

Los elementos clave para un rápido incremento de escala

El Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas recomienda que las intervenciones esbozadas en el capítulo anterior se ejecuten en el contexto de la estrategia de reducción de la pobreza basada en los ODM, que alcance la escala de inversión necesaria para conseguir los Objetivos. El problema de la aplicación plantea dos aspectos principales. Uno es el simple alcance de las intervenciones que deben ejecutarse simultáneamente para conseguir los Objetivos. El segundo es la necesidad de llegar a una proporción amplia de la población para que tenga un impacto medible sobre los resultados en el plano nacional. Aquí describimos los elementos básicos de programas exitosos de incremento de escala, con cita de ejemplos que subrayan la viabilidad de alcanzar los Objetivos.

La necesidad de un cambio de escala surge del impacto limitado de los proyectos pilotos, o “islotos de excelencia” en medio de un mar de inercia: pequeños proyectos ejecutados a nivel local o de distrito, con un impacto medible en los indicadores nacionales (Uvin, Jain y Brown, 2000). El incremento de escala nacional es el proceso de hacer llegar servicios esenciales a toda la población, o la mayoría de ella, de una manera rápida, equitativa y duradera (Carter y Currie-Alder, n.d.). La igualdad y la no discriminación, asegurar que los servicios lleguen a todos los sectores de la población, especialmente a los más desfavorecidos, tienen una importancia central.

El cambio de escala a nivel nacional constituye un formidable desafío de gestión para muchos países en desarrollo. Su naturaleza es significativamente más compleja que la planificación y la ejecución de un proyecto único, no importa cuán grande sea éste. El cambio a una escala nacional exige un enfoque intersectorial y un marco de planificación multianual, a fin de asegurar que las inversiones hagan surtir el efecto deseado. Por ejemplo, la ejecución no puede avanzar sin una expansión dramática de la capacidad humana para proporcionar los servicios, lo que convierte en prioridad inmediata la amplia-

ción de la capacitación anterior al servicio. El incremento de escala constituye necesariamente un proceso de experimentación, que requiere una vigilancia cuidadosa y correcciones a mitad de período.

Subrayamos que aunque los gobiernos tienen la responsabilidad primordial de gestionar esta complejidad, mediante la planificación y financiación de los servicios básicos necesarios para alcanzar los Objetivos, los servicios pueden ser prestados por el sector privado y por las organizaciones no gubernamentales, y recibir insumos reales de la sociedad civil. Por consiguiente, el logro de los Objetivos exige una asociación de trabajo entre todos los interesados.

Un incremento de escala del nivel de servicios eficaz para el logro de los ODM no puede comenzar sin un liderazgo político y un firme compromiso del gobierno. Es esta una condición absolutamente necesaria (aunque dista mucho de ser suficiente). Una vez que el gobierno se halla comprometido a lograr los Objetivos, tiene que ejercer la iniciativa en cuatro tipos específicos de actividades:

- Fijar objetivos y planes de trabajo concretos.
- Crear capacidad nacional y local en las esferas de gestión pública, recursos humanos e infraestructura.
- Adoptar mecanismos de facilitación de servicios que sean reproducibles y localmente adecuados.
- Establecer un sistema de vigilancia para medir los progresos y posibilitar la introducción de correcciones a mitad de período.

Los otros tres requisitos para el éxito son la participación y la propiedad de las comunidades y las organizaciones de la sociedad civil (capítulo 8), movilización del sector privado (capítulo 9), y compromisos de financiación y asistencia técnica a largo plazo y previsibles por parte de los donantes, a fin de proporcionar a los países los medios necesarios para poder avanzar (capítulos 13 y 17).

Liderazgo político

En la mayoría de los cambios de escala exitosos descritos en el capítulo anterior, el liderazgo político fue el impulso principal para el progreso, a menudo iniciándose con el apoyo del jefe de Estado. Un examen reciente de 17 éxitos de gran escala en la esfera de la sanidad, efectuado por el Centro para el Desarrollo mundial, confirma que el liderazgo político era importante en casi todos los casos (Levine y Kinder, 2004). Los jefes de Estado y otros dirigentes deben, por consiguiente, establecer el incremento de escala para los Objetivos de Desarrollo del Milenio como una prioridad nacional. Pueden fijar un tono ambicioso y alentar una cultura de gestión basada en resultados en las burocracias, a menudo dominadas por la inercia, de los ministerios pertinentes. Necesitan contar con el apoyo de una amplia coalición de grupos de intereses y deben trabajar para obtener ese apoyo mediante una comunicación abierta y una planificación amplia. En muchos países, este apoyo gira en torno a un compromiso serio de los donantes, en términos de financiación y apoyo técnico previsibles y a largo plazo.

El éxito de Uganda en hacer disminuir la prevalencia del VIH demuestra el poder que tiene la voluntad política para movilizar una acción nacional. A mediados del decenio de 1980, cuando la prevalencia del VIH en Kampala era del 15% e iba en aumento, el presidente Yoweri Museveni configuró el marco para una respuesta nacional a la epidemia al subrayar que la lucha contra el SIDA constituía un deber patriótico de todos los ciudadanos. Hizo un llamamiento directo a los dirigentes cívicos para que dieran muestras de un liderazgo firme, y pidió al pueblo una comunicación abierta para combatir el estigma de la infección. Con este aliento, los medios de información recogieron la noticia de “Slim”, como se conocía la enfermedad, subrayando estrategias efectivas de prevención.

En 1992 se creó la Comisión del SIDA en Uganda, a fin de coordinar una respuesta multisectorial a la epidemia, y se establecieron programas de lucha contra la enfermedad en los Ministerios de Educación, Cuestiones de Género, Defensa, y Asuntos Sociales (USAID, 2002). El Presidente también alentó a los líderes comunitarios a participar en esta lucha y llevar el mensaje a todas las aldeas y pueblos. En la actualidad, la prevalencia del VIH es del 4,1% (ONUSIDA, 2004), lo que significa un gran número de muertes entre aquellos anteriormente infectados, pero también una esperanzadora disminución de nuevos casos. La Comisión del SIDA de Uganda está coordinando su labor con 1.000 organismos asociados a fin de seguir reduciendo la transmisión de la enfermedad y proporcionar progresivamente el tratamiento antirretroviral a quienes lo necesiten (Comisión del SIDA de Uganda, 2002).

Existen, por supuesto, muchos otros casos importantes de liderazgo político dirigiendo el incremento de escala mundial. Por ejemplo, en el Brasil el liderazgo presidencial y el compromiso de las administraciones centrales y locales ejerció una gran influencia en hacer frente a las causas básicas de los barrios de tugurios (recuadro 6.1). De modo análogo, el reciente compromiso que asumió el gobierno indio en su presupuesto federal de ampliar la infraestructura y los servicios rurales para los Objetivos del Desarrollo del Milenio proporcionará un crucial mandato para una acción amplia.

Fijación de objetivos concretos y la secuencia de planes de trabajo

A fin de asegurar que el proceso está orientado al logro de los ODM y va correctamente encaminado, es necesario disponer de objetivos concretos a largo plazo y puntos de referencia a más corto plazo para vigilar los progresos. Como se indica en el capítulo 4, cada estrategia de incremento de escala de los ODM debe comenzar con una comprensión del estado de la pobreza y sus manifestaciones en el país. Cada país necesita, a continuación, establecer metas de cobertura ambiciosa para 2015 que conduzcan al logro de los Objetivos. Estas metas deben tener en cuenta las obligaciones del Estado en materia de derechos humanos, incluidos los derechos a la salud, la educación y la alimentación para todos. El estableci-

Recuadro 6.1
Transformación
de las vidas de
los habitantes de
barrios de tugurios
en el Brasil

Fuente: Caixa Econômica Federal, 2002; Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, 2005f.

El Gobierno del Brasil ha demostrado en los últimos años un compromiso extraordinario para poner fin a la proliferación incontrolada de los asentamientos de ocupantes sin título y para alentar un desarrollo urbano sostenible. En julio de 2001, la legislatura federal promulgó “el Estatuto de la Ciudad”, basado en decenios de experimentación local, a fin de crear una ciudad más equitativa. Con estas condiciones legislativas, la Secretaría de Vivienda y Desarrollo Urbano introdujo su Plan de Acción sobre los barrios de tugurios.

En abril de 2003 quedó garantizado un importante apoyo del gobierno nacional a los componentes del Plan de Acción cuando el presidente Lula estableció un fondo para la vivienda de 1.600 millones de dólares para financiar la construcción de nuevas viviendas y mejorar los barrios de tugurios. Se encomendó también al fondo la misión de proporcionar apoyo de crédito directo a las familias que inviertan en la mejora de los hogares. Una variedad de instrumentos financieros, que van desde el microcrédito a préstamos subsidiados, están disponibles para las familias de bajos y medianos ingresos.

La Secretaría está mejorando las condiciones de 30 barrios de tugurios y tiene aproximadamente unas 31.000 unidades de vivienda en varias fases de construcción o rehabilitación. Al incrementar la escala de estos programas, se concederá prioridad a las zonas especiales de interés social, 600 de las cuales ya han sido definidas en el nuevo plan maestro de San Pablo.

miento de metas provisionales e indicadores de la marcha del proceso —tales como determinar cuántos niños disponen de acceso a una atención de salud o educación primaria efectivas— ayudará a vigilar la marcha de los trabajos. Las metas provisionales y los indicadores deben desglosarse por sexo, pertenencia a grupo étnico y nivel de ingresos, a fin de asegurar que los servicios lleguen a los grupos marginales a un ritmo igual, o más rápido, que al resto de la población.

La secuencia de las inversiones es también un rasgo de importancia crítica en los planes de trabajo sobre los ODM. Cada país tendrá que decidir sus prioridades de política y de inversión que han de ejecutarse en una fase temprana, dependiendo de las circunstancias locales. Se pueden basar, por ejemplo, en los lugares en que la necesidad es mayor, o en donde las intervenciones pueden tener un efecto inmediato. Sin embargo, las primeras inversiones deberían incluir algunas de iniciativas de resultados positivos rápidos (*Quick Wins*) descritas en el capítulo 5, al igual que las inversiones necesarias en infraestructura, recursos humanos y sistemas de gestión. Es evidente que las inversiones a largo plazo —como la capacitación de ingenieros y médicos o la construcción de carreteras e infraestructura de saneamiento— deben comenzar en la fase temprana para obtener resultados para 2015. Otras inversiones a largo plazo que requieren una ejecución temprana incluyen la mejora de sistemas de estadística y de gestión, y alentar cambios de conducta en la población. Estas inversiones pueden liberar lo que a menudo se describe como limitaciones de capacidad de un sistema, y, por consiguiente, deben efectuarse en una fase temprana para posibilitar un incremento de escala a nivel nacional.

Los instrumentos de planificación de desarrollo actuales, como el típico horizonte temporal de tres años del DERP, no alientan la planificación de esta

clase de inversión a largo plazo. En consecuencia, se da por sentada la existencia de limitaciones clave de la infraestructura física y el personal que, si no se corrigen, pueden bloquear la expansión amplia de los servicios. En vez de ello, la estrategia de reducción de la pobreza basada en los ODM debería orientar a los países para que evaluaran de una manera realista estas limitaciones de capacidad y desarrollaran de manera suficiente un marco para los ODM, a fin de eliminar esas limitaciones durante un período de 10 años. Con este horizonte de 10 años, la discusión sobre “capacidad” podría centrarse sobre cuántas personas es preciso capacitar y el grado necesario de infraestructura física que debe crearse, y no en cómo las deficiencias existentes limitan el ámbito viable del incremento de escala.

El grupo de estrategia sobre los ODM recomendado en el capítulo 4, que rindiera informes al jefe de Estado o al ministro de planificación o de finanzas, sería un mecanismo importante para asegurar coherencia y progresos de planificación y de ejecución entre los organismos gubernamentales y las organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales asociadas. Sería responsable de establecer un plan de trabajo de alto nivel en que se especificarían las acciones clave de cada ministerio y se identificaría a los asociados no gubernamentales a efectos de la provisión de servicios. Cada ministerio prepararía, a su vez, planes de trabajo detallados sobre los ODM en que se incluirían las actividades a largo plazo (capacitación de recursos humanos o la instalación de plantas eléctricas) y las actividades a más corto plazo (la adquisición y distribución de medicamentos esenciales). En muchos casos, los gestores de servicios públicos tendrán que aprender a trabajar más estrechamente con las organizaciones comunitarias que, como mínimo, deberían participar en el diseño y vigilancia de los planes de escala mediante su representación en la elaboración de la estrategia y mediante consultas regulares con la sociedad civil. Estos complejos, aunque necesarios, procesos serán en extremo problemáticos para los países más pobres con recursos limitados, y los asociados internacionales tendrán que proporcionar un importante apoyo técnico.

Creación de capacidades de ejecución nacional y local

El poco tiempo que queda hasta 2015 significa que la capacidad nacional para gestionar el incremento de escala (y, por consiguiente, absorber los recursos adicionales) tendrá que ser reforzado, al mismo tiempo que se expande la facilitación de los servicios. El Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas subraya la necesidad de efectuar inversiones simultáneas en la provisión directa de servicios y en la creación de capacidades, aquí definida como gestión y administración del sector público, infraestructura, y recursos humanos¹. Estas inversiones en capacidad también tendrán el efecto de mejorar la gestión pública y la transparencia.

Esta estrategia de doble objetivo tiene una importancia crítica, ya que si se espera a que la capacidad crezca orgánicamente o que las reformas se ejecuten

antes de efectuar las inversiones necesarias, será imposible cumplir el plazo de 2015. Durante el pasado decenio, los donantes han proporcionado a menudo fondos para infraestructura y provisión de los servicios en función de la creación de capacidades y de la reforma institucional. Pero en muchos casos los conocimientos adquiridos se atrofiaron antes de que se materializaran las inversiones, o las “reformas” fueron simplemente de carácter cosmético. En otros casos, la ayuda o la inversión privada en la facilitación de servicios, que se esperaba que siguieran a las reformas institucionales, nunca se materializaron. Hacer que las reformas y las inversiones se efectúen simultáneamente puede ayudar a remediar la tensión entre el deseo de efectuar reformas antes de hacer inversiones y conseguir los Objetivos para 2015. También se puede asegurar que la creación de capacidades de las reformas necesarias responda a criterios realistas.

La gestión del sector público

Los sistemas de gestión constituyen una parte esencial de la facilitación del servicio, aunque a menudo se les pasa por alto y reciben una dotación financiera insuficiente. También se ignora frecuentemente el hecho de que la calidad de la buena gestión del sector público depende de manera crucial de las inversiones que se hagan en los sistemas de gestión de ese sector. Incluso en los países que tienen una buena gobernanza, su calidad sufre en gran medida por la falta de administradores capacitados, sistemas de información deficientes, procedimientos rígidos de la administración pública y presupuestos que resultan inadecuados para hacer frente a esos problemas.

En muchos países de bajos ingresos, la situación de los gestores del sector público y de los funcionarios se ha deteriorado en los últimos 20 años como resultado de una financiación insuficiente del sector público. Los gobiernos, desprovistos de fondos, se ven a menudo obligados a tomar medidas draconianas, como una congelación de la contratación en la administración pública o reducciones directas de la fuerza laboral y de los presupuestos para mantener el equilibrio macroeconómico. A veces, los programas supervisados por el FMI y el Banco Mundial incluyen esas congelaciones, ya que los donantes no proporcionan un aumento de la asistencia oficial para el desarrollo, que aliviaría la austeridad fiscal de los países. Incluso aunque el personal del FMI y el Banco Mundial reconozca los efectos nocivos de tales políticas en la prestación de servicios públicos, el margen macroeconómico de maniobra puede que sea limitado, a menos que los donantes proporcionen un aumento de la AOD o el alivio de la deuda. Recomendamos que el FMI y el Banco Mundial utilicen la evidencia de la evaluación de necesidades basadas en los Objetivos para subrayar estas limitaciones más decididamente a la atención de los gobiernos donantes y promuevan el necesario aumento general de la ayuda (véanse los capítulos 13 y 17 para más detalles sobre las necesidades de asistencia de los donantes).

En los países más pobres, estos programas de austeridad fiscal han generado a menudo problemas catastróficos que han hecho fracasar los intentos de

mejorar los procesos de gestión pública. Tal vez así se consiga la estabilidad macroeconómica, pero a un alto costo, ya que la administración pública se ve profundamente afectada (o se pierde la oportunidad de mejorarla). Es más, la teoría del desarrollo no se ha centrado en esta esfera. Como se hizo observar en la Conferencia de Shanghai sobre el incremento de escala, “la literatura sobre el desarrollo... ha ignorado en gran medida los procesos y sistemas conexos para que las instituciones traten de renovarse, fracasen en el intento, extraigan consecuencias de ese fracaso, y continúen expandiéndose” (Malhotra, 2004). Ello hace que la reinversión en el sector público constituya una necesidad urgente en la actualidad. Nuestra definición de esfera de gestión del sector público incluye planificación, sistemas financieros, gestión de recursos humanos, estructuras de rendición de cuentas y responsabilidad, sistemas de datos e información para fundamentar la toma de decisiones, y el mantenimiento de registros adecuados.

Las funciones de gestión deberían estar claramente definidas y apoyadas, y los gestores deberían tener autoridad suficiente —sobre las prioridades, las finanzas y los funcionarios— para cumplir con eficacia su cometido. Los atascos específicos de gestión en muchos países pobres incluyen una falta de tecnología de información y comunicación, así como estructuras organizacionales completamente rígidas que desalientan la innovación. También existe una escasez grave de gestores en la mayoría de las dependencias ministeriales, especialmente en los niveles de distrito y comunitario. De nuevo aquí, en esta esfera se puede invertir para mejorar estas cuestiones.

Factor básico para una buena gestión es el acceso a datos de calidad contrastada. La expansión de los servicios estadísticos nacionales para la reunión de datos y la vigilancia de los resultados susceptibles de medición a nivel de país permiten ejercer una gestión con base en resultados. La esencia de una gestión basada en resultados es que las políticas correctas, basadas en una evidencia empírica y una plena comprensión del proceso de desarrollo, conducen a una mejora de resultados que son coherentes con las prioridades y objetivos nacionales.

En muchos países, la descentralización ha hecho que la creación de capacidades de gestión en los niveles regional, de distrito y municipal constituya una prioridad especialmente alta. La intención de estas reformas es correcta: muchos aspectos del diseño y la ejecución del programa se llevan a cabo con mayor eficacia en los niveles locales de gobierno, que se encuentran en contacto más estrecho con aquellas personas que requieren los servicios y tienen un acceso más directo a la información local. Pero los gestores locales a menudo han recibido nuevas responsabilidades —para fijar prioridades, ejecutar y vigilar programas y administrar corrientes financieras— sin haber recibido una capacidad adecuada y sin los correspondientes aumentos en sus presupuestos administrativos. Además, en algunos casos los procedimientos para asegurar la rápida transferencia de recursos del centro a la periferia deberían simpli-

ficarse, ya que la aparición de graves atascos ha impedido el uso local de los fondos asignados. La creación de capacidades de gestión de las organizaciones no gubernamentales locales y la elaboración de procedimientos más eficientes para transferirles fondos también constituyen una prioridad, ya que estas organizaciones se encuentran a menudo en una situación de ventaja para facilitar ciertos servicios, tales como la prevención comunitaria del VIH o el apoyo a los huérfanos.

A continuación se citan algunas funciones y herramientas específicas del sector público que es preciso fortalecer para mejorar la eficacia de los gestores del sector público a fin de ejecutar un ambicioso programa de incremento de escala en la provisión de servicios. Como se debate en el capítulo 7, estas estrategias son también críticas para promover la transparencia y la buena gobernanza:

- *Planificación de la administración pública.* Cada país necesita una administración pública basada en los méritos y con una remuneración adecuada a fin de atraer los recursos humanos necesarios para el incremento de escala en el contexto de un mercado de trabajo mundial. Ello requiere una cuidadosa planificación de los recursos humanos para eliminar duplicaciones y asignar a los funcionarios de la manera más eficaz posible.
- *Tecnologías de la información y sistemas de gestión.* Los mecanismos de transparencia y responsabilidad pueden asegurar que los funcionarios de todos los niveles del gobierno tengan un incentivo para desempeñar sus funciones. El establecimiento de dichos sistemas requiere voluntad política, pero también un aumento de los recursos para invertir en tecnologías de la información y las comunicaciones y sistemas de contabilidad financiera para controlar la ejecución. Además de mejorar la transparencia, esos sistemas pueden hacer que los procesos gubernamentales sean más eficientes y efectivos, como la presupuestación, la vigilancia y la expedición de documentos, por ejemplo licencias y registros.
- *Sistemas de vigilancia y de evaluación.* Los sistemas de vigilancia y de evaluación pueden asegurar que los distintos departamentos desempeñen sus tareas de la manera más efectiva posible. Dichos sistemas pueden precisar estructuras de auditoría independientes y procedimientos de presentación periódica de informes. Los grupos de la sociedad civil pueden formar parte de la vigilancia y evaluación en los niveles local, regional y nacional.

Recursos humanos

Las personas gestionan los sistemas de prestación de servicios. Y las personas son las encargadas de hacer llegar la mayoría de los servicios. En muchos países pobres, la escasez de trabajadores y administradores capacitados constituye una limitación inevitable para el incremento de escala de los servicios. Para conse-

guir los Objetivos han de evaluarse cuidadosamente las necesidades de recursos humanos en los distintos sectores, y han de crearse estrategias para la contratación y la retención del personal. Deben proporcionarse ofertas de retención en que se recompense el alto rendimiento y se incluyan incentivos concretos para prestar servicios en las zonas rurales. En la mayoría de los casos habrá que aumentar en gran medida el grado de capacitación anterior al servicio (como por ejemplo en las escuelas de medicina y las instituciones de formación de maestros) a fin de incrementar la escala de prestación de los servicios básicos. La ampliación de la capacitación terciaria resulta cara y exige tiempo, y pocos donantes han hecho inversiones en esa esfera.

El problema de los recursos humanos tal vez haya sido investigado más ampliamente en la esfera de la salud. La Iniciativa conjunta de aprendizaje —un esfuerzo internacional para identificar soluciones a la crisis de recursos humanos en la atención de la salud— informó sobre una escasez mundial de más de cuatro millones de trabajadores de la salud (médicos, personal de enfermería y comadronas). La situación es especialmente grave en el África subsahariana, en donde el número de trabajadores de la salud ha quedado estancado o incluso ha disminuido en los últimos tres o cuatro decenios, debido a la inmigración, inversiones inadecuadas en capacitación y sueldos, y los efectos del SIDA. Se estima que la región precisa un millón más de trabajadores de la salud para proporcionar efectivamente servicios esenciales de salud.

La capacitación técnica y profesional de trabajadores es igualmente importante en otras esferas de servicios. Los maestros cualificados escasean en muchos países, particularmente en el África subsahariana. La FAO estima que existe una “necesidad crítica” de trabajadores capacitados en divulgación agrícola en los países en desarrollo (Von Crowder, 1996). Las instituciones de capacitación anterior al servicio en la esfera de la divulgación agrícola también necesitan actualizarse, y los que trabajan ya sobre el terreno necesitan una recalificación sustancial para hacer frente a los nuevos acontecimientos en la tecnología y los mercados agrícolas. Las necesidades difieren de un contexto a otro, pero el panorama general es el mismo prácticamente en todas partes.

Además de aumentar el producto general de los programas de capacitación, es preciso reformar el programa de estudios en muchos países para subrayar las prioridades y soluciones locales. Por ejemplo, en las escuelas de medicina de los países en desarrollo se utilizan a menudo programas y textos de Europa occidental y Estados Unidos, en los que se presta poca atención a las enfermedades tropicales e infecciosas que los futuros médicos tendrán que tratar la mayor parte del tiempo. De manera análoga, se necesitaría actualizar y revisar los programas en otras esferas, tales como la educación y la agricultura.

En una serie de entrevistas recientes que llevó a cabo el Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas con representantes de los organismos bilaterales de donantes acerca de la capacidad de expansión, en pocas se mencionó la ayuda a la capacitación anterior al servicio como centro de polarización de las acti-

vidades. Las iniciativas de capacitación tienden a concentrarse mucho más en programas en el servicio, como cursos de educación continua para profesionales. Sin embargo, existen señales tempranas de que esta actitud puede estar cambiando. Recientemente, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido anunció un programa para reforzar el suministro de trabajadores de la salud en Malawi, un país que se ha visto especialmente afectado por el SIDA. Entre otras iniciativas, el Departamento de Desarrollo Internacional está ayudando a financiar una expansión del 50% de la capacitación anterior al servicio para médicos y personal de enfermería, mediante inversiones en infraestructura y personal docente en las escuelas médicas actuales. El impacto en los efectivos del personal de enfermería se verá reflejado en un plazo de tres años, y en el número de médicos en un plazo de cinco a siete años (DFID, 2004).

Otro factor que contribuye a la crisis en recursos humanos en muchos países en desarrollo es la emigración de los trabajadores profesionales y cualificados a países que ofrecen una mayor remuneración y mejor calidad de vida, fenómeno también conocido como “*éxodo de cerebros*”. Esta circunstancia se da especialmente en la esfera de la salud, ya que el mercado mundial de trabajo para médicos y personal de enfermería ha visto cómo muchos países de bajos ingresos invierten importantes recursos en la capacitación de jóvenes aventajados en carreras de la esfera de la salud, sólo para ver cómo los pierden al ser contratados por los países ricos que tienen escasez de profesionales de la salud. Aunque un cierto grado de emigración acompañará inevitablemente la tendencia a la mundialización, los países ricos tienen la responsabilidad de no cubrir sus necesidades de recursos humanos captando elementos de la fuerza profesional de trabajo de los países en desarrollo mediante una contratación agresiva. Es ésta una prioridad para la OIT, que está tratando de elaborar recomendaciones para atribuir un mayor grado de responsabilidad a los países desarrollados, para que éstos capaciten a más personal entre sus nacionales y controlen la contratación de personal de países que se encuentran en peligro de sufrir un impacto considerable debido al *éxodo intelectual* (Lowell y Findalay, 2001).

Algunos países desarrollados, como el Reino Unido, han tomado importantes medidas para desalentar el *éxodo intelectual*. En 2001, el Servicio de Salud Nacional del Reino Unido aprobó un código de prácticas que prohíbe la contratación activa de médicos y personal de enfermería procedentes del mundo en desarrollo e instruye a los empleadores del Servicio de Salud Nacional en el sentido de que no se sirvan de agencias de empleo para contratar en esos países (Departamento de Salud del Reino Unido, 2004). Además de estas restricciones voluntarias sobre la contratación por parte de los países ricos, la Iniciativa conjunta de aprendizaje recomienda el establecimiento de un fondo mundial de reinversión educacional en apoyo de la expansión y mejora de las oportunidades de capacitación en los países en desarrollo (Iniciativa conjunta de aprendizaje, 2004).

Por su parte, los países en desarrollo deberían dar muestras de creatividad para cubrir las principales necesidades de recursos humanos delegando actividades a los facilitadores de servicios de nivel inferior, tales como el personal de enfermería y oficiales clínicos en la esfera de la salud, además de capacitar a personal adicional entre trabajadores de intervención directa. En muchos casos, esto requerirá revisar los reglamentos que restringen la delegación de funciones. Por ejemplo, en muchos países en desarrollo, el personal de enfermería desempeña una función mucho mayor en la aplicación de la terapia antirretroviral. Además de esta delegación de funciones, los países pueden aumentar la capacitación de grupos especiales de facilitadores de servicios de nivel inferior, por ejemplo oficiales clínicos, trabajadores comunitarios de la salud o técnicos farmacéuticos. Estos trabajadores requieren menos capacitación que los médicos o el personal de enfermería y pueden proporcionar servicios importantes, especialmente en las comunidades rurales y remotas.

En muchos casos, puede conseguirse un nivel básico de competencia sólo con uno o dos años de capacitación postsecundaria. Esto es lo que está haciendo el Gobierno de Etiopía en la actualidad, al capacitar a 20.000 alumnos de la escuela secundaria como trabajadores rurales de la salud en un programa de capacitación de un año. Éstos proporcionarán cuidados profilácticos y algunos curativos en las aldeas de difícil acceso.

Los trabajadores comunitarios de la salud deben ser capacitados como parte de un equipo que abarca desde el ámbito comunitario hasta el hospital a nivel de distrito (recuadro 6.2). Ningún elemento del sistema puede actuar aisladamente. Las clínicas y los hospitales serán objeto de una utilización insuficiente a menos que se produzca un reconocimiento temprano de las condiciones de salud que requieren una intervención urgente, tales como las enfermedades graves de los niños y las emergencias en obstetricia, intervención que a menudo puede ser proporcionada por trabajadores comunitarios adecuadamente capacitados. Por el contrario, los trabajadores a nivel de aldea, que carecen de los conocimientos necesarios para dispensar cuidados en casos graves, tendrán que depender de las clínicas y hospitales de distrito correspondientes.

El enfoque basado en el trabajador comunitario no es nuevo, pero su aplicación ha tendido a limitarse en contextos caracterizados por la limitación de recursos. Como parte de las estrategias de reducción de la pobreza basadas en los ODM a fin de crear sistemas de facilitación de servicios, recomendamos un incremento importante de escala en la capacitación de, por lo menos, tres tipos de trabajadores:

- Trabajadores comunitarios de la salud, como por ejemplo los famosos “doctores descalzos” de China.
- Trabajadores comunitarios de divulgación agrícola, para enseñar a los agricultores las mejores prácticas de utilización de semillas mejoradas, fertilizantes y ordenación del agua a pequeña escala, así como para

Recuadro 6.2

Trabajadores de la salud para controlar el paludismo en Etiopía

Fuente: Ghebreyesus y otros, 1966; Ghebreyesus y otros, 1999; Kidane y Morrow, 2000.

La región de Tigray del norte de Etiopía tiene aproximadamente cuatro millones de habitantes, el 75% de ellos en lugares vulnerables a brotes de paludismo, lo que produce altas tasas de enfermedades inducidas por el paludismo y de fallecimientos. Los servicios de salud son deficientes y menos de la mitad de la población vive en un radio de 10 kilómetros de un centro de salud.

El gobierno regional llevó a cabo intervenciones para combatir el paludismo, con base en la comunidad, para hacer frente con prontitud a los brotes de dicha enfermedad. Se asignó a una red de 700 trabajadores de la salud voluntarios las tareas de movilizar a las comunidades, tomar medidas de reducción de las fuentes de infección y proporcionar diagnóstico y tratamiento clínicos. El conjunto de medidas incluye la gestión doméstica de los casos mediante la capacitación de las madres y voluntarios de aldea. Equipos de gestión de la salud y personal de control del paludismo, a nivel de distrito, ofrecen supervisión, apoyo técnico y distribución gratuita de medicamentos para combatir el paludismo. Todas las aldeas se encuentran localizadas en los mapas mediante sistemas de posicionamiento geográfico, y el programa de computadora HealthMapper facilita la vigilancia del paludismo y el análisis de las tendencias.

Más de medio millón de personas recibe tratamiento gratuito contra el paludismo cada año mediante esta red de trabajadores de la salud voluntarios. También tiene éxito un programa para contratar y capacitar a las abuelas para que, a su vez, capaciten a las madres en el diagnóstico y tratamiento de sus hijos en el hogar. Este enfoque de base comunitaria resultó en un 40% de disminución de fallecimientos entre niños menores de cinco años. Actualmente se está aplicando en todo el país.

movilizar a las comunidades a organizarse a fin de negociar precios más convenientes para sus productos en los mercados locales.

- Ingenieros rurales comunitarios, que pueden ser capacitados en tareas básicas de infraestructura, diseño, gestión y mantenimiento. Se ocuparían de solventar las necesidades de la aldea en materia de riego, recuperación de tierras, agua potable, saneamiento, electricidad, y mantenimiento de vehículos y carreteras.

De nuevo aquí, una supervisión adecuada, capacitación y vínculos de traslado a niveles más altos del sistema deberían apoyar a estos trabajadores de intervención directa.

La ampliación de los recursos humanos para las intervenciones financiadas públicamente hará aumentar la productividad y reportará importantes beneficios macroeconómicos con efecto multiplicador. Al mismo tiempo, la estrategia de expansión del sector público necesitará vincularse estrechamente con las estrategias generales de empleo, ya que un incremento de escala importante de la fuerza de trabajo pública debe ser equiparada a las necesidades del mercado de trabajo privado, a fin de que el crecimiento del sector privado se mantenga a largo plazo.

Infraestructura

La importancia de la infraestructura (incluidas carreteras, puertos, telecomunicaciones, redes, plantas y tendidos eléctricos, el transporte público, y las redes

de abastecimiento de agua y saneamiento) para conseguir los Objetivos se pone de relieve a lo largo del presente informe. Las carreteras ayudan a transportar rápidamente a las mujeres con complicaciones de parto a los hospitales para que reciban cuidados obstétricos de emergencia, y permiten a los agricultores entregar sus cosechas a los mercados. Las redes de tendido eléctrico proporcionan energía a escuelas y hospitales. Los servicios de agua y saneamiento mejoran la salud. Por consiguiente, el incremento de escala de las intervenciones y la cobertura sólo será posible si se realizan inversiones a gran escala en infraestructura, al mismo tiempo que se procede a la expansión de los servicios facilitados. Se requieren las inversiones no sólo para la construcción, sino también para el funcionamiento y el mantenimiento.

Durante los últimos 20 años, los donantes han cesado de financiar grandes infraestructuras por una variedad de razones, incluida la corrupción y los efectos adversos para las comunidades y el medio ambiente. Pero existe cierta evidencia que sugeriría que la práctica del desarrollo está cambiando. En el *Informe sobre desarrollo mundial, 2005*, por ejemplo, el Banco Mundial cita argumentos a favor de la infraestructura (Banco Mundial, 2004d). De este modo, integrando la infraestructura a gran escala en sus estrategias para la reducción de la pobreza, los países en desarrollo pueden hacer aumentar las inversiones privadas, lo que facilitaría el incremento de escala de los servicios para lograr los ODM. A raíz de la experiencia, los países necesitarán mitigar el impacto social y ambiental de dichas inversiones, al igual que asegurar prácticas de negocios que sean transparentes y responsables.

Como se examina en el capítulo 5, los proyectos de infraestructura también representan una oportunidad para que los países se beneficien de la transferencia de tecnología. Gestionando la relación con las empresas extranjeras encargadas de levantar las infraestructuras, los países pueden asegurar que los trabajadores y gestores domésticos desarrollen su base de conocimientos (recuadro 6.3). (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, 2005g).

Además de una infraestructura a gran escala, los países necesitan instalaciones para facilitar los servicios sociales, tales como clínicas, escuelas y graneros. Es difícil enseñar a los estudiantes sin disponer de una escuela, e imposible salvar la vida de una mujer con complicaciones obstétricas que necesite una sección cesárea, sin un hospital. Por consiguiente, los asociados en el desarrollo deben centrarse en ayudar a los países a superar los atascos importantes de capacidad. Un desafío para los países en desarrollo consiste en determinar cuántas instalaciones hay que rehabilitar y construir. Como norma general, las instalaciones deben construirse en una fase temprana del ciclo de 10 años que queda hasta 2015, ya que resultan de una importancia vital para facilitar intervenciones importantes a gran escala.

A fin de preparar el proyecto de planes de inversión, muchos países utilizaron la proporción entre la población y las instalaciones como directrices para determinar cuántas unidades de una instalación determinada necesitan cons-

Recuadro 6.3

Transmisión de tecnología de infraestructura en Argelia

Fuente: Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, 2005g.

La industria de la construcción de Argelia ha sido una de las “industrias industrializadas” desde el decenio de 1970. El gobierno alentó la compra de sistemas de tecnología a empresas extranjeras. Se utilizaron contratos de llave y producto en mano para reunir y coordinar todas las operaciones de proyectos —desde la concepción y la ejecución del plan hasta la reinstalación— en un solo conjunto. El objetivo era traspasar toda la responsabilidad al suministrador de tecnología extranjera.

Estos contratos no resultaron en un grado tan notable de transmisión de tecnología como se había esperado. Los contratos de llave en mano no incluían la contratación ni la capacitación de personal cualificado local. Lo que significaba depender continuamente de la asistencia externa para la gestión y las operaciones de cierta complejidad, o exponerse a una explotación ineficiente a cargo de la gestión local.

Tras aprender de su experiencia, el gobierno argelino alentó posteriormente contratos “descompuestos” o “con diseño e instalación supervisados”, en virtud de los cuales los proyectos de infraestructura están más fragmentados e implican la participación de más empresas locales que en los contratos integrados. En la actualidad, empresas locales se hacen cargo de las fases anteriores a la instalación (tales como la exploración y la planificación), que antiguamente corrían a cargo de los suministradores de tecnología extranjera en virtud de los contratos integrados. Con la asistencia técnica y la supervisión de los suministradores extranjeros, los gestores locales ejecutan actualmente los proyectos. Este nuevo enfoque reduce la incertidumbre de ejecución y facilita el proceso de aprendizaje en la ejecución de las empresas locales, mejorando de esta manera su capacidad tecnológica. También contribuye a mejorar la capacidad de inversión y gestión de administradores locales, ya que éstos tienen más oportunidades de participar en la fase de ejecución.

truir para atender a las necesidades de su población. Es este un buen comienzo. Pero en la estrategia definitiva, los países necesitarán obviamente llevar a cabo un análisis más detallado de dónde están ubicadas sus instalaciones, y dónde y cuántas de ellas es preciso construir o rehabilitar. Al construir más instalaciones, los países también necesitan tener en cuenta la equidad del acceso a ellas. Por ejemplo, muchos países en desarrollo disponen de hospitales de primera categoría y escuelas modernas en sus capitales, pero tienen instalaciones deterioradas en sus distritos rurales. Una distribución mucho más equitativa de recursos tiene una importancia vital para el logro de los Objetivos. Por consiguiente, los países tienen que elaborar planes de inversión que apunten explícitamente a aumentar el porcentaje de población que tiene acceso a instalaciones y servicios de calidad, como el porcentaje de población rural con acceso a una clínica en funcionamiento en un radio de 10 kilómetros.

Mecanismos de prestación de servicios reproducibles y localmente apropiados

El incremento de escala de los servicios se ve facilitado al elegir protocolos de servicios en gran medida reproducibles (o algorítmicos) cuando sea posible. Los protocolos de tratamiento de la tuberculosis, por ejemplo el tratamiento de

observación directa y corta duración (DOTS), están típicamente estandarizados, lo mismo que los regímenes de tratamiento del paludismo y las combinaciones de fertilizantes. La estandarización también permite la comparación del rendimiento entre las regiones, mejorando el control de calidad.

Por supuesto, un modelo no puede responder a todas las situaciones y los algoritmos (procedimientos paso a paso) tendrán que adaptarse a las condiciones locales. Pero los algoritmos claros y simples serán de especial importancia si se espera que los servicios los facilite personal menos capacitado, como se sugirió anteriormente. Aunque la atención de la salud y la educación han adoptado crecientemente enfoques estandarizados, queda mucho por hacer para alentar estrategias estandarizadas similares en otros sectores. El sector académico tiene un importante papel que desempeñar en proponer directrices y protocolos en caso de que exista un acuerdo sobre el mejor modo de efectuar una intervención. Cuando la evidencia es menos clara, el sector académico puede colaborar con el gobierno y ayudar a difundir las mejores prácticas que han demostrado su eficacia en simplificar la facilitación de servicios básicos en contextos locales.

Los servicios pueden facilitarse por conducto del sector público, el sector que se moviliza por motivos de lucro, y las organizaciones no gubernamentales internacionales o locales. El Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas subraya la responsabilidad fundamental de los gobiernos nacionales en garantizar y supervisar la facilitación de los servicios básicos requeridos para alcanzar los Objetivos. La provisión real del servicio puede delegarse al sector privado o a la sociedad civil cuando el servicio resulte más eficiente, como sucede en servicios de infraestructura tales como abastecimiento de agua, energía o el transporte en las zonas urbanas (capítulos 8 y 9). Independientemente de quién proporciona los servicios, el gobierno debe asegurar un acceso efectivo a los servicios por ricos y pobres en pie de igualdad. En algunos casos, ello requerirá subsidios públicos específicos, incluso aunque el servicio haya sido contratado con una organización no gubernamental o una compañía privada.

Al elegir estrategias de facilitación de los servicios, los encargados de elaborar la política deberían considerar no sólo el factor eficiencia sino también el impacto sobre otras intervenciones y sistemas de provisión de servicios. Algunas intervenciones en la esfera de la salud, tales como la vacunación infantil, se proporcionan tradicionalmente mediante programas verticales independientes, que eluden la ineficacia de los sistemas de salud de muchos países en desarrollo. Pero también es posible que servicios de salud más sofisticados, tales como la terapia antirretroviral, pudieran experimentar también un incremento de escala de manera eficiente y rápida, estableciendo centros consagrados al tratamiento, suministrado por redes de distribución específicas y financiado directamente por los donantes. Sin embargo, dicha estrategia pondría en peligro los servicios de salud existentes y, por lo tanto, la provisión de otras intervenciones críticas, al competir en la captación de recursos limitados a corto plazo, especialmente

personal capacitado. Este enfoque también obstaculizaría la oportunidad de fortalecer todos los servicios de salud, creando sistemas sólidos y unificados que puedan sostener la facilitación de los servicios más allá de 2015. En la medida de lo posible, los gobiernos deberían identificar las sinergias, de manera que pudieran efectuarse intervenciones múltiples con las mismas herramientas e infraestructuras. En términos más generales, la perspectiva unificada de la planificación basada en los ODM requiere tener en cuenta las opciones que se presenten: elegir entre el incremento de escala de algunos servicios de la manera más rápida posible, o la creación de los sistemas requeridos para lograr todos los Objetivos.

Vigilancia e intercambio de información

Mejorar la corriente de información en el seno del gobierno es de importancia crítica para aumentar la transparencia, combatir la corrupción e incrementar la eficacia del gobierno. Como parte de sus planes de incremento de escala, los países necesitan elaborar estrategias para mejorar la gestión y la difusión de datos en los distintos niveles de administración pública y entre ellos. Estos datos permitirán vigilar la marcha de los trabajos e introducir las correcciones a mitad de período. Una inversión sostenida en tecnologías modernas de la información y de la comunicación encierra una gran promesa para facilitar la divulgación de información a fin de aumentar la transparencia del sector público.

Las inversiones en servicios estadísticos también se necesitan con urgencia. Actualmente, los esfuerzos estadísticos internacionales ad hoc no son fidedignos, pues con frecuencia producen duplicación de esfuerzos, carecen de coherencia y resultan una carga para los gobiernos nacionales. Debe disponerse de capacidades estadísticas sostenibles para levantar censos de población y vivienda, realizar encuestas de hogares, establecer sistemas de información de salud y estadísticas vitales, y recopilar indicadores sobre alimentación, agricultura, educación y economía, entre otras esferas.

De 56 países y regiones en África, 19 todavía no han levantado un censo de población durante los últimos 10 años, casi el doble que en el decenio anterior. Muchos países carecen de un programa sostenible y coherente de encuestas de hogares, y de sistemas administrativos para elaborar rutinariamente estadísticas básicas². Estas son esferas en donde la asistencia técnica por parte de los asociados para el desarrollo puede resultar decisiva y las asociaciones entre el sector público y privado especialmente fructíferas. El reciente Plan de Acción de Marrakech para la Estadística recomienda un contexto global para tratar de hacer frente a las deficiencias actuales en la capacidad estadística mediante: incorporación de la planificación estratégica de estrategias de desarrollo estadístico nacional, el inicio de rápidos preparativos para la próxima ronda de censos en 2010, el establecimiento de una red internacional de encuestas de hogares, la armonización del apoyo de donantes a los programas de encuestas, y el aumento de la financiación internacional de la creación de capacidades de

estadística nacional, incrementándola aproximadamente en 150 millones de dólares al año (World Bank Development Data Group, 2004).

La vigilancia debe centrarse en la medición del impacto de las inversiones y el control de la corriente de fondos. Las comunidades se encuentran en una posición privilegiada para rendir informes sobre ambos aspectos. Los miembros de la comunidad saben con cuánta frecuencia el doctor se encuentra en la clínica o cuántos niños finalizan la escuela primaria. Para reducir la corrupción, los gobiernos de distrito y las autoridades locales deben hacer transparentes las corrientes de fondos, sometiéndolas a la comprobación de los miembros de la comunidad. Por ejemplo, exponer públicamente información sobre todas las asignaciones presupuestarias permitirá a la sociedad civil local convertirse en guardiana, así como proporcionar asesoramiento para ayudar a canalizar la financiación hacia los sectores que experimentan la mayor necesidad.

Deben compilarse periódicamente informes sobre los progresos obtenidos en el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, con participación comunitaria, a fin de compartir los resultados registrados en los países y a nivel internacional. Este proceso está bastante avanzado con la publicación de informes nacionales sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio en 90 países. De nuevo aquí, estos informes deben desglosar sus resultados por sexo, región, nivel de ingresos y, cuando proceda, grupo étnico.

Otra estrategia es utilizar mecanismos de responsabilidad internacional en materia de derechos humanos. Esto puede complementar los esfuerzos de los ministerios nacionales de economía y finanzas para vigilar los progresos en el logro de los Objetivos. Utilizando un enfoque con base en los derechos, la vigilancia puede medir los logros conseguidos respecto de uno de los derechos, en vez de comprobarlos en relación con un objetivo. En otras palabras, preguntarse en qué contribuyó una actividad o programa determinado a la realización de ese derecho en particular. La evaluación mide a menudo si una acción determinada contribuye al logro de una meta. Pero concebido en términos de derechos, la misma evaluación mediría no sólo a los beneficiados de una acción determinada, sino también la medida en que otros están siendo educados acerca del derecho y habilitados para exigirlo, además de establecer si el derecho está protegido en la legislación. (Los mecanismos de responsabilidad con base en los derechos humanos se examinan en detalle en el capítulo 7).

Situar a las comunidades en el centro del incremento de escala

La facilitación de servicios a las comunidades es sólo una parte de la ecuación necesaria para lograr los Objetivos. Para que haga surtir algún efecto, los servicios deben subvenir a las necesidades locales y ser utilizados adecuadamente por las comunidades. La mejor manera de asegurar que los servicios se piden de manera efectiva es incorporar a las comunidades en el proceso de planificación y aplicación del incremento de escala de dichos servicios. De este modo, las

autoridades de distrito y locales deberían consultar a sus comunidades sobre la mejor manera de invertir los fondos descentralizados.

La información y la educación resultan esenciales para promover la demanda comunitaria de servicios con los que tal vez no se esté familiarizado o no se consideran prioritarios. Los miembros de la comunidad pueden ser un elemento efectivo para impartir esa educación, así como en la aplicación de programas y servicios, bien como voluntarios o como trabajadores comunitarios remunerados. El mensaje de un programa de salud, por ejemplo, puede resultar más directo si lo hace llegar una persona local, respetada por la comunidad. Los trabajadores comunitarios no especializados también pueden desempeñar importantes funciones; por ejemplo, los comerciantes de aldea pueden distribuir mosquiteras gratuitas a la comunidad. Más allá de la planificación y provisión de los servicios, las comunidades pueden vigilar la actividad gubernamental y asegurar una mayor rendición de cuentas por parte del gobierno. Para desempeñar bien esta función deberían tener acceso a la información pertinente y los recursos importantes, cuando los gobiernos no facilitan los servicios.

El costo constituye una importante barrera para el acceso a los servicios por parte de la comunidad. Muchos países, que sufren una escasez de fondos para la provisión de servicios, tienen establecidas unas tasas que pagan los usuarios para ayudar a compensar el costo de la provisión de los servicios. En la mayoría de los estudios, incluido uno reciente de Uganda, en donde se han abolido las tasas, se confirma que representan una importante barrera para acceder a servicios esenciales como la salud y la educación, especialmente cuando se trata de los pobres³. A fin de aumentar el uso de los servicios básicos, tal vez sea necesario cubrir costos indirectos, por ejemplo de transporte y tiempo fuera del trabajo, en beneficio de los grupos más pobres.

Promoción del incremento de escala mediante la financiación a largo plazo y la asistencia técnica

Para que funcione cualquier programa de incremento de escala para el logro de los Objetivos, la financiación ha de ser adecuada y previsible a largo plazo. Por ejemplo, en muchos de los países más pobres, los donantes deberán apoyar costos periódicos tales como los sueldos (capítulo 13). Aunque los donantes muestran mayor interés en el apoyo a los sueldos, se necesita establecer esta práctica rápidamente para los países que cumplen los requisitos. En los capítulos 13 y 17 discutimos los aumentos necesarios en la AOD y las mejoras en la calidad de ayuda que se necesitarán para el logro de los Objetivos. Sin una financiación suficiente para los próximos 10 años, y probablemente para después, es imposible efectuar un incremento de escala. Un país no puede planificar inversiones a largo plazo en escuelas médicas y servicios de abastecimiento de agua sin tener garantías de que los fondos no se agotarán de repente a mitad de camino. Los gobiernos de los países en desarrollo se quejan a menudo de que la planificación para dichas inversiones a largo plazo resulta en extremo difícil debido a

la incertidumbre sobre una corriente constante de financiación por parte de los donantes. Por su parte, los gobiernos de los países en desarrollo necesitan aumentar la movilización de recursos internos a largo plazo y asegurar la transparencia presupuestaria.

Está creciendo la acción internacional para armonizar y alinear la planificación y el desembolso de la ayuda de donantes para reducir los altos “costos de cumplimiento” impuestos a los gobiernos de los países en desarrollo mediante conjuntos múltiples de condiciones impuestas por los donantes y los requisitos de presentación de informes. Los enfoques a nivel de sector constituyen un mecanismo prometedor para armonizar la actividad de los donantes a nivel del país y para alinear mejor la financiación con unas prioridades sectoriales del gobierno. Utilizando un enfoque sectorial, varios donantes utilizan conjuntamente sus fondos y los dirigen al presupuesto del ministerio pertinente, en vez de a proyectos definidos por los donantes. La mayoría de los enfoques sectoriales en la actualidad se centran en las esferas de la salud y la educación, pero existe un potencial para ampliarlos a otros sectores, ya que los países elaboran planes a largo plazo para el incremento de escala (capítulo 13).

El apoyo técnico de donantes bilaterales, organizaciones multilaterales y organizaciones no gubernamentales resulta también esencial para el incremento de escala de los servicios. Muchos organismos de las Naciones Unidas se encuentran en una posición ventajosa para poder ofrecer dicho apoyo, y algunos de ellos, como la OMS, están aumentando su asistencia a los países. Los donantes bilaterales y las organizaciones no gubernamentales también ofrecen una valiosa asistencia técnica. En el contexto del incremento de escala, este apoyo técnico debe centrarse en compartir las mejores prácticas de gestión y supervisión, además de en otras esferas específicas para asegurar que los países creen rápidamente los conocimientos necesarios para ampliar la provisión de servicios. Esta asistencia puede ser necesaria para los ministerios correspondientes —que a menudo cuentan con personal insuficiente y con una carga excesiva de trabajo y requieren apoyo para establecer y supervisar los planes de trabajo basados en los ODM— a efectos de la reforma de la administración pública.