. En ese entonces, el Banco había financiado directamente varios proyectos de salud sólo por unos cinco años; tenía pocos conocimientos prácticos sobre salud o el SIDA y seguía el ejemplo de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Dos factores que enmarcaron la respuesta del Banco y de la comunidad internacional fueron, en primer lugar, la profunda incertidumbre y el rápido cambio de la información sobre una enfermedad totalmente nueva —su epidemiología, propagación y forma de combatirla—y, en segundo lugar, el extraordinario estigma asociado con la enfermedad y la negación de su existencia.

Ha habido dos fases distintas de la respuesta del Banco al VIH/SIDA. Durante la primera fase, de 1986 a 1997, la respuesta del Banco sufrió limitaciones externas por la escasa demanda de asistencia para la lucha contra el VIH/SIDA por parte de los países en desarrollo. Internamente, el Banco demoró su reacción debido a que la atención de los directivos de su sector de salud estaba centrada en introducir reformas cruciales en el sistema de salud, lo que eclipsó la urgencia de invertir en la prevención de la epidemia de infección por el VIH en rápido curso de propagación. Hasta 1997, la estrategia de salud, nutrición y población del Banco no abordaba la epidemia del SIDA, mencionada solamente en una remota parte de un anexo dentro del contexto de las enfermedades emergentes.

Sin embargo, durante ese período se comprometieron unos US\$500 millones en préstamos y créditos a ocho proyectos enfocados exclusivamente en la lucha contra el SIDA y 17 componentes de importancia para apoyar los programas nacionales de lucha contra el SIDA en países de cuatro continentes de todas las etapas de la epidemia. La iniciativa para las estrategias de lucha contra el SIDA y el financiamiento correspondiente provinieron sobre todo de profesionales de la salud particulares pertenecientes a agrupaciones operacionales regionales y técnicas del Banco, pero no en forma congruente de los directivos del sector de salud, nutrición y población ni de la administración superior. El Banco colaboró estrechamente con el Programa Mundial de la OMS sobre el SIDA en el diseño del proyecto y el lanzamiento de la importante tarea analítica sobre la eficacia en función de los costos de las intervenciones en la lucha contra el SIDA.

La segunda fase de la respuesta del Banco, desde 1998 hasta la fecha, se ha caracterizado por una promoción y movilización institucional de alto nivel, en las cuales el Banco comenzó a ejercer una función dinámica orientada a lograr mayor sensibilización con respecto al VIH/SIDA y demanda de apoyo para la lucha contra esa enfermedad entre sus funcionarios y países clientes. Varios acontecimientos de importancia ocurridos en el período 1996-1997 pueden haber contribuido a este cambio: la creación del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), que asumió una decisiva función de promoción y pudo llegar directamente a la administración superior del Banco; la publicación por el Banco de un importante informe de investigación en el cual se destacó el SIDA como un problema de desarrollo, y la introducción del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) en 1996. También hubo cada vez más

pruebas del alcance y del impacto de la epidemia en el ámbito internacional.

Desde 1998, ha concluido la elaboración de varias estrategias o de determinados planes de actividades de lucha contra el VIH/SIDA en casi todas las agrupaciones geográficas del Banco, y se han comprometido US\$2.000 millones adicionales para apoyar los programas nacionales de lucha contra el VIH/SIDA en 55 países en todas las etapas de la epidemia. Aproximadamente la mitad de los nuevos compromisos contraídos desde 1998 se han materializado en más de dos docenas de proyectos del Programa multinacional de lucha contra el VIH/SIDA en África, y el resto en proyectos realizados en Asia meridional, Europa oriental, América Latina y el Caribe. Según lo expresado en los documentos de diseño, los principales objetivos de esos proyectos han sido prevenir la propagación del VIH, ofrecer tratamiento y cuidado, mitigar el impacto del SIDA, fortalecer las instituciones nacionales y proporcionar bienes públicos.

La eficacia en términos de desarrollo de la ayuda para la lucha contra el VIH/SIDA ya prestada

Como resultado del reciente aumento notable del número de compromisos, la mayor parte de la asistencia financiera del Banco para la lucha contra el VIH/SIDA se destina a proyectos en marcha: hasta junio de 2004 se habían cerrado solamente 18 proyectos enfocados exclusivamente en la lucha contra el SIDA o proyectos con importantes componentes de lucha contra esa enfermedad, que representan US\$636 millones en desembolsos. En los estudios de casos y análisis de proyectos para esta evaluación se llegó a la conclusión de que, además de aumentar los recursos para la lucha contra el SIDA en esos países, el Banco instó a varios gobiernos a actuar más pronto y de una forma más enfocada y potencialmente más eficaz en función de los costos de lo que hubieran actuado en el caso contrario. Los principales aportes de la asistencia del Banco para la lucha contra el VIH/SIDA en los países en relación con la hipótesis de falta de asistencia han sido: a) ayudar a lograr, profundizar y ampliar la voluntad política para controlar la epidemia; b) mejorar la eficiencia de los programas nacionales de lucha contra el SIDA ayudando a los gobiernos a enfocarse en la prevención, la eficacia en función de los costos y la priorización de actividades ante la escasez de recursos; c) ayudar a crear fuertes instituciones nacionales y subnacionales de lucha contra el SIDA, vinculadas generalmente a unidades de alto rango del Ministerio de Salud, o fortalecer las

existentes, para mejorar la respuesta a largo plazo, y d) alentar a los gobiernos a fortalecer la capacidad de las ONG y crear mecanismos para hacerlas participar en la respuesta nacional, a menudo ampliando el acceso a los servicios de prevención y atención por parte de los grupos de alto riesgo que presentan más probabilidades de contraer y propagar la infección.

Sin embargo, hay también algunas deficiencias. Casi en todos los países se sobrevaloró la capacidad de las ONG y de las organizaciones de base comunitaria (OBC) para diseñar, ejecutar y evaluar las intervenciones en la lucha contra el SIDA, lo mismo que la voluntad política en muchos casos. La ejecución también se demoró por causa de procedimientos excesivamente engorrosos en la tramitación de subproyectos y el retiro de fondos. En los proyectos no se invirtió lo suficiente en programas de prevención destinados a grupos expuestos a alto riesgo, que son la clave para detener la propagación del VIH. Esto se debió a que muchas veces las actividades planeadas no fueron ejecutadas, sino que se pasaron por alto en el diseño. Por último, en los proyectos como grupo a menudo se dejó de ejecutar el trabajo planeado de evaluación, seguimiento e investigación, que son bienes públicos y deberían estar entre las máximas prioridades de los programas gubernamentales de lucha contra el VIH/SIDA. La consiguiente escasez de información limita mucho la capacidad de atribuir, de una forma convincente, los cambios en los conocimientos sobre el VIH/SIDA, el comportamiento de riesgo y los resultados epidemiológicos a los programas gubernamentales apoyados con asistencia del Banco. Eso también implica que no se contó con suficiente información para mejorar la toma de decisiones y la eficacia de los programas a través del tiempo.

Se aprendieron varias lecciones de la primera generación de actividades de asistencia para la lucha contra el SIDA:

- La voluntad política de las máximas autoridades de luchar contra el SIDA es necesaria —pero no suficiente— para obtener resultados: es preciso esforzarse por lograr, ampliar y sostener esa voluntad.
- El fortalecimiento de la capacidad institucional del Ministerio de Salud para abordar la lucha contra el VIH/SIDA reviste importancia crítica para la eficacia de la respuesta nacional contra el SIDA.
- Aun en los países donde la sociedad civil es fuerte, no se puede dar por sentada la capacidad de ejecución de programas de lucha contra el SIDA. Los proyectos del

Banco necesitan invertir en fortalecer la capacidad de la sociedad civil y establecer procedimientos más flexibles de ejecución de proyectos para hacerla participar con más eficacia.

- Es de importancia crítica tener un sólido sistema de incentivos y supervisión para que el gobierno y la sociedad civil realicen las intervenciones destinadas a los grupos expuestos a alto riesgo en la medida necesaria para reducir la transmisión del VIH.

Además de la asistencia a los países, el Banco ha patrocinado o administrado estudios analíticos sobre el VIH/SIDA que sirvieron de fuente de información para esa asistencia. En la evaluación también se señalaron más de 230 documentos sobre estudios analíticos relativos al VIH/SIDA —estudios económicos y sectoriales, investigación y artículos de revistas especializadas— patrocinados o administrados por el Banco hasta fines de junio de 2004. Este material no se registra sistemáticamente en los archivos internos del Banco, ni se recoge de manera integral en ningún sitio web. Las encuestas hechas a dos clases importantes de público revelaron que los lectores de los estudios más destacados elogiaron su calidad técnica y utilidad. Sin embargo, también revelaron que la labor analítica del Banco sobre el SIDA no llega al público principal en la comunidad africana encargada de formular políticas, particularmente a las autoridades del sector público. La falta de informes en francés y el limitado acceso a Internet son las principales barreras para un mayor acceso en África al sur del Sahara. Además, el grado de familiaridad del personal del Banco que administra los proyectos de lucha contra el SIDA con los estudios analíticos sobre el VIH/SIDA y los conjuntos de instrumentos pertinentes fue mucho menor de lo previsto.

El Programa multinacional de lucha contra el VIH/SIDA en marcha en África

Los proyectos del MAP en África representan aproximadamente dos terceras partes de los proyectos activos de lucha contra el VIH/SIDA realizados por el Banco alrededor del mundo, y cerca de US\$1.000 millones, o la mitad de esa cifra, de compromisos actuales para la lucha contra el SIDA. La meta de la primera fase del programa es "intensificar la actividad contra la epidemia en el mayor número posible de países", con los objetivos explícitos de aumentar los programas de prevención, atención, apoyo y tratamiento, y de preparar a los países para atender a quienes manifiesten el SIDA. En el programa se emplean los criterios de admisibilidad de los países y un modelo

para el diseño de proyectos que permita alcanzar esas metas y objetivos. Se hace hincapié en conseguir voluntad política mediante la participación de todos los segmentos del gobierno y de la sociedad civil y en ampliar en forma tangible y rápida la realización de intervenciones en la lucha contra el VIH/SIDA.

Los dos primeros proyectos del MAP se aprobaron en el año 2000, y hasta junio de 2004 se habían desembolsado unos US\$255 millones de los US\$1.000 millones de nuevos compromisos. Puesto que ninguno de los proyectos se había cerrado, la evaluación del DEO se concentra en evaluar las principales características del diseño del MAP en África, las hipótesis fundamentales de este enfoque y los riesgos previstos o no, dadas las pruebas provenientes de las actividades en materia de asistencia para la lucha contra el VIH/SIDA concluidas y la ejecución de proyectos del MAP hasta la fecha (agosto de 2004).

El MAP en África ha logrado la participación de por lo menos dos docenas de países en el lanzamiento de importantes iniciativas de lucha con US\$1.000 millones de nuevos recursos, y parece haber contribuido a lograr una mayor voluntad política. Esto, en sí, es un enorme logro, dada la falta de demanda de asistencia para la lucha contra el SIDA de la mayoría de esos países en el decenio de 1990. En este sentido, ha abordado el principal impedimento inicial para producir un impacto mayor. Se ha comprobado que hay una amplia movilización de la sociedad civil, en mayor escala que en la mayoría (pero quizá no en la totalidad) de los proyectos de lucha contra el VIH/SIDA concluidos, y la participación de muchos más sectores de la economía. Se han creado mecanismos para financiar una respuesta de la sociedad civil a la epidemia de SIDA en muchos países donde no existían. En promedio, los recursos del MAP en África se han desembolsado más rápido que en los proyectos de atención de salud realizados en la primera docena de países. Se busca alcanzar el objetivo de "intensificación" de las intervenciones.

No obstante, el objetivo primordial del MAP en África es prevenir la infección por el VIH y mitigar su impacto; una ejecución más amplia y una firme voluntad política son medios para alcanzar ese fin. El enfoque del MAP en África se apoya en gran medida en la orientación técnica y estratégica del plan estratégico nacional de cada país (uno de los criterios de admisibilidad), unida a un sólido sistema de seguimiento y evaluación (S&E), una supervisión de proyectos más estricta de lo normal y la existencia de proyectos piloto de eficacia comprobada, evaluados en cada localidad, para asegurar la eficiencia y eficacia de las

actividades que se intensificarán. En el diseño del MAP en África no se evaluaron los riesgos del diseño de los proyectos relacionados con esos factores que aseguran la eficiencia y eficacia. Debido a la importancia atribuida a la preparación rápida de los proyectos, se realizó menos labor analítica inicial y se redujo el número de evaluaciones de actividades básicas. El insumo estratégico del Banco en la etapa de diseño —que podría haber proporcionado alguna protección contra estos riesgos— fue menor que en proyectos anteriores de lucha contra el VIH/SIDA.

Puesto que todos los proyectos del MAP en África estaban todavía activos en el momento de terminar el presente informe, es demasiado pronto para determinar si esos riesgos se han mitigado con las características específicas de cada proyecto o con asistencia técnica y otros insumos de ACTAfrica, la unidad de gestión del MAP en África. Con todo, la evidencia obtenida hasta la fecha indica que, en muchos casos, no se han establecido claramente las prioridades dentro de los planes nacionales estratégicos. Al igual que en los proyectos terminados antes, todo parece indicar que debido a la deficiencia del trabajo de S&E, en muchos proyectos del MAP en África no se ha producido el "aprendizaje con la práctica" previsto y que se intensifican muchas actividades que nunca se han sometido a evaluación local. La supervisión no parece ser mayor que la realizada para el financiamiento de la atención de la salud, en tanto que, en promedio, la complejidad de los proyectos y el número de actividades son mucho mayores. Como resultado, existe el riesgo de que muchos de los participantes movilizados políticamente tras la lucha contra el VIH/SIDA intervengan en la ejecución de actividades para las cuales tienen poca capacidad, escasos conocimientos técnicos o una mínima ventaja comparativa, con el consiguiente desvío de una capacidad ya escasa de otras actividades de reducción de la pobreza y también de recursos que otros participantes puedan emplear con eficacia. Estos riesgos potenciales han surgido por causa de fallas en el diseño del MAP en África que inciden en la eficacia y eficiencia del uso de los recursos. Los exámenes a mitad del período de ejecución de esos proyectos y la fase de financiamiento siguiente proporcionan una oportunidad para crear mecanismos que reduzcan al mínimo esos riesgos y mejoren la eficacia de la asistencia del Banco.

Recomendaciones

En la siguiente fase de su respuesta, el Banco debe ayudar a los gobiernos a usar los recursos humanos y financieros con más

eficiencia y eficacia para producir un impacto sostenible en la epidemia de infección por el VIH/SIDA. El Banco debe centrarse en el fortalecimiento de la capacidad; el establecimiento de instituciones nacionales y subnacionales fuertes; la inversión estratégica en bienes públicos y actividades que puedan producir máximo impacto, y la creación de incentivos para seguir, evaluar e investigar basados en datos locales que se utilizan para mejorar los resultados de los programas.

Para promover este objetivo en **todas las actividades de asistencia del Banco para la lucha contra el VIH/SIDA**, en el informe se hacen las siguientes recomendaciones:

- **Ayudar a los gobiernos a ser más estratégicos y selectivos, y a establecer prioridades empleando su limitada capacidad para ejecutar actividades que tengan el máximo efecto en la epidemia.** La mayor priorización y secuenciación de las actividades mejorarán la eficiencia, reducirán la complejidad administrativa y asegurarán la ejecución de las actividades de mayor eficacia en función de los costos en primer lugar. En particular, el Banco debe asegurar un apoyo adecuado en todos los países para ofrecer bienes públicos y prevención a las personas con mayores probabilidades de propagación del VIH, y ayudar a los países con alta prevalencia del VIH/SIDA a evaluar las repercusiones en materia de costos, beneficios, accesibilidad financiera, sostenibilidad y equidad de diferentes tratamientos y opciones de atención de salud.
- **Fortalecer las instituciones nacionales para administrar y ejecutar la respuesta a largo plazo, particularmente en el sector de salud.** Las respuestas ampliadas entre otros sectores prioritarios son apropiadas en situaciones específicas, pero no deberían darse a costa de invertir en el fortalecimiento de la capacidad del sector de salud para actuar. Además, en la asistencia del Banco se deben considerar instituciones distintas, cuando proceda, para cumplir con los objetivos de movilización política y ejecución de actividades sobre el terreno; formular estrategias explícitas para fortalecer, ampliar y sostener la voluntad política, y hacer mayor uso del análisis institucional y político para mejorar el desempeño de las instituciones locales.
- **Mejorar la base local de datos para tomar decisiones.** El Banco debe crear incentivos para asegurar que el diseño y la gestión de la asistencia prestada a los países para la lucha contra el SIDA se guíen por datos pertinentes y oportunos localmente producidos y estudios analíticos rigurosos. Entre las medidas específicas cabe citar: un inventario y un análisis, hechos de inmediato en forma sistemática y detallada, de todas las actividades de S&E en marcha en todos los proyectos y componentes de lucha contra el VIH/SIDA,

como base de un plan de acción con un plazo determinado con el fin de mejorar los incentivos para S&E, con metas explícitas; identificación previa de un programa de investigaciones encomendadas y estudios analíticos sobre cuestiones prioritarias de los programas de lucha contra el SIDA en cada país; mejor uso de la evaluación independiente de proyectos piloto y de importantes actividades programáticas en marcha, y medidas para hacer que el Banco se convierta en un "banco de conocimientos sobre el SIDA".

El **Programa multinacional de lucha contra el VIH/SIDA en África** se ha diseñado para mitigar los riesgos relativos a la voluntad política y la ejecución, pero hay pocos mecanismos estructurales para asegurar la eficiencia o la eficacia. Estos riesgos se pueden reducir por medio de las siguientes medidas (además de las recomendaciones aquí citadas, aplicables a todos los proyectos):

- **Una minuciosa evaluación técnica y económica de los planes estratégicos nacionales y de la política pública sobre el SIDA y un inventario de las actividades de otros donantes deben convertirse en parte habitual de la preparación de proyectos.** Cuando los planes estratégicos nacionales no son adecuados como base para priorizar y secuenciar las actividades, el Banco debe hacer participar a los clientes en discusiones estratégicas, con los estudios analíticos como fuente de información, para señalar las prioridades programáticas que reflejen la etapa de la epidemia, las limitaciones de la capacidad y el contexto local. Los proyectos de continuación se deben estructurar de tal
- **Los objetivos de la participación de diferentes segmentos de la sociedad civil en actividades específicas deben explicarse con claridad, para distinguir entre los invitados a participar con fines de movilización política y quienes tienen conocimientos técnicos y una ventaja comparativa en la ejecución de actividades con efecto directo en la epidemia.** Los resultados de las actividades de lucha contra el SIDA impulsadas por la comunidad deben evaluarse rigurosamente con respecto a su eficacia para efectos de sensibilización, cambio de comportamiento o mitigación del efecto, lo mismo que la eficacia en función de los costos de las alternativas antes de renovarlos.
- **El Banco debe centrar el apoyo multisectorial para ejecución en los sectores con actividades que tengan el máximo impacto potencial en la epidemia —como el Ministerio de Salud, las Fuerzas Armadas, los sectores de educación, transporte y otros, según el país— y asegurar la futura disponibilidad de los recursos necesarios para supervisar sus actividades.** Es preciso definir con mayor claridad los objetivos de la acción multisectorial contra el SIDA y los agentes clave con respecto a cada uno de los objetivos. Es necesario evaluar la relación entre el apoyo del MAP en África a los ministerios sectoriales y las actividades de lucha contra el SIDA en la asistencia dada a los sectores distintos del de la salud, y su relativa eficacia, con el fin de mejorar su complementariedad y la eficiencia de la supervisión.