



**REVISIÓN DEL APOYO DEL BANCO AL SECTOR
AGROPECUARIO, 2002-2014:
EVIDENCIA DE ÁREAS TEMÁTICAS CLAVE**

Evaluación Comparativa de Proyectos de Sanidad Agropecuaria e Inocuidad Alimentaria



Este trabajo se distribuye bajo la licencia de Creative Commons https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/us/deed.es_ES (CC BY-NC-ND 3.0 US). Usted es libre de compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato bajo las siguientes condiciones:



Reconocimiento — Debe reconocer adecuadamente la autoría, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de una manera que sugiera que tiene el apoyo del licenciador o lo recibe por el uso que hace.



No comercial — No puede utilizar el material para una finalidad comercial.



Sin obras derivadas — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no puede difundir el material modificado.

No hay restricciones adicionales — No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que legalmente restrinjan realizar aquello que la licencia permite.

El enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia.

© **Banco Interamericano de Desarrollo, 2015**

Oficina de Evaluación y Supervisión
1350 New York Avenue, N.W.
Washington, D.C. 20577
www.iadb.org/evaluacion

SIGLAS Y ABREVIATURAS

| | |
|---------|---|
| CCLIP | Línea de Crédito Condicional para Proyecto de Inversión |
| DGPSA | Dirección General de Protección y Sanidad Agropecuaria (Nicaragua) |
| DVE | Desempeño, Visión y Estrategia |
| FAO | Food and Agriculture Organization of the United Nations |
| IICA | Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura |
| OIE | Organización Mundial de Sanidad Animal |
| OVE | Oficina de Evaluación y Supervisión |
| PAMA | Programa de Acción MERCOSUR Libre de Fiebre Aftosa |
| PRODESA | Programa de Desarrollo de la Sanidad Agropecuaria (Perú) |
| PSA | Programa de Servicios Agropecuarios |
| PVS | Prestaciones de Servicios Veterinarios |
| SENASA | Servicio Nacional de Sanidad Agraria (Perú) |
| SENASA | Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (Argentina) |
| SENASAG | Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria e Inocuidad Alimentaria (Bolivia) |
| UE | Unión Europea |

ÍNDICE

SIGLAS Y ABREVIATURAS

| | | |
|------|---|----|
| I. | INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. | IMPORTANCIA DE LOS SERVICIOS DE SANIDAD AGROPECUARIA E INOCUIDAD ALIMENTARIA Y EL ROL DEL ESTADO..... | 3 |
| III. | CARTERA DEL BID EN EL SUBSECTOR | 7 |
| IV. | EVALUACIÓN COMPARATIVA | 8 |
| | A. Metodología..... | 8 |
| | B. Proyectos evaluados: principales características..... | 9 |
| | C. Análisis del modelo de intervención..... | 10 |
| | D. Alineación con las estrategias del Banco en el sector agropecuario | 15 |
| | E. Diagnóstico..... | 17 |
| | F. Relevancia..... | 19 |
| | G. Evaluabilidad | 22 |
| | H. Efectividad y eficiencia | 23 |
| | I. Sostenibilidad | 26 |
| V. | CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS | 28 |
| | A. Conclusiones..... | 28 |
| | B. Sugerencias | 30 |

REFERENCIAS

I. INTRODUCCIÓN

- 1.1 **Las debilidades de los servicios nacionales de sanidad agropecuaria e inocuidad alimentaria de la región causan grandes pérdidas económicas a los países.** Por ejemplo, se estimó que debido a las enfermedades de los animales y las deficiencias en los sistemas de procesamiento de carnes y lácteos, Centroamérica deja de percibir aproximadamente mil millones de dólares al año, y si ingresaran enfermedades exóticas para la subregión (como la fiebre aftosa y la influenza aviar) las pérdidas anuales podrían ascender a 1,400 millones de dólares adicionales (RUTA, 2012). En el Cono Sur, la crisis de la fiebre aftosa en 2001-2003 generó pérdidas sustanciales: el costo sufrido por Uruguay se estimó en 700 millones de dólares (o 10% de las exportaciones del país), y Argentina perdió 1,000 millones de dólares debido a exportaciones no concretadas (OVE, 2009; PROSAP, 2007).¹ En el área de sanidad vegetal, en Perú, las moscas de la fruta causan daños superiores al 30% de la producción hortofrutícola susceptible de esta plaga (SENASA, 2009). En Centroamérica, donde casi 2 millones de personas dependen del café como fuente principal de ingreso, en 2012 y 2013 una epidemia causada por la roya del café –hongo que es devastador para ciertas variedades de la planta- provocó una pérdida de producción estimada en un 20%, en torno a 600 millones de dólares (IFPRI, 2015). En Perú, la roya afectó en 2013-2014 a aproximadamente la mitad de las plantaciones de café, lo cual generó una pérdida de más del 20% de la producción y contribuyó a una caída de casi un 50% en las exportaciones de café.
- 1.2 **Adicionalmente, las debilidades de los servicios de sanidad e inocuidad limitan la exportación de productos agropecuarios de la región a mercados más exigentes en términos de medidas sanitarias y fitosanitarias (típicamente países desarrollados que pagan precios superiores).** Durante las últimas dos décadas, las economías de la región pasaron por un fuerte proceso de apertura que las benefició con una reducción en las medidas arancelarias de países importadores de alimentos, pero también las expuso a cada vez más barreras para-arancelarias, como las medidas sanitarias y fitosanitarias. El crecimiento del comercio mundial de productos agropecuarios ha ido endureciendo las regulaciones de sanidad e inocuidad de los países desarrollados. Esto se debe a la intención de estos países de proteger a su población del consumo de alimentos importados contaminados y a su producción agropecuaria de plagas y enfermedades. Por ejemplo, el incremento en el uso de agroquímicos y medicamentos veterinarios ha aumentado la preocupación mundial en torno a los residuos de estos insumos que permanecen en productos destinados al consumo humano. Así, los países desarrollados han aumentado sus exigencias en materia de residuos de insumos agropecuarios en alimentos (Asfaw et al., 2009). Adicionalmente, este endurecimiento y proliferación de medidas sanitarias y fitosanitarias también se

¹ La reaparición de focos de aftosa en Argentina en 2003 y 2006, y las reinfecciones ocurridas en Brasil (2006) y Bolivia (2007) mostraron las debilidades de los sistemas nacionales de vigilancia zoonosológica.

debe a motivos proteccionistas encubiertos (Caswell y Bach, 2007; Banco Mundial, 2005; Iacovone, 2005).

- 1.3 **Alentados por los múltiples acuerdos de promoción comercial firmados durante la última década, los países de la región debieron fortalecer –y en algunos casos prácticamente crear- sus organismos responsables de los servicios de sanidad e inocuidad para así poder acceder a los beneficios de la exportación de productos agropecuarios a países desarrollados.** Estos servicios cumplen funciones fundamentales, entre ellas, coordinar acciones de erradicación de plagas y enfermedades prohibidas por países importadores, y certificar la calidad de los alimentos de exportación e importación, en lo que hace a su inocuidad y a la ausencia de plagas y enfermedades. Las limitaciones de los servicios de sanidad e inocuidad para cumplir estas funciones se traducen muchas veces en rechazos de embarques de productos agropecuarios en las fronteras de los países importadores, lo cual representa un costo alto para productores y exportadores del país de origen y para la reputación del organismo nacional de sanidad. En el Anexo A (A.1) se presenta un análisis de la evolución de las exportaciones de productos agropecuarios de la región que fueron rechazadas por Estados Unidos. A pesar de que la evolución del número de rechazos está naturalmente influida por la evolución de las exportaciones agroalimentarias totales de la región –que han crecido sustancialmente en el período-, los datos muestran el número sustancial de embarques que sufren rechazos; la importancia de frutas, vegetales, cereales y pescados en el total de embarques rechazados; y, entre los motivos de rechazos más prevalentes, la alta frecuencia de la presencia de bacterias, el incumplimiento de condiciones higiénicas adecuadas, y la presencia de residuos de plaguicidas por encima de lo permitido.
- 1.4 **El BID supo reconocer la oportunidad y la importancia de apoyar al subsector y se abocó a enfrentar las debilidades de los organismos a cargo de los servicios de sanidad e inocuidad en varios países de la región.** El objetivo de esta nota es precisamente analizar el apoyo que dio el BID al subsector de sanidad agropecuaria e inocuidad alimentaria durante los últimos 12 años a través de su cartera de préstamos.² Para ello se seleccionó una muestra de proyectos aprobados en 5 países de la región, que fueron evaluados individualmente y luego comparados entre sí para poder caracterizar y evaluar el tipo de apoyo que dio el Banco al subsector. En esta nota se desarrollan los elementos que conforman la evaluación comparativa de los proyectos de sanidad e inocuidad seleccionados.
- 1.5 **La nota está organizada de la siguiente manera.** En el segundo capítulo se analiza la importancia de los servicios de sanidad e inocuidad y las fallas de mercado que justifican la intervención del Estado. El tercer capítulo describe brevemente la cartera del Banco en el subsector durante el período que cubre la evaluación. El cuarto capítulo presenta los resultados de la evaluación comparativa: primero, se explica la metodología utilizada, luego se señalan las principales características de los proyectos seleccionados para la evaluación

² Esta nota de evaluación es un insumo para la evaluación “Revisión del Apoyo del Banco al Sector Agropecuario, 2002-2014: Evidencias de Áreas Temáticas Clave” (RE-467-1), que llevó adelante la Oficina de Evaluación y Supervisión (OVE) en el período 2014-2015.

comparativa, y finalmente, se reportan las conclusiones obtenidas en términos de la caracterización del modelo de intervención, la alineación de la cartera evaluada con las estrategias del Banco en el sector agropecuario, la calidad del diagnóstico realizado, la relevancia, el grado de evaluabilidad, la efectividad y eficiencia de los proyectos, y la sostenibilidad de los resultados. En la última sección se desarrollan las conclusiones principales de esta nota y se presentan sugerencias.

II. IMPORTANCIA DE LOS SERVICIOS DE SANIDAD AGROPECUARIA E INOCUIDAD ALIMENTARIA Y EL ROL DEL ESTADO

- 2.1 La importancia para la región de sus servicios de sanidad agropecuaria e inocuidad alimentaria suele estar íntimamente ligada al comercio internacional.** Sin embargo, el rol que deben cumplir estos servicios es mucho más vasto, y esto empieza a ser reconocido por los países de la región y los propios organismos responsables de la sanidad e inocuidad. En esta sección se analizan en detalle los beneficios que generan los diferentes tipos de servicios que prestan los organismos públicos a cargo de la sanidad e inocuidad para así poder dimensionar su rol para la economía de los países de la región y para la preservación de la salud de la población. A su vez, se realiza un análisis de las fallas de mercado que justifican la intervención del Estado en este subsector y que permite discernir qué funciones debería cumplir el sector público y cuál es el rol esperable del sector privado. Esto, a su vez, permite caracterizar –en siguientes secciones- el tipo de apoyo que ha dado el Banco al subsector en los países seleccionados para esta evaluación.
- 2.2 Los grandes objetivos de los organismos públicos de sanidad son la preservación del patrimonio agropecuario de riesgos sanitarios y la protección de la salud de la población del consumo de alimentos contaminados.**³ Ambas funciones genéricas tienen características de bienes públicos, ya que sus beneficios son no excluyentes y no rivales. Esto, sumado a otras fallas de mercado presentes en el ámbito de la producción agropecuaria, como la existencia de externalidades en la producción, información asimétrica y fallas de coordinación, justifican la intervención del Estado en el subsector. Sin embargo, la protección del patrimonio agropecuario de plagas y enfermedades tiene dos motivaciones principales: i) el aumento en la productividad, obtenido de la disminución en las pérdidas de producción y –en ocasiones- el menor uso de insumos agropecuarios; y ii) la facilitación del comercio exterior, a través del cumplimiento de estándares de sanidad e inocuidad que permiten el acceso a mercados externos. A este nivel se observa la existencia de beneficios que constituyen claramente bienes privados. Por ello es útil analizar cada uno de los principales servicios prestados por los organismos de sanidad ya que algunos de ellos, al tener características de bienes privados o mixtos, pueden justificar la

³ En la mayoría de los países, la función de preservación de la inocuidad de los alimentos suele ser compartida entre los organismos de sanidad agropecuaria y los ministerios de salud. Por lo general, los primeros tienen la responsabilidad de la inocuidad de los productos agropecuarios primarios sin procesamiento industrial, o con bajo nivel de procesamiento (ej. productos cárnicos elaborados en un frigorífico). Los ministerios de salud suelen ser la autoridad reguladora y fiscalizadora en el resto de la cadena, desde la industrialización hasta los puntos de expendio, incluyendo el transporte y el envasado.

contribución financiera de productores beneficiarios y la prestación de servicios por parte del sector privado con la supervisión del sector público.

2.3 **De manera simplificada, los servicios que prestan los organismos de sanidad pueden clasificarse en aquéllos que permiten mantener el nivel alcanzado de sanidad (comúnmente llamados servicios permanentes), y aquéllos que permiten incrementar dicho nivel, a través de, por ejemplo, la erradicación de plagas o enfermedades.** Ejemplos de servicios permanentes son actividades como: la vigilancia epidemiológica; el control cuarentenario; análisis de laboratorio relacionados con actividades de vigilancia y cuarentena y con el mantenimiento de estatus sanitarios alcanzados; la expedición de permisos de exportación e importación; la fiscalización de la inocuidad de alimentos; y el registro y control de insumos agropecuarios. Estos servicios constituyen mayoritariamente bienes públicos ya que su provisión genera beneficios no rivales (ej. un productor adicional no disminuye el beneficio para otros productores que genera tener montado un sistema de vigilancia fito y zosanitario) y no excluyentes (ej. una vez que está instalado un puesto de control cuarentenario en cierta región no es posible beneficiar sólo a algunos productores de la región y no a otros). En el caso de la certificación de exportaciones e importaciones, la intervención pública resuelve un problema de información asimétrica entre productores locales y compradores de mercados externos. No obstante, debido a que en ciertos casos los beneficiarios de algunos de estos servicios permanentes son mayoritariamente los productores de ciertas regiones de un país (ej. actividades de cuarentena para evitar la reinfestación de zonas bajo control fitosanitario) o productores individualizables, como en el caso de las certificaciones de exportación, es habitual que se cobren tasas a los productores por muchos de estos servicios.

2.4 **Las acciones del Estado en el área de inocuidad alimentaria también resuelven un problema de información asimétrica, esta vez, entre productores y consumidores.** Por su parte, las acciones en el área de regulación de insumos agropecuarios se justifican por la existencia de información asimétrica entre productores de insumos y productores agropecuarios que los adquieren, así como entre productores y consumidores de productos agropecuarios. Adicionalmente, las actividades de registro y fiscalización de insumos agropecuarios se justifican por la presencia de externalidades: el uso excesivo de insumos o el uso de insumos prohibidos o adulterados puede generar un daño ambiental y/o daño a la salud humana, sin que el responsable deba internalizar este costo adicional, debido a la dificultad de relacionar el uso incorrecto de insumos con las consecuencias generadas, e incluso de medir el costo del daño al medio ambiente o a la salud. Uno de los beneficios de la trazabilidad de la producción agropecuaria (servicio también a cargo de los órganos sanitarios) es que ante un foco de plaga o enfermedad, o un alimento no apto para la salud humana, el sistema permite rastrear el origen y los puntos que transitó el producto agropecuario en cuestión, y así detectar la causa del problema. En este sentido, los sistemas de trazabilidad resuelven problemas de información asimétrica y externalidades negativas en la producción. Sin embargo, la trazabilidad de productos agropecuarios es cada vez más una exigencia de los mercados internacionales para la importación de alimentos. Debido a que la trazabilidad es un instrumento que aún no está extendido en todos los países, los mercados más exigentes pagan una prima por

alimentos trazados, o en algunos casos llegan incluso a exigirlo como condición para la importación. Así, la posibilidad de tener trazada la producción también le reporta un beneficio privado a los productores, que se materializa en mejores precios de venta. Dadas estas características, los sistemas de trazabilidad pueden considerarse bienes mixtos. Un esquema posible para la provisión de este servicio es el montaje y la operación del sistema de trazabilidad por parte del sector público y el cobro de tarifas a los actores beneficiados (por ejemplo, por la adquisición de aretes para el ganado a trazar). La implementación de sistemas de trazabilidad es un ejemplo de servicios que permiten elevar el nivel alcanzado de sanidad agropecuaria en un país.

- 2.5 **Otro ejemplo de acciones que contribuyen a dar un salto en el nivel de sanidad alcanzado, son las campañas de control y erradicación de plagas y enfermedades que llevan adelante los organismos de sanidad.** Las campañas exitosas y la posible certificación por parte de los organismos internacionales de referencia pertinentes pueden generar múltiples beneficios, como por ejemplo: (a) menores pérdidas de producción causadas por la plaga/enfermedad, lo cual repercute en un mayor valor bruto de producción y un beneficio económico; (b) menores costos privados de tratamiento de la plaga/enfermedad (ej. menor costo de pesticidas y mano de obra para su aplicación), lo cual, junto con las menores pérdidas, implican una mayor productividad;⁴ (c) disminución del daño al medio ambiente y a la fauna benéfica, debido al menor uso de agroquímicos; (d) acceso a un mayor número de mercados de exportación gracias al levantamiento de restricciones fito/zoo sanitarias, lo cual puede generar mayor rentabilidad debido a los mejores precios de los mercados externos; (e) efecto derrame en productores pequeños y medianos, que cuentan con un mayor incentivo a producir con estándares más elevados para poder vender su producción a exportadores, que pueden acceder a nuevos mercados; (f) externalidad positiva a productores de zonas cercanas a las áreas involucradas en las campañas a través de una menor probabilidad de infestación con la plaga; (g) mejor reputación de los productos agropecuarios del país en los mercados externos y mejor reputación del organismo de sanidad tras demostrar su habilidad para la erradicación de plagas/enfermedades, lo cual facilita las negociaciones del organismo para abrir nuevos mercados; (h) mejora de la salud de la población debido al consumo de alimentos inocuos -por ejemplo, por contener menor cantidad de residuos de agroquímicos o por provenir de animales libres de enfermedades- y a una menor exposición directa a agroquímicos para el caso de productores que los aplican y de poblaciones cercanas a las zonas de producción.
- 2.6 **Dentro de esta larga lista de beneficios que generan las campañas de control y erradicación hay algunos que son beneficios privados (excluyentes y rivales) y otros que son beneficios sociales no apropiables privadamente, debido a la existencia de externalidades.** Esto hace que las campañas tengan características de bienes mixtos. Un ejemplo de la existencia de externalidades es que las acciones de control de una plaga implementadas

⁴ La disminución en los costos de tratamiento de plagas y enfermedades -a través del uso de agroquímicos y vacunas- muchas veces se da una vez alcanzado un estadio avanzado en el proceso de control o erradicación de la plaga o enfermedad, ya que en los comienzos puede darse un incremento en estos costos.

por un productor benefician al productor vecino tanto por la disminución de la prevalencia de la plaga en su parcela como por la posibilidad de aprender sobre la tecnología de erradicación de la experiencia del productor proactivo (“learning spillovers”). También, las campañas de erradicación con resultados exitosos permiten obtener certificaciones de áreas libres o de baja prevalencia que benefician a todos los productores del área, más allá de su participación. Estas externalidades inducen a los productores a no iniciar campañas por la imposibilidad de apropiarse de todos los beneficios que generan. Esto justifica la intervención del Estado, que puede hacer obligatoria la participación en cierta campaña, coordinar y supervisar la participación de los involucrados, para así resolver la falla de coordinación que genera la existencia de externalidades y que suele llevar a la subprovisión de un servicio (un equilibrio subóptimo). Al mismo tiempo, la existencia de beneficios privados apropiables - mayor cantidad y calidad de la producción- justifica que el Estado cobre por los insumos y servicios prestados a los productores (vacunas, servicios de aplicación, agroquímicos, controladores biológicos, etc.), así como que los productores aporten mano de obra a las campañas. Esto no elimina la posibilidad de que en el caso de productores pequeños, sin posibilidad de financiar insumos necesarios para las campañas, sea necesario subsidiar sus costos para así garantizar su participación y poder lograr el objetivo de control o erradicación buscado.

- 2.7 **En algunos países, como Perú y Argentina, los organismos de sanidad prestan un tipo adicional de servicio a la producción agrícola que consiste en la promoción de técnicas de manejo integrado de plagas (MIP).** El MIP se basa en el uso de prácticas de control que buscan reducir o incluso eliminar el uso de agroquímicos en los procesos productivos, alentado por la evidencia que muestra los efectos perjudiciales que puede tener el exceso de estos productos químicos en los rendimientos de cultivos, la salud de los agricultores y consumidores, y el medio ambiente (Zegarra et al., 2008).⁵ La promoción de estas prácticas es un tipo de servicio de extensión agropecuaria que busca corregir las externalidades negativas generadas en el medio ambiente y la salud humana por el uso excesivo de agroquímicos. Por otro lado, los altos costos iniciales que puede tener la adopción de estas prácticas –incluido el costo de aprendizaje-, sumado a la imposibilidad de apropiarse de la totalidad de los beneficios que genera, justifica la intervención inicial del Estado, que puede resolver el problema de coordinación y subsidiar los costos en un comienzo, para así lograr la materialización de beneficios que de otra manera no se obtendrían.
- 2.8 **En la Tabla 1 se presenta una clasificación de los servicios más comunes que prestan los organismos de sanidad agropecuaria según las fallas de mercado que los caracterizan.** La clasificación presentada no es inequívoca, pero intenta mostrar algunas características salientes que afectan y justifican la oferta de estos servicios. Por ejemplo, el montaje de un sistema de certificación

⁵ El MIP es una estrategia que combina una variedad de métodos complementarios -físicos, mecánicos, químicos, biológicos, genéticos, legales y culturales- para el control de plagas. Incluye, por ejemplo, la eliminación de plantas enfermas, el deshierbo manual, la poda de sanidad, el uso de cultivos trampa, el empleo de trampas de luz, color o melaza, el empleo de trampas con feromonas, el riego pesado, el lavado de plantas, los períodos de campo limpio y el uso de controladores biológicos.

de exportaciones puede ser considerado un bien público, más allá de que las certificaciones sean un bien privado; o la instalación de un puesto cuarentenario que protege a una zona libre de una plaga de su reinfestación con la plaga puede ser considerado un bien club, ya que el beneficio es excluyente (beneficia a los productores de esa zona) y no rival. La implementación de un sistema de trazabilidad fue clasificada como bien mixto por considerar que al facilitar las tareas de control de la inocuidad de alimentos y de vigilancia epidemiológica puede ser clasificada como bien público, mientras que la obtención de la certificación de producto trazado puede reportar beneficios privados a los productores que logran exportar a mercados externos que exigen dicha certificación. Por otra parte, la tabla no pretende ser completa, debido a que la totalidad de servicios prestados por las autoridades sanitarias es mucho más extensa. Por ejemplo, los laboratorios prestan una larga lista de servicios, algunos de los cuales pueden ser considerados bienes privados, ya que son análisis específicos que pueden exigir mercados externos para autorizar la importación de un producto.

TABLA 1: Servicios prestados por organismos de sanidad y fallas de mercado involucradas

| Servicios | Bien Privado | Falla de mercado | | | | |
|---|--------------|------------------|------------|------------------------|----------------|------------------------|
| | | Bien Público | Bien Mixto | Información Asimétrica | Externalidades | Fallas de coordinación |
| Vigilancia | | √ | | | | |
| Cuarentena | | √ | | | | |
| Laboratorios: soporte a vigilancia y cuarentena | | √ | | | | |
| Certificación de exportaciones e importaciones | √ | | | √ | | |
| Control de inocuidad de alimentos | | √ | | √ | | |
| Regulación y fiscalización de insumos agropecuarios | | √ | | √ | √ | |
| Trazabilidad | | | √ | √ | √ | |
| Campañas de control y erradicación | | | √ | | √ | √ |
| Manejo integrado de plagas (MIP) | | | √ | | √ | √ |

Elaboración propia

- 2.9 **La justificación de la participación del sector público no elimina la posibilidad del uso de asociaciones público-privadas, con operadores privados a cargo de la prestación de servicios bajo la supervisión de los organismos públicos.** Por ejemplo, en algunos países, como Brasil y Argentina, las campañas de control de la fiebre aftosa se han apoyado fuertemente en organizaciones de productores ganaderos y veterinarios privados (Dubois y Moura, 2004; Rich y Narrod, 2010). También, en el área de servicios de laboratorios, es posible delegar ciertas funciones en laboratorios privados acreditados por el laboratorio público de referencia, que puedan cobrar tarifas por análisis requeridos por productores para, por ejemplo, poder cumplir con requisitos de exportación.

III. CARTERA DEL BID EN EL SUBSECTOR

- 3.1 **Entre 2002 y 2014, el BID aprobó 17 préstamos de inversión que apuntan a fortalecer los sistemas de sanidad agropecuaria e inocuidad alimentaria en la región, por un monto de alrededor de USD 358 millones.** Diez de estos préstamos son proyectos específicos de fortalecimiento de los organismos de sanidad e inocuidad (USD 231.3 millones), y los restantes siete son proyectos

que incluyen componentes de sanidad e inocuidad dentro de proyectos más generales que apuntan a fortalecer distintos servicios agropecuarios (USD 126.5 millones)⁶. Estos préstamos representan aproximadamente el 10% de la cartera total clasificada como “agricultura”, lo cual muestra un incremento de la participación del subsector con respecto al período 1961-1998, en el que representó alrededor del 3% de la cartera de agricultura.

IV. EVALUACIÓN COMPARATIVA

A. Metodología

- 4.1 **Debido al gran tamaño de la cartera del BID en el subsector de sanidad e inocuidad durante la última década, OVE tomó como criterio analizar en profundidad una muestra de proyectos aprobados en el período 2002-2013, que tuvieran un desembolso superior al 50% y cuyas características principales (componentes, objetivos, beneficiarios) fueran similares, para facilitar su comparación (OVE, 2014).** Así fueron seleccionados 6 proyectos, en Argentina (1), Bolivia (1), Nicaragua (1), Perú (2) y Uruguay (1). Debido a que en todos los casos los proyectos contaban con proyectos previos en el sector, el análisis incluyó también el legado –en términos de lecciones aprendidas y resultados alcanzados- de estas intervenciones previas para poder enmarcar la acción del Banco. A pesar de esto, el análisis en profundidad se focalizó en los proyectos aprobados en el período bajo evaluación. En las secciones que siguen se utilizan las abreviaturas que utiliza el BID para los nombres de los países (AR/BO/NI/PE/UR), para hacer referencia a los respectivos proyectos evaluados cuando se quiere indicar que el proyecto ejemplifica la afirmación que se está realizando.
- 4.2 **El análisis evaluativo de los proyectos se basó en entrevistas realizadas en los países seleccionados y en la sede del Banco, el estudio de documentos del Banco relacionados con las operaciones y el análisis de datos y otros documentos relacionados con el subsector.** Las visitas a los países se realizaron en los meses de septiembre a diciembre de 2014. A partir del análisis de toda la información recolectada, se prepararon notas de proyectos, que son el insumo principal de esta evaluación comparativa.⁷ Los criterios de evaluación utilizados son: la alineación con las estrategias del Banco en el sector agropecuario, la calidad del diagnóstico, la relevancia y la evaluabilidad del diseño, la eficiencia y la efectividad de los proyectos ejecutados, y la sostenibilidad de los resultados. También se hace una descripción del modelo de intervención predominante en el subsector en la última década.

⁶ Este monto se calculó como la suma de los montos correspondientes únicamente a los componentes de apoyo al sector de sanidad de los 7 proyectos que incluyen componentes de apoyo a diversos servicios agropecuarios.

⁷ La autora del presente documento estuvo a cargo de la elaboración de las notas de los proyectos de Argentina (AR-L1032), Bolivia (BO-L1037), Perú (PE-L1007 y PE-L1023) y Uruguay (UR-L1016). El economista líder de OVE Jonathan Rose estuvo a cargo de la nota de proyecto de Nicaragua (NI0182).

B. Proyectos evaluados: principales características

4.3 Los proyectos evaluados son los siguientes:

- **AR-L1032** Programa de Gestión de la Sanidad y Calidad Agroalimentaria (USD 100 millones, 2008-2015 esperado). Parte de un CCLIP de USD 300 millones, el proyecto apuntó a la modernización institucional del SENASA con énfasis en la descentralización de funciones, el fortalecimiento de los servicios permanentes del SENASA en las 3 áreas principales (sanidad animal, vegetal e inocuidad), el apoyo a campañas de erradicación de plagas agrícolas (mosca de fruta y carpocapsa), y en la integración sanitaria regional. Previo a esta operación, el Banco había apoyado al subsector en el país a través de 2 operaciones, el Programa de Modernización de Servicios Agropecuarios (PROMSA, AR0214, 1991-2008, USD 41 millones) y el Programa de Servicios Agrícolas Provinciales (PROSAP, AR0061, 1995-2011, USD 125 millones).
- **BO-L1037** Programa de Sanidad Agropecuaria e Inocuidad Alimentaria (USD 10 millones, 2008-2014). El proyecto apuntó al fortalecimiento de la gestión institucional y de los servicios permanentes del SENASAG en las 3 áreas principales (sanidad animal, vegetal e inocuidad). Anteriormente, el Banco había apoyado al subsector en Bolivia a través del Programa de Servicios Agropecuarios (PSA, BO0176, 2000-2009, USD 30.2 millones de los cuales USD 12.3 millones fueron destinados a sanidad).
- **NI0182** Programa de Adecuación de los Servicios de Sanidad Agropecuaria y Forestal (USD 7,3 millones, 2003-2011). El proyecto apuntó a fortalecer la gestión institucional de las entidades a cargo de la sanidad y la inocuidad en el país, principalmente la Dirección General de Protección y Sanidad Agropecuaria (DGPSA), y a apoyar los servicios permanentes de la DGPSA en las 3 áreas principales (sanidad animal, vegetal e inocuidad). Previo a esta operación, el Banco apoyó al sector en Nicaragua a través del Programa de Fortalecimiento de los Servicios Agropecuarios (FOSEMAG, NI0022, 1993-2001, USD 16 millones).
- **PE-L1007** Control y Erradicación de la Mosca de la Fruta en la Costa Peruana (USD 15 millones, 2005-2009). El proyecto se enfocó en dar apoyo a la campaña de erradicación de la mosca de la fruta, que estaba llevando adelante SENASA. Anteriormente, el sector había recibido apoyo del Banco a través del Programa de Desarrollo de la Sanidad Agropecuaria (PRODESA, PE0143, 1997-2006, USD 45.6 millones).
- **PE-L1023** Préstamo Individual para el Programa de Desarrollo de la Sanidad Agraria e Inocuidad Agro-Alimentaria (USD 25 millones, 2008-2014). El proyecto buscó fortalecer los servicios permanentes del SENASA en las 3 áreas principales (sanidad animal, vegetal e inocuidad), apoyar campañas de erradicación de enfermedades animales (aftosa y enfermedades porcinas) y continuar apoyando a la campaña de erradicación de la mosca de la fruta en la Costa peruana.
- **UR-L1016** Programa de Apoyo a la Gestión Pública Agropecuaria (PAGPA, 2009-2015 esperado, USD 10,5 millones). El programa apuntó al fortalecimiento

de la gestión institucional del Ministerio del cual dependen los servicios sanitarios, y al fortalecimiento de los servicios permanentes de las Direcciones responsables del Ministerio en las 3 áreas principales (sanidad animal, vegetal e inocuidad). Previo a este programa, el Banco había trabajado en el sector a través del Programa de Servicios Agropecuarios (PSA, UR0116, 1998-2007, USD 32.4 millones) y a través del redireccionamiento de recursos del Programa de Apoyo a la Productividad y Desarrollo de Nuevos Productos Ganaderos (UR0141, 2005-2011, USD 14 millones, de los cuales USD 2 millones fueron a sanidad).

4.4 La Tabla 2 resume las principales características de los proyectos evaluados en esta nota.

TABLA 2: Proyectos evaluados en esta nota

| # | Proyecto | Monto en USD | Período |
|----------|--|---------------|-----------|
| AR-L1032 | Programa de Gestión de la Sanidad y Calidad Agroalimentaria | 100 millones | 2008-2015 |
| BO-L1037 | Programa de Sanidad Agropecuaria e Inocuidad Alimentaria | 10 millones | 2008-2014 |
| NI0182 | Programa de Adecuación de los Servicios de Sanidad Agropecuaria y Forestal | 7,3 millones | 2003-2011 |
| PE-L1007 | Control y Erradicación de la Mosca de la Fruta en la Costa Peruana | 15 millones | 2005-2009 |
| PE-L1023 | Préstamo Individual para el Programa Desarrollo de la Sanidad Agraria e Inocuidad Agro-Alimentaria | 25 millones | 2008-2014 |
| UR-L1016 | Programa de Apoyo a la Gestión Pública Agropecuaria | 10,5 millones | 2009-2015 |

Elaboración propia

4.5 Tabla 3 muestra el trabajo del Banco en el subsector en los países cubiertos por este informe. Se muestran sombreados más oscuro los proyectos que son objeto de la presente evaluación, y en gris claro, los proyectos previos en el subsector.

TABLA 3: Proyectos de apoyo a los servicios de sanidad e inocuidad entre 1991 y 2015 en los países evaluados

| | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | | | |
|-----------|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------------------|------|------|------|------------------|--|--|--|
| Argentina | AR0214 (PROMSA) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | AR0061 (PROSAP) | | | | | | | | | | AR-L1032 | | | | | | | |
| Bolivia | | | | | | | | | | | BO0176 (PSA) | | | | | | | | | | BO-L1037 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | NI0022 (FOSEMAG) | | | | | | | | | | NI-0182 (PASSAF) | | | | NI-L1067 | | | |
| Peru | | | | | | | | | | | PE0143 (PRODESA) | | | | | | | | | | PE-L1007 | | | | PE-L1023 | | | |
| | UR0026 | | | | | | | | | | UR0116 (PSA) | | | | | | | | | | UR0141 (PG) | | | | UR-L1016 (PAGPA) | | | |
| Uruguay | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Elaboración propia en base a fechas de aprobación y cierre de proyectos. Los proyectos en gris oscuro son los evaluados en este informe

C. Análisis del modelo de intervención

4.6 El objetivo principal de los proyectos del Banco en el subsector de sanidad se centra en el incremento de la competitividad del sector agropecuario, y algunos de los proyectos más recientes agregan el objetivo de contribuir a la salud y seguridad alimentaria de la población. El objetivo de los proyectos es en todos los casos, explícita o implícitamente, contribuir a aumentar la

competitividad del sector agropecuario (AR/BO/UR/PE/NI) y, en la mayoría de los casos, esto es relacionado de manera explícita con el aumento de las exportaciones (NI/PE/UR). En el pasado, los proyectos de sanidad agropecuaria del Banco han tenido objetivos similares (OVE, 2009). Algunos de los proyectos evaluados más recientes incluyen también el objetivo de contribuir a la salud de la población (BO/PE) y a la seguridad alimentaria de la población (BO/UR). Esto se relaciona con dos factores. Por un lado, la importancia que ha ido ganando el área de inocuidad alimentaria (que incluye la regulación de insumos agropecuarios) en los proyectos de sanidad del Banco, consecuencia de las mayores exigencias en materia de inocuidad impuestas, principalmente, por los países desarrollados importadores de alimentos. Por otro lado, el uso del concepto de seguridad alimentaria se ha ido extendiendo a lo largo de la última década, y ha ido ganando relevancia la dimensión de inocuidad, que se agrega a la disponibilidad y el acceso al alimento.

- 4.7 **El Banco pasó de un modelo de intervención basado en programas de servicios agropecuarios que incluían al subsector de sanidad entre otros servicios agropecuarios, a apoyar al subsector con proyectos exclusivos de sanidad.** En la mayoría de los países evaluados, se observa un cambio en el tipo de proyectos aprobados en el sector (AR/BO/NI/UR). Durante la década del 90, el Banco aprobó varios programas de servicios agropecuarios más amplios que, con el objetivo de mejorar la competitividad del sector agropecuario, apoyaron tanto a los servicios de sanidad como a otros servicios del sector (como desarrollo y transferencia de tecnología agropecuaria, generación y divulgación de información agropecuaria, etc.).⁸ A partir de mediados de la década del 2000, se ve una tendencia a aprobar en los mismos países programas específicos de sanidad agropecuaria.⁹ Los programas de servicios agropecuarios tuvieron, en general, muchos problemas de ejecución y baja efectividad. Por otra parte, es probable que el cambio de modelo de intervención también haya sido influido por la mayor relevancia que fueron ganando los temas de sanidad e inocuidad, de la mano del incremento en el comercio mundial de productos agropecuarios y del aumento de las exigencias en materia de sanidad e inocuidad de los principales países desarrollados importadores de alimentos. Este cambio en el modo de intervención puede generar mejores resultados en el área de sanidad, al evitar que los temas de sanidad terminen siendo relegados en proyectos más complejos que apuntan a varios tipos de servicios. No obstante, como los desafíos que enfrenta la región para aumentar la competitividad del sector agropecuario comprenden varios tipos de limitaciones (además de sanidad), se corre el riesgo de reducir el impacto en la

⁸ La Estrategia para el Desarrollo Agroalimentario en América Latina y el Caribe (GN-2069-1), aprobada por el Banco en el año 2000, señalaba que los programas de modernización de servicios agropecuarios de los años 90, que incluían componentes de innovación tecnológica y sanidad agropecuaria fueron característicos de ese período, no por los temas en sí –que el Banco ya había financiado en el pasado-, sino por los instrumentos agregados, como fondos competitivos y la tercerización de servicios.

⁹ Una excepción a esta tendencia es el caso de Nicaragua. En los 90, el Banco aprobó un proyecto de servicios agropecuarios (NI0022), que fue seguido por un proyecto exclusivo de sanidad aprobado en el 2003, el NI0182, que es parte de los proyectos evaluados en esta nota. Posteriormente, el Banco aprobó en el 2012 el proyecto NI-L1067, que vuelve al formato previo, ya que tiene un componente de apoyo a la sanidad agropecuaria y otro de fortalecimiento del sistema de innovación tecnológica agropecuaria.

competitividad por no apoyar a otros servicios también débiles. Este *trade-off* fue señalado por el Banco Mundial a mediados de la década pasada, al describir el cambio similar en el modelo de intervención que estaban experimentando los programas de apoyo a servicios de sanidad agropecuaria financiados por el Banco Mundial (2005). En algunos casos, en la última década el BID optó por aprobar varios proyectos independientes en un mismo país dirigidos a distintos tipos de servicios agropecuarios, evitando así los problemas de ejecución de los programas de servicios agropecuarios más grandes y al mismo tiempo atacando varias limitaciones a la competitividad del sector (AR/PE).

- 4.8 **El Banco optó por el uso del CCLIP en el subsector en algunos países.** En dos de los países evaluados (AR y PE), los proyectos de sanidad aprobados fueron parte de Líneas de Crédito Condicionales para Proyectos de Inversión (CCLIP), que permiten que el Banco apoye, a través de una serie de préstamos, las etapas sucesivas de programas de más largo plazo, simplificando el proceso de aprobación de cada fase individual. Un aporte de este instrumento durante la etapa de diseño es que exige consensuar con el país un plan estratégico de acción de al menos 15 años, lo cual requiere planificación, priorización de inversiones y proyección de necesidades de recursos. Debido a que ambos países aún transitan la primera fase de sus respectivos CCLIPs, no es posible extraer conclusiones sobre las ventajas del uso de este instrumento.
- 4.9 **El apoyo del Banco se ha dirigido simultáneamente a las 3 áreas institucionales principales de las autoridades sanitarias, y ha estado menos concentrado en campañas fitozoosanitarias que en el pasado.** Los proyectos evaluados han apoyado simultáneamente a las tres grandes áreas institucionales de los servicios de sanidad: sanidad animal, sanidad vegetal e inocuidad de alimentos. La única excepción es el proyecto PE-L1007, que se ha focalizado en una campaña de erradicación de una plaga. Los proyectos han sido diseñados con un componente de apoyo a la gestión institucional transversal (gestión de RRHH, sistemas informáticos, etc.) y con componentes adicionales enfocados en los servicios permanentes que prestan las áreas de sanidad animal, vegetal e inocuidad de los órganos sanitarios. Los servicios permanentes habituales son las funciones de vigilancia epidemiológica y análisis de riesgo, control cuarentenario, laboratorios, control y registro de insumos, y expedición de certificaciones de exportación e importación. El único proyecto que no incluyó un componente de apoyo a la gestión institucional transversal fue el PE-L1023, posiblemente debido a que el SENASA peruano ya contaba con sólidos servicios transversales que no requerían un apoyo especial. Además del apoyo a la gestión institucional y a los servicios permanentes, algunos proyectos han incluido apoyo a campañas específicas de control y erradicación de plagas y enfermedades, tanto en el área vegetal como animal (AR/NI/PE). Esto contrasta con los proyectos aprobados en la década del 90, que en su totalidad incluían apoyo a campañas fitozoosanitarias (AR/BO/NI/PE/UR). En la Tabla 4 se resumen las áreas y actividades principales cubiertas por los proyectos evaluados.

TABLA 4: Areas y actividades cubiertas por los proyectos evaluados

| Proyecto | Gestión Institucional | Sanidad Animal | Sanidad Vegetal | Inocuidad | Campañas | Trazabilidad |
|----------|-----------------------|----------------|-----------------|-----------|----------|--------------|
| AR-L1032 | X | X | X | X | X | X |
| BO-L1037 | X | X | X | X | | X |
| NI0182 | X | X | X | X | X | X |
| PE-L1007 | | | | | X | |
| PE-L1023 | X | X | X | X | X | X |
| UR-L1016 | X | X | X | X | | X |

Elaboración propia

4.10 **Los proyectos del Banco han dado un fuerte apoyo a la provisión de bienes públicos en el sector.** Los componentes de los proyectos que apuntaron al fortalecimiento de la gestión institucional, por lo general, se han focalizado en bienes públicos puros, al incluir actividades como por ejemplo: desarrollo de normativa; diseño de sistemas tarifarios; implementación de sistemas informáticos; desarrollo de estrategias de organización, gestión y comunicación; aporte y capacitación de RRHH; construcción y equipamiento de oficinas locales, etc. Por su parte, los componentes de fortalecimiento de los servicios permanentes han enfocado el apoyo en actividades como: mejora de sistemas de vigilancia epidemiológica; construcción y equipamiento de laboratorios y puestos de control cuarentenario; desarrollo de planes de emergencia para enfrentar crisis sanitarias; desarrollo de sistemas de registro y control de agroquímicos y medicamentos veterinarios; desarrollo de sistemas de fiscalización de la inocuidad de los alimentos; y fortalecimiento de los procesos de certificación de exportaciones e importaciones, entre otros. Como se explicó anteriormente, estos bienes y servicios también pueden considerarse, en su mayoría, bienes públicos.

4.11 **El Banco también dio apoyo a bienes mixtos, como la implementación de sistemas de trazabilidad animal y de campañas de control y erradicación de plagas y enfermedades.** Un elemento novedoso que aparece en todos los países evaluados es que los proyectos apoyan la implementación de sistemas de trazabilidad animal (mayoritariamente bovina), que pueden ser clasificados como bienes mixtos.¹⁰ Esto respondió principalmente a una motivación comercial: ayudar a dar cumplimiento a las exigencias cada vez más estrictas de los mercados importadores de productos cárnicos (como la Unión Europea y algunos mercados asiáticos). Adicionalmente, la implementación de estos sistemas de trazabilidad facilita las actividades de control y erradicación de enfermedades animales. Por su parte, el apoyo a campañas fito y zoonosológicas se dio en 3 países, Perú, Argentina y Nicaragua. En Perú, el Banco apoyó los proyectos de lucha contra la mosca de la fruta en la Costa y las campañas de erradicación de fiebre aftosa y enfermedades en porcinos. En Argentina, el apoyo se dio a través de los programas de control de la mosca de la fruta y la carpocapsa. En Nicaragua, el proyecto BID apoyó las campañas de control y erradicación de brucelosis y tuberculosis bovina, y de enfermedades aviares (Newcastle, salmonelosis). Por otra parte, cabe destacar que a través del apoyo

¹⁰ La trazabilidad o rastreabilidad es la capacidad de mantener identificados los animales, o sus productos, a lo largo de las cadenas de producción, comercialización y transformación hasta su origen, con el fin de realizar investigaciones epidemiológicas o establecer acciones correctivas en beneficio de los consumidores (SAG, Boletín Veterinario Oficial, 2005).

a los servicios permanentes de vigilancia y cuarentena animal y al desarrollo de planes de emergencia, en algunos países se dio apoyo a la lucha contra la fiebre aftosa (AR/BO). Los proyectos predecesores a los evaluados en este informe sí dieron apoyo directo a las campañas de control de la fiebre aftosa (AR/BO/PE/UR), principalmente debido a las crisis sanitarias generadas por el virus en la primera mitad de la década del 2000.

- 4.12 **A través de los proyectos, en algunos casos también se dio apoyo a bienes privados.** Como parte del apoyo a campañas de control de plagas y enfermedades y a la implementación de sistemas de trazabilidad del ganado, algunos proyectos del Banco financiaron el suministro de bienes privados, como vacunas, pesticidas y aretes para identificación del ganado (AR/PE/NI). A pesar de no existir suficiente información sobre el tipo de beneficiarios, se recolectó evidencia anecdótica de que en algunos casos se trató de subsidios a productores de menores recursos y con menor incentivo a adherir a las exigencias de las campañas o del sistema de trazabilidad.
- 4.13 **La ayuda del Banco al subsector, en general, le ha dado alta prioridad a las necesidades de los sectores exportadores.** Entre las actividades de los proyectos evaluados, se observa en muchos casos una priorización de funciones de los organismos sanitarios que se relacionan con la exportación de productos agropecuarios: trazabilidad del ganado, control y erradicación de plagas prohibidas en países importadores, procesos de certificación de exportaciones, certificación de productos orgánicos, servicios de laboratorio necesarios para garantizar la inocuidad de alimentos agropecuarios de exportación. En general, se encuentran pocos casos de apoyo a campañas que apunten a mejorar problemas sanitarios exclusivos de productores pequeños sin posibilidad de acceder a mercados externos (con excepción del programa de sarna en camélidos en Perú como parte del PRODESA, y algunas acciones de apoyo a programas de control de la brucelosis y tuberculosis bovina, y enfermedades aviarias). Esto ha tenido un beneficio para los propios organismos sanitarios, ya que para su proceso de crecimiento reputacional y financiero ha sido clave contar con el respaldo de importantes sectores productivos (en la mayoría de los casos, exportadores), que los ayudaran a presionar por la priorización de las actividades de sanidad e inocuidad a través del acceso a mayores recursos públicos.
- 4.14 **El Banco ha apoyado el fortalecimiento de la interacción con el sector privado, la cual es clave para la sostenibilidad de los logros alcanzados.** Todos los proyectos evaluados incorporaron elementos que apuntaron al fortalecimiento de la interacción con el sector privado. Por ejemplo, se apoyó: el desarrollo de esquemas tarifarios para el cobro de servicios prestados por los organismos agrosanitarios; el desarrollo de sistemas de registro y acreditación de profesionales y organizaciones para tercerizar funciones de sanidad; el diseño de estrategias de comunicación y difusión de información para fomentar la participación de beneficiarios y otros actores en las campañas sanitarias, y así garantizar el cumplimiento de acciones de su responsabilidad y su aporte de mano de obra y otros recursos; la participación de usuarios en instancias de discusión y diseño de proyectos. Estos elementos son una contribución importante para el éxito de las acciones sanitarias que encara el sector público. Adicionalmente, estos elementos suelen ser determinantes de la sostenibilidad

de los logros, dada la importancia de contar con socios convencidos de continuar apoyando las acciones necesarias más allá del final de los proyectos, y que estén dispuestos a contribuir financieramente para mantenerlas.

D. Alineación con las estrategias del Banco en el sector agropecuario

- 4.15 **En esta sección se analiza la alineación de los proyectos evaluados con las estrategias sectoriales que aprobó el Banco en el sector.** La Política del Sector Agropecuario (OP-721) y la Política de Desarrollo Rural (OP-752) fueron aprobadas por el Banco en 1982 y 1984, respectivamente. Posteriormente, en el año 2000, el Banco aprobó la Estrategia para el Desarrollo Agroalimentario en América Latina y el Caribe (GN-2069-1), que trazó las prioridades para la acción del Banco en el sector agropecuario y sugirió la revisión de las anteriores políticas (OP-721 y OP-752), por considerarlas ya desactualizadas. Más recientemente, en julio del 2013 el Banco aprobó el Marco Sectorial de Agricultura y Gestión de Recursos Naturales (GN-2709-2), que dejó sin efecto todas las políticas y estrategias previas en el sector. En lo que sigue se analiza la alineación de la cartera evaluada en el subsector de sanidad con los lineamientos definidos por la Estrategia GN-2069-1, y el Marco Sectorial, por considerar que las políticas para el sector (OP-721 y OP-752), a pesar de estar vigentes, no representaron un verdadero marco de acción durante la última década, dada su desactualización (OVE, 2004). Por otra parte, si bien el Marco Sectorial sólo cubre oficialmente el último año y medio del período de evaluación, de acuerdo con la Administración, el Marco Sectorial vino a plasmar los lineamientos que RND ya venía siguiendo durante varios años previos. De ahí la decisión de incluirlo en esta sección del análisis.
- 4.16 **Ambos documentos de estrategia (GN-2069-1 y GN-2709-2) destacan el rol importante del subsector de sanidad para el desarrollo del sector agropecuario.** La Estrategia para el Desarrollo Agroalimentario (GN-2069-1) señalaba en el año 2000 que el subsector de sanidad era considerado prioritario por “sus implicancias sociales y económicas y por su importancia estratégica para la promoción de exportaciones”. Por su parte, el Marco Sectorial del 2013 destaca que el gasto público agropecuario debería destinarse en su mayor parte a la provisión de bienes públicos -entre los cuales se menciona a la sanidad agropecuaria-, debido a que tiene mayores retornos y mayor cobertura que el destinado a la provisión de bienes privados. Por otro lado, el Marco Sectorial menciona la subinversión en erradicación de plagas y enfermedades como un elemento que contribuye a la brecha que se observa en productividad entre subregiones dentro de LAC (además de la insuficiencia de inversión en investigación e infraestructura rural).
- 4.17 **La cartera evaluada en el subsector está alineada con los lineamientos trazados por la Estrategia para el Desarrollo Agroalimentario (GN-2069-1) aprobada en el 2000.** La Estrategia GN-2069-1 destacaba la necesidad de “un cierto nivel de intervención pública, especialmente en el financiamiento -en asociación con el sector privado- y en la regulación de actividades claves”, entre las cuales mencionaba a la sanidad agropecuaria. Este documento sugiere además que el Banco concentre sus inversiones en el subsector de sanidad en las áreas de: control cuarentenario; fortalecimiento de la fiscalización del procesamiento de productos agropecuarios; erradicación de enfermedades y

plagas, para coordinar las acciones del sector privado; y reorganización institucional, unificando los servicios de sanidad animal y vegetal en un solo organismo que apuntara a una mayor descentralización y articulación con usuarios. Estas áreas de trabajo están presentes en la totalidad de los proyectos evaluados, algunas con más énfasis en ciertos proyectos que en otros.

- 4.18 **Los lineamientos para el subsector que desarrolla el Marco Sectorial de Agricultura y Gestión de Recursos Naturales (GN-2709-2) aprobado en el 2013, comparten un espíritu similar a los de la Estrategia GN-2069-1, pero agrega nuevos elementos.** El Marco Sectorial destaca una serie de lecciones aprendidas del trabajo del Banco en el subsector: (a) la importancia de promover esquemas de acción colectiva entre agricultores para su participación en las acciones de sanidad; (b) la importancia para la sostenibilidad de las campañas de sanidad de integrar a productores y sus organizaciones en los procesos de decisión y de establecer una política de costos compartidos con los beneficiarios; y (c) la necesidad de contar con un marco legal sobre sanidad agropecuaria con competencias claras para implementar medidas correctivas armonizadas con las normas internacionales.¹¹ A partir de estas lecciones, el Banco se propone priorizar la modernización de los sistemas nacionales de sanidad e inocuidad de manera “que promuevan esquemas de acción colectiva y costo compartido entre agricultores, así como normativa con visión regional, asegurando uniformidad de estándares de calidad entre los mercados domésticos y externos.” Mientras que el concepto de costo compartido y de participación de los usuarios están presentes en la Estrategia como en el Marco Sectorial, este último incorpora nuevos elementos como la promoción de esquemas de acción colectiva, la homogenización de estándares de calidad, y una visión regional para la normativa.
- 4.19 **La mayor parte de los lineamientos del Marco Sectorial para el subsector de sanidad se reflejan en actividades que han sido incluidas en los proyectos evaluados.** Si bien no se observa en los proyectos evaluados una promoción de las organizaciones de productores, se menciona constantemente la importancia de su participación en las campañas. Se observó en un caso (AR), el reconocimiento de la importancia crucial de contar con estas organizaciones para el éxito de la campaña de erradicación de la fiebre aftosa. Por otra parte, a pesar de que la mayoría de los proyectos que apoyaron campañas mencionan la importancia de alentar la participación de beneficiarios, no se menciona explícitamente que se apunte a un objetivo de costos compartidos. También, los proyectos evaluados incluyeron actividades de apoyo a la normativa legal, en los casos en que fue necesario (NI/BO). Con respecto a la armonización con normas internacionales, el Banco ha utilizado como insumo de sus proyectos las evaluaciones de organismos internacionales de referencia como la OIE y del IICA, que analizan, entre otras cosas, las fortalezas y debilidades de los organismos de sanidad para cumplir con las normas internacionales. En conclusión, puede afirmarse que la mayor parte de estos lineamientos han alimentado el diseño de los proyectos del Banco en el sector.

¹¹ Se deja fuera de la enumeración una lección aprendida adicional, que destaca que “la autonomía técnica del organismo ejecutor es crucial debido a la naturaleza de las amenazas atendidas por los servicios de sanidad”, debido a que esto está fuera del alcance de los proyectos del Banco.

- 4.20 **El área de inocuidad alimentaria es mencionada por ambos documentos, pero no se incluyen lineamientos para el trabajo en el área.** Los dos documentos de estrategia hacen mención a la importancia del área de inocuidad de alimentos. La Estrategia GN-2069-1 señala que el Banco puede promover la adopción de prácticas de inocuidad de alimentos para asegurar la competitividad en los mercados y proteger la salud de la población. El Marco Sectorial también menciona al área de inocuidad, pero no establece lecciones aprendidas ni lineamientos específicos para el trabajo en el área. Esto puede estar relacionado con el hecho de que es un tema relativamente reciente de trabajo para el Banco, y que aún no cuenta con resultados muy concretos.

E. Diagnóstico

- 4.21 **El diagnóstico del Banco en el subsector entró en profundidad en algunos aspectos, pero algunos temas carecieron del suficiente análisis económico.** A nivel regional, el Banco no desarrolló un análisis diagnóstico de la situación de los servicios de sanidad agropecuaria e inocuidad alimentaria en la región, o por subregiones.¹² A nivel de proyectos, los diagnósticos de la capacidad institucional de los organismos responsables del sector fueron sólidos y cubrieron la mayor parte de los temas principales, pero dejaron algunos elementos fuera, importantes para un diagnóstico acertado de algunas actividades y para la sostenibilidad de algunos logros esperados. En el área de campañas de control y erradicación de plagas y enfermedades, el diagnóstico fue débil ya que faltó un análisis económico que justificara el apoyo y la elección de los sectores a beneficiar. Esto último, sin dudas, se ve afectado por la escasa información económica que existe en este ámbito.
- 4.22 **El Banco no desarrolló un estudio diagnóstico regional sobre la situación de los servicios de sanidad e inocuidad.** El Banco no ha desarrollado un estudio en profundidad sobre las características salientes, debilidades y fortalezas de los sistemas agrosanitarios y de inocuidad alimentaria en la región o por subregiones. Esto es una debilidad dada la importancia de los temas regionales, tanto por la conveniencia de coordinar regionalmente políticas y campañas -debido a que las fallas de un país en el combate a una plaga/enfermedad pueden afectar a países vecinos y socios comerciales-, como por la posibilidad de aprovechar infraestructura de manera regional o subregional.¹³ Adicionalmente, un estudio de este tipo permitiría detectar oportunidades de apoyo en ciertos países, descubrir temas salientes en países en los que se está trabajando y que podrían llevar a una mayor efectividad del apoyo, y diseñar esquemas de asistencia técnica que permitan que las

¹² Una excepción es el estudio "Indicadores de Gestión de Sanidad Animal e Inocuidad Alimentaria en Centroamérica y República Dominicana", producto de la cooperación técnica regional del BID RG-T1753, cuyo objetivo era mejorar la gestión de las instituciones de sanidad animal de los países de la subregión y facilitar la armonización regional. Esta CT se propuso desarrollar indicadores de institucionalidad en sanidad animal, e indicadores de eficiencia e impacto de las medidas sanitarias sobre el desarrollo del sector agropecuario. No obstante, estos indicadores no fueron desarrollados.

¹³ El informe "Indicadores de Gestión de Sanidad Animal e Inocuidad de Productos Pecuarios en Centroamérica y la República Dominicana" destaca que una acción coordinada entre los países contribuirá a una priorización de inversiones más eficiente y permitirá identificar acciones conjuntas que apoyen una estrategia de armonización regional (RUTA, 2012).

fortalezas de los servicios sanitarios más fuertes de la región puedan ser aprovechadas por los servicios más débiles.

- 4.23 **A nivel de cada país, la justificación del trabajo en el sector careció de un análisis de las limitaciones concretas al comercio internacional generadas por debilidades de la institucionalidad sanitaria y de inocuidad.** Teniendo en cuenta que el objetivo de los proyectos fue en casi la totalidad de los países la mejora del acceso a mercados externos, no es claro que los proyectos hayan hecho un análisis de los rechazos de exportaciones que sufrieron los países y sus causas, y de las dificultades concretas para abrir nuevos mercados. Por ejemplo, la información sobre rechazos, desagregada por mercado de destino, tipo de producto, y motivo del rechazo, provee información muy útil para la planificación de las áreas de los servicios sanitarios a fortalecer. En el Anexo A (A.2) se presenta la evolución de los rechazos de exportaciones de productos agropecuarios de los 5 países evaluados a EEUU, la UE y Australia, entre 2002 y 2012. Es posible ver en el cuadro que, por ejemplo, la presencia de micotoxinas es una de las causas principales de los rechazos sufridos por algunos de los países (AR/BO/NI), y a pesar de ello es un tema que los proyectos del Banco no han analizado. El proyecto DR-L1048, de apoyo a la institucionalidad sanitaria en República Dominicana, aprobado en 2011, es una excepción, en tanto que analiza en detalle los rechazos de exportaciones y sus causas.
- 4.24 **Los diagnósticos institucionales de los proyectos evaluados han sido sólidos y cubrieron la mayor parte de los temas importantes.** En todos los proyectos evaluados, se observó que su diseño contó con el apoyo de informes de consultores especializados que caracterizaron en detalle la situación de los servicios sanitarios y, en algunos casos, sugirieron actividades posibles a financiar. Además, el diseño de algunos proyectos se nutrió de talleres de trabajo con los técnicos de los organismos (AR/BO/UR). Por otra parte, la aplicación de los instrumentos de evaluación DVE (Desempeño Visión y Estrategia) del Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA) en algunas áreas de los servicios de los países evaluados contribuyó al diagnóstico de las respectivas áreas a fortalecer (AR/BO/UR/PE).¹⁴ En un caso, la aplicación del instrumento de evaluación PVS (Prestaciones de Servicios Veterinarios) de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) sobre la capacidad de los servicios veterinarios también contribuyó al diagnóstico institucional (UR).¹⁵

¹⁴ La herramienta DVE desarrollada por el IICA ayuda a los servicios nacionales de sanidad animal, vegetal e inocuidad a medir cuantitativamente su nivel de desempeño y determinar áreas prioritarias a mejorar. El DVE ha sido desarrollado para 4 sectores: para los servicios veterinarios nacionales; para las organizaciones nacionales de protección fitosanitaria; para los servicios nacionales de inocuidad de alimentos; y para medir la capacidad de los países para implementar las normativas en materia de medidas sanitarias y fitosanitarias. El DVE se basa en una auto-evaluación de alrededor de 50 competencias críticas que realizan -a través de encuestas y talleres- funcionarios y personal técnico del servicio nacional de sanidad e inocuidad, así como actores privados que interactúan con la institución de sanidad.

¹⁵ El instrumento PVS para los servicios veterinarios nacionales es casi idéntico al DVE desarrollado para los servicios veterinarios en cuanto a las competencias críticas evaluadas, pero difiere en la forma de su implementación, siendo el PVS implementado de manera más similar a una evaluación externa hecha por expertos reconocidos por la OIE.

- 4.25 **Sin embargo, los diagnósticos institucionales de los proyectos evaluados carecen de algunos elementos de análisis.** En varios casos falta un análisis en profundidad de los sistemas de recaudación de recursos vía tarifas por servicios prestados (BO/NI/UR). En algunos casos, no se halla un análisis del financiamiento previsto para los laboratorios que serán apoyados, lo cual es clave para su sostenibilidad, particularmente una vez agotado el apoyo del Banco (AR/NI). Por otra parte, en algunos proyectos que mencionan los beneficios de coordinar mejor acciones de las áreas animal y vegetal de los organismos sanitarios, no se presenta un análisis de esas ganancias de eficiencia que ameritan apoyar esas acciones (AR/UR). Por último, en el caso del proyecto de Bolivia faltó un análisis de la visión del gobierno sobre los beneficios que esperaba de los servicios de sanidad –visión que sin duda era diferente a la prevalente en otros países de la región en los que intervino el Banco, al estar menos focalizada en las oportunidades de exportación-, y de cómo esto podía afectar las posibilidades de fortalecer el SENASAG boliviano.
- 4.26 **En el caso de las campañas, éstas en general no fueron respaldadas por un análisis económico que justificara el apoyo y validara la elección de unos productos sobre otros.** Dado que los beneficios de las campañas de control y erradicación tienen, no sólo un componente de bien público, sino también de bien privado, la decisión de apoyar campañas debe estar sólidamente justificada. En general no se encontró en los proyectos revisados un análisis de las fallas de mercado que se intentaba resolver. Y en la mayoría de los casos tampoco se contó con estimaciones del daño económico causado por las principales plagas y enfermedades de distintos productos y animales, y en distintas zonas geográficas, que justificaran la priorización de las campañas de control que se decidió apoyar. Este fue el caso en Argentina, Nicaragua y parcialmente en Perú. En el caso de Perú, donde se han hecho varias estimaciones sobre el daño económico causado por la mosca de la fruta en la producción hortofrutícola de la Costa, hubiera sido útil que estos costos se compararan con los causados por otras plagas y enfermedades (por ejemplo, el café, que es el principal producto de exportación del país y es también susceptible a infestación por plagas de importancia económica). Por otro lado, en todos los casos, también faltó un análisis de las características de los principales beneficiarios (tamaño, debilidades para el control de plagas/enfermedades, etc.) y de los beneficios económicos para el país derivados de las campañas (vía recaudación de impuestos, por ejemplo), que ayudara a justificar el apoyo del Banco.

F. Relevancia

- 4.27 **El Banco ha sido un actor relevante en el subsector en los países analizados en esta evaluación.** En todos los países analizados, el Banco ha venido manteniendo por muchos años –en algunos casos, décadas- el apoyo al subsector de sanidad e inocuidad. Los proyectos en cada país se han ido solapando unos a otros en el tiempo, dejando casi la totalidad de las últimas dos décadas cubiertas con apoyo del Banco. Al analizar la cartera seleccionada del Banco en el subsector, se observa una intención de extraer lecciones aprendidas de la ejecución de proyectos, que luego son aplicadas en proyectos sucesivos. También, productos obtenidos de proyectos terminados contribuyen al diagnóstico de proyectos sucesivos. Este trabajo es reconocido por los

técnicos de los gobiernos, que valoran la labor del Banco y lo reconocen como un actor relevante en el apoyo al subsector.

- 4.28 **La intervención del Banco fue relevante para el objetivo de mejorar la competitividad del sector agropecuario.** La conjunción de tres elementos confirma, en términos generales, la relevancia de la acción del Banco en el subsector en los países evaluados (aunque en menor medida en Bolivia). Por un lado, el Banco decidió apoyar, a través de los proyectos de sanidad e inocuidad, al sector agropecuario de los países, que experimentó un gran crecimiento durante la última década, tanto en términos de producto como de exportaciones. Por otra parte, las exigencias, en términos de estándares de sanidad e inocuidad, de los mercados internacionales para la importación de productos agropecuarios no hicieron sino tornarse cada vez más exigentes y más variados al incorporarse nuevos mercados de destino. Y por último, en todos los casos evaluados, el Banco apuntó a organismos de gobierno que requerían ser fortalecidos para cumplir mejor sus funciones de preservación de la sanidad agropecuaria de la producción y de garantía de inocuidad de los productos agroalimentarios.
- 4.29 **Adicionalmente, hubo temas en los que algunos de los proyectos analizados fueron relevantes para necesidades específicas de algunos países.** En dos de los casos analizados, el apoyo a la descentralización operativa de funciones de los organismos de sanidad, a través del fortalecimiento de oficinas locales y regionales, vino a ayudar a cumplir con leyes y regulaciones internas de los países que daban impulso al proceso de descentralización de las políticas agropecuarias (AR/UR). En este sentido, el apoyo fue relevante para el cumplimiento de políticas de los países que gozaron de consenso interno. Otra área a la que apuntaron algunos de los proyectos fue el fortalecimiento de la preparación para emergencias. Dadas las crisis sanitarias que han ocurrido en el pasado (en particular en el caso de fiebre aftosa en el Cono Sur) resulta muy relevante que los proyectos incluyeran actividades relacionadas con el desarrollo de planes de emergencia en las áreas de sanidad vegetal y animal e inocuidad (AR/BO/NI/PE). Por otra parte, en dos casos los proyectos del Banco le dieron un importante apoyo a las áreas de sanidad vegetal dentro de los organismos, que venían siendo relegadas con respecto a la sanidad animal, en contextos de gran crecimiento de la producción agrícola de esos países (AR/UR).
- 4.30 **En algunos casos, la dispersión del esfuerzo de los proyectos en un gran número de actividades pequeñas le restó relevancia a las operaciones.** A la hora de seleccionar actividades a apoyar, faltó cierta priorización de actividades principales, más efectivas y con menores dificultades de ejecución. Esto llevó al diseño de proyectos con largos listados de actividades pequeñas, que complicaron la ejecución de los proyectos y redujeron la relevancia del apoyo (AR/BO/NI/UR). En algunos casos, la falta de una estrategia nacional para el sector agropecuario y para el subsector de sanidad, que le diera marco a las actividades del proyecto podría explicar la dificultad de priorizar y concentrar el apoyo. En un caso (UR), la inclusión de actividades de fortalecimiento de la gestión institucional del ministerio sectorial, adicionalmente al apoyo a los sectores responsables de las funciones de sanidad, también generó cierta dispersión de esfuerzos, menor relevancia y dificultades de ejecución.

- 4.31 **En el caso del proyecto en Bolivia, el hecho de que el Gobierno no veía a la sanidad e inocuidad como temas prioritarios para el país le quitó relevancia al proyecto.** Si bien el Gobierno tenía el objetivo de aumentar la competitividad del sector agropecuario –como está plasmado en el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2011-, a partir de entrevistas realizadas en el país y del análisis del propio Plan Nacional de Desarrollo se pudo concluir que no es claro que el Gobierno estuviera convencido de que para ello era prioritario dar apoyo al SENASAG (Plan Nacional de Desarrollo, 2007). Evidencia de esto es también el no haber logrado la institucionalización del SENASAG, como se explica más adelante en la sección de Sostenibilidad. Por otra parte, la débil capacidad de planificación de la institucionalidad del subsector también afectó la relevancia del proyecto, porque careció de una estrategia o plan de acción sectorial en dónde insertarse.¹⁶
- 4.32 **El financiamiento del Banco ha constituido una parte importante de los presupuestos de los organismos responsables de la sanidad e inocuidad, y ha sido muy superior a los recursos de otros donantes.** Una manera adicional de analizar la relevancia de los proyectos es estimar la fracción del presupuesto de los organismos de sanidad que representó el financiamiento del Banco. La Tabla 5 muestra la participación de los recursos desembolsados por los proyectos BID en relación al total de recursos presupuestarios ejecutados por los organismos de sanidad e inocuidad, para cada año de ejecución de los proyectos. Debido a la imposibilidad de acceder a estos datos para Nicaragua y Uruguay, sólo se muestran las estimaciones efectuadas para Argentina, Bolivia y Perú. En los casos de Bolivia y Perú, los recursos del BID han representado, en promedio, una parte sustancial de la ejecución presupuestaria de sus SENASAs (22% y 12%, respectivamente). En el caso de Argentina, la participación es menor, un 5%, pero no deja de ser significativa. Por otro lado, el financiamiento del BID, en comparación con el de otros donantes internacionales en el período, ha sido claramente superior, como lo refleja la Tabla 6. En el caso de Perú, los recursos del BID han representado básicamente la totalidad del crédito externo que obtuvo el SENASA. En el caso de Argentina, durante 2009 y 2010, el SENASA también recibió una importante cantidad de recursos del Banco Mundial, pero en los últimos 4 años la participación del financiamiento del BID ha cubierto cerca del 100% del financiamiento. En Bolivia, a pesar del apoyo de múltiples donantes (en particular PAMA Mercosur, y en menor medida la UE, Brasil, EEUU y FAO), los recursos del Banco representaron el 74% del total del financiamiento externo recibido durante 2010-2013, levemente por debajo de la participación en Argentina.

¹⁶

La política nacional de sanidad agropecuaria e inocuidad alimentaria fue aprobada por el Ministerio de Desarrollo Rural y Tierras a fines del 2010, después de más de dos años de estar en discusión. No obstante, actores entrevistados sostienen que esta política nunca llegó a ser implementada.

TABLA 5: Importancia del financiamiento BID en presupuestos de organismos sanitarios

| Promedios Anuales | Desembolsos BID/Ejecución presupuestaria SENASA(G) | | | | | | | |
|----------------------|--|------|------|------|------|------|------|----------|
| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | Promedio |
| Argentina | | | 5% | 5% | 2% | 7% | 5% | 5% |
| Bolivia | | | | 17% | 21% | 14% | 34% | 22% |
| Perú | 18% | 18% | 3% | 17% | 11% | 8% | 9% | 12% |
| Nicaragua | | | | | | | | N/D |
| Uruguay | | | | | | | | N/D |

Elaboración propia en base a datos provistos por SENASA Argentina, SENASA Peru y SENASAG Bolivia.

TABLA 6: Participación de recursos BID en el total de financiamiento externo

| Promedios Anuales | Financiamiento BID / Total Financiamiento Externo de SENASA(G) (incluido donaciones) | | | | | | | | |
|----------------------|--|------|------|------|------|------|------|------|----------|
| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Promedio |
| Argentina | | | 39% | 40% | 87% | 97% | 98% | 100% | 77% |
| Bolivia | | | | 80% | 84% | 55% | 78% | | 74% |
| Perú | 99% | 99% | 98% | 100% | 99% | 98% | 98% | | 99% |
| Nicaragua | | | | | | | | | N/D |
| Uruguay | | | | | | | | | N/D |

Elaboración propia en base a datos provistos por SENASA Argentina, SENASA Peru y SENASAG Bolivia.

G. Evaluabilidad

- 4.33 **Con excepción de los proyectos de Perú, la evaluabilidad de los proyectos es baja.** Por un lado, se observa el uso de indicadores muy agregados, como el aumento de las exportaciones agropecuarias o del PIB sectorial, cuya evolución no puede ser directamente relacionada con los resultados de los proyectos, dado los múltiples factores que influyen en esas variables y el relativo bajo monto de los proyectos (BO/NI/UR).¹⁷ No se incorpora el uso de indicadores más relacionados con los resultados concretos de los proyectos, como los rechazos de exportaciones de productos agropecuarios o la apertura de nuevos mercados. Por otro lado, en varios casos se observa el uso del instrumento de evaluación DVE para medir la evolución de la capacidad institucional de los organismos sanitarios (AR/BO/UR). Este instrumento, que es muy útil para la etapa de diseño de los proyectos, no se considera adecuado para evaluar los proyectos por ser un instrumento principalmente de auto-evaluación que, además, no es aplicado en las distintas áreas de los organismos con la frecuencia que requieren los proyectos para poder proveer una línea de base y un resultado al cierre.
- 4.34 **Los proyectos de Perú, en cambio, son altamente evaluables.** Ambos proyectos presentan una serie de indicadores de resultado muy pertinentes para la evaluación de los programas, por ejemplo, pérdidas de producción evitadas, costo de control evitado, nuevos mercados internacionales abiertos para productos agropecuarios, rechazos de exportaciones agropecuarias certificadas por SENASA, etc. Además, a la mayoría de esos indicadores se les ha dado

¹⁷

Como se mostró en la tabla 5, los recursos del préstamo BID en Bolivia representaron en promedio el 22% del presupuesto total ejecutado por el SENASAG, lo cual demuestra que, a pesar de ser un porcentaje importante, indicadores como el aumento del PIB sectorial no pueden ser directamente atribuidos a la acción del Banco en este área.

seguimiento. Por otra parte, se han realizado varias evaluaciones de impacto de los programas de control y erradicación de la mosca de la fruta, que ha tenido un fuerte apoyo de los proyectos del Banco (Salazar et al., 2014; GRADE, 2010; Zegarra et al., 2008). También se desarrolló una evaluación de impacto de un programa de control de sarna en camélidos y de un programa de adopción de control biológico, que fueron apoyados por el PRODESA, antecesor de los 2 proyectos del Banco en Perú que son cubiertos por esta evaluación (Zegarra et al., 2008).¹⁸ Todas estas evaluaciones han hecho un importante aporte al subsector, que se caracteriza por una gran carencia de estudios rigurosos de resultados e impactos. Queda pendiente la realización de evaluaciones de costo-efectividad ex-post de las campañas, que puedan aportar información útil para poder analizar la eficiencia del apoyo y comparar resultados por áreas y por productos apoyados.

- 4.35 **Varios objetivos y aportes importantes de los proyectos continúan sin ser evaluados.** A pesar de que todos los proyectos mencionan la importancia del trabajo conjunto con el sector privado, y su aporte de recursos, los proyectos revisados no aportan información sobre la participación de los costos incurridos por el sector privado en los costos totales de campañas y otros programas. Adicionalmente, todos los proyectos han apoyado a la infraestructura de los organismos sanitarios (laboratorios y puestos de control cuarentenarios, por ejemplo), pero no se incluyen indicadores que muestren la evolución del rendimiento de estas obras. También, se observó una debilidad para evaluar resultados en el área de inocuidad de alimentos y regulación de insumos agropecuarios.¹⁹

H. Efectividad y eficiencia

- 4.36 **El apoyo del Banco contribuyó a la modernización de la infraestructura de los servicios sanitarios y al éxito de sus campañas de control de plagas y enfermedades.** Los proyectos del Banco fueron efectivos en la modernización de los servicios de sanidad e inocuidad, sobre todo en el mejoramiento de su infraestructura. Sin embargo, falta información de resultados de mejora de la capacidad institucional que puedan ser atribuidos al apoyo del Banco. Los proyectos fueron exitosos en el apoyo a campañas de control y erradicación de plagas y enfermedades, que no fueron la parte principal de los proyectos (con excepción de Perú, que recibió un fuerte apoyo para sus campañas de control de la mosca de la fruta). El apoyo de los proyectos a la implementación de sistemas de trazabilidad bovina aún no generó impactos medibles.
- 4.37 **En el área de modernización institucional de las entidades responsables de la sanidad e inocuidad, los resultados son mixtos, dependiendo del país.**

¹⁸ En el marco del apoyo del Banco al subsector de sanidad en Argentina se hizo una evaluación de resultados del programa de control de la plaga carpocapsa, que intentó medir el impacto comercial y en ingresos de productores (FUNBAPA, 2010). A pesar de ser una evaluación de tipo antes-después, constituye un esfuerzo más por medir los resultados de campañas de erradicación de plagas.

¹⁹ Una excepción es el proyecto de Nicaragua, cuyo informe de terminación muestra evidencia de haber reducido la incidencia de morbilidad de personas por ingestión de alimentos no inocuos. Otra excepción es el último proyecto de Perú, que incluyó el indicador de envíos rechazados por contaminantes presentes en las exportaciones de alimentos, y el porcentaje de contaminantes presentes en 25 alimentos comercializados en mercados internos.

Los proyectos del Banco contribuyeron a modernizar gradualmente diversos aspectos de los servicios sanitarios a través de la mejora de su infraestructura, dando un apoyo importante a laboratorios y oficinas locales (AR/BO/NI/UR). No obstante, en general los productos alcanzados fueron menores a los planeados, y se cuenta con muy escasa información de resultados que permita evaluar los logros alcanzados. Por ejemplo, con excepción del último proyecto en Perú, no se cuenta con datos que muestren la evolución de la eficiencia en la prestación de servicios a nivel central y local –en términos de tiempos y costos para usuarios-, a partir del apoyo a la infraestructura y a la descentralización de servicios.²⁰ Por otro lado, la dispersión de los proyectos en un gran número de actividades pequeñas dificultó la ejecución y la concreción de resultados. Sólo en Perú se puede afirmar que el Banco apoyó a una importante y sostenida modernización de la institución, que fue parte de un programa de acción de largo plazo y una estrategia del país de apoyo al sector productivo, con gran impacto en la economía del país. Por el contrario, Bolivia representa el caso de resultados más limitados, ya que no se logró la pretendida institucionalización del SENASAG: el organismo sigue siendo un proyecto de inversión y el 90% de su personal cuenta con contratos de empleo temporales, sumamente frágiles.

- 4.38 **En el área de inocuidad de alimentos, los resultados son escasos en todos los proyectos analizados.** En varios casos, los proyectos apoyaron a los laboratorios de control de alimentos y residuos químicos (AR/BO/NI) y a la gestión del área de inocuidad a través de actividades que apuntaron a fortalecer la fiscalización del uso de insumos agropecuarios. Sin embargo, muchos de los productos planeados en los proyectos no fueron logrados; en algunos casos influyó el hecho de que los recursos previstos para el área fueron redireccionados a otros componentes de los proyectos (AR/NI/UR). Por otra parte, aún no se halló un verdadero relevamiento de resultados alcanzados en esta área. Los escasos resultados parecieran estar más relacionados con el cumplimiento de exigencias de inocuidad alimentaria de productos de exportación, que de alimentos de consumo interno.²¹ Existe evidencia de un alto nivel de uso de agroquímicos –a veces adulterados- en muchos países de la región y del uso muchas veces inadecuado que se hace de ellos. No obstante, los proyectos revisados no han previsto indicadores de resultado relacionados con actividades de apoyo al registro y fiscalización de insumos agropecuarios, y por ende no hay evidencia de los resultados en esta área. Los logros limitados en el área de inocuidad alimentaria demuestran una falta de priorización del tema por parte de los organismos sanitarios de la región. Por último, el apoyo a la producción orgánica ha sido escaso, y tampoco existe información de resultados.
- 4.39 **En el área de apoyo a campañas de control y erradicación de plagas y enfermedades, se destaca la campaña de lucha contra la mosca de la fruta en Perú, por los claros impactos que ha tenido, que fueron medidos en sucesivas evaluaciones.** Las campañas de control de la mosca de la fruta en la

²⁰ El proyecto de Nicaragua presenta cierta información en esta línea. Según la evaluación final del proyecto, el laboratorio central del organismo sanitario en Nicaragua, que fue apoyado por el proyecto, aumentó en un 30% su capacidad de realizar análisis (MC2Group, 2011).

²¹ El proyecto PE-L1023 presenta datos de rechazos por contaminantes presentes en exportaciones de alimentos.

costa peruana han arrojado resultados positivos, que han contribuido al aumento exponencial de las exportaciones horto-frutícolas del país -lo cual generó un importante beneficio para las grandes empresas agroexportadoras de la Costa-, y a la generación de empleo en las zonas más beneficiadas. Por otra parte, una serie de evaluaciones de impacto realizadas muestran impactos positivos significativos en varias variables, como: ingreso agrícola, proporción de la producción destinada a ventas, proporción de hectáreas destinadas al cultivo de frutales, valor de producción por hectárea, rendimientos de algunos cultivos permanentes, y valores de venta y alquiler de las parcelas (Salazar et al., 2014; GRADE, 2010; Zegarra et al., 2008). Estos resultados sugieren acceso a mejores precios de venta y una mayor calidad de los productos de los agricultores beneficiados con la intervención. Los proyectos del Banco aportaron recursos para la adquisición de insumos y mano de obra, la construcción de puestos de control, y el desarrollo de actividades de divulgación y planes de emergencia para las campañas. A pesar de la evidencia existente sobre los impactos de las campañas, los resultados de las evaluaciones de impacto realizadas no arrojan información sobre la eficiencia de las intervenciones.

- 4.40 **En el resto de los casos de apoyo a campañas, los proyectos han alcanzado algunas de sus metas y tenido resultados positivos, pero existe escasa evidencia sobre sus impactos.** En el caso de las campañas de control de la carpocapsa y la mosca de la fruta en Argentina, a pesar de que el proyecto no ha concluido aún, existen datos preliminares sobre la disminución del daño de plagas sufrido por los productos beneficiados, y la disminución en los costos de uso de agroquímicos, debido al uso más extendido de técnicas de control biológico que fomentó el proyecto. En Nicaragua, se logró la declaración de país libre de varias enfermedades aviares y se redujo la prevalencia de brucelosis y tuberculosis en bovinos. En cuanto a la erradicación de la fiebre aftosa en el Cono Sur, los proyectos del Banco contribuyeron al alcance de la certificación de OIE de países libres de aftosa, con y sin vacunación, según el país y su región, así como al mantenimiento del status alcanzado (AR/BO/PE/UR).²² Esto se logró a través del apoyo a la compra de vacunas, a la construcción de infraestructura necesaria y al fortalecimiento de la gestión de los servicios permanentes del área de sanidad animal.
- 4.41 **En el área de apoyo al desarrollo de sistemas de trazabilidad aún no hay impactos concretos.** En todos los proyectos revisados, existió apoyo del Banco para montar sistemas de trazabilidad de animales, particularmente bovinos. En la mayoría de los casos, los productos obtenidos fueron limitados, ya que sólo se implementaron programas pilotos (BO/NI) o en zonas del país acotadas (AR/PE). En el caso de Uruguay, el apoyo del Banco ayudó a que el país se haya convertido en el único en el mundo que tiene la totalidad de su ganado bovino individualmente trazado. No obstante, aún no hay resultados concretos de su implementación, ni siquiera en el caso de Uruguay, donde se espera que en el futuro cercano el status alcanzado permita acceder a los mercados de carne más exigentes y así beneficiarse de mayores precios. A pesar de ello, se

²²

Argentina y Uruguay lograron la certificación de país libre de aftosa con vacunación en el 2003, tras haber superado la crisis que generó la reaparición de focos de aftosa en 2001/2002. Perú obtuvo el reconocimiento de la OIE de país libre de fiebre aftosa con y sin vacunación en distintas áreas del país en 2013. En mayo de 2014 Bolivia alcanzó el status de país libre de aftosa con vacunación.

recogió evidencia anecdótica sobre los beneficios de la implementación de sistemas de trazabilidad en términos de poder enfrentar riesgos zoonosarios de mejor manera.²³

- 4.42 **La visión de largo plazo del gobierno peruano y la alianza del SENASA con el sector privado agroexportador ayudan a explicar el éxito del apoyo del Banco al subsector en Perú.** Existen dos elementos fundamentales que explican el éxito del trabajo del Banco en Perú en este sector. Por un lado, hubo una clara visión de largo plazo del gobierno sobre la necesidad y conveniencia de fortalecer los servicios sanitarios del país, que eran extremadamente débiles cuando el Banco decidió comenzar a apoyar al subsector a mediados de la década del 90. Esta voluntad política de apoyar al subsector se refleja tanto en la evolución de los recursos que el gobierno le destinó, como en los planes estratégicos de gobierno en los cuales se enmarcó la política de sanidad. Por otro lado, SENASA supo crear una fuerte alianza con el sector privado agroexportador, basada en la existencia de objetivos comunes, que le dio un respaldo importante en momentos en que existían presiones políticas para desviarse de los objetivos pautados.

I. Sostenibilidad

- 4.43 **En todos los países, algunos de los logros de los proyectos evaluados corren riesgo de no ser sostenibles en el futuro, una vez que se termine el apoyo del Banco.** Existen varias áreas cuya sostenibilidad corre mayor riesgo, particularmente en la inversión en infraestructura de laboratorios, y en los programas sanitarios como campañas de erradicación e implementación de sistemas de trazabilidad. Varios factores contribuyen a la incertidumbre sobre la sostenibilidad de los resultados, entre ellos: la falta de estudios de demanda y de esquemas de financiamiento de servicios prestados, la debilidad de los sistemas tarifarios de los organismos sanitarios, y la sincronización incorrecta de las inversiones. Un estudio del Banco Mundial que analiza los proyectos de sanidad e inocuidad financiados por agencias de desarrollo durante los comienzos de la década del 2000, señala que los mayores desafíos para la sostenibilidad del apoyo al fortalecimiento institucional es la rotación del personal, la falta de recursos presupuestarios y la existencia de esquemas inadecuados para el recupero de costos de servicios prestados (Banco Mundial, 2005). Estos mismos factores de riesgo aplican para algunos de los proyectos apoyados por el Banco (BO/NI).
- 4.44 **En la mayoría de los casos evaluados, la sostenibilidad de la inversión en laboratorios no está garantizada (AR/BO/NI/UR).** El apoyo a la infraestructura de laboratorios oficiales no ha estado acompañado por estudios de su sostenibilidad que incluyan análisis de demanda de sus servicios y esquemas posibles de financiamiento. Estos estudios podrían ser útiles para el diseño de mecanismos que ayuden a preservar la prestación de servicios de calidad por parte de los laboratorios, lo cual requiere de recursos para equipamiento,

²³

Por ejemplo, en Nicaragua en el 2014 se detectó que ciertas partidas de productos cárnicos contaban con residuos de un medicamento veterinario (ivermectina) por encima de lo permitido, lo cual podía generar la pérdida del acceso al principal mercado de exportación de carne nicaragüense, EE.UU. El sistema de trazabilidad implementado permitió identificar qué productores estaban haciendo mal uso del medicamento y así corregirlo con mayor celeridad.

insumos y capacitación constante de recursos humanos calificados. Esto es muy importante por estar en juego, no sólo inversiones sustanciales de recursos, sino la prestación de ciertos bienes públicos que está a cargo de los laboratorios oficiales. Por ejemplo, en muchos casos el mantenimiento de los estatus fitozoosanitarios alcanzados por los países requiere de análisis específicos que deben realizar los laboratorios como parte de los programas nacionales de control de plagas y enfermedades.²⁴

- 4.45 **Varios factores atentan contra la sostenibilidad de la provisión exitosa de servicios con características de bienes mixtos (campañas, trazabilidad).** En algunos casos, los logros de los programas encarados por las autoridades sanitarias corren riesgo de no mantenerse en el tiempo por la debilidad en el cobro de tarifas al sector privado por los bienes privados involucrados. La falta de aprobación y de *enforcement* de sistemas tarifarios por servicios prestados (BO/NI), así como la falta de voluntad de participación y de pago del sector privado, pone en peligro la capacidad de las autoridades sanitarias de poder llevar adelante dichos programas. Por ejemplo, el éxito del avance del sistema de trazabilidad de ganado bovino en Nicaragua depende de poder definir y formalizar el cofinanciamiento del sistema con el sector privado. En otros casos, la sincronización incorrecta de las inversiones puede debilitar los logros en materia de campañas de control y erradicación. En el caso de Perú, el haber entrado en estadios avanzados de erradicación de la mosca de la fruta en ciertas zonas sin contar con los puestos de control cuarentenario necesarios – que protejan a estas zonas del ingreso de plagas de zonas infestadas- puede implicar retrocesos en el programa de erradicación de esta plaga.
- 4.46 **Un tema que debe ser tenido en cuenta es cómo la descentralización de funciones hacia niveles subnacionales de gobierno –que algunos proyectos apoyaron- puede afectar la sostenibilidad de los logros de los programas.** En algunos casos, los proyectos del Banco dieron apoyo a la descentralización operativa de los servicios sanitarios a través de la inversión en infraestructura de las dependencias regionales y locales de las autoridades sanitarias (AR/UR). Esta profundización de la descentralización impactará en las discusiones futuras sobre la asignación de recursos presupuestarios y autogenerados entre niveles de gobierno, y puede afectar el financiamiento requerido por programas de sanidad en marcha. Esto requiere de un análisis caso a caso. En Bolivia, la mayor descentralización a la que se aspira puede mejorar los resultados de ciertas campañas en los departamentos más fuertes, en términos de recursos y capacidad de implementación. En el caso de Perú, la campaña principal y más exitosa del SENASA de lucha contra la mosca de la fruta, ha sido manejada por el nivel central del organismo y ha contado con muy poco apoyo de los gobiernos regionales y locales.
- 4.47 **En el caso de Bolivia, el no haber logrado la institucionalización del SENASAG pone en riesgo a todos los logros del proyecto.** El apoyo del Banco al subsector en Bolivia durante 15 años no logró que el SENASAG

²⁴

Además de proveer servicios con características de bien público, los laboratorios oficiales también ofrecen servicios que pueden ser considerados bienes privados, por los cuales cobran tarifas a usuarios nacionales e internacionales. Esto hace que el financiamiento de los laboratorios dependa tanto del presupuesto nacional como de recursos del sector privado.

boliviano deje de ser un proyecto de inversión dentro del presupuesto nacional, ni logró que la mayoría de su personal cuente con contratos permanentes y sea elegida con métodos competitivos de selección. El no contar con servicios sanitarios sólidamente institucionalizados afecta los logros alcanzados y la continuidad de las actividades en marcha. Esta débil institucionalidad también se refleja en la falta de voluntad política para diseñar y llevar adelante una estrategia nacional de sanidad de mediano plazo que le de marco a proyectos y campañas individuales. Esto ha llevado, por ejemplo, a que se comiencen programas de control de plagas y enfermedades que luego no cuentan con recursos suficientes y deben ser discontinuados, lo cual es una muestra clara de ineficiencia en el uso de los recursos.

V. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

A. Conclusiones

- 5.1 **En todos los países evaluados, el Banco ha dado un fuerte apoyo al subsector.** En los casos de Argentina y Uruguay, con servicios sanitarios de larga data y con gran experiencia, el Banco ha venido apoyando al subsector por décadas. En los casos de Perú, Bolivia y Nicaragua, el Banco ha apoyado ininterrumpidamente a sus servicios sanitarios desde su creación durante la década de los 90. Sin embargo, las motivaciones y los resultados de este apoyo han sido muy diferentes.
- 5.2 **En todos los casos evaluados, con excepción de Bolivia, el incentivo de los países a fortalecer al subsector ha surgido por el interés de apoyar a las agroexportaciones, ya instaladas o en proceso de desarrollarse.** En algunos países, el apoyo de los gobiernos al subsector ha venido de la mano de la necesidad de mantener mercados de exportación para productos tradicionalmente exportados. Este es el caso de Argentina, Uruguay y Nicaragua, cuyas exportaciones de productos cárnicos han sido siempre muy relevantes para su economía en general y para fuertes grupos de poder económico relacionados al sector ganadero, en particular. En el caso de Perú, la visión y decisión del gobierno de apoyar un modelo de agroexportación basado en productos no tradicionales y de fortalecer los servicios públicos agropecuarios necesarios para poder ganar acceso a nuevos mercados para nuevos productos, llevó al gobierno a poner interés y recursos en el SENASA, el cual fue ganando cada vez más apoyo de sectores agroexportadores de la Costa del país. El caso de Bolivia se diferencia porque el apoyo al SENASAG no surgió de la motivación de fortalecer las agroexportaciones del país. En entrevistas conducidas en el país, varios sectores dedicados a la producción agropecuaria y que ansían poder exportar destacaron la falta de servicios sanitarios efectivos y de una mejor comunicación con el SENASAG, y reconocieron que, ante la falta de priorización del subsector por parte del gobierno central, han optado por trabajar más de cerca con los gobiernos departamentales.
- 5.3 **Los programas de apoyo que diseñó el Banco fueron relevantes para el alcance del objetivo de aumentar la competitividad del sector agropecuario, pero fueron débiles en la priorización de actividades para lograrlo.** La relevancia del apoyo al subsector no hizo sino incrementarse a lo

largo de la última década, a medida que los estándares internacionales de sanidad e inocuidad se multiplicaban y hacían más exigentes. En algunos casos, la falta de priorización de actividades principales a apoyar para alcanzar los objetivos, llevó al diseño de proyectos dispersos en un gran número de actividades menores, que tuvieron dificultades de ejecución, e hizo perder relevancia a los proyectos. En algunos países, las demoras de los proyectos fueron tan grandes que, ya avanzados en los períodos de ejecución, se optó por redireccionar recursos hacia obras de infraestructura importantes, que insumieran recursos más rápidamente y por ende ayudaran a acelerar los desembolsos (AR/NI/UR). Una de las posibles razones de esta débil priorización es la falta de un diagnóstico más completo, que profundizara en las limitaciones específicas para la exportación de productos agropecuarios y que incluyera un análisis económico que justificara la elección de los sectores o cadenas a beneficiar a través de los proyectos.

- 5.4 **Al ser un sector políticamente poco atractivo, el apoyo de grupos de poder beneficiarios de los servicios de sanidad ha sido clave para la sostenibilidad financiera de los organismos y el éxito de los proyectos.** Los resultados del trabajo en el subsector de sanidad agropecuaria e inocuidad en un país no son inmediatos, sino que requieren de un trabajo de muchos años, que permita crear capacidades técnicas, generar reputación y credibilidad entre los socios comerciales y organismos internacionales de referencia, certificar la baja prevalencia o la erradicación de plagas y enfermedades, etc. A su vez, los resultados en los que influye –como aumento de exportaciones, acceso a nuevos mercados, mayor productividad del ganado- son afectados por muchas variables, con lo cual no es fácil atribuirle logros específicos al subsector de sanidad. Esto hace que muchas veces invertir en sanidad e inocuidad no sea la opción más atractiva para los gobiernos, ya que los recursos que requiere compiten con destinos que reportan beneficios más directos, de corto plazo y más redituables en términos políticos. Consecuentemente, los organismos de sanidad se ven favorecidos por la existencia de grupos de poder influyentes, beneficiarios de los servicios prestados (por lo general, agroexportadores), que aboguen y presionen por el mantenimiento del apoyo, además de estar dispuestos a hacer su propia contribución. Este factor parece haber sido crucial para los resultados de los proyectos del Banco.
- 5.5 **La existencia de voluntad política de dar apoyo al subsector, sumado al respaldo de grupos agroexportadores a los organismos de sanidad, han sido determinantes para los resultados de los proyectos.** En el caso de Perú, que puede considerarse el más exitoso, se observa que existió voluntad política de contar con una autoridad sanitaria fuerte, con un mandato claro inserto en una estrategia de trabajo en el sector agropecuario, y con los recursos públicos necesarios para cumplir con dicho mandato. Pero además, la alianza implícita del SENASA peruano con sectores agroexportadores, principales beneficiarios de sus campañas de control de plagas, le permitió al SENASA protegerse con mayor efectividad de la volatilidad del apoyo político. El Banco parece haber reconocido las fortalezas de este modelo y decidido acompañarlo con un fuerte apoyo a lo largo de dos décadas. En el otro extremo, el caso de Bolivia muestra que la falta de convicción sobre la necesidad de contar con un organismo de sanidad efectivo, sumado a la falta de presión de grupos de poder agropecuarios sobre el gobierno central para obtener mayores recursos para el

sector, llevaron a que el apoyo del Banco sólo haya aportado algunos productos sueltos, sin un verdadero impacto en la gestión de los servicios. En los casos de Argentina y Uruguay, los servicios sanitarios, fuertes y con experiencia, tradicionalmente han contado con el apoyo de sectores de poder importantes, que garantizan el mantenimiento de cierto nivel estable de apoyo del gobierno al subsector. Los proyectos en Argentina y Uruguay han contribuido a dar un salto en la modernización de la infraestructura de los servicios de sanidad e inocuidad, importante para la provisión de servicios de mayor calidad, que son cada vez más exigidos por las contrapartes de países industrializados importadores de productos agropecuarios.

- 5.6 **El apoyo del Banco contribuyó a la modernización de la infraestructura de los servicios agrosanitarios, al éxito de algunas campañas de control de plagas y enfermedades, a comenzar a instalar sistemas de trazabilidad en la región, y a dar los primeros pasos en el área de preservación de la inocuidad de los alimentos acorde a las exigencias actuales.** Los proyectos del Banco fueron efectivos en su apoyo a la modernización institucional de los servicios agrosanitarios, sobre todo en el mejoramiento de su infraestructura. Este apoyo fue más efectivo en algunos países que en otros. Sin embargo, falta información de resultados de mejora de la capacidad institucional que puedan ser atribuidos al apoyo de los proyectos del Banco. Los proyectos fueron relativamente exitosos en el apoyo a campañas de control y erradicación de plagas y enfermedades, que en general no fueron la parte principal de los proyectos. El caso de Perú se diferencia porque las campañas de control de la mosca de la fruta fueron la parte más importante de los programas del Banco (en términos de recursos) y por los claros impactos que ha tenido, que fueron medidos en sucesivas evaluaciones. El apoyo de los proyectos del Banco a la implementación de sistemas de trazabilidad bovina aún no generó impactos medibles, pero se espera que los genere una vez que los países puedan beneficiarse del acceso a mercados que pagan mayores precios a quienes presentan garantía de trazabilidad del alimento. En el área de inocuidad, en general, los productos alcanzados fueron menores a los planeados, y se cuenta con muy escasa información de resultados que permita evaluar los logros alcanzados.

B. Sugerencias

- 5.7 **Diagnóstico.** Desarrollar un estudio diagnóstico de los servicios sanitarios en la región. Sería útil contar, para cada país, con una estimación del gasto público en sanidad e inocuidad en relación con diversos indicadores (como gasto público rural, VBP agropecuario, superficie agrícola cultivada, cabezas de ganado, etc.). También sería útil contar con estimaciones por país del aporte del sector privado vía tasas y tarifas pagadas por servicios de sanidad, en relación con diversos indicadores (como gasto público total en sanidad, VBP agropecuario, etc.). Este tipo de indicadores podría contribuir al desarrollo de un diagnóstico del financiamiento del sector –clave para su sostenibilidad- y permitiría hacer algunas comparaciones interesantes, sobre todo si se relaciona con indicadores de efectividad de los organismos de sanidad. Adicionalmente, podría ser útil calcular, para la región y para los países individualmente, la proporción de exportaciones agropecuarias afectadas por rechazos de países importadores, así como analizar los productos y las causas de los rechazos. Contar con un

diagnóstico completo del sector en la región podría ser un aporte útil para la planificación de operaciones relevantes. También sería útil apoyar el desarrollo de estudios que valoricen en términos cuantitativos la importancia de los sistemas de sanidad e inocuidad y el daño económico de plagas o enfermedades de distintos productos y en distintas zonas geográficas de un país, que permitan la priorización de actividades de los proyectos.

- 5.8 **El apoyo al subsector debería enfocarse en aquellos países cuyos gobiernos priorizan su importancia.** El trabajo en el subsector de sanidad e inocuidad involucra temas biológicos que tienen tiempos específicos y que exigen una rigurosa sincronización de acciones, además de requerir de importante conocimiento y experiencia técnica. Esto hace que el trabajo en el subsector sea complejo y que los errores en la ejecución puedan llevar a perder rápidamente lo alcanzado en años de trabajo, con las consiguientes enormes pérdidas de recursos. En consecuencia, la decisión de apoyar al subsector debe estar acompañada, como en pocos otros sectores, de una sólida voluntad política, para que puedan alcanzarse los objetivos deseados. Esto significa que involucrarse en este subsector sin un sólido convencimiento y apoyo del gobierno puede ser excesivamente riesgoso y llevar a muy pobres, o nulos, resultados. El apoyo del gobierno debería reflejarse no sólo en el apoyo coyuntural de funcionarios transitorios, sino en políticas, estrategias y planes enfocados en el sector agropecuario en general y en el subsector de sanidad en particular, que muestren un amplio consenso detrás de ellos y le den marco a programas específicos de trabajo del Banco en el subsector.
- 5.9 **Participación del sector privado.** Se debe seguir priorizando el trabajo conjunto con el sector privado en proyectos futuros y buscar maneras creativas de implementar acciones con mejores resultados en esta línea, por ejemplo, aprovechando el uso de nuevas tecnologías de información y comunicación (TICs). También se debería explorar la conveniencia de promover la conformación de Consejos Directivos de los organismos de sanidad con participación del sector privado (como fue la experiencia de Perú por algunos años).
- 5.10 **Laboratorios.** Cuando se apoya la infraestructura de laboratorios, incluir apoyo para el diseño e implementación de esquemas para su sostenibilidad financiera.
- 5.11 **Inocuidad.** En futuros proyectos, dar más apoyo al objetivo de garantizar el consumo interno de productos inocuos. Fortalecer las áreas de inocuidad de los SENASAs, que en general son las más débiles –en comparación con las áreas de sanidad animal y vegetal- y de creación más reciente. El apoyo del Banco en esta área puede tener un valor agregado importante para el país, dando acceso a expertos, revisando las experiencias de países desarrollados en la materia, sacando lecciones aprendidas de las experiencias de algunos países en su intento por mejorar el área, etc.
- 5.12 **Evaluabilidad.** Buscar indicadores que estén más directamente relacionados con las actividades que apoyan los proyectos, evitando indicadores muy ambiciosos y agregados como la evolución del PIB agropecuario o de las exportaciones agropecuarias, en cuya evolución intervienen muchas variables además de la calidad de los servicios de sanidad agropecuaria. Utilizar

indicadores de resultados más fácilmente atribuibles a los proyectos, como los rechazos de exportaciones por problemas fito y zoonosanitarios o por contaminantes que afectan la inocuidad, siempre expresados en términos relativos y no absolutos (por ejemplo, porcentaje de rechazos sobre certificados de exportación expedidos por SENASA). También, incluir indicadores que se relacionen con los beneficios locales que generan los proyectos. Por ejemplo, en el área de control y registro de plaguicidas, incluir indicadores como el nivel de residuos de plaguicidas y medicamentos veterinarios en alimentos de consumo local e indicadores de salud de las personas afectadas por la aplicación de insumos agropecuarios. Adicionalmente, sería útil contar con evaluaciones de costo-beneficio ex-post de las estrategias de intervención de las campañas de erradicación de plagas y enfermedades en distintas áreas de un país, o de distintas plagas/enfermedades. Esto ayudaría a planificar futuras campañas sabiendo qué zonas o qué productos priorizar. Sólo contar con estimaciones de impacto de las intervenciones no es suficiente para poder tomar decisiones bien informadas. También se debe fortalecer la evaluabilidad de las actividades de fortalecimiento institucional de los SENASAs. Por ejemplo, se deberían generar datos que muestren la evolución de la eficiencia en la prestación de servicios a nivel central y local –en términos de tiempos y costos para usuarios, por ejemplo- para poder medir el resultado del apoyo a la gestión institucional y a la descentralización de servicios.

- 5.13 **Resultados.** En el futuro, recolectar información que permita medir los beneficios de las campañas por tamaño de productor. Es importante poder analizar qué parte de los apoyos fueron destinados a grandes productores-exportadores. El análisis debería incluir la estimación del efecto derrame que puede tener en los pequeños productores el hecho de que grandes productores de la misma zona aumenten la cantidad o calidad de su producción a partir de beneficiarse de las campañas. Existe evidencia anecdótica, en el caso de Perú, de que los grandes productores, ante la necesidad de aumentar su producción para cumplir con sus contratos con compradores externos, han impulsado mejoras de productividad en pequeños productores de la zona, al darles capacitación y comprometerse a la compra de su producción bajo ciertos estándares de calidad.

REFERENCIAS

- Asfaw, S., Mithofer, D. and Waibel, H., 2009. EU food safety standards, pesticide use and farm-level productivity: the case of high-value crops in Kenya. *Journal of Agricultural Economics* 60 (3): 645-667.
- Banco Mundial, 2005. Food Safety and Agricultural Health Standards: Challenges and Opportunities for Developing Country Exports. Poverty Reduction & Economic Management Trade Unit and Agriculture and Rural Development Department.
- Birol, E., Roy, D. and Torero, M., 2010. How safe is my food? Assessing the effect of information and credible certification on consumer demand for food safety in developing countries. IFPRI discussion paper 1029. International Food Policy Research Institute (IFPRI).
- Caswell, J. y Bach, C., 2007. Food Safety Standards in Rich and Poor Countries. En: Sando, P., Pinstup-Andersen, P. y Sanda, P. (eds). Ethics, Hunger and Globalisation: In Search of Appropriate Policies. 281-304.
- Dubois, R. y Moura, J., 2004. La participación del sector privado en la lucha contra la fiebre aftosa en Brasil. *Revue Scientifique et Technique. Office International des Epizooties (OIE)* 23(1): 165-173.
- Documento de Marco Sectorial de Agricultura y Gestión de Recursos Naturales (GN-2709-2), 2013. División de Medio Ambiente, Desarrollo Rural y Administración de Riesgos por Desastres.
- Estrategia para el Desarrollo Agroalimentario en América Latina y el Caribe (GN-2069-1), 2000. Serie de políticas y estrategias del Departamento de Desarrollo Sostenible. Echeverría, R. BID. Washington, DC.
- FUNBAPA, 2010. Evaluación del impacto del Programa Nacional de Supresión de Carpocapsa en la fruticultura de pepita de los valles irrigados de la Norpatagonia.
- GRADE, 2010. Evaluación Final del Programa Control y Erradicación de la Mosca de la Fruta en la Costa Peruana. Resultados Globales de la Evaluación de Impacto. Lima, Perú.
- Iacovone, L., 2005. Analysis and Impact of Sanitary and Phytosanitary Measures. *Integration and Trade*, 22.
- International Food Policy Research Institute (IFPRI), 2015. 2014–2015 Global Food Policy Report. Washington, DC.
- MC2Group, 2011. Evaluación Final: Proyecto Adecuación de los Servicios de Sanidad Agropecuaria y Forestal (PASSAF). Managua, Nicaragua.
- Oficina de Evaluación y Supervisión (OVE), 2004. Evaluación del Programa del BID en el Sector Agropecuario (1990-2001). BID. Washington, DC.

- Oficina de Evaluación y Supervisión (OVE), 2009. Evaluación Ex Post de Proyectos de Sanidad Agropecuaria y Seguridad Alimentaria. BID. Washington, DC.
- Oficina de Evaluación y Supervisión (OVE), 2014. Approach paper: Review of Bank Support to Agriculture in Latin America and the Caribbean, 2002-2013. BID. Washington, DC.
- Plan Nacional de Desarrollo, 2007. Bolivia Digna, Soberana, Productiva y Democrática para VIVIR BIEN. Lineamientos Estratégicos 2006 – 2011. La Paz, Bolivia.
- Programa de Servicios Agrícolas Provinciales (PROSAP), 2007. Proyecto: Acción Inmediata de Vacunación contra Fiebre Aftosa, SENASA, PRÉSTAMO BID 899/OC-AR 3. Informe de Cierre. Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca.
- Rich, K. y Narrod, C., 2010. The Role of Public–Private Partnerships in Promoting Smallholder Access to Livestock Markets in Developing Countries. Methodology and Case Studies. IFPRI Discussion Paper 01001.
- RUTA, 2012. Indicadores de Gestión de Sanidad Animal e Inocuidad de Productos Pecuarios en Centroamérica y la República Dominicana. Proyecto BID/RUTA (RG-T1753). San José, Costa Rica.
- Salazar, L., Maffioli, A., Aramburu, J. y Agurto, M., 2014. Evaluación de Impacto de Corto Plazo Programa Mosca de la Fruta III – SENASA. Resultados Preliminares. Mimeo.
- Servicio Agrícola y Ganadero (SAG), 2005. Fundamentos y principios del Programa Oficial de Trazabilidad Sanitaria Bovina. Boletín Veterinario Oficial. Gobierno de Chile, Ministerio de Agricultura.
- Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria (SENASA), 2009. Erradicación de moscas de la fruta (*Ceratitis capitata* y *Anastrepha* spp.) en las regiones de Lima, Ancash y La Libertad. Mimeo. Lima: SENASA- Ministerio de Agricultura.
- Zegarra, E., Calvelo, D., De los Ríos, C., Mori, Y., 2008. Estudio de Evaluación del Programa de Desarrollo de la Sanidad Agropecuaria (PRODESA) en Perú. Resultados globales de la evaluación de impactos del PRODESA en los programas de SENASA de sarna de camélidos, control biológico y mosca de la fruta. GRADE.

ANEXO A

A.1 Rechazos de exportaciones de LAC a EEUU

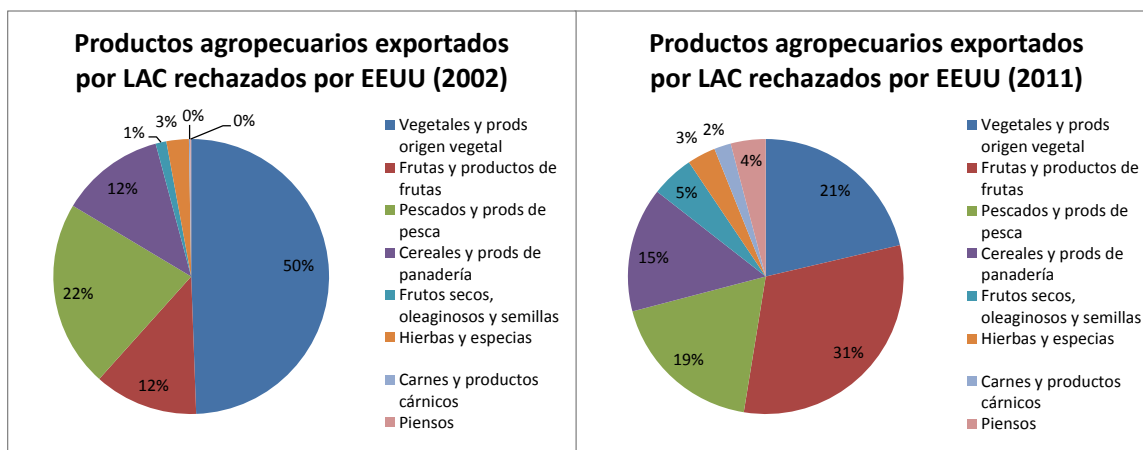
Evolución de embarques de todo LAC rechazados por EEUU en la frontera, por año y por producto

Evolución de embarques de todo LAC rechazados por EEUU en la frontera, por año y por producto

| Producto | 2002 | | 2003 | | 2004 | | 2005 | | 2006 | | 2007 | | 2008 | | 2009 | | 2010 | | 2011 | | Var % 02-11 |
|--------------------------------------|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|
| | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | |
| Vegetales y prods origen vegetal | 940 | 49% | 855 | 43% | 1288 | 52% | 1326 | 55% | 1283 | 53% | 1006 | 53% | 442 | 27% | 412 | 28% | 564 | 31% | 531 | 21% | -44% |
| Frutas y productos de frutas | 232 | 12% | 290 | 15% | 396 | 16% | 332 | 14% | 389 | 16% | 320 | 17% | 269 | 16% | 216 | 15% | 236 | 13% | 777 | 31% | 235% |
| Pescados y prods de pesca | 418 | 22% | 442 | 22% | 395 | 16% | 338 | 14% | 324 | 13% | 218 | 12% | 150 | 9% | 329 | 22% | 290 | 16% | 457 | 18% | 9% |
| Cereales y prods de panadería | 233 | 12% | 189 | 10% | 133 | 5% | 157 | 7% | 213 | 9% | 135 | 7% | 199 | 12% | 181 | 12% | 324 | 18% | 365 | 15% | 57% |
| Frutos secos, oleaginosos y semillas | 24 | 1% | 64 | 3% | 84 | 3% | 101 | 4% | 136 | 6% | 79 | 4% | 89 | 5% | 145 | 10% | 176 | 10% | 125 | 5% | -421% |
| Hierbas y especias | 50 | 3% | 39 | 2% | 85 | 3% | 77 | 3% | 53 | 2% | 113 | 6% | 477 | 29% | 85 | 6% | 114 | 6% | 83 | 3% | 66% |
| Carnes y productos cárnicos | 3 | 0% | 82 | 4% | 71 | 3% | 52 | 2% | 15 | 1% | 11 | 1% | 21 | 1% | 28 | 2% | 54 | 3% | 49 | 2% | 15% |
| Piensos | 2 | 0% | 16 | 1% | 13 | 1% | 31 | 1% | 8 | 0% | 10 | 1% | 15 | 1% | 86 | 6% | 71 | 4% | 102 | 4% | 1033% |
| Total | 1902 | | 1977 | | 2465 | | 2414 | | 2421 | | 1892 | | 1662 | | 1482 | | 1829 | | 2489 | | 31% |

Elaboración propia a partir de indicadores de INTrade BID. Se presentan rechazos de productos agropecuarios de origen primario o de bajo nivel de procesamiento, bajo regulación de organismos de sanidad e inocuidad.

Comparación de participación de productos exportados por países latinoamericanos y rechazados por EEUU en 2002 y 2011

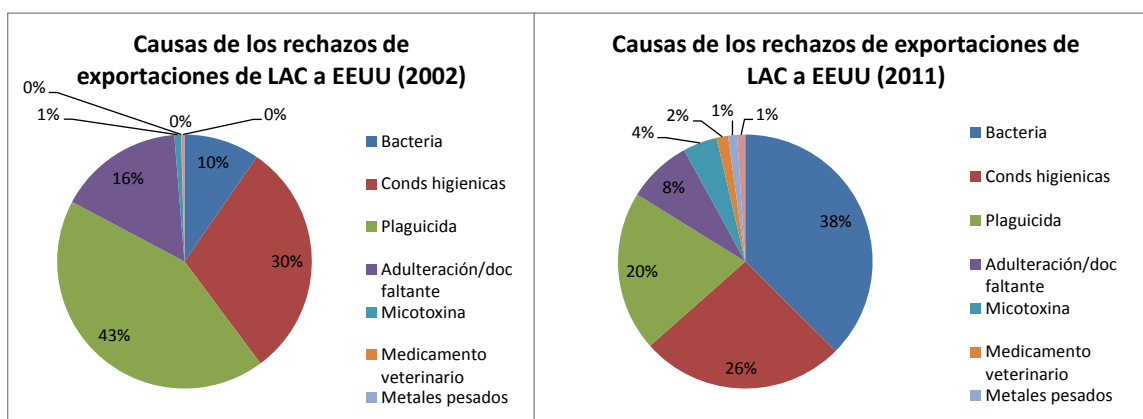


Evolución de embarques de todo LAC rechazados por EEUU en la frontera, por año y por motivo del incumplimiento

| Causas | 2002 | | 2003 | | 2004 | | 2005 | | 2006 | | 2007 | | 2008 | | 2009 | | 2010 | | 2011 | | Var % 02-11 |
|---------------------------|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|
| | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | |
| Bacteria | 180 | 10% | 508 | 23% | 326 | 12% | 298 | 12% | 271 | 10% | 170 | 8% | 628 | 37% | 228 | 14% | 358 | 21% | 865 | 37% | 381% |
| Conds higienicas | 567 | 30% | 691 | 31% | 949 | 36% | 1033 | 41% | 913 | 35% | 569 | 28% | 490 | 29% | 712 | 43% | 632 | 37% | 600 | 26% | 6% |
| Plaguicida | 806 | 43% | 588 | 26% | 840 | 32% | 803 | 32% | 1119 | 43% | 977 | 48% | 257 | 15% | 281 | 17% | 387 | 22% | 471 | 20% | -42% |
| Adulteración/doc faltante | 299 | 16% | 333 | 15% | 402 | 15% | 305 | 12% | 202 | 8% | 215 | 11% | 233 | 14% | 260 | 16% | 132 | 8% | 189 | 8% | -37% |
| Micotoxina | 16 | 1% | 67 | 3% | 70 | 3% | 81 | 3% | 91 | 3% | 57 | 3% | 74 | 4% | 121 | 7% | 152 | 9% | 100 | 4% | 525% |
| Medicamento veterinario | 1 | 0% | 42 | 2% | 19 | 1% | 5 | 0% | 5 | 0% | 26 | 1% | 4 | 0% | 5 | 0% | 18 | 1% | 34 | 1% | 58% |
| Metales pesados | 0 | 0% | 11 | 0% | 2 | 0% | 5 | 0% | 8 | 0% | 8 | 0% | 9 | 1% | 46 | 3% | 31 | 2% | 26 | 1% | 373% |
| Otros contaminantes | 7 | 0% | 13 | 1% | 8 | 0% | 9 | 0% | 12 | 0% | 22 | 1% | 7 | 0% | 21 | 1% | 15 | 1% | 24 | 1% | 243% |
| Total | 1876 | | 2253 | | 2616 | | 2539 | | 2621 | | 2044 | | 1702 | | 1674 | | 1725 | | 2309 | | 23% |

Elaboración propia a partir de indicadores de INTrade BID. Se presentan los tipos de incumplimiento de medidas sanitarias y fitosanitarias que recaen mayoritariamente bajo responsabilidad de organismos de sanidad e inocuidad.

Comparación de la participación de las causas de rechazos de exportaciones de LAC a EEUU en 2002 y 2011



A.2 Rechazos de exportaciones de los países evaluados en este informe a EEUU, UE y Australia

Rechazos de embarques de exportaciones agropecuarias a EEUU, UE y Australia, por año y por causa del rechazo

Rechazos de embarques de exportaciones agropecuarias a EEUU, UE y Australia, por año y por causa del rechazo

| | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | Total |
|------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|-----------|-----------|------------|
| Argentina | 32 | 34 | 40 | 53 | 26 | 42 | 101 | 122 | 69 | 34 | 553 |
| Micotoxina | 24 | 27 | 22 | 43 | 17 | 27 | 73 | 101 | 36 | 13 | 383 |
| Bacteria | 4 | 2 | 10 | 5 | 4 | 6 | 7 | 3 | 4 | 9 | 54 |
| Higiene | 1 | 3 | 3 | 4 | 1 | 4 | 11 | 5 | 14 | 8 | 54 |
| Otros | 3 | 2 | 5 | 1 | 4 | 5 | 10 | 13 | 15 | 4 | 62 |
| Bolivia | 2 | | 2 | | | 1 | 3 | 6 | | | 14 |
| Micotoxina | 2 | | 2 | | | 1 | 2 | 3 | | | 10 |
| Higiene | 0 | | 0 | | | 0 | 1 | 1 | | | 2 |
| Otros | 0 | | 0 | | | 0 | 0 | 2 | | | 2 |
| Nicaragua | 1 | 9 | 1 | | 8 | 7 | 2 | 5 | 2 | 3 | 38 |
| Micotoxina | 1 | 9 | 1 | | 8 | 7 | 2 | 4 | 1 | 2 | 35 |
| Higiene | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Peru | 1 | 3 | 2 | | 8 | 3 | 16 | 13 | 18 | 12 | 76 |
| Bacteria | 1 | 0 | 0 | | 4 | 1 | 8 | 7 | 3 | 1 | 25 |
| Higiene | 0 | 1 | 0 | | 0 | 0 | 3 | 4 | 10 | 6 | 24 |
| Micotoxina | 0 | 0 | 0 | | 3 | 0 | 3 | 2 | 4 | 2 | 14 |
| Otros | 0 | 2 | 2 | | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 3 | 13 |
| Uruguay | 6 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 10 | 6 | 39 |
| Bacteria | 4 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 3 | 13 |
| Higiene | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 5 | 3 | 13 |
| Metal pesado | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 8 |
| Otros | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 |

Elaboración propia a partir de base de datos provista por el sector Integración y Comercio del BID (INTrade BID). Incluye rechazos de productos agroalimentarios bajo regulación de organismos de sanidad e inocuidad y por causas relacionadas con el campo de acción de dichos organismos (excluye causas como embalaje, etiquetado o aditivos).