



UNIVERSIDAD DE BELGRANO

Las tesis de Belgrano

**Facultad de Derecho y Ciencias Sociales
Carrera de Licenciatura en Ciencia Política**

**Gestión de políticas sociales para grupos
vulnerables**

Nº 96

Carolina V. Agrest

Tutora: José Corbetta

Departamento de Investigación
Agosto 2003

Índice

Introducción.....	5
Capítulo 1. Gestión de Políticas Sociales	6
1.1 Lo Social como cuestión de Política.....	6
1.2 Lo Social como cuestión de Gerencia	11
Capítulo 2. Tecnologías de Gestión Social	20
2.1 Los Proyectos de Gestión Social	20
2.2 Tecnologías de Gestión Social	27
Capítulo 3. Presentación del Caso	30
3.1 La Gestión de los Programas Social de las Intervenciones Sociales	30
3.2 El Proyecto OSPOCE/ACNUR como instrumento de intervención para la asistencia sanitaria de los refugiados en la Argentina	37
Capítulo 4. Evaluación	43
4.1 Orígenes, Concepto, Clases y Propósitos del Proceso de Evaluación	43
4.2 El modelo PNUD/OIT. Presupuestos metodológicos	50
4.3 Resultados esperados vs. Resultados obtenidos	51
Capítulo 5. Fertilización del Caso	62
5.1 Reformulación del Proyecto OSPOCE/ACNUR: la aplicación de la metodología de ' <i>action research</i> ' para la fijación ' <i>bottom-up</i> ' de cuestiones en la agenda del proyecto	62
5.2 Comparación de la fijación de actividades por 'oferta' y por 'demanda'	72
Capítulo 6. Alternativas de Evaluación	75
6.1 Los modelos de evaluación de las Instituciones Financieras Internacionales	75
6.2 Conclusiones comparadas de la aplicación de modelos alternativos de evaluación	80
Conclusión	84
Glosario	84
Referencias Bibliográficas	87
Anexos	89

Introducción

La cuestión de la **pobreza** y la **exclusión social** se presentan como **desafíos** para el **desarrollo** y la **governabilidad** de las democracias latinoamericanas contemporáneas. Dichos fenómenos no constituyen problemáticas recientes, los gobiernos de la región llevan décadas tratando de enfrentarlas, de **manera más o menos eficiente**.

Las situaciones de vulnerabilidad y desigualdad extendidas se revelan como llamados de atención, reclamando una **revisión integral de las intervenciones sociales en curso**. Así, la identificación de los objetivos de desarrollo, la selección de estrategias de intervención lógicas y coherentes, la implementación efectiva de programas y proyectos y la aplicación de evaluaciones destinadas a mejorar el desempeño de las unidades de ejecución, deben analizarse en clave de su **eficacia, eficiencia, sustentabilidad y pertinencia**, en la inteligencia de **contribuir en la resolución de aquellos problemas críticos** que obstruyen la **satisfacción de necesidades humanas básicas**.

En este contexto observamos un **reacomodamiento en el perfil de las Ciencias Sociales**, fortaleciendo su **compromiso social** a través de la **articulación de las voluntades científicas con la necesidad de cursos de acción operativos como medio de cambio o mejora**.

Con tal propósito, el trabajo de investigación titulado “**Gestión de Políticas Sociales para Grupos Vulnerables**” se inserta en aquella dimensión de la **Ciencia Política** dirigida hacia el **estudio de las principales dificultades que presenta el complejo social de América Latina, aunque con fines prácticos**.

En igual sentido, la **estructura de la tesina** releva un campo de análisis de escaso desarrollo en la disciplina de referencia, al combinar **componentes teóricos sobre Política Social** con la presentación de las **principales tecnologías de gestión social dirigidas hacia las etapas de diseño, implementación y evaluación** (en las modalidades de proceso y resultado) **de programas y proyectos de cooperación internacional**.

Ello, con la intención de efectuar un **estudio de caso** que posibilite desplegar dicho **paquete conceptual y tecnológico** en el marco de las **diferentes etapas del ciclo de vida de un proyecto**. Específicamente, nuestro caso consiste en una **estrategia de acción ejecutada en el nivel micro de desarrollo y focalizada en la prestación de servicios de atención sanitaria a la población de refugiados/as y solicitantes de refugio residentes en la Argentina**, edificado mediante la **aplicación de una herramienta estandarizada de gestión** ofrecida por la **Organización Internacional del Trabajo** y el **Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo**.

Sin embargo, la **riqueza** del presente trabajo intenta ir más allá, sumando a lo expuesto la realización de una serie **estudios analítico-metodológicos**, por medio de la **aplicación de procedimientos y herramientas alternativas** a las distintas etapas del caso de estudio, con la intención de conocer los **alcances comparativos de las tecnologías disponibles**.

Por último, y hechas las anteriores precisiones, quisiera agradecer muy especialmente por su apoyo y colaboración a la Directora de la Carrera de Ciencia Política de la Universidad de Belgrano, Dra. Mercedes Kerz y al Director del Departamento de Investigación de dicha disciplina, Lic. Néstor Legnani.

Mención aparte merece mi tutor de tesina, Lic. José Eduardo Corbetta, quien, además de su tiempo, interés, comentarios, aclaraciones y críticas a lo largo de todo el proceso de elaboración de la investigación, orientó mis primeros pasos en el mundo de las políticas sociales.

Capítulo 1. Gestión de Políticas Sociales.

1.1 Lo Social como Cuestión de Política.

Problemas sociales vs. 'issues' sociales.

Un **problema social** puede ser definido como “una condición identificada por grupos significativos de la población como una desviación del estándar social, o como una quiebre de alguna faceta importante de la organización social. Es, en pocas palabras, una gran deficiencia o expectativa no alcanzada” (Eyestone, 1978, 69).

Dado que son **innumerables los problemas** (sociales en este caso) que fluyen hacia el gobierno en busca de atención, no todos se vuelven **cuestiones o issues** e ingresan a la **agenda**, convirtiéndose en **objetos de la acción gubernamental**.

De modo tal que una **cuestión o issue** puede ser entendida como “aquellos problemas lo suficientemente relevantes (desde distintas consideraciones) para ser considerados como ‘problemas’ por parte de los poderes públicos y, por tanto, **susceptibles de formar parte del programa o agenda de esos mismos poderes**” (Subirats, 1989, 52).

Sin embargo, si bien **la agenda es del gobierno, los problemas que la componen se originan y configuran en el sistema social**. Son cuestiones o necesidades que preocupan a los ciudadanos¹ y que, en forma independiente o en relación con el gobierno, consideran asuntos generales de Estado.

De esta manera, analíticamente, estamos frente a **dos tipos de agendas la agenda de los ciudadanos o del sistema social y la agenda institucional, formal o del gobierno**. La primera, está integrada por todas las cuestiones que los miembros de una sociedad perciben como merecedoras de atención pública y tenderá a estar compuesta por cuestiones de carácter general, abstractas y globales. La segunda, puede estar motivada por la primera y es un conjunto de asuntos explícitamente aceptados para consideración seria y activa por parte de los encargados de tomar decisiones. Tiende a ser más específica, concreta y acotada, indicando y definiendo problemas precisos. (Aguilar Villanueva, 1993).

La construcción de 'issues': la ciudadanía y el manejo de las crisis.

A fines del siglo XIX y principios del XX en Europa Occidental y Estados Unidos y a mitades del XX en la Argentina, lo social dejar de ser objeto de acciones privadas de carácter más o menos sistemáticas para ingresar a la agenda de los gobiernos, constituyéndose como cuestión de política², de Estado, más precisamente, como política pública social³.

Analíticamente, podemos presentar **tres visiones respecto del porque lo social se constituye como objeto de política:**

La evolución hacia lo social como cuestión de política se inicia con la consideración de las cuestiones de la pobreza y la indigencia como objeto de caridad a fin de mantener el equilibrio local, en un primer momento y luego a través de esfuerzos regionales liderados por las principales ciudades de Europa occidental y los Estados Unidos a través de los asilos para pobres.

En un tercer momento, se llega a la concepción de **ciudadanía**, de derechos sociales, “lo que implica la construcción de actores sujetos que se emancipan de las limitaciones materiales básicas que impone la pobreza y de la dependencia del ser asistidos por intervenciones políticas estatales” (Bustelo y Minujín, 2000, 213).

Bustelo y Minujín (2000), citan a T. H. Marshall (1952) en su estudio sobre la expansión del concepto de ciudadanía, al sostener que **‘la ciudadanía moderna es un estatus social que atribuye derecho y deberes a los nuevos estratos sociales que surgieron en la Revolución Industrial a partir de la segunda mitad del Siglo XVII**. Mientras en las formas premodernas, la ciudadanía era un atributo elitista y exclusivo, la ciudadanía moderna se caracterizaría por una forma abierta y continuamente en expansión” (Bustelo y Minujín, 2000, 114). A grandes rasgos Marshall distingue tres componentes y fases del desarrollo de la ciudadanía:

☞ durante el siglo XVIII se desarrolla la **ciudadanía civil**, que atribuye a los individuos una serie de derechos asociados a la libertad (libertad de palabra, de religión, física, de poseer títulos de propiedad etc.);

1. Para un análisis sobre los diversos tipos de grupos de interés e intervinientes en el proceso de definición y configuración de problemas ver: Eyestone (1978).

2. Definimos política como una “decisión formal caracterizada por una conducta o actuación consistente y repetida por parte de aquellos que la llevan a cabo y por parte de aquellos que resultan afectados que resultan afectados por la misma” (Subirats, 1989, p.41)

3. Sobre la **sociogénesis de las intervenciones sociales**, ver el Capítulo 1 del documento original de la tesina titulada “Gestión de Políticas Sociales para Grupos Vulnerables” presentada en el mes de abril de 2003, Universidad de Belgrano, Buenos Aires.

- ≠ en el siglo XIX, la **ciudadanía política**, orientada hacia el derecho de participar en el ejercicio del poder político; y
- ≠ desde fines del siglo XIX y a lo largo del siglo XX, la **ciudadanía social**, la cual “**consiste en el derecho de tener un nivel adecuado de educación, de salud, de habitación, de seguridad social, según los estándares prevalecientes en la comunidad política de referencia**” (Bustelo y Minujín, 2000, 114).

Marshall consideraba al capitalismo y a la lógica del mercado como una forma de desigualdad y a los derechos sociales como una garantía para obtener un mejoramiento en la calidad de vida. Estos **no producirían un cambio en la estratificación social** pero sí podrían garantizar un ‘**piso**’ **mínimo de bienes y servicios esenciales** para **todas** las personas de la sociedad, garantizando “que ningún habitante se encuentre por debajo de un nivel de satisfacción de necesidades humanas básicas, o en otras palabras, garantizar el derecho a la ciudadanía” (Isuani, 1990, 34).

En segundo término, la **emergencia de posibles crisis, adversidades y deficiencias** que podrían afectar a naciones enteras, incluyendo a todos los ciudadanos o bien a diferentes categorías, sumada a las dificultades de la lógica de la acción colectiva en la atención de los mismos, incorporaron la atención estatal de cuestiones vinculadas a la atención sanitaria, la educación y el mantenimiento de los ingresos.

El desarrollo de medidas colectivas y obligatorias ante posibles adversidades surgieron con mayor facilidad en aquellos casos donde se dieron ciertas condiciones. “En primer lugar la **incertidumbre** en cuanto al momento y a la **magnitud** de la adversidad. En segundo término, la incertidumbre en cuanto a la **eficiencia** de los remedios contra la adversidad o la deficiencia. Esta incertidumbre relativa al efecto fue mayor allí donde tuvieron que tomarse medidas con mucha anticipación, o si éstas exigieron un desembolso considerable, como en el caso de la educación y de las pensiones. En tercer lugar, la amplitud y el alcance de los efectos externos que la adversidad y las deficiencias tienen sobre los que no se ven directamente afectados por ellas” (de Swaan, 1992, 16).

Las instituciones colectivas a gran escala permiten controlar con mayor efectividad la incertidumbre del momento y la magnitud, así como la incertidumbre relativa al efecto. Además cuanto mayor sea el número de miembros involucrados, mayores son las posibilidades de distribuir los costos del riesgo. Sin embargo, es precisamente la condición de número creciente la que tiende a agudizar los problemas de acción colectiva, ya que obstaculizan el control mutuo y reducen la solidaridad común, sin descontar que si bien la incertidumbre puede unir a los individuos en una empresa colectiva, ésta no viene aparejada del carácter de obligatoriedad.

Por lo tanto las instituciones colectivas y a gran escala no escapan de los dilemas de la acción colectiva que tan sólo pueden resolverse a través de la confianza mutua o la obligatoriedad. “Al intensificarse el alcance y el impacto de los efectos externos, tuvieron que ampliarse los vínculos de confianza, o las instituciones responsables de la obligatoriedad se vieron ante la necesidad de extender su radio de acción” (De Swaan, 1992, 17). Es en este sentido, la necesidad de incorporar a lo social como cuestión de política y por consiguiente, la atención del mismo por parte del Estado a través de la política social o la conformación de la **política pública⁴ social**.

Por último, especialistas en políticas públicas como Subirats (1989) o Aguilar Villanueva (1993), hacen referencia a **tres (3) requisitos o características que debe poseer un problema** (en este caso puede ser la atención a los sectores más vulnerables de una sociedad) **para tener acceso a la agenda de gobierno e integrarse en un programa de actuación:** 1) que sea objeto de atención amplia o al menos de alto conocimiento del público, 2) que una buena parte del público considere que se requiere algún tipo de acción y, 3) que a los ojos de los miembros de la comunidad la acción sea competencia de alguna entidad gubernamental.

Sobre el concepto de Política Social.

No hay un **consenso** acabado entre los especialistas en políticas públicas y sociales en cuanto al **contenido** y los **límites** del **concepto de política social**. Parte de la explicación reside en su **carácter epocal y operativo**.

Longitudinal u horizontalmente, las diferencias en cuanto a los fundamentos, objetivos y modelos de intervenciones sociales a cargo del Estado son altamente considerables, lo cual se ve reflejada en los claustros académicos y centros orientados hacia la investigación - acción.

El panorama se hace aun más complejo ya que **la configuración de las políticas públicas responden a una determinada configuración estatal:** “La orientación de las políticas públicas se decide en referencia a lógicas de acción estatal que a su vez tienen correspondencia con determinado tipo o forma de

4. “Política Pública no es sin más cualquier política gubernamental” (Aguilar Villanueva, 1992, 33).

Estado. Los instrumentos de tales políticas sí son más contingentes” (Dos Santos, 243). Además, desde ambas dimensiones, el área social de actuación estatal está íntimamente vinculada a las demás (económica y política).

Dicha situación es objeto de atención por parte de especialistas. A modo de ejemplo, Bustelo y Minujín (2000, 212) sostienen que “la política social continúa predominantemente caracterizándose por una modalidad asistencial clientelista, supuestamente ‘compensadora’ de los ajustes económicos y altamente ‘sensible’ al ciclo electoral. Abandonándose a ser una dimensión marginal y posterior a la política económica, la política social destaca el carácter incompleto del desarrollo en América Latina al continuar esquivando el punto de lo que debería constituir su preocupación central: la concentración de la riqueza y el ingreso”.

Finalmente, aunque no menos importante, reside el carácter operativo de las definiciones de política social, lo cual se ve agravado por la magnitud y complejidad de los problemas a enfrentar⁵ (v.g. desempleo, mortalidad infantil, desnutrición). Dicha característica encuentra su fundamento en su **función social**.

La voluntad científica de acompañar a través de los desarrollos de estudios académicos *action oriented* o más precisamente que buscaron articular la **ciencia** (en sentido interdisciplinario) y las **decisiones democráticas de gobierno**, tiene sus orígenes en la década de 1950 en los Estados Unidos con la propuesta de desarrollo *Policy Sciences* o Ciencias de Políticas de Harold D. Lasswell.

La propuesta pretendió, en un contexto internacional conflictivo, dar respuesta a la necesidad de un mayor conocimiento por parte de los gobiernos en sus decisiones públicas, apoyando la necesidad de que las Ciencias Sociales salieran del encierro académico y se involucraran en la atención de los problemas fundamentales del hombre en sociedad, los conflictos básicos de nuestra civilización (Aguilar Villanueva, 1992).

A pesar de las limitaciones de los resultados obtenidos a través la propuesta de Lasswell⁶, la relevancia de la misma reside en la noción de que **la Ciencia Política comience a asumir ‘compromiso intelectual o académico’ con los problemas fundamentales desde un punto de vista contextual**.

Así, desde los '50 y principalmente en los Estados Unidos y Europa Occidental, comienzan a desarrollarse corrientes académicas en el ámbito de la Ciencia Política y otras Ciencias Sociales, cuyos estudios se concentran en las decisiones de los gobiernos. A grandes rasgos se han desarrollado dos líneas de análisis: el Análisis de Políticas (*Policy Analysis*) orientado hacia la actividad normativa de construir y evaluar las mejores opciones de política para determinados problemas públicos y los Estudios de Políticas (*Policy Studies*), es decir cualquier estudio relativo a las causas, efectos, productos y contenido de la política pública como de hecho sucede (69 - 70).

De esta manera, podemos sostener, que **las definiciones del concepto ‘política social’ varían en cuanto al contexto histórico en el cual son formuladas** (contexto socioeconómico y cultural), **al tipo o forma de Estatal existente, a la relación entre las áreas social – económica – política y al carácter operativo con el cual es presentada**.

Entre las múltiples definiciones de política social se encuentran aquellas que privilegian la efectivización de un derecho adquirido o de la **ciudadanía** (Bustelo y Minujin, 2000, 139), la necesidad de llevar a cabo mecanismos de **redistribución del ingreso** y alcanzar una mayor **equidad** (Bustelo, 1990, 254 – 266; Franco, 1985, 21) o su carácter **coyuntural y dependiente** (Stahl, 1994, 49).

En esta oportunidad, y dado que el apartado se orienta hacia la **atención estatal de cuestiones sociales**, parece oportuno traer a lugar la propuesta de Cohen y Franco (1988, 37) al definir la política social como **“respuestas estructuradas que el Estado elabora sea para enfrentar problemas coyunturales, sea para cumplir funciones que son consideradas su responsabilidad”**. Llama la atención en ésta definición el componente del actor a cargo y no el contenido de las acciones propiamente dichas.

Al respecto, podría argumentarse el carácter descontextualizado de dicha definición en función de las realidades latinoamericanas actuales, en las cuales priman aquellas como la formulada por Thompson (1990, 37): “concebimos, en síntesis, un **sistema de política social** donde las **responsabilidades de ejecución sean compartidas** por los gobiernos locales en conjunción con las instituciones de la sociedad civil, y donde el gobierno central sea un factor que oriente, supervise, complemente y compense” o la presentada por Cardarelli y Rosenfeld (1991, 50) al referirse a la política social como el “resultado de una

5. En: Lo Vuolo et al. (1999). Se hace referencia a diferentes nociones de pobreza y, como consecuencia cada una de ellas propone estrategias de política pública a fin de enfrentarla. Brevemente, en la Argentina existen tres visiones principales de la pobreza: 1) la **modernista tecnocrática**, la cual supone a la pobreza como una enfermedad que hay que erradicar y constituye un problema de crecimiento económico por lo se requiere implementar una política económica que revalorice el capital humano de los grupos vulnerables; 2) la **asistencial – represiva**, que define a la pobreza como un peligro político-social del cual hay que ocuparse a través de mecanismos asistenciales y represivos, y finalmente 3) la **caritativa** que considera a la pobreza como inaceptable desde un fundamento ético y reclama de solidaridad hacia los afectados a partir de una ética personal entre donante y receptor.

6. Ver: Aguilar Villanueva (1992).

construcción social a partir de la dinámica e interacción de actores públicos, privados y comunitarios, en la que el Estado tenga un rol prioritario como regulador y coordinador”, en las cuales el carácter de **política** en sentido estricto pasa a un segundo plano ante el carácter de **sistema**.

Este trabajo supone que **siempre y cuando el gobierno lleve a cabo el proceso de construcción de su agenda (agenda building) en materia social**, las intervenciones sociales seguirán teniendo carácter de **política pública social**. Esto es **independiente del grado de influencia y de apoyo que los gobiernos puedan obtener de organizaciones públicas no estatales o privadas, del tercer sector, nacionales e internacionales**.

A dicha afirmación corresponden dos aclaraciones: 1) una política pública puede constar de una **serie de decisiones interrelacionadas** por uno o más actores así como también puede consistir en una **no-decisión**, es decir en no actuar en determinada materia o que un actor no estatal lleve a cabo una determinada acción. Así, por ejemplo, la política pública social puede consistir que las Organizaciones No Gubernamentales (en adelante, ONGs) trabajen en una determinada materia (v.g. asistencia directa a las poblaciones urbanas ‘sin techo’) bajo control gubernamental y, 2) no debe confundirse la política pública social en sí misma, con el proceso de implementación⁷ y la red de actores o *policy network* que participan de dicha fase del ciclo la política pública.⁸

Modelos de política pública social.

Bustelo (1990) presenta **tres modelos⁹ de política social** a partir de ocho dimensiones: igualdad, solidaridad, organizaciones sociales, creatividad, necesidades, sector público, servicios sociales e infancia.

Cabe aclarar que el objetivo de los modelos es “sólo proponer un esquema conceptual que oriente el análisis comparado y el diseño de políticas” (260), ya que ningún modelo se encuentra en la realidad en estado puro, sino que presenta una combinación entre diferentes modelos.

El **modelo asistencial** parte de un análisis atomístico de la sociedad en la que cada individuo persigue su propio bienestar e interés particular. La pobreza es en sí misma una manifestación de las desigualdades biológicas. En efecto, que una persona sea ‘pobre’ significa que posee una ineptitud física o psíquica básica para la lucha por la vida en la que sobreviven sólo los más fuertes. Este modelo presupone entonces una fuerte estratificación social como resultado de una alta competitividad entre individuos, donde sólo triunfan los más aptos.

Como resultado de esta desigualdad biológica que se distribuye de un modo ‘natural’ entre los individuos, no hay mucho que pueda hacerse: la productividad media de un pobre nunca será recuperada de modo que siempre será un ‘costo’ para la sociedad. De esta manera, **los programas para pobres sólo se limitan a una transferencia unilateral de recursos** por parte de los sectores más pudientes (donaciones) **sin preocuparse por la superación de la pobreza** (260).

La operación de los servicios se hace mediante **voluntariado social -generalmente ‘damas de bien’- o religioso**. Existe una ‘feminización de la política social’ en términos de una identificación de los atributos de la mujer: mayor sensibilidad y protección para los más débiles (261).

La **función del Estado deberá ser mínima**, siendo el mercado el medio natural para la distribución de recursos. El bienestar de una comunidad es el resultado del trabajo honesto de sus componentes individuales, de modo que la acción del Estado resulta ser tanto desaconsejable como ineficiente. El mercado es un mecanismo autorregulatorio que lleva al conjunto social a un punto de funcionamiento óptimo (260).

Las diferencias entre el modelo asistencial y el **modelo econocrático** parecen ser más bien de grado que de sustancia. El eje central del modelo es ‘la razón instrumental’ medios-fines ocupando, el criterio costo-beneficio un lugar predominante.

El **proceso de desarrollo** es visualizado linealmente a través de **etapas por las que van pasando los diferentes países**: los países desarrollados representan la etapa terminal a la que deberán arribar con el tiempo los países subdesarrollados o en vías de desarrollo. Desde este punto de vista, existe una concepción de **desarrollo por secuencias**: primero económico, después social. Se trata primero de crecer y después de distribuir. En la medida en que se crece y se genera mayor riqueza se producen efectos de difusión (*spill over*) o de derrame hacia abajo (*trickle down*) (262).

Desde un punto de vista macroeconómico, la satisfacción de necesidades es a través de la secuencia empleo-ingreso-consumo. El binomio ocupación-ingreso representa el componente básico de la política

7. “Implementar o poner en práctica será, en otras palabras, aplicar un programa de acción a un problema planteado” (Subirats, 1989, 104).

8. En el caso específico de la definición propuesta por Andrés Thompson, debemos remarcar no sólo el carácter de sistema sino también el concepto de ‘ejecución’.

9. Modelo definido como una visión simplificada de la realidad que tiene como objetivo “1. Simplificar y clarificar nuestro pensamiento sobre la política y la política pública; 2. Identificar los principales problemas de las políticas (...)” ver: Dye (1984, 19).

social porque condiciona el acceso a los restantes bienes y servicios básicos. **La política social** se concibe como **un esfuerzo por mantener un nivel de ingreso real razonable, a través de la inserción en el mercado de trabajo**. Cualquier transferencia de ingreso –monetario o no monetario- que no pase por la mediación de trabajo remunerado es considerado como donación asistencialista.

A nivel sectorial, la política social es definida como la administración de los sectores sociales. Los servicios sociales deben ser privados y pagos para los sectores de altos ingresos, mientras que los que provee el sector público deben ser gratuitos pero **focalizados** estrictamente sobre los sectores de menores recursos. Dentro de los sectores sociales, el sistema educativo es percibido como el más importante para producir movilidad social vertical.

Bajo el título **modelo solidario**, Bustelo (1990) agrupa una variedad de concepciones heterogéneas que tratan de maximizar los principios de solidaridad e igualdad social.

Los puntos de partida básicos de esta concepción son dos: **el principio de la solidaridad y la satisfacción de las necesidades humanas como eje motor de todas las políticas públicas**.

Para esta concepción es de fundamental importancia la **planificación integrada**: política - económica - social. Consecuencia de esto es que se considera a la política social integrada a la política económica y se reconoce la simultaneidad de los procesos de crecimiento económico y desarrollo social. Por ello, para este modelo es fundamental definir cómo crecer y sobre todo, para quien crecer (265).

El **sector público** aparece aquí como un importante agente distributivo asociando la política social no sólo al gasto público sino a los ingresos de dicho sector, siendo entonces la política fiscal un componente imprescindible de la política social. Asimismo, los **servicios sociales** se proveen sobre bases universales, fuera del mercado y siguiendo el principio de satisfacción de las necesidades humanas (266-7).

Por otra parte, en un trabajo desarrollado por **Bustelo y Minujín, (2000)** se aborda la cuestión de los modelos de política social aunque desde la perspectiva de los derechos sociales adquiridos, “que hoy disputan el contenido de la política social en América Latina” (140).

a) El modelo de **Ciudadanía Asistida (CA)** se ubica en la tradición más conservadora de política económica y social. **Es la concepción hegemónica vinculada a los ajustes económicos y de los modelos de apertura** implementados en la región desde finales de la década de 1980 y durante la década de 1990.

Parte de la idea de una concepción atomística de la sociedad, en la cual el individuo con intereses constituye el principio básico de toda organización humana.

En este modelo, el **Estado “debe ser mínimo** y no alterar ni interferir sobre el mecanismo autoregulatorio básico en el que se encuentran y optimizan socialmente los intereses de millones de vendedores y consumidores esto es, el mercado” (142). Este último, es concebido como mecanismo autoregulatorio, autónomo de la política y la política social.

La ciudadanía es concebida básicamente en su **dimensión civil**, mientras que la política es meramente de derechos formales –elegir y ser elegido- y la social “no son demandables en un sentido positivo a menos que tengan una base contributiva”(142).

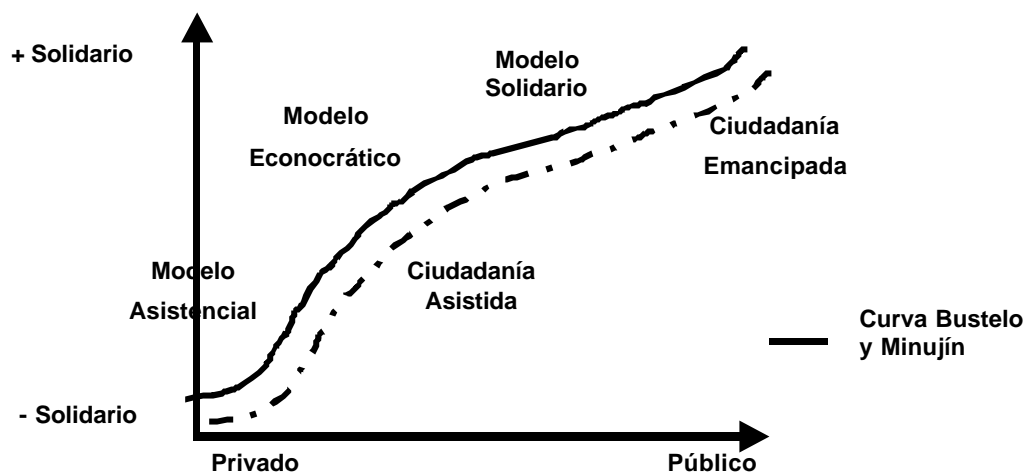
No hay preocupación por la distribución del ingreso y la riqueza dado que las desigualdades son naturales y consecuencia del triunfo de los más aptos, por lo que las políticas sociales deben ser marginales y distributivamente neutrales, **conformando una red de contención para grupos vulnerables**.

“Las distintas formas de transferencia de ingreso a los pobres que implican la política social se basan sobre una ética de compasión que fundamenta el subsidio: la ciudadanía social es esencialmente una **ciudadanía subsidiada**. Desde el punto de vista del cálculo económico el subsidio es un desincentivo y por lo tanto debe ser marginal y transitorio” (142-3).

b) El modelo de **Ciudadanía Emancipada (CE)** reconoce tradiciones como las de los tempranos pensadores utópicos, socialistas y que culmina en los procesos que desembocaron el desarrollo del denominado ‘Estado de Bienestar’.

El valor central de este modelo es la **igualdad social**, entendida como derecho de las personas a tener iguales oportunidades de acceder a bienes social y económicamente relevantes. Igualdad social para este modelo implica **equidad**.

En este esquema y a diferencia de la CA, existe la idea de ‘nosotros’, en el sentido de una preocupación por lo común y como proyecto integrado, mientras que las preocupaciones por el mercado y la lógica de la ganancia son claramente posteriores.

Gráfico 1.1 Principales modelos de Política Pública Social en la Argentina.

1.2 Lo Social como Cuestión de Gerencia.

Procesos de modernización del Estado: Reformas de Primera y Segunda Generación.

Hasta la década de 1980 en los 'países centrales' y de 1990 en los 'países periféricos', el Estado se caracterizó, desde un punto de vista administrativo, por contar con una **estructura burocrática tradicional**. Esta visión responde a la presencia de una **cultura** –una forma de trabajar y de vincularse dentro del sector público- **burocrática**.

Crozier (1997) sostiene que “el paradigma burocrático surgió paulatinamente en los estados naciones europeos a comienzos del siglo diecisiete (...), ciertamente no era democrático, sin embargo dos siglos más tarde se había convertido en la mejor contraparte de nuestras instituciones democráticas”.

Max Weber nos brindó un modelo para comprender la burocracia, a la que caracterizó como “uno de los tres aspectos esenciales del proceso de racionalización moderna, junto con el sistema jurídico y la organización capitalista de la actividad empresarial” (Subirats, 1989, 23). La burocracia es para Weber una gran innovación: permite incorporar el componente racional dentro del cuerpo de la administración pública, haciendo de ella una estructura cuyo comportamiento sería regular y por lo tanto previsible, cualidades deseadas producto de la experiencia anterior donde la administración carecía de un sentido de la responsabilidad.

Sin embargo, hacia **1980 y 1990** este paradigma evidencia sus limitaciones. Esto no sucede en forma aislada sino que es la manifestación de un **cambio contextual y del agotamiento de un modelo estatal dominante**.

El objetivo principal era constituir un Estado más pequeño, fuerte, flexible y eficaz. “Se trata del abandono de ciertas prácticas, concepciones y criterios que han llevado a calificar el accionar de las organizaciones públicas como lento, inoportuno, engorroso, alejado de los legítimos requerimientos de quienes son sus destinatarios; caracterizado por la inflexibilidad, insensibilidad, la falta de enfoque al cliente, la ‘obsesión’ por las tareas antes que por el resultado, la falta de innovación y de responsabilidades, los altos costos indirectos, la improvisación, la parálisis, la falta de comunicación y de coordinación, los controles meramente formales, etc.” (Alvarez, 1997, 4).

Al respecto, Uvalle Berrones (1993) agrega que “la proliferación de organismos no justificados dio como resultado el crecimiento a veces explosivo de las prácticas y rituales burocráticos. La extensión de la esfera gubernamental era paralela al distanciamiento que el Estado tenía respecto a la sociedad civil. (...). Se afecta con ello la confianza ciudadana en el gobierno debido a que los resultados finales de éste en la sociedad no son los mejores (113).

Así es como, a fines de década de 1980 y principios de 1990, se inicia el camino hacia la reforma del Estado, o mejor dicho, **la modernización del Estado**. Teleológicamente, lo que se proponía lograr era el establecimiento del **Estado Socialmente Necesario**, “el cual se caracteriza por desarrollar actividades relacionadas con la coordinación, el apoyo, la cooperación y el estímulo a favor del mercado, la sociedad y las organizaciones públicas. Es un Estado que no desplaza la sociedad ni las energías creadoras de sus organizaciones civiles. Es un **Estado que promueve y regula** para no constituirse en propietario o en gran administrador de la vida económica y social, sino para armonizar las iniciativas de los agentes del mercado con la útil y conveniente acción gubernamental” (Uvalle Berrones, 1993, 115).

En una primera etapa, el proceso de modernización del Estado se partió de la necesidad de subrayar la **calidad** de la acción por sobre la cantidad, adaptando sus funciones o actividades en base a los recursos y habilidades disponibles en un contexto de alta inestabilidad económica. Esto, se materializó en **políticas públicas destinadas a ‘achicar’ al Estado mediante la reducción de gastos**. De allí, ¿cómo reducirlos?

Agencias financieras internacionales, principalmente norteamericanas y europeas, prepararon una primera agenda de reformas, la cual se conoce comúnmente como **Consenso de Washington**. El mismo, propone la implementación de una serie de políticas como son: la **reducción del gasto público**, la disciplina fiscal, el establecimiento de una tasa de cambio unificada y competitiva, apertura comercial y financiera, reforma fiscal, inversión extranjera directa, privatizaciones, desregulación y derecho de propiedad (Steward, 1998).

El Consenso impacta en el proceso de reforma del Estado argentino en lo que se denominó **Primera Reforma del Estado o Reformas de Primera Generación**. Esta comienza con la gestión del Presidente Menem (1989) y tiene como objetivo reducir al Estado a sus funciones tradicionales: seguridad, defensa, educación y justicia.

En este sentido, se llevaron a cabo medidas que involucraron la “estabilidad del tipo de cambio, la privatización de las principales empresas públicas y la desregulación y apertura de la economía” (García Delgado, 1998, 48), es decir, se implementaron **reformas ‘hacia fuera del Estado’, sin producir cambios de tipo gerenciales, sino ‘dejando de hacer cosas’**.

Las **privatizaciones** ocuparon el centro de la escena de la Primera Reforma. Las mismas se orientaron a eliminar el llamado ‘rol empresario del Estado’, eliminando un stock de deuda estimado en U\$S 35.000 millones.

La **desregulación** se orientó hacia la revisión de las funciones del Estado, tendiendo a limitar al máximo las intervenciones públicas en las actividades económicas.

La **descentralización** de los servicios educativos y de salud orientado hacia las provincias y al gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

“Estos programas han pretendido también atraer inversiones extranjeras, incrementar la libertad de los empresarios y de los inversores, mejorar los incentivos pecuniarios y la competencia, reducir los costes, procurar la libertad macroeconómica, reducir cuantitativamente al Estado y reducir también su intervención en la economía” (Prats Catalá, 1996, 3).

Siguiendo a Oszlak (1999) se puede sostener que en las **Reformas Estructurales el Estado** simplemente **‘deja de hacer algo’**, siendo **reemplazado por un tercero** (v.g. empresas privadas, ONGs, gobiernos subnacionales) o bien prescinde totalmente de una proporción de empleados públicos.

Sin embargo, tal como señala Lahera (2002) en su artículo titulado *‘Governance y Desarrollo Institucional en la Economía chilena’*, la Reforma económica y social en América Latina requiere ir más allá de la implementación de las políticas monetarias ‘correctas’, dando lugar a **políticas de desarrollo institucional que aseguren la viabilidad de las políticas monetarias y financieras ya diseñadas**.

En tal sentido, Lahera sostiene que “una **governance** débil puede poner en peligro las duras políticas económicas implementadas en la región; por lo que el proceso de cambio económico bien podría llegar a verse limitado. Estas preocupaciones son realistas: las reformas económicas aumentaron la desigualdad social, y en opinión de algunos analistas, esta situación responde solamente a un efecto de corto plazo si se las combina con **Reformas de Segunda Generación**, específicamente en el área de **desarrollo institucional y governance**. Por otro lado, los sucesos en el ámbito político no lucen prometedores: la corriente democratizadora se está debilitando y el futuro puede traer mayor inestabilidad” (1).

El análisis de la **governance** se concentra en la capacidad de conducción y coordinación política en el marco de una nueva realidad caracterizada por la transferencia de funciones del Estado hacia la Sociedad Civil y el Mercado.

Dado el carácter reciente de los estudios sobre *governance*, no encontramos entre los especialistas en la materia una única y consensuada forma de definir dicho concepto. “**Sin embargo, lo que resulta claro es que con él, se intenta trabajar la problemática de las capacidades de la sociedad en su conjunto, y específicamente del Estado, de coordinar y dar coherencia a las acciones colectivas, en un contexto donde ya no hay un centro único y monopólico**” (Narbondo y Ramos, 2001).

Sin embargo, es necesario distinguir el concepto de *governance* del de gobernabilidad. En tal sentido, Narbondo y Ramos (2001), citando a Rhodes (1999) mencionan que “el concepto de gobernabilidad está centrado en las capacidades del gobierno para responder a las demandas de la sociedad y para definir e implementar las políticas públicas. El de *governance* en cambio, es un concepto más amplio, que (...) se sitúa en la perspectiva de que existen otros mecanismos y actores que compiten con el gobierno central en la provisión de los bienes públicos, así como para canalizar y responder a las demandas sociales”.

Finalmente, a partir del citado estudio realizado por Lahera sobre el caso chileno, podemos concluir que la *governance* requiere de: 1) **instituciones** funcionales a los procesos políticos; 2) **reglas de juego** claras, equitativas y que den origen a resultados compartidos; 3) **mercados** abiertos y competitivos que promuevan bienes y servicios de mejor calidad y a precios más bajos; 4) **políticas e instituciones** que fortalezcan a dichos mercados; 5) la participación social en la definición de la agenda de gobierno y; 5) **de políticas públicas de calidad formuladas e implementadas a través de procesos predecibles, abiertos y transparentes, evaluados por cuerpos burocráticos profesionales ejecutivos y con amplia participación de la Sociedad Civil por lo que se requiere de la introducción de Reformas de Segunda Generación, promoviendo de esta manera el desarrollo del capital social en las instituciones del Estado.**

Así, en el caso argentino y en un segundo momento de la gestión menemista (1995), se implementa la denominada **Segunda Reforma del Estado o Reformas de Segunda Generación** tendientes a realizar cambios 'al interior' del aparato estatal¹⁰. En esta oportunidad, **el propósito de la política pública consistió en mejorar las habilidades, tecnologías y capacidades gerenciales de la administración pública, es decir, aumentar la eficacia y la eficiencia de las acciones del Estado**¹¹.

En este caso, las "transformaciones tienen un trasfondo **tecnológico y cultural** mucho más determinante" (Oszlak, 1999, 4), produciendo cambios no tan inmediatos como los involucrados en el primer paquete de reformas.

El objetivo principal de la Segunda Reforma consiste en una **transformación de una forma determinada de abordar el trabajo público: se trata de un cambio de la cultura "burocrática" de trabajar, por otra superadora.**

En gran medida, el entorno cambiante, dinámico y con alto grado de incertidumbre general sumado a las dificultades socioeconómicas existentes, motivaron la implementación de un modelo de trabajo público definido como '**gerencia pública**'.

La gerencia pública puede ser definida como el conjunto de acciones y decisiones desplegadas por los equipos de gestión de políticas, programas y proyectos para alcanzar objetivos y metas formuladas en torno a cuestiones de la agenda de los gobiernos. La gerencia pública constituye esencialmente, un conjunto de acciones complejas orientadas a la resolución de problemas prácticos de la gestión con la finalidad de alcanzar objetivos de política pública. Supone procesos continuos de toma de decisiones para resolver problemas y alcanzar objetivos (AA.VV., 1997).

El nuevo modelo puede ser descrito con las siguientes características (Alvarez, 1997):

- ✗ **Flexibilidad organizacional** acompañada por **una capacidad de adaptación al entorno** para dar respuestas adecuadas y rápidas a las demandas sociales.
- ✗ **Nueva modalidad de conducción y de concepción de la organización** "que exige poder de anticipación, capacidad de creatividad e innovación, capacidad para trabajar en equipo, capacidad para motivar en todos los niveles, capacidad para negociar, capacidad para ver la realidad como llena de oportunidades y posibilidades concretas" (11).
- ✗ Incorporar en la organización la idea de **orientación al ciudadano**, la comunicación directa con el mismo, la generación de mecanismos de participación comunitaria y la 'creación de valor' entendiendo como 'valor' todo aquello que es legítimamente apreciado por la gente, eliminando así todo gasto superfluo" (12).
- ✗ "Finalmente, estimular a la búsqueda permanente de la **calidad** en todo lo que realice la organización, entendiendo como 'calidad' a todo atributo en los servicios o bienes brindados por la organización que produzca satisfacción en el ciudadano" (12).
- ✗ "La organización como un único gran equipo en el **cual el trabajador tiene un rol fundamental**. "En esto se debe apuntar a superar los comportamientos estancos, sumar las áreas, y, fundamentalmente,

10. Al igual que las políticas de Primera Generación, estas políticas públicas estuvieron motivadas por una agenda internacional favorable que iba más allá de lo establecido años antes en el Consenso de Washington, incorporando nuevos retos que deberían afrontar los Estados a fin de alcanzar un desarrollo sustentable.

11. Es importante remarcar, que las Reformas al interior del Estado llevadas a cabo a lo largo de la década de 1990, no fueron pioneras en la materia. Ya desde fines de los 70, se comenzaron a introducir reformas a fin de aumentar 'la capacidad administrativa del sector público' en un contexto caracterizado por una "fuerte tendencia de desarrollo hacia el crecimiento del papel del Estado en las estructuras económico-sociales de la región" (Kliksberg, 1984, 459).

Sin embargo, muchas han sido las críticas (ya desde la década de 1980) de las reformas implementadas (Oszlak, 1984). Entre ellas Kliksberg sostiene la confianza en que la solución a los problemas administrativos residía en cuestiones de ordenación y programación de estructuras y funciones, la dicotomía entre política y administración, la influencia de la noción que establece que la administración pública debería implementar el modelo de gestión de las empresas privadas o aquellos ejecutados en países desarrollados y la ausencia de participación ciudadana (465 - 480).

jerarquizar el rol del trabajador, estimulando y dando lugar al desarrollo de su capacidad de crear y de aportar ideas y soluciones eficaces y altamente implementables para los problemas que sufre su propia organización” (11).

- ☞ **“Visualizar al trabajo de la organización bajo un enfoque de procesos orientados a determinados fines, sistemáticamente articulados** (superando la concepción de tareas aisladas en las que cada uno ‘atiende su juego’ sin poseer ni compartir una misión y visión común a toda la organización)” (12).

Desde una perspectiva analítica corresponde realizar dos observaciones. En primer término, las primeras cuatro características del modelo de gerencia pública se orientan hacia **la combinación del modelo de mercado¹² con el modelo de conducción de redes¹³, privilegiando la participación y negociación.**

En segundo término, las dos últimas características del modelo de referencia se orientan hacia la construcción del **capital social** dentro de las organizaciones públicas.

Tal como sostienen Woolcock y Narayan (2000), la noción de **capital social** tiene una larga trayectoria en las Ciencias Sociales y en líneas generales ha sido utilizado para referirse a la importancia de los lazos comunitarios.

Así, el concepto **capital social** “expresa el **valor de prácticas informales en la reciprocidad y la confianza**. El capital social opera en sociedades y comunidades, pero de su conceptualización se puede hacer una extrapolación a las organizaciones, que puedan perfeccionar su funcionamiento a través de la inversión en capital social” (Echebarria Ariznabarreta, 2001).

Sin embargo, hasta la década de 1990 las teorías del desarrollo otorgaban al capital social roles dispares, contradictorios, ofreciendo pocas recomendaciones para el diseño de políticas públicas.

La **corriente o perspectiva institucional** del estudio sobre el capital social sostiene que la vitalidad de una comunidad reside en el ambiente político, legal e institucional, argumentando que la capacidad de los grupos de actuar colectivamente obedece a la calidad de las instituciones (principalmente el Estado y las empresas), remarcando que el desempeño de estas últimas depende de su coherencia, credibilidad y competencia interna y *accountability*.

De esta manera, **a través de la noción de capital social se intenta explicar el diferente rendimiento que ofrecen las instituciones**. En este sentido, éste “representa un activo para la coordinación y cooperación basado en un acuerdo básico informal de valores y principios de actuación alcanzado entre un conjunto de actores sociales, públicos y privados. El capital social (...) hace posible un desempeño mucho más efectivo de las instituciones formales” (Echebarria Ariznabarreta, 2001).

Es en este marco donde comienza a destacarse la capacidad de influencia de **la cultura organizacional** en el de las instituciones. “A la cultura corporativa se atribuye el papel de conglomerado social de normas y creencias que mantiene unida a toda la organización, cumpliendo las siguientes funciones: transmitir una sensación de identidad común a todos sus componentes, facilitar la aparición de un compromiso colectivo, fortalecer la estabilidad social del sistema, perfilar el comportamiento de los miembros de la organización hacia estándares comunes. En su ausencia la organización corre riesgo de dividirse interiormente en diversas subculturas e incluso contraculturas que, dejadas a su propia inercia, pueden competir e incluso neutralizarse entre ellas (...) En este sentido, **el capital social sería una forma de cultura organizativa que fomenta la confianza y la cooperación entre los miembros de la organización, promoviendo relaciones más fluidas de intercambio y coordinación**” (Echebarria Ariznabarreta, 2001).

Sin embargo, es fundamental aclarar que en nuestro país el proceso hacia la modernización administrativa no ha sido realizado en forma acabada, concentrándose principalmente en aspectos de diseño orgánico-funcional o en el establecimiento de un nuevo cuerpo normativo¹⁴.

En el caso argentino en particular, entre las **Reformas de Segunda Generación** podemos remarcar las siguientes: la reestructuración organizativa del aparato administrativo; el rediseño de las plantas de personal estatal; la desburocratización de normas, procesos y trámites administrativos; la implementación de trámites de carrera administrativa basados en el mérito; la capacitación y el desarrollo permanente del personal y el mejoramiento de los sistemas de información y sus soportes computacionales (Oszlak, 1999, 7).

12. La Nueva Gerencia Pública propuso los principios gerenciales de las empresas privadas a la gestión pública, configurando un modelo de conducción política: el modelo del mercado, basado principalmente en la incorporación de la lógica de la gerencia privada a todas las organizaciones prestadoras de servicios públicos.

13. Sintéticamente, el “concepto de redes en el contexto del debate sobre la *governance*, se refiere a una forma de conducción social basada en la interacción entre actores autónomos privados y públicos, que producen un consenso negociado que constituye la base para la coordinación” (Narbondy y Ramos, 2000).

14. Oszlak, Oscar (1999), presenta un estudio acerca de las diversas políticas implementadas y los escasos resultados obtenidos como consecuencia de la premisa contradicción entre la racionalidad técnica en que se fundan y la racionalidad política que interfiere en su efectiva aplicación.

Las Reformas de Tercera Generación y la Gerencia Social.

Un estudio del Banco Mundial (2000) señala que “de acuerdo a las encuestas de hogares de doce países los cuales representan el setenta y un por ciento de la población de la región, la pobreza afectó a un tercio de la población para 1996. La pobreza extrema, definida como la incapacidad de satisfacer necesidades de supervivencia, afectó a una de cada seis personas (1).

Durante la última década se ha podido percibir un **aumento creciente en los niveles de pobreza de la población latinoamericana** junto con la **ineficiencia de las políticas sociales dirigidas a resolverla o aliviarla.**

Paralelamente a la implementación de las Reformas de Primera y Segunda Generación, en la mayoría de los países de la región los **gastos públicos destinados a servicios sociales -orientados principalmente a paliar los efectos de los programas de ajuste estructural- retrocedieron considerablemente** (Stahl, 1994, 48).

En este contexto, especialistas en la materia sostienen que **‘la reducción de la pobreza continúa siendo uno de los principales desafíos para América Latina a finales del siglo XX.** La mayoría de los países de la región están calificados como ingresos medios según parámetros internacionales, y sin embargo, registran tasas de pobreza muy por encima de los que podría esperarse dados sus PBI per cápita. **El motivo de este ‘exceso de pobreza’ es la elevada desigualdad en la distribución de recursos”** (Attanasio y Székely, 1999, 2)¹⁵.

La **magnitud de la desigualdad en la Región lleva a considerar a las problemáticas sociales como una cuestión central en la agenda para la presente década:** “el mayor desafío que enfrenta el desarrollo en los países de América Latina y el Caribe es la persistente pobreza. Una **pobreza generalizada** es una afrenta moral, un gran **obstáculo al crecimiento sustentable**, una **amenaza para la consolidación de la democracia e indiscutiblemente el mayor impedimento para la estabilidad política y social a largo plazo (...)** Reducir la pobreza debe ocupar el primer lugar en la agenda de desarrollo regional y las prioridades estratégicas para reducir la pobreza requieren atención urgente y sistemática” (Banco Mundial, 1998, 95).

Así, la necesidad de **promoción por parte del Estado de estrategias sociales eficientes orientadas hacia la reducción de la pobreza** en sus múltiples dimensiones, constituye una **cuestión prioritaria tanto para la sociedad política y civil de nuestro país como para las agencias internacionales de desarrollo**¹⁶.

El presente desafío –aunque no el único- **requiere de la modernización del Estado en materia de sus funciones sociales o su relación con la sociedad civil,** proceso analíticamente referido como la **Tercera Reforma del Estado.**

Si bien tanto en el plano nacional e internacional existe consenso respecto del carácter de *issue* o cuestión de la pobreza, **en América Latina la atención comienza a concentrarse en cómo implementar políticas públicas sociales eficaces y con alto grado de sustentabilidad.**

Tabla 1.1 Fases y características del Proceso de Modernización del Estado

Primera Reforma	Segunda Reforma	Tercera Reforma
?? Hacia fuera del Estado.	?? Hacia adentro del Estado.	?? Sector social y desarrollo social del Estado.
?? Reformas de tipo jurídico/financieras.	?? Fuerte trasfondo tecnológico y cultural	?? Relación Estado – sociedad
?? Efectos inmediatos.	?? Efectos a más largo plazo	?? Ciudadanía social.
?? ? rol del Estado empresario.	?? ? Eficacia y eficiencia de la Administración Pública	?? Fuerte trasfondo tecnológico y cultural
		?? Efectos a más largo plazo
		?? ? Eficacia y eficiencia de las intervenciones sociales del Estado

15. Para una mayor exposición acerca de la desigualdad en América Latina, ver: Székely y Hilgert (1999).

16. Ver: Agrest (1999).

Sobre la Gerencia Social.

La gerencia social puede presentarse como una **alternativa novedosa en la acción gubernamental en materia social**.

La **gerencia social** es consecuente –y responde– a realidades internacionales de carácter cambiante, dinámica y con un alto grado de incertidumbre general.

Surge –y se enfrenta– a un contexto donde los *shocks* macroeconómicos de la década de 1980 han tenido consecuencias desastrosas en cuanto a la **pobreza**.

Intenta contribuir con el proceso de **modernización del Estado** e integra un ‘paquete’ de **Reformas de Tercera Generación** conducentes a la construcción del denominado ‘**Estado Socialmente Necesario**’ al pretender revertir las **deficiencias de los modos de intervención gubernamental en materia social propios de las últimas décadas**.

La **gerencia social** puede ser definida como “**el campo interdisciplinario e intersectorial de conocimientos y de prácticas, que apoyan a los procesos de toma de decisiones estratégicas y la implementación de acciones públicas, orientadas al logro del bienestar social**” (Licha, 2001, 2) o como “**un conjunto de capacidades tecnológicas que tiene por objeto nutrir el proceso de gobierno para conseguir la prosperidad y el bienestar social. Se ocupa de que la calidad de la vida en la sociedad sea creciente, no decreciente**” (Uvalle Berrones, 1993, 117).

“Es una **tecnología que permite diseñar, remodelar, proyectar, ajustar, reajustar políticas y programas sociales** propios de instituciones no burocratizadas ni piramidales (Uvalle Berrones, 1993, 124).

Para la gerencia social, el bienestar social debe conseguirse tomando en cuenta los siguientes elementos:

- *La pobreza como factor de relevancia en la calidad democrática*

En la medida en que aumenta el número de pobres es evidente que hay incapacidad gubernamental para conseguir el desarrollo social. El acrecentamiento del número de pobres, tiene relación directa con la gobernabilidad y la vigencia de la democracia. Esta **relación entre desarrollo social y democracia** constituye el núcleo de las Reformas de Tercera Generación, constituyendo parte significativa no sólo de las agendas de Estado de sociedades latinoamericanas, sino de la ‘agenda pendiente’ para ésta década preparada por las agencias internacionales para los países en vías de desarrollo (v.g. Banco Mundial, 1998; PNUD, 1996).

En el caso argentino en particular, el eje de la **gobernabilidad democrática** actual se ha desplazado de las cuestiones meramente macroeconómicas, como lo fue la hiperinflación a finales de los 80 y principios de los 90, hacia el **eje de lo social**. Como mencionamos previamente, el desempleo, el aumento de la pobreza, la precarización y la inseguridad afectan la capacidad de gobernar, por lo que mejorar la eficacia y la eficiencia de las intervenciones sociales a cargo del Estado constituye uno de los aportes fundamentales de la gerencia social.

- **La participación comunitaria y la comunicación directa entre el gobierno y los ciudadanos**

Hasta hace pocos años, la participación comunitaria en los procesos de desarrollo económico y social era un tema altamente polémico y resistido. Actualmente, se ha alcanzado un consenso entre los especialistas en desarrollo social en cuanto a la **participación como estrategia de acción**. Muchos de ellos (v.g.: Kliksberg, 1999) han considerado a la **participación como la clave de la gerencia social**. Las razones son múltiples.

A partir del objetivo de construcción del Estado Socialmente Necesario, la gerencia social plantea la noción de ‘costos compartidos’ entre el Estado y las múltiples organizaciones sociales, la cual no centra la importancia en la demanda, sino en la oferta.

“La economía de la oferta tiene como plataforma que la hacienda pública se integra con la aportación de los privados y a partir de tal consideración es posible y aun legítimo demandar bienestar, pero contribuyendo al gasto público” (Uvalle Berrones, 1993, 119).

Sin embargo, la importancia de la participación para la gerencia social va más allá del financiamiento:

- ☞ a través de la participación de la sociedad civil la detección de las necesidades relevantes y la priorización de las mismas es más precisa,
- ☞ la comunidad puede posibilitar la gestión adaptativa suministrando continuos *feedbacks* sobre que está sucediendo en la realidad, e incluso agregando constantemente información que puede ayudar a evitar situaciones difíciles de manejar,
- ☞ en materia de control del buen funcionamiento del programa y de prevención de la corrupción, el aporte de la participación comunitaria organizada puede ser insustituible, y
- ☞ la participación de la población objetivo tiene efectos positivos en cuanto a la sustentabilidad del proyecto, dado que la comunidad puede desarrollar un sentimiento de *ownership*, de propiedad del proyecto (Kliksberg, 1999).

Si bien podemos seguir enumerando los impactos de la participación comunitaria en los resultados de las políticas sociales, cabe mencionar que no obstante un contexto democrático proparticipativo, el grado y el tipo de participación en el proceso integral de las políticas públicas sociales no es tan frecuente¹⁷.

• **Tomar en cuenta a las organizaciones no gubernamentales**

El **Estado Socialmente Necesario**, a diferencia del Estado Omnipotente, conoce sus limitaciones en cuanto a la calidad y la cantidad de las estrategias sociales a su cargo y como mencionamos anteriormente, se caracteriza por desarrollar actividades relacionadas con la **coordinación, el apoyo, la cooperación y el estímulo a favor del mercado, la sociedad y las organizaciones públicas**.

En este contexto adquiere importancia el **denominado ‘tercer sector’, llamado a menudo también sector independiente, voluntario, no-gubernamental o sin fines de lucro**.

“No existen definiciones ampliamente compartidas acerca de qué es realmente el sector voluntario, más allá de que está **conformado por un conjunto de organizaciones de variado tamaño y propósitos específicos que cumplen con funciones en el terreno económico, social y cultural que tanto los empresarios como el gobierno no cumplen, o no cumplen bien, o no cumplen suficientemente**” (Thompson, 1990, 47).

“Desde un punto de vista ideal y humanista, la acción de las organizaciones voluntarias está permeada por un espíritu de cooperación y altruismo (...). En la misma dirección, contribuyen a la democracia iniciando nuevas ideas y procesos, desarrollando políticas públicas, apoyando los intereses de minorías o locales e impulsando el ejército de la ciudadanía y el altruismo” (Thompson, 1990, 47).

Existen diferentes teorías que explican el surgimiento del sector voluntario: mientras que las teorías economicistas se centran en el ‘fracaso del mercado’ para analizar las ONGs, las teorías políticas lo hacen desde el ángulo del ‘fracaso del Estado’.

En los Estados Unidos, a diferencia de América Latina, las ONGs “constituyen una de las vías más importantes para la provisión de servicios humanos y sociales, recibiendo gran parte de su financiamiento de fundaciones privadas, corporaciones, pero fundamentalmente de parte del Estado (...) por lo que cumplen un papel destacado en la ejecución de las políticas sociales y el bienestar general de la comunidad

Para el caso de América Latina, se ha argumentado que el importante crecimiento registrado durante las dos últimas décadas del sector gubernamental sin fines de lucro debe atribuirse a los cambios operados en las iglesias y en el contexto político y económico local. Asimismo, un factor de influencia importante han sido también las nuevas tendencias en la ayuda y la filantropía internacional”(53-4).

El universo de ONGs en la Argentina es amplio y extendido. Se compone de una gran cantidad de organizaciones de variado tipo orientadas a casi todos los aspectos de la vida social y cultural. A fin de clasificar las ONGs, Thompson presenta la siguiente tipología: a) asistencialismo (la mayoría de las fundaciones, asociaciones parroquiales, entidades de beneficencia y caridad), b) cooperativismo, c) reivindicación y acción (conjunto de entidades que orientan sus actividades hacia una temática específica de la problemática social y que su eje está colocado en la reivindicación acerca de un asunto determinado – condición femenina, ecología, comunidades indígenas etc.-), d) investigación (centro académicos privados sin fines de lucro que desarrollan actividades en el campo de la investigación), y e) promoción y desarrollo (grupo de organizaciones cuya actividad específica está orientada hacia la prestación de servicios, directos o indirectos, de promoción, capacitación, investigación y asistencia técnica en apoyo de grupos, comunidades, organizaciones de escasos recursos).

• **Focalización de los beneficiarios¹⁸**

Las críticas a las deficiencias de la política social tradicional y la crisis fiscal del Estado, unidas a situaciones de pobreza creciente, han motivado en América Latina, un debate sobre **estrategias político-sociales universalistas vs. selectivas**, esto es, dirigidas hacia grupos-meta determinados.

Básicamente, **la focalización supone concentrar los recursos de la política social en los grupos caracterizados como “vulnerables”**. A modo ilustrativo, la “CEPAL identifica como grupos prioritarios para la política social: a) población indígena; b) población urbana pobre de áreas no metropolitana; c) población urbana pobre de áreas metropolitana afectada por antigua y prolongada marginalidad; d) familias de jefatura femenina” (Kliksberg, 1995, 80).

La gerencia social remarca la necesidad de ajustar al máximo los mecanismos de focalización. En tal sentido, se **deben tomar todas las precauciones posibles para que los resultados de las políticas sociales lleguen efectivamente a quien se quiere asistir y evitar su ‘desvío’ hacia otros sectores sociales**.

17. Sobre el caso argentino, ver: Carderelli, y Rosenfeld (1991).

18. Nos concentraremos en este punto en el Capítulo 3.

De esta manera, se establecen como requisitos previos la identificación de una población objetivo, constituida por aquellas personas que, a base de algún **criterio valorativo**, se consideran como especialmente privadas y por tanto dignas de especial atención por el Estado; se identifican las necesidades básicas de dicho grupo (concentrando la atención en las necesidades de alimentación, salud, educación y vivienda) y finalmente, se seleccionan los medios para promover la satisfacción de dichas necesidades esenciales (Franco, 1988, 19-20).

Por otra parte, los que abogan por **estrategias sociales de tipo universalistas**, que incluyan a todos los sectores de la población, “utilizan el argumento de la **responsabilidad social que tiene el Estado de garantizar el acceso a la educación, la salud, la alimentación, vivienda y asistencia a la vejez a todos los ciudadanos**” (Stahl, 1994, 53).

Además, sostienen que una orientación de política social circunscripta exclusivamente a grupos meta acarrea injusticias sociales pues excluye a otros grupos contiguos (v.g. una estrategia orientada a los pobres estructurales, excluiría a los nuevos pobres).

- **Su efectividad se asocia a la gestión intergubernamental**

La noción de la construcción del ‘Estado Socialmente Necesario’ en un contexto donde las situaciones sociales se tornan cada vez más complejas (v.g. nueva pobreza) y donde los recursos disponibles son escasos, hace necesario la **búsqueda de socios** tanto en el primer, segundo y tercer sector.

La idea de **gestión intergubernamental** nos presenta la posibilidad de referirnos a uno de los ‘cuellos de botella’ centrales en el proceso de reducción de las desigualdades social: la escisión entre la política, la económica y lo social. La noción de gestión intergubernamental implica realizar un esfuerzo conducente a la **planificación integral**, intentando quebrar la subordinación de la segunda sobre la tercera.

- **Dar prioridad a la decisión pública, no a la decisión burocratizada**

Uno de los puntos centrales para el éxito de la gerencia social consiste en **desburocratizar el desempeño del gobierno, privilegiando diseños organizacionales flexibles y adaptativos**.

“No se tendrá flexibilidad con unidad de mando, división detallada de trabajo, normas desagregadas, compartimentalización, etc. Las organizaciones de avanzada se inclinan hacia esquemas que posibilitan readaptaciones permanentes de los recursos humanos y financieros, como organizaciones matriciales, por proyectos o semejantes” (Kliksberg, 1995, 53).

Por lo tanto, “frente a los contextos múltiples, cambiantes y complejos, la gerencia social desarrolla sus **procesos de gestión con el criterio de estrategia no de racionalidad burocrática. Es decir, enfrenta lo imprevisto modificando, si las circunstancias lo exigen, el rumbo inicial de los programas a ejecutar sin renunciar o distanciarse de su objetivo central que es mejorar las condiciones sociales de vida**” (Uvalle Berrones, 1993, 123).

Además, la gerencia social tiene una **concepción descentralizada**, en la cual se **incorporan los ámbitos regional, estatal, municipal y comunitaria** para la mejor atención de las necesidades sociales.

Una vez definido el problema y planteadas las distintas previsiones sobre su evolución, llega el momento de la decisión pública. La misma debe centrarse, esencialmente, en la definición de objetivos y la fijación de opciones o vías de acción a seguir: ¿Qué quiero hacer y qué orden de prioridades me marco dada la limitada cantidad de recursos?

- **Importancia de la relación entre los procesos de planificación e implementación**

La fase de implementación o ejecución fue dejada en un segundo plano hasta la década de 1970 frente a la centralidad del proceso de toma de decisiones. Es en esa década cuando los estudios realizados como consecuencia de los deficientes resultados de las políticas públicas (sociales o no) demuestran que **la promulgación de buenas leyes o un buen diseño no eran condiciones suficientes para el éxito de una política**.

Entre las observaciones respecto del porqué de las fallas de las políticas públicas se encuentran: las distorsiones burocráticas, las resistencias locales, los conflictos intergubernamentales, la heterogeneidad de intereses, la falta de representación de los intereses locales, las diferencias entre los programas nacionales y los intereses locales, etc..

El modelo burocrático proponía una separación estricta entre las fases de planificación y la de implementación de los programas y proyectos sociales¹⁹. La gerencia social por su parte, propone **“convertir la dicotomía en unidad y plantear y ejecutar en un proceso integrado donde los *feedbacks* de la realidad se transformen en *inputs* en tiempo real para reformular estrategias”** (Kliksberg, 1995, 53).

19. Tal situación se reforzaba por el carácter piramidal de las organizaciones, lo cual establecía que diferentes tipos de actores participaran en cada uno de los procesos: políticos, burócratas y administradores. Sobre este punto, ver: Cohen y Franco (1988).

La gerencia social considera a la implementación como un proceso con negociaciones permanentes entre una amplia *policy network* participante en el programa o proyecto, de carácter abierto o implícito, basado en la adaptación y en el esquema de 'ensayo y error'.

• **Importancia de la evaluación**²⁰

Desde comienzos de la **década de los 90**, la **evaluación aplicada a programas sociales** ha adquirido un **especial interés entre los especialistas en políticas sociales de América Latina**. Al respecto, José Sulbrandt (1993) sostiene que dicho interés obedece a una combinación de factores entre los cuales se encuentran **la aguda crisis social que vive la Región** y, consecuentemente, la **intensa demanda social de programas y políticas sociales** y finalmente, el **creciente interés por parte del Estado en la eficiencia e impacto de su gasto social como consecuencia de la escasez de recursos disponibles**.

En este contexto, "la evaluación adquiere una enorme significación pues supone que ella **ayuda a que esos recursos se empleen con el máximo de eficiencia posible y aseguren un alto grado de efectividad**" (Sulbrandt, *ibid*, 310).

La evaluación puede definirse como "el proceso encaminado a determinar sistemática y objetivamente la pertinencia, eficiencia y eficacia e impacto de todas las actividades a la luz de sus objetivos. Se trata de un proceso organizativo para mejorar las actividades todavía en marcha y ayudar a la administración en la planificación, programación y toma de decisiones futuras" (Cohen y Franco, 1988, 64).

La evaluación **no consiste en un hecho independiente** del programa o proyecto social en cuestión, sino que es una dimensión del mismo (Cohen y Franco, 1988, 64) y puede ser entendida como "una **instancia de aprendizaje** que permite rediseñar y mejorar esos programas en nuevos ciclos de política social y, por lo tanto, la concibe como **condición necesaria para perfeccionar los programas actuales y futuros en esta materia**" (Sulbrandt, 1993, 312).

Así, desde la perspectiva de la gerencia pública y social, la evaluación se concibe como un **instrumento fundamental de trabajo**, mientras que la información ofrecida por la misma debe utilizarse para **aprender de los errores y realizar los cambios correspondientes en la fase de implementación de los programas o proyectos, como así también en su proceso de retroalimentación**.

• Profesionalización de la gerencia social

Para el éxito de la gerencia social, se considera fundamental la capacitación **especializada de recursos humanos**. Siguiendo a Kliksberg (1994), todo gerente social debe estar formado para su tarea, debe ser totalmente **adaptativo** ante las nuevas situaciones y debe tener "altísima sensibilidad hacia la comunidad, que esté en sintonía con la gente" (107).

En pocas palabras, todo gerente social debe:

- ≠ ajustar las decisiones presente, no al pasado, sino a futuros previsibles,
- ≠ acostumbrarse a pensar proyectando mentalmente varios escenarios posibles simultáneos,
- ≠ capitalizar otras opiniones,
- ≠ utilizar diferentes tecnologías (v.g. juegos de escenario, *think tanks*), y
- ≠ propender a la flexibilidad organizacional (v.g. descentralización, rotación, visión compartida, redes de unidades, etc.).

Con base a lo expuesto, el contexto de la **gerencia social** en cuanto a **método de gobierno** es el siguiente: 1) Los **recursos públicos son escasos** para atender múltiples demandas en competencia; 2) Se impone, por ello, la necesidad de adoptar **el criterio de agenda de gobierno para la formulación de los programas sociales**; 3) En el presente contexto, **el gobierno es un coordinador del esfuerzo y la cooperación social**; 4) Por lo tanto, y en función de las realidades sociales complejas que caracterizan a la Región, se debe considerar la **participación de los sectores sociales marginales y pobres para remontar sus difíciles condiciones de vida**; 5) Se deben **establecer patrones de eficiencia y productividad**; 6) Es de fundamental relevancia la profesionalización los gerentes sociales, por lo que se debe conformar equipos de recursos humanos capacitados con visión multidisciplinaria para atacar males sociales específicos (v.g. desempleo, drogadicción); 7) **Introducir y aprovechar las tecnologías sociales disponibles**.

20. Nos concentraremos en este punto en el Capítulo 4.

Capítulo 2. Tecnologías de Gestión Social.

2.1 Los Proyectos de Gestión Social.

Características Generales.

La operacionalización o implementación de la **política social** -entendida como aquellas intervenciones orientadas hacia el bienestar, la reducción de las desigualdades sociales y la pobreza- comienza con la adopción de los postulados generales que luego se articulan en cursos de acción de mayor concreción, privilegiando -en función de la agenda institucional y social- la implementación de programas o proyectos orientados hacia aquellas áreas de mayor sensibilidad.

“Así, la política social global prioriza sectores y establece el tipo de integración que ellos mantendrán entre sí, en el marco de un contexto teórico, histórico y espacial determinado. Cuando esta priorización se plasma en un modelo que relaciona medios y fines, conectándolos temporalmente, se obtienen **planes**. Si se articulan todos los sectores sociales, el resultado es un plan social global; si se concentra en un sector, se trata de un plan sectorial” (Cohen y Franco, 1988, 75).

De esta manera, podemos definir a un **plan** como **“la suma de programas que quieren alcanzar objetivos comunes”** (Cohen y Franco, 1988, 76). El plan contiene los fines, objetivos generales y específicos (los cuales constituirán al mismo tiempo los objetivos generales de los programas), prioridades, metas de un país, sector o institución, “así como los medios, acciones, recursos, estrategias y políticas para lograrlos dentro de un horizonte de tiempo previsto, que puede cubrir el largo, mediano o corto plazo (Álvarez García, 1999, 50-1). “Determina el modelo de asignación de recursos resultante de los parámetros políticos previamente definidos. El plan escalona las acciones programáticas de las mismas y las prioridades de atención” (Cohen y Franco, 1988, 76-7).

Dado que un plan contiene todas las áreas problemáticas al mismo tiempo, es necesario **ordenar los campos de acción** a través de la formulación de **programas**. Un programa **“se constituye por un conjunto de proyectos que persiguen los mismos fines**. Establece las prioridades de la intervención, identificando y ordenando los proyectos, definiendo el marco institucional y asignando los recursos que se van a utilizar” (Cohen y Franco, 1988, 76).

Por lo general, los programas se inscriben en el ámbito de implementación de un plan y cuentan con recursos financieros propios que luego asignarán para la ejecución de las diferentes actividades y **proyectos**. Asimismo, los programas “constituyen el modo ordinario de operación de las entidades gubernamentales o de servicio público, pero también existen muchas instituciones privadas de carácter nacional e internacional, que fundan o establecen programas para financiar determinado tipo de proyectos relacionado con las políticas, los objetivos y las metas que cada uno persigue” (Álvarez García, 1999, 51).

En relación a su contenido, los **programas sociales se refieren a una amplia variedad de temáticas, todas ellas asociadas a la necesidad de mejorar la capacidad de participación de los ciudadanos en la vida social, política y económica. Al respecto, Valadez y Bamberger (1994) sostienen que “los programas pueden orientarse en el bienestar físico (salud, alimentación); la provisión de servicios (vivienda, agua, transporte); en la protección de grupos vulnerables de los efectos negativos de los procesos de reforma económica y ajuste estructural; o en la provisión de educación (...)”**(8).

Las agencias de desarrollo humano difieren en cuanto a la naturaleza y en los objetivos de sus programas de desarrollo. Por un lado, **algunos organismos pueden considerar a los programas de salud y educación como una inversión en capital social, por lo que utilizarán modelos y herramientas de diseño, evaluación y monitoreo que aplicables a programas de inversión financiera**. Por otro lado, un segundo enfoque argumenta **que la educación, la sanidad, la vivienda, la provisión de agua potable constituyen derechos humanos fundamentales que no requieren de justificación económica alguna**.

En tercer lugar, **el proyecto constituye la unidad mínima de ejecución y la unidad más operativa en el proceso de planificación**²¹.

Si bien no hay una única definición del concepto de proyecto, es importante remarcar que el mismo ha evolucionado particularmente durante el presente siglo, pasando del campo de la ingeniería al de la planeación del desarrollo económico y social.

Cohen y Franco (1988) lo definen como **“una empresa planificada consistente en un conjunto de actividades interrelacionadas y coordinadas con el fin de alcanzar objetivos específicos dentro de los límites de un presupuesto y un período de tiempo dados (ONU, 1984)”**. Por otra parte, Álvarez

21. Entendemos por planificación, “un proceso mediante el cual se busca intervenir para cambiar deliberadamente una realidad que se juzga insatisfactoria” (Barros L., 1985, 70).

García (1999) define al proyecto como “un proceso que describe la idea dinámica de una acción organizada para lograr determinados fines u objetivos, que se puede planear, administrar y evaluar por sí mismo, constituyendo un **ámbito de gestión** peculiar que no puede ser confundido con el de la entidad madre de donde surge, es decir, (...) **el proyecto se puede definir como la descripción y desarrollo de un proceso que permite resolver un problema relevante o complejo, y orientar un proceso de cambio mediante la instrumentación de estrategias apropiadas, dentro de un horizonte de tiempo y espacio dados**”.

Todo proyecto social parte de la **identificación de una situación deseada a la que se quiere arribar**. “La **‘situación actual’**, reflejada en el diagnóstico, **es un problema social**, o muestra alguna potencialidad todavía no alcanzada. El proyecto pretende solucionar o disminuir la magnitud del problema social o, alternativamente, incrementar el aprovechamiento de la potencialidad, lo que se expresa en el planteamiento de los objetivos y metas que aspiran a superar la situación presentada en el diagnóstico” (Cohen y Franco, 1988, 67).

A diferencia de los planes y los programas, en el proceso de diseño de los **proyectos la participación suele ser más amplia**, contando con la asistencia de técnicos y especialistas, así como funcionarios y agentes administrativos y **grupos de interés o mismo la población o grupo meta**. De esta manera, resulta evidente, que un buen diseño no es producto de una ‘idea brillante’ sino más bien del trabajo organizado de un equipo humano, donde el diagnóstico y el análisis deben ir acompañados por la creatividad y la innovación.

Desde un punto de vista gerencial, “los proyectos suponen el ejercicio ágil y flexible de la autoridad, puesto no pueden desarrollarse sin la necesaria delegación efectiva de autoridad, ya que constituyen un ámbito específico de gestión y decisión. (...) Resulta difícil imaginar el desarrollo de un proyecto que se propone introducir un cambio relevante o resolver un problema complejo dentro de un contexto autoritario y burocrático, porque entonces tanto el proyecto como sus protagonistas tienden a ser aplastados por el sistema, o sus autoridades o líderes lo ven como una amenaza para su supervivencia” (Álvarez García, 1999, 50).

Álvarez García (1999) agrega que un proyecto bien formulado debe especificar claramente: 1) qué se quiere lograr; 2) porqué y para qué se quiere; 3) dónde se va a lograr; 4) quién lo va a lograr; 5) cómo o porqué medios se va a lograr; 6) cuándo se va a lograr; 7) cuál es el presupuesto requerido; 8) quién lo financiará; y 9) qué indicadores se utilizarán para verificar o valorar el nivel de éxito en los resultados que se alcancen.

Los proyectos pueden responder a **diferentes motivos**, entre los cuales podemos mencionar la satisfacción de una necesidad fundamental de un grupo social, una institución o persona; la resolución de un problema considerado socialmente como relevante; la introducción u orientación de un proceso de cambio considerado socialmente como necesario; y el mejoramiento de una prestación o servicio.

Asimismo, **los proyectos pueden clasificarse según cinco categorías** (Álvarez García, 1999, 55):

- ✗ Criterio de producto: proyectos directamente productivos o proyectos no directamente productivos (entre los cuales se encuentran los proyectos sociales).
- ✗ Criterio de método: proyectos de investigación, de acción y de investigación-acción.
- ✗ Criterio de instrumentación: proyectos de desarrollo, experimentales y piloto.
- ✗ Criterio sectorial: proyectos para agricultura, salud, educación, etc..
- ✗ Criterio de cobertura: proyectos nacionales, estatales, provinciales, municipales e institucionales o empresariales.

La forma de presentación del contenido de los proyectos tiene una gran relevancia tanto para su gestión como para su negociación. En primer lugar, **un diseño completo y acabado del proyecto tendrá una incidencia directa y fundamental en el éxito del proyecto y de su evaluación final.** En segundo término, **“las instituciones que los financian** tienden a imponer los elementos que debe contener para la elaboración de **protocolos a través de formatos previamente diseñados**” (Álvarez García, 1999, 58). Así, podemos mencionar dos modelos (de máxima y de mínima) respecto de los **elementos que debe contener un proyecto** (Álvarez García, 1999, 56- 7):.

Descripción detallada de los elementos de un proyecto:

- ✗ Nombre o título del proyecto.
- ✗ Resumen del proyecto: generalmente es el último elemento en ser formulado, pero debido a su utilidad tanto para la gestión como para la negociación del proyecto es uno de los elementos más necesarios.
- ✗ Origen y antecedentes del proyecto: abarca los antecedentes históricos e institucionales del proyecto así como las condiciones del contexto económico, político y cultural donde se plantea el problema o necesidad que se pretende enfrentar.
- ✗ Fundamentación o justificación del proyecto: se presenta una valoración del proyecto en función del sistema de valores imperante en la sociedad o institución en cuyo marco se desarrollará.

- ✍️ **Objetivos y metas:** son los resultados que se esperan alcanzar a través de la implementación de un proyecto. Las metas son objetivos temporal y cuantitativamente dimensionados (Cohen y Franco, 1988, 81).
- ✍️ **Cursos de acción, políticas y estrategias:** se define el diseño de investigación, la metodología y los instrumentos necesarios a fin de llevarla a cabo, es decir, se relacionan los objetivos con los medios.
- ✍️ **Cronograma, calendario de actividades, red de actividades o ruta del camino crítico (PERT).** Se utilizan para el control de los avances del proyecto y para lograr un mejor aprovechamiento del personal y de sus recursos.
- ✍️ **Recursos de personal, organización y de infraestructura organizacional disponibles.**
- ✍️ **Previsiones para la instrumentación, seguimiento, evaluación y control del proyecto.**
- ✍️ **Análisis de costos, presupuesto y financiamiento**
- ✍️ **Nombre del director o coordinador del proyecto y unidad o entidad responsable.**

Descripción **mínima** de un proyecto:

- ✍️ **Nombre o título del proyecto.**
- ✍️ **Origen y naturaleza peculiar del proyecto.**
- ✍️ **Objetivo general.**
- ✍️ **Líneas de acción, metodología y estrategias.**
- ✍️ **Monto del presupuesto total del proyecto.**

Tabla 2.1 Características generales de los Proyectos, Programas y Planes

Unidad de Ejecución	Concepto General	Responsabilidad / Organizaciones – Agente	Lapso de implementación
Proyecto	Empresa planificada consistente en un conjunto de actividades interrelacionadas y coordinadas con el fin de alcanzar objetivos específicos dentro de los límites de un presupuesto y en un período de tiempo dados.	Público – privadas	1 – 3 años
Programa	Conjunto de proyectos que persiguen los mismos objetivos.	En su mayoría públicas	1 – 5 años
Plan	Suma de programas que quieren alcanzar objetivos comunes.	Sector Público: Oficinas de Planificación (Sistema Nacional o Sectorial).	1 – 20 años

Fuente: Cohen y Franco (1988, 76-77)

Tabla 2.2 Elementos de un plan, programa y proyecto.

Unidad de Ejecución	Elementos
Plan	1)Nombre y título; 2)origen y antecedentes; 3)Marco general de referencia: condiciones del contexto socioeconómico, marco jurídico-normativo, sistema de valores; 4)diagnóstico sobre los principales problemas y necesidades; 5)Objetivos generales; 6)Objetivos programáticos de cada sector; 7)prioridades, metas, políticas y estrategias; 8)Estructura programática: programas básicos, programas prioritarios, programas de innovación y programas de apoyo; 9)Previsiones para la instrumentación, seguimiento y evaluación; 10)Financiamiento del plan; y 11)Organización y administración del plan.
Programa	1)Nombre o título; 2)Origen y antecedentes; 3)Fundamentación: problemas o necesidades a las que responde, políticas que instrumenta y relaciones con otros programas; 4)Objetivos y metas; 5)Prioridades y líneas de acción; 6)Políticas y estrategias; 7)Tipos de proyectos que se proponen apoyar; 8)Financiamiento y monto del presupuesto; 9)Previsiones para el seguimiento y evaluación; 10)Organización y administración; y 11)Unidad responsable del desarrollo del programa.
Proyecto	1)Nombre o título; 2)Origen, antecedentes y localización; 3)Carácter y naturales del problema que se enfrenta; 4)Justificación; 5)Objetivos y metas; 6)Medios, cursos de acción, prioridades, políticas y estrategias (en los proyectos de investigación: diseños de investigación y metodología); 7)Cronograma o calendario, red de actividades, ruta crítica, etc.; 8)Personal, recursos de infraestructura y organización; 9)Previsiones de seguimiento, control y evaluación; 10)Costos, presupuesto y financiamiento del proyecto; y 11)Coordinador o director del proyecto y unidad responsable de su administración.

Fuente: Álvarez García (1999, 62-3)

Los proyectos se desarrollan en **etapas o fases**. El *policy process*, como modelo analítico, intenta **contribuir en la explicación de planes, programas y proyectos**.

Aunque su denominación puede variar de acuerdo a la bibliografía utilizada, podemos referirnos a las siguientes **fases o etapas de un proyecto**: diagnóstico, programación, discusión – decisión, formulación y selección de alternativas e instrumentación y evaluación; o asimismo, origen y antecedentes, planteamiento del problema, ubicación y justificación, objetivos y metas o preguntas de investigación e hipótesis, acciones, medios y estrategias o diseños de investigación, recursos humanos y organización, infraestructura disponible, previsiones de investigación, evaluación y control (Álvarez García, 1999, 49).

No debemos pasar por alto las **diferencias** en la selección de las fases de desarrollo de un programa o proyecto. **Las agencias de cooperación internacional, de acuerdo a la naturaleza de sus actividades, proporciona un ‘formato tipo’ de etapas que toda unidad de planificación debe observar**. En este caso particular, y siguiendo los objetivos del presente trabajo, podemos presentar el ciclo de programación propuesto en las publicaciones o manuales de gestión de Programas y Proyecto de la Organización Internacional del Trabajo / Cooperación Internacional del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y por el Banco Mundial (BM):

Tabla 2.3 Fases en la gestión de Proyectos de Cooperación Internacional.

OIT / PNUD	Banco Mundial
	Identificación y preparación
	Valoración, Selección y Negociación
Planificación	Planificación y Diseño
Formulación	Implementación
Ejecución o Implementación	Evaluación de la Implementación y transición a Operaciones
Evaluación	Gestión de Operaciones y Aseguramiento de la Sustentabilidad
	Identificación de un nuevo Proyecto

Fuente: OIT (1996) y Valadez y Bamberger (1994)

El Ciclo de los proyectos

A lo largo de la segunda mitad del siglo XX, científicos sociales y políticos han desarrollado **múltiples modelos** a fin de comprender aquello que los gobiernos deciden (o no) hacer.

Tal como mencionamos en el capítulo anterior, Thomas Dye (1984) define a los **modelos** como “una representación simplificada de algún aspecto del mundo real” y agrega que éstos, en el estudio de la política pública, intentan:

- ≠ simplificar y clarificar nuestro pensamiento sobre la política y las políticas públicas,
- ≠ identificar los aspectos relevantes de los problemas de las políticas,
- ≠ facilitar la comunicación al resaltar los aspectos esenciales de la vida política,
- ≠ orientar los esfuerzos por comprender las políticas públicas al sugerir que es importante y que no, y
- ≠ sugerir explicaciones para las políticas públicas y predecir sus consecuencias (19).

Entre los principales modelos para el estudio y la comprensión de políticas públicas se encuentran los modelos: institucional, de procesos, de grupos, de elite, racional, incremental, de la teoría de los juegos y sistémico. Cada uno de ellos, intentará ayudarnos a comprender la vida política y a las políticas públicas desde ópticas particulares, concentrándonos en el estudio de aspectos específicos.

A los fines de este trabajo, nos interesa presentar el **modelo de procesos**, el cual concibe al “**proceso de la política como una serie de actividades políticas –identificación del problema, formulación, legitimación, implementación y evaluación**” (24).

En este sentido, Aguilar Villanueva sostiene que “la noción *policy process* es propiamente un dispositivo analítico, intelectualmente construido, para fines de modelación, ordenamiento, explicación y prescripción de una política. Como tal **pertenece al orden lógico más que al cronológico**, por lo que no entiende ser la representación de una secuencia de tiempos y sucesos que efectivamente se suceden uno tras otro. En la práctica las ‘etapas’ pueden sobreponerse u superponerse unas a las otras, condensarse alrededor de una de ellas, anticiparse o atrasarse, repetirse. En suma, la separación analítica no debe ser confundida con una separación real, una secuencia temporal”.

Asimismo, agrega que “todos los estudiosos del desarrollo de la política coinciden en sostener que los integrantes necesarios e interrelacionados de toda política son: **la existencia de una determinada situación problemática para cuya modificación en el sentido deseado se elige y efectúa un determinado curso de acción que produce ciertos resultados más o menos diferentes a los deseados y, en consecuencia, obliga a revisar el curso de acción elegido**”.

Desde esta perspectiva, nos interesa resaltar el **proceso de gestión de las diferentes unidades de ejecución**, y no el contenido propio de cada política pública.

Identificación del problema y Diagnóstico.

El “paso inicial” de toda política, programa o proyecto consiste en la **identificación** de problemas que requieren de atención, entendiendo por **problemas** “como oportunidades de mejora, que una vez identifica-

das o definidas pueden poner en marcha la acción de los poderes públicos” (Subirats, 1989, 52), los cuales son considerados como socialmente relevantes y, por lo tanto, merecen ser incorporados en la agenda formal o de gobierno.

Tal como mencionamos en el Capítulo 1, la agenda de los gobiernos está compuesta por cuestiones o *issues* que deben ser objeto de acción gubernamental. Los gobiernos reciben múltiples problemas que requieren de su atención. Sin embargo, sólo los **problemas definidos como socialmente relevantes**²², pueden ingresar a la agenda de gobierno y convertirse en ‘*issues*’.

Algunos especialistas (Aguilar Villanueva) otorgan especial relevancia al **proceso de construcción de la agenda**, al considerarlo ‘**la decisión de decisiones**’, en el sentido de que es en ese ‘momento’ en el cual se decide si se decidirá o no sobre un determinado asunto.

Si bien no existe un consenso respecto de por qué ciertas situaciones ingresan a la agenda gubernamental²³, Stephenson sostiene que “entre los factores que contribuyen al ingreso de un determinado *issue* en la agenda de gobierno se encuentran los cambios tecnológicos, las demandas de grupos políticamente activados, la evolución de los valores sociales, la amenaza de crisis o de guerra, las condiciones económicas cambiantes y la voluntad política de un líder fuerte. A veces, los medios masivos de comunicación pueden crear *issues* centrando su atención en determinados asuntos” (13). Aguilar Villanueva, por su parte, argumenta que la viabilidad de que una situación ingrese a la agenda de gobierno reside en si la misma es objeto de amplia o al menos de alto conocimiento público, que buena parte de público considere que se requiere de algún tipo de acción y, finalmente, que a los ojos de los miembros de la comunidad la acción sea competencia de alguna entidad gubernamental.

Sin embargo, el **proceso de conformación de la agenda de gobierno** confluye con el **proceso de definición del problema**, dado que en la práctica, las consideraciones, ideas o valoraciones de los distintos actores –políticos y sociales- involucrados poseen del problema, serán determinantes a la hora de decidir sobre su incorporación a la agenda de gobierno. En este punto, parece necesario traer a lugar la consideración realizada por el especialista español anteriormente citado “**los problemas son artificiales**, en el sentido de que responden a una decisión voluntaria de que existan y se resuelvan. Los problemas, así, no tienen vida propia al margen de los individuos o grupos que los definen. Los problemas y sus soluciones están relacionados constantemente. De la misma manera que hay muchas definiciones de un problema, hay muchas soluciones para un mismo problema” (Subirats, 1989, 50).

Hogwood y Gunn (1984) sostienen que la definición e los problemas consiste en aquellos procesos mediante los cuales una *issue* es estudiada, explorada, organizada y posiblemente cuantificada por los interesados quienes frecuentemente participan de dichos procesos.

Los gobiernos, en interrelación con aquellos sectores involucrados –quienes perciben a los problemas como situaciones problemáticas- deben **construir definiciones aceptables y operativas** de los mismos. Aceptables, en el sentido que posean cierto grado de consenso político-social y operativas en términos de que posibilite una determinada intervención o **solución**. De esta manera, observamos una **interdependencia entre la definición de los problemas y sus posibles soluciones**.

Finalmente, **tanto en la identificación como en la elaboración de las posibles soluciones de una cuestión o *issue* participan numerosos actores**. Thomas R. Dye (1984), remarca el rol de las organizaciones intermedias –grupos de presión, partidos políticos, ONGs, etc.-, las cuales conforman canales de comunicación entre los ciudadanos y los actores políticos a cargo de los procesos de toma de decisión y de la configuración de la agenda de gobierno. Eyestone (1978) señala la existencia de dos tipos o ‘niveles’ de grupos participantes en los procesos señalados: los que cuentan con intereses particulares y se encuentran identificados con el problema que requiere de solución, de los ‘buenos ciudadanos’ con interés potencial.

En la etapa de diagnóstico, resulta menester remarcar que el actor principal es el ‘**planificador**’, es decir aquel que “define en qué consiste y cómo se explica la situación insatisfactoria cuya alteración exige una intervención planificada y cuál es el ‘caso’ que se planificará” (Barros L., 1985, 72).

Finalmente, Carmen Barros L. agrega tres aspectos de fundamental importancia al considerar el rol de los agentes planificadores. En primer lugar, sostiene que éstos últimos **al definir el problema que será corregido a través de una acción interventora definirán la categoría de individuos (grupo-meta)** y “dicha elección implica asimismo designarlos como los actores que serán objeto de las medidas planificadoras”, **lo cual requiere**, en segundo lugar, “**estudiar las propiedades específicas de una categoría de individuos en un contexto determinado**” (72). En tercer lugar, y en este mismo sentido, agrega que “para precisar algo más la noción de contexto conviene indicar aquellas propiedades más frecuentemente estudiadas. Estas comprenden: las características de la agrupación real a la que pertenecen los individuos;

22. Aquellas condiciones identificadas por significativos grupos sociales como una desviación de los estándares sociales o como un quiebre de alguna faceta importante de la organización social (Eyestone, 1978, 69).

23. Sobre este punto, remitirse al Capítulo 1.

las relaciones establecidas entre los individuos de la agrupación; los rasgos del entorno en que se producen las propiedades o las condiciones que se requieren modificar; y la posición de los individuos categorizados dentro de la estructura societal, siendo especialmente importante su estratificación en cuanto condiciona los recursos económicos, de prestigio y de poder que poseen los sujetos objeto de cambio” (73).

Formulación o programación.

Luego de que una determinada cuestión –definida socialmente como un problema- ingresa a la agenda de gobierno, conformando una *issue*, la atención de los actores se concentra en las **propuestas específicas sobre que curso de acción llevar a cabo en función de ideologías imperantes**.

En esta segunda etapa, los **planificadores** siguen concentrando la atención, al estar a **cargo del diseño de los programas o proyectos orientados a dar respuesta a situaciones socialmente definidas como problemáticas**.

“Hacerlo implica definir en qué consisten concretamente los aspectos a modificar, el procedimiento mediante el cual se los modificará, qué individuos concretamente la unidad de programación –la categoría de individuos cuyas propiedades o cuya condición serán alteradas mediante las acciones planificadoras- y los actores que tendrán a su cargo la realización de las medidas planificadoras” (Barros L., 73).

Implementación o ejecución.

Ya nos hemos referido a que recién en la **década de 1970** –en los Estados Unidos de América- y como producto de sucesivos fracasos en la aplicación de programas de acción, se comenzó a abordar las problemáticas asociadas a la **puesta en práctica de las políticas públicas**.

El trabajo pionero en este campo es el desarrollado por **Wildavsky y Pressman en 1973**, llamado “*Implementation*”, definiendo dicho concepto como “**el proceso de interacción entre el establecimiento de objetivos y las acciones emprendidas para alcanzarlos**” (Subirats, 1989, 103).

En dicho estudio el eje de la atención se concentra en la **complejidad de la acción conjunta** entre los múltiples actores que participan de la ejecución de las políticas, programas y proyectos. Así, se sostiene que “un proceso de implementación entre diversos actores preestructurado en el programa y que cuanto mayor sea el número de actores afectado menor será la posibilidad de alcanzar resultados óptimos” (Subirats, *ibid*, 106).

De esta manera, **los estudios se refieren a las complejas relaciones interorganizativas e intergubernamentales como una de las dificultades centrales en la puesta en práctica cursos de acción**. En este sentido, el *policy research* hace referencia al concepto de **policy network** al sostener que “el proceso de implementación (...) envuelve a diferentes niveles gubernamentales, órganos administrativos y otros intereses afectados, constituyendo lo que se ha venido a denominar ‘**policy network**’ o ‘**policy community**’, es decir, **un entramado de actores institucionales políticos y sociales que hacen frente a una tarea o programa de actuación específico**. La estructura de esos entramados y las interacciones entre sus actores influencia su rendimiento, es decir la ‘calidad’ de la política aplicada y la efectividad de su implementación” (Subirats, *ibid*, 119).

Como producto de tales complejidades que autores como Bardach (1977) hacen referencia a la **negociación** como variable clave.

En la etapa de implementación o ejecución, existen frecuentemente **dos tipos de actores cuya importancia es fundamental para el éxito de las acciones planificadoras**. En primer lugar, las **agencias o instituciones formales responsables de la implementación de la intervención** y, en segundo lugar, los **‘burócratas a nivel de la calle’ o aquellos ejecutores** –no siempre definidos formalmente- “encargados de realizar acciones para cada uno de los individuos destinatarios, muchas veces cotidianamente” (Barros L., 75).

En sentido estricto, en el ámbito de la política pública la **burocracia** desempeña un papel fundamental, dado que es la responsable de **‘traducir ideas en acción’**.

En el capítulo anterior nos hemos referido al debate iniciado hace ya unas décadas respecto de las características de los cuerpos burocráticos en los procesos de políticas. Sin embargo, podemos sostener que el papel central de la burocracia es precisamente el de ‘ejecutar’ las decisiones que han sido tomadas previamente en el nivel político, por lo que “todo ello demuestra como no es suficiente un buen diseño del plan de acción a llevar a cabo, ni tampoco contar con los recursos de todo tipo necesarios, sino que es preciso tener en cuenta la **disposición de los implementadores y sus relaciones con el entorno**. (...) En el diseño y determinación del programa de acción a llevar a cabo deberá incluirse necesariamente la obtención de la participación y el consenso de la burocracia implementadora, teniendo en cuenta, lógicamente las diferencias de legitimidad existentes, pero evitando así la ‘guerrilla’ postlegislativa” (Subirats, *ibid*, 133).

Evaluación

En esta oportunidad, no nos detendremos en el estudio de la evaluación dado que nos dedicaremos a ella en el Capítulo 4 del presente trabajo, titulado “Evaluación”.

Por ello, sólo diremos que dicha fase posee una relevancia fundamental en el ámbito de la **Gerencia Social**²⁴, y particularmente, en el **ciclo de vida de proyectos sociales** al contribuir al éxito de los mismos, al valorar la **pertinencia, eficiencia y eficacia e impacto** de todas las actividades implementadas a la luz de los objetivos seleccionados en dichas unidades de planificación sociales.

Asimismo, podemos sostener que los múltiples procesos de evaluación se encuentran en constante **interrelación** con las fases anteriormente mencionadas, constituyendo una dimensión del proyecto en sí mismo y no un componente aislado.

2.2 Tecnologías de Gestión Social.

Características Generales.

Tal como hemos mencionado en el capítulo anterior, la **gerencia pública** puede ser entendida como el **conjunto de acciones y decisiones desplegadas por los Equipos de Gestión de Políticas, Programas y Proyectos para alcanzar objetivos y metas formuladas en torno a las cuestiones de la Agenda de los Gobiernos.**

Ahora bien, es importante remarcar que los Gerentes Públicos así como los Equipos de Gestión disponen de **un conjunto de instrumentos de acción que les permiten mejorar las funciones**—es decir el conjunto de acciones necesarias para desarrollar dimensiones específicas de la gestión—, **los estilos**—es decir las predisposiciones de actuación de los gerentes— **y las habilidades gerenciales**—es decir las competencias y aptitudes necesarias para el desempeño gerencial—, denominados **tecnologías de gestión.**

“Tanto los Gerentes Públicos considerados individualmente como los Equipos de Gestión pueden mejorar sensiblemente su actuación en la medida en que utilicen de manera sistemática los instrumentos, técnicas y metodologías que las Ciencias Gerenciales han venido desarrollando (...). En tal sentido, la incorporación sistemática de Tecnologías de Gestión mejora sensiblemente los resultados obtenidos” (AA.VV. 1997, 24).

A continuación y siguiendo el análisis efectuado por AA.VV. (1997), presentaremos brevemente los **principales paquetes tecnológicos a disposición de los actores a cargo del desarrollo de políticas, programas y proyectos sociales.**

- ✗ **Técnicas e instrumentos estandarizados que facilitan la implementación de funciones gerenciales**, entre las que podemos mencionar: las técnicas de planeamiento estratégico, construcción de escenarios, dirección por objetivos, programación, presupuestación, administración financiera, análisis de costos, calidad total, imagen institucional, administración de sistemas de información, control de gestión, auditoría integral.
- ✗ Técnicas estandarizadas para la gestión de proyectos: análisis de indicadores, diseño de proyectos, análisis costo efectividad, monitoreo y evaluación de programas.
- ✗ **Manuales e instrumentos de gestión de redes** en el campo de las políticas públicas, los cuales facilitan las interrelaciones entre organizaciones, a partir de recomendaciones sobre casos exitosos.
- ✗ **Técnicas que permiten modernizar la gestión organizacional:** el diagnóstico institucional- como instrumento que posibilita a los Equipos de Gestión disponer de un análisis de las instituciones públicas, privadas y sociales y de los programas que se implementan, objetivos y marcos normativos, etc.-, técnicas de cambio organizacional, reingeniería de procesos, diseño y reestructuración organizacional.
- ✗ **Técnicas que permiten modernizar la gestión de los recursos humanos:** búsqueda, selección, desarrollo de carrera, capacitación, etc..
- ✗ Técnicas, manuales, instrumentos y recomendaciones prácticas para la gestión de problemas como es el **manejo de crisis.**
- ✗ **Tecnologías destinadas a mejorar las habilidades gerenciales:** técnicas de negociación/mediación, técnicas de liderazgo y motivación, formación de equipos, técnicas de administración del tiempo, de reuniones eficaces, de creatividad, de comunicación efectiva, de redacción de informes, de presentación eficaz.

Modelo de Gestión de Proyectos de Cooperación Técnica OIT/PNUD.

El **Manual de Capacitación de la Organización Internacional de Trabajo (OIT) “Diseño, Seguimiento y Evaluación de Programas y Proyectos de Cooperación Técnica”** (1996), constituye un instru-

24. Ver, Capítulo 1.

mento de gestión para programas y proyectos de cooperación técnica, de frecuente uso en agencias internacionales como la oficina de **Desarrollo de Naciones Unidas (PNUD)** y en la **OIT**.

El Manual de Capacitación de referencia, tiene por objeto **aprovechar las enseñanzas extraídas de los programas y proyectos pasados** —a partir del **análisis de su eficacia, pertinencia, eficiencia y perdurabilidad-** para **mejorar la planificación de las actividades futuras**.

“Durante más de un decenio, la OIT ha concentrado esfuerzos en el mejoramiento de la formulación de programas y proyectos. Las mejoras han redundado en una ejecución más eficaz y una evaluación más rigurosa. Los resultados de la evaluación demuestran que las cuestiones de seguimiento y evaluación no pueden tratarse con propiedad si se aíslan de las cuestiones de planificación y formulación de programas o proyectos, lo que también es cierto cuando estas últimas se abordan separadamente de las primeras. Por esta razón, la OIT adoptó un **enfoque que abarca las tres fases de planificación, formulación y ejecución, y resolvió elaborar instrumentos de gestión adecuados para aplicar dicho enfoque**” (OIT, Prefacio:11).

Dado que un **programa o proyecto bien diseñado exige un documento bien diseñado**, formulado claramente, el **Manual de Capacitación** hace referencia a una serie de componentes que **deben** ser considerados en la formulación del programa o proyecto en cuestión.

A continuación, presentaremos dichos componentes, haciendo una breve referencia sobre cada uno de ellos en vista de aplicarlos a nuestro caso de estudio, al Proyecto OSPOCE/ACNUR.

Tabla 2.4 Checklist del Contenido del Documento de Proyecto.

<p>Antecedentes y Justificación</p>	<p>¿Cuál es la situación que da origen al programa o proyecto?; ¿En qué contexto socioeconómico se desarrollará? ¿Cómo se adecua a las prioridades económicas, sociales y políticas de desarrollo?</p>
<p>Población beneficiara y Marco Institucional</p>	<p>¿A quiénes debe beneficiar el programa o proyecto?; ¿Quiénes son los actores?; ¿Cuáles son sus responsabilidades?; ¿La división del trabajo es explícita?</p>
<p>Objetivo de Desarrollo, Objetivos Inmediatos e Indicadores de Logro</p>	<p>¿Cuáles son los cambios que se espera que el programa o proyecto, por sí mismo, genere o contribuya a generar?; ¿Cómo será evaluado el éxito?</p>
<p>Productos, Actividades e Insumos</p>	<p>¿Qué realizará y producirá el programa o proyecto?; ¿Cuál será la labor del personal del programa o proyecto?; ¿Qué se necesita en términos de fondos, recursos humanos especializados o equipos, etc.?</p>
<p>Supuestos y Condiciones Previas</p>	<p>¿Es posible controlar todo?, ¿Cuáles son los factores externos que pueden influir en la ejecución y desempeño del programa o proyecto?; ¿Qué condiciones deben cumplir las partes antes del comienzo del programa o proyecto?</p>
<p>Planes de Seguimiento, la Evaluación y la Presentación de Informes²⁵</p>	<p>¿Cuándo será evaluado el proyecto y por quienes?; ¿Cómo serán informados los actores y de qué manera se les hará participar?</p>

Fuente: OIT (1996, 28)

Antecedentes y Justificación.

El primer elemento importante a tener en cuenta es la **correcta identificación y enunciación de los problemas** – o situación de origen- que el programa o proyecto intenta abordar.

El Manual de la OIT, recomienda determinar la **naturaleza y la magnitud de cada problema e indicar quiénes son los directamente afectados, detallando los roles socioeconómicos, las necesidades y restricciones de los diferentes subgrupos de la población objetivo y cómo éstos participarán de la gestión de dicha unidad de planificación.**

Asimismo, se invita a considerar los resultados, conclusiones y recomendaciones de investigaciones anteriores, así como evaluaciones sobre las necesidades del grupo-meta.

25. El componente “Planes de Seguimiento, Evaluación y la Presentación de Informes” se abordará en detalle en el capítulo 4.

De esta manera, se propone realizar un **análisis de problema**, un **reconocimiento completo de las causas y efectos del problema central**. Dicho análisis debería conducir a desarrollar una estrategia clara en relación con los diferentes aspectos del problema y las modalidades de intervención más adecuados para tratarlos.

Población beneficiaria y Marco Institucional.

Es de fundamental importancia que en el documento del proyecto figure la justificación de la **estrategia** escogida, precisando **qué hacer, para quiénes, con quiénes y de qué manera**.

Dentro de las estrategias, se pueden distinguir dos **modalidades básicas de intervención** del programa o proyecto (34):

≠ **Apoyo Directo (AD)**, modalidad que consiste en dar **asistencia directa** a los beneficiarios en forma de servicios, por ejemplo, capacitación, oportunidades de empleo, etc..

≠ **Desarrollo Institucional (DI)**, modalidad que **consiste en llegar a los beneficiarios indirectamente dando apoyo a los copartícipes u asociaciones intermediarias**, por ejemplo, mediante el fortalecimiento de los organismos públicos de las ONGs, **para que presten mejores servicios a los usuarios**. Es importante remarcar que las actividades de desarrollo institucional tienen un **efecto multiplicador**, porque permiten que los beneficios puedan alcanzar a muchas más personas.

En segundo lugar, el programa o proyecto debe incluir **la identificación y definición de la población beneficiaria**, es decir de los grupos de personas en cuyo beneficio se lleva a cabo.

Tal como establece el Manual de referencia (35), pueden distinguirse dos grupos diferentes:

≠ Los **beneficiarios previstos**: son los grupos de personas cuya situación se espera que mejore como consecuencia del programa o proyecto.

≠ Los **destinatarios directos**: son los grupos de personas tales como el personal de las organizaciones participantes en el programa o proyecto.

En este caso, cabe aclarar que, en los programas o proyectos de DI, los destinatarios directos son intermediarios que transmiten los beneficios del programa o proyecto al grupo de beneficiarios previstos, mientras que en los programas o proyectos de AD, los destinatarios directos y los beneficiarios previstos son los mismos.

Es fundamental determinar las características –demográficas, socioeconómicas, ocupacionales, etc.- de la población beneficiaria, así como sus necesidades más urgentes.

Por último, la descripción del **marco institucional** debería incluir una evaluación completa de la estructura y el personal y de la capacidad técnica, gerencial y financiera de las organizaciones copartícipes – organizaciones gubernamentales, cooperativas, empresas, organizaciones de empleadores y trabajadores, otras ONGs y las agencias financieras asociadas al programa o proyecto-.

Objetivo de Desarrollo, Objetivos Inmediatos e Indicadores de Logro.

“El **objetivo de desarrollo describe el fin último de un programa o proyecto**. No se puede esperar que un programa o proyecto pueda por sí solo alcanzar el objetivo de desarrollo; solamente podrá **contribuir** a su logro. Por ello, en el objetivo de desarrollo la palabra clave es **contribuir**” (37).

“Los **objetivos de desarrollo** son objetivos de **nivel superior**; por lo tanto, se formulan dentro del contexto de las grandes metas de desarrollo del país y los copartícipes sociales a quienes conciernen. Sin embargo, el objetivo de desarrollo de un programa o proyecto no tiene que ser necesariamente idéntico a un objetivo de desarrollo nacional, que, generalmente, es mucho más vasto” (37).

Los **objetivos inmediatos**, por otra parte, describen **la situación que se espera que exista al final del programa o proyecto**. Expone los cambios que se espera conseguir con el programa o proyecto y las mejoras que obtendrán los grupos de la población beneficiaria. El objetivo inmediato debe expresarse en términos de **metas a alcanzar** y no de actividades a realizar ni de medios a utilizar. De ser posible, debería ser expresado en términos cuantificables o verificables. En el concepto objetivo inmediato, la palabra clave es **lograr** (38).

Finalmente, la OIT recomienda la identificación de indicadores de logro, dado que “dan una mayor precisión a la formulación de los objetivos inmediatos, ya que proporcionan elementos de prueba para medir el adelanto hacia el logro de los objetivos del programa o proyecto. Cuando un objetivo inmediato es expresado en términos cuantificables o mensurables disminuye la necesidad de indicadores” (43).

Productos, Actividades e Insumos.

Los productos son el resultado de las actividades del programa o proyecto. Pueden ser programas de curso, materiales didácticos, informes o personas capacitadas. Los productos deberían describirse

con la mayor precisión posible y en términos cuantificables. En el concepto de productos, la palabra clave es **producir** (39).

Las actividades son las tareas que se realizan en un programa o proyecto con el fin de obtener los productos previstos en el plan. En general, para obtener un producto es necesario realizar varias actividades. En el concepto actividad, la palabra clave es **hacer**.

Las actividades transforman insumos en productos. Por lo tanto, la OIT sostiene que deberían ser descritas en una secuencia lógica, indicando fechas previstas de comienzo y fin de cada actividad, así como los responsables de realizarlas.

De esta manera, los **insumos son los recursos necesarios para realizar las actividades y obtener productos.** En general, se preparan listas separadas, según el origen del financiamiento, ya se trate de contribuciones internacionales o nacionales. En el concepto insumo, la palabra clave es **proveer**.

Finalmente, la OIT recomienda que “antes de terminar el diseño de proyecto, verifiquen los puntos siguientes:

- ☞ Asegúrese de que los insumos principales sean expresados en términos que puedan reconocerse en las actividades y los productos.
- ☞ Incluya la descripción de todos los rubros que figuran en el presupuesto del proyecto.
- ☞ Verifique que existan fondos suficientes en el presupuesto para cada insumo. De ser necesario, separe los fondos por género.
- ☞ Indique en los insumos de personal si harán falta o no especialistas en cuestiones de género; de ser necesario, se hará referencia a esas cuestiones en los términos del mandato y las descripciones de tareas para expertos y consultores.
- ☞ Tenga en cuenta que las descripciones de tareas para expertos y consultores, los programas detallados de formación, los programas de becas de estudio y las especificaciones del equipo, pueden figurar como anexos del documento del proyecto” (41).

Supuestos y Condiciones Previas.

Por último, los **factores externos son hechos o decisiones que escapan el control de la dirección de programa o proyecto;** por lo tanto, **tienen importancia para el éxito del mismo.** Expresados en forma de supuestos, refuerzan el diseño del programa o proyecto haciéndolo más conforme a la realidad.

A pesar de que los factores externos están fuera del control de la dirección, deben ser tomados en cuenta para orientar la ejecución del programa o proyecto y examinados cada vez que el mismo sea evaluado.

Las **condiciones previas**, son las acciones que tienen que tomar los copartícipes (la agencia ejecutora, la agencia de financiamiento y la organización receptora) antes de darse comienzo a las actividades del programa o proyecto; es decir, son compromisos que deben ser cumplidos antes de empezar la ejecución del programa o proyecto.

Capítulo 3. Presentación del Caso.

El propósito del presente capítulo consiste en presentar el **Proyecto de Cooperación Técnica entre la Obra Social del Personal de Organismos de Control Externo y el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados**, (en adelante, **Proyecto OSPOCE/ACNUR**), un instrumento de **intervención social focalizado**, gestionado por una **red de actores de interés público**, con el objeto de brindar **asistencia sanitaria** a un **grupo social vulnerable**: la **población de refugiados/as y solicitantes de refugio residentes en la República Argentina**.

Para ello, comenzaremos por hacer referencia a ciertos conceptos que nos permitirán comprender el contexto y la dinámica propia del Proyecto: 1) la (estrategia de) **focalización**, 2) la condición de **vulnerabilidad** y 3) la noción de **refugiado**.

En un segundo momento, nos concentraremos en el **análisis del caso de estudio**, abarcando los aspectos centrales de su **proceso de diseño y formulación**, a partir de **la herramienta gerencial** utilizada en dicha oportunidad: el Modelo de Gestión para Programas y Proyectos de Cooperación Técnica Internacional utilizado por el **Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)** y la **Organización Internacional del Trabajo (OIT)**.

3.1 La Gestión de los Programas Sociales para Grupos Vulnerables.

Focalización vs. Universalidad de las Intervenciones Sociales.

Tal como mencionamos en el Capítulo 1, la amplitud conceptual de ‘política social’ responde a su carác-

ter epocal y operativo y a su estrecho vínculo con las demás áreas de acción estatal –política, económica, etc.–, dando lugar a diferencias en sus objetivos y **modalidades de intervención**.

La **concentración de recursos de política social** en los **grupos caracterizados como ‘vulnerables’**, encuentra fundamento en aquella **situación económica-política** que caracterizó a los **Estados latinoamericanos durante las décadas de 1980 y 1990**. Tal como sostienen Cardarelli y Rosenfeld (1991), **el paradigma de la focalización se desprende de la crisis fiscal que caracterizó al período histórico mencionado, dando lugar a la necesidad de reducir los gastos sociales de los Estados latinoamericanos**.

La coyuntura socio-económica del momento condujo hacia un **replanteo del modelo de desarrollo imperante**, motivando un viraje hacia **políticas públicas económicas y sociales orientadas hacia el ‘achicamiento del Estado’**²⁶.

Desde una perspectiva macroeconómica, y siguiendo las recomendaciones conocidas como el Consenso de Washington, **los estados de la región se retiraron** –aunque en diferentes grados- **de las actividades productivas**, privilegiando la **lógica del mercado** en los procesos de producción e intercambio de bienes y servicios, y procurando objetivos como el control inflacionario, el equilibrio fiscal y el control de la oferta monetaria²⁷.

Desde una perspectiva social, es precisamente la **sustentabilidad de las principales intervenciones sociales de carácter nacionales y obligatorias** que comenzó a ponerse en tela de juicio²⁸. La cuestión parecía centrarse en la capacidad del Estado para mantener ciertas prestaciones sociales básicas.

“La crisis económica y la crisis presupuestaria estatal, los recortes presupuestarios con arreglo a las medidas de ajuste estructural, las elevadas tasas de inflación, las explosiones de gastos en el sector de la salud (entre otros), la disminución de las cotizaciones debido al aumento del desempleo y a la caída de los salarios reales, los atrasos en el pago de cuotas e impuestos, la corrupción y una creciente incapacidad de pago por parte del Estado debido a las elevadas exigencias del servicio de la deuda han colocado ya **a todo el sistema estatal de servicios sociales en creciente dificultades financieras**. Una situación que se hace aún más crítica por cuanto los procesos de depauperación han hecho aumentar también la demanda de servicios en el sistema público y gratuito de asistencia social, que no se financia con cotizaciones, sino exclusivamente con subvenciones del Estado” (Stahl, 1994, 52-3).

De esta manera, el eje de la discusión comienza a radicarse en **qué tipo de intervención social permite conciliar una estabilidad e integración social en un contexto económico-financiero de ajuste y escasez de recursos**, dando lugar a una discusión que trasciende el ámbito académico, sobre las virtudes de implementación de **programas sociales focalizados** en poblaciones beneficiarias particulares a través de la ejecución de componentes especiales, según su situación y características propias, **a diferencia de intervenciones sociales de tipo colectivas y universales, caracterizadas por la unicidad de beneficios**.

Por lo tanto, y siguiendo lo expuesto por Revilla Blanco (199-), el debate gira en torno a la distinción entre **dos lógicas de políticas sociales**: “tener por beneficiarios, o a toda la población (fundamentado en una lógica de satisfacción de derechos garantizados –cumplir funciones propias-), o a sectores sociales concretos –que coinciden habitualmente como de ‘pobreza’- (bajo la perspectiva de enfrentar problemas coyunturales y basado en una lógica de generación de oportunidades” (111).

En conclusión, podemos sostener que desde la década de 1980, el concepto de **focalización ocupó un espacio central en el ámbito del diseño e implementación de políticas, programas y proyectos sociales**, convirtiéndose en una herramienta fundamental en el proceso de racionalización del gasto público.

Así, la **focalización** se refiere a aquellos **“mecanismos idóneos para determinar quiénes tienen derecho a acceder a los servicios básicos que se otorgarán como parte de los subsidios públicos”** (Candia, 199-, 123).

En primer lugar, debemos remarcar que la focalización, como estrategia de intervención social, parte del reconocimiento de la **situación de vulnerabilidad** en la cual se encuentran amplios sectores sociales como consecuencia de la implementación de políticas de apertura y reforma macroeconómicas. No obstante ello, la posibilidad de llevar a cabo estrategias de tipo universalistas se ve limitada por el déficit de recursos fiscales y por el incremento de las necesidades insatisfechas de la población.

26. Ver, Capítulo 1.

27. Sobre este punto, véase Capítulo 1, apartado 3 “Lo Social como cuestión de Gerencia”.

28. Tal como sostiene Karin Stahl (1994) a partir de múltiples análisis efectuados por la CEPAL, dicha situación se vio motivada por una reducción en los gastos dedicados al mantenimiento, nuevas inversiones y equipos, el deterioro de la calidad de los servicios sociales, etc..

En este sentido, Candia (199-) sostiene que los ejes sobre los cuales se funda la focalización como modelo de atención social son principalmente dos: a) la crítica a los sistemas de seguridad social desarrollados en la etapa anterior; y b) la centralidad que se le otorga al mercado y a la pobreza como principios organizadores de la actual reforma de los programas y sistemas de ayuda social.

Es por ello que, en este contexto, “el concepto de **desarrollo social** será entendido como el **proceso de mejoramiento del nivel de satisfacción de las necesidades básicas de la población elegida como prioritaria**” (Franco, 1985, 15), lo que viene acompañado de la necesidad de un proceso de **selectividad en el gasto social**, intentando como perspectiva, concentrarse en la **reducción de la pobreza extrema**.

En segundo lugar, y siguiendo la línea de análisis, la focalización se presenta como **una estrategia de acción para la elaboración e implementación de intervenciones sociales** articulada con criterios propios de la **gerencia social**, por ejemplo,

- ☞ los **recursos del presupuesto público** que se destinan al desarrollo de acciones de bienestar social deben, como objeto fundamental, **responder a las necesidades de aquellas familias que no están en condiciones de sufragar, con dinero propio, sus requerimientos más elementales**;
- ☞ las **distintas etapas** que comprende la aplicación de las políticas sociales (obtención de recursos, diseño de los programas, instrumentación, seguimiento y evaluación) **pueden manejarse por separado y ser llevadas a cabo por agentes no estatales**;
- ☞ **el Estado debe perder su carácter de única fuente de financiamiento de los servicios sociales**; y
- ☞ es importante que las acciones que se lleven a cabo en el rubro del bienestar social se desarrollen en el ámbito de la **competencia** entre diferentes prestadores de servicios.

Por ello, la aplicación de los recursos orientada por el principio de la focalización, implica: la **identificación precisa de los beneficiarios, la transferencia de los subsidios a las familias con el fin de incrementar el poder de compra (promoción de la demanda), la evaluación y medición del impacto de las acciones desarrolladas y no del gasto, y el otorgamiento de prioridad a los grupos con niveles de ingresos y de consumo más bajos** (Candia, 199-).

Al respecto, Franco (1985) agrega que:

- ☞ Se trata de **identificar una población meta o grupo focal**, constituida por aquellas personas que, a base de algún criterio de valoración, se consideran como **especialmente deprivadas y por tanto dignas de especial atención por parte del Estado**;
- ☞ Se **identifican las necesidades básicas de dicho grupo**, especialmente en **alimentación y nutrición, salud, educación, vivienda y servicios conexos**²⁹;
- ☞ Es necesario **elegir los medios para promover la mencionada satisfacción de las necesidades esenciales**. Al respecto podrían distinguirse tres estrategias a través de las cuales se ha pretendido alcanzar ese objetivo: **suministro de bienes y servicios; aumento de ingresos y creación de oportunidades de empleo mejor remunerado**.

En tercer lugar, no debemos dejar de mencionar que la ‘**dimensión política**’ de la focalización, a través de la cual se intenta **desactivar los principales conflictos sociales**, generando mecanismos de consenso e inclusión de aquellos sectores excluidos (especialmente del mercado laboral).

Por último, en esta breve reseña sobre el concepto de focalización y sus principales características, no podemos pasar por alto a una parte esencial de dicha estrategia: los ‘**Fondos de Emergencia**’ y/o ‘**Fondos de Inversión Social**’, modalidades asumidas durante los 80 y principios de los 90 en América Latina, con relevancia e impacto político-social en la Región³⁰.

Al referirse a los Fondos, Karin Stahl (1994) sostiene que “con pocas excepciones (Bolivia a partir de 1992, Chile, Costa Rica, Venezuela) los programas sociales de los Fondos se aplican como medidas de corto plazo y proyectos sociales de emergencia, para amortiguar las injusticias sociales durante la fase de estabilización y ajuste de la economía” (54).

Ciertamente, la cita es relevante para comprender que, a través de los Fondos, se trataba de buscar un **esquema institucional** a través del cual se concentraran las medidas en grupos empobrecidos como consecuencia de los programas de ajuste.

Asimismo, entre los principales objetivos de los Fondos se encontraba **superar**, al menos parcialmente, **problemas tradicionales de la política social de la región**, como la ineficacia, las rigideces y la inequidad del sector público-. Ello, a través de:

- ☞ una mayor **coordinación intersectorial** apoyada con un fuerte apoyo político,

29. Hay grandes dificultades, incluso de naturaleza cultural, para decidir cuáles son las necesidades más apremiantes y en qué medida pueden o deben ser satisfechas, y mediante qué procedimientos.

30. En esta oportunidad, basaremos nuestra presentación en los aportes efectuados por Bustelo (1994).

- ✍ una **convergencia presupuestaria** que evitase las duplicaciones,
- ✍ un **sistema de información y evaluación de programas** que identificase los grupos sociales más vulnerables y las intervenciones más costo efectivas para resolver sus problemas,
- ✍ la implementación de un **modelo pluralista de gestión**, que privilegie la cooperación entre agencias estatales, no gubernamentales y privadas en todo el ciclo de vida de políticas, programas y proyectos sociales, y
- ✍ la atracción de recursos financieros externos, principalmente concesionales, complementados con créditos blandos.

Por último y para concluir el apartado, presentaremos las principales posturas técnico-teóricas que caracterizan el debate en torno a la focalización, sus alcances y limitaciones.

Por un lado, ciertos sectores académicos y profesionales que parten de una 'perspectiva gerencial', sostienen que la focalización contribuye a **augmentar el impacto de los programas o proyectos sociales hacia la población objetivo, haciendo más favorable la relación costo-beneficio, mejorando al mismo tiempo la fase de diseño, al formular acciones diferenciadas según el grupo-meta.**

Por otro lado, **las principales críticas dirigidas hacia la focalización** radican en su carácter de '**subordinadas**' a las **políticas de ajuste estructural**, consistiendo en medidas 'amortiguadoras', que poseen **objetivos 'blandos'**³¹ o de **corto plazo**, que no se dirigen a modificar situaciones estructurales sino que compensan en forma momentánea costos producidos por medidas de ajuste.

Es en este sentido que, reiteradamente se ha criticado el **concepto caritativo** de asistencia social (de emergencia) que subyace en los Fondos. "Ese concepto no sería adecuado para erradicar la pobreza estructural que nace de la distribución desigual de la renta y de las estructuras predominantes de producción y poder" (Stahl, 1994, 55).

En igual sentido, Cardarelli y Rosenfeld (1991) sostienen que si bien tiene legitimidad la preocupación por refinar los diagnósticos de las poblaciones que requieren mayor urgencia en la atención, entre los cuales mencionan a niños entre 0 y 5 años, mujeres embarazadas, barrios carenciados, etc., argumentan sobre las limitaciones que conlleva la definición de estos grupos a través de criterios técnicos: 1) la reducción de la complejidad de las situaciones de pobreza, relegando su multicausalidad, procurando paliar dichas situaciones independientemente de las políticas económicas y del mercado para combatir sus causas; 2) la identificación de las poblaciones beneficiarias como sujetos pasivos, para los cuales, inmersos en una situación de emergencia, se diseñará –a través de una modalidad top-down' o desde arriba- un curso de acción ligado a su situación de carencia (39).

Al referirse a los 'flancos débiles' de este enfoque, Candia (199-) sostiene que "se registran **dificultades metodológicas** para establecer, con precisión, la línea de pobreza que suele ser cambiante según el tipo de indicador que se tome como referencia" y "el efecto distributivo, medido a través del impacto que tienen las obras de interés comunitario no es, necesariamente, el único parámetro de evaluación de la eficiencia de las políticas sociales" (124).

Por último, Bustelo (1994), presenta críticas en vinculadas a los Fondos de Emergencia y de Inversión Social, sosteniendo que, por un lado, se han constituido en 'paralelo' a la administración pública de los sectores sociales y no en convergencia, operando simultáneamente en los dos lados de la ecuación resolviendo por un lado los problemas emergentes provocados por el ajuste y por otro lado, sirviendo como incentivo para mejorar la eficiencia, para vencer las resistencias al cambio, para capacitar y reciclar el personal del sector público de los servicios sociales (69).

En este sentido, no lograron superar algunos problemas de ineficiencia de la tradicional administración de los sectores sociales tales como: construcciones sin finalizar, gran peso de los costos laborales en salarios, personal contratado que no correspondía a las características del proyecto, etc. (70)

Finalmente, y en cuanto a su financiamiento, Bustelo sostiene que **la significación 'nacional' de los Fondos es muy baja ya que se ha tratado de 'exportar' la pobreza para ser financiada desde el exterior.** Es por ello que el citado especialista argumenta que la significación distributiva de los Fondos por el lado del financiamiento es nula. (71)

La población de Refugiados y Solicitantes de Asilo como Grupo Vulnerable

El concepto de vulnerabilidad

A partir de una revisión de estudios en la materia, parece oportuno sostener que hay diferentes definiciones y concepciones sobre el **bienestar**. En términos generales, podemos referirnos a tres aspectos del bienestar:

El aspecto del bienestar de mayor referencia es el de pobreza, que define a aquellos individuos o familias que no disponen de recursos o habilidades para satisfacer sus necesidades.

31. Al respecto ver, Bustelo (1994), p. 66.

El Informe del Banco Mundial del año 2000, concibe a la **pobreza** como una “deprivación pronunciada en el bienestar”, mientras que éste puede ser medido por el ingreso, el acceso a servicios de salud, nutrición, vivienda y/o derechos como la libertad de opinión.

Este aspecto se basa en comparaciones del ingreso, nivel de consumo, educación y otros atributos del individuo con los de otros según los cuales, por debajo de dicho nivel, una familia es considerada pobre en ese atributo.

Sin embargo, hay **otras concepciones del bienestar más allá del criterio de pobreza**, las cuales pueden ser medidos según criterios monetarios y no monetarios.

Una de ellas es la **inequidad**, orientada hacia la distribución del ingreso, consumo y otros atributos, entre los miembros de una población.

Una tercera dimensión del bienestar humano, y sobre la cual nos interesa referirnos en esta oportunidad, es la **vulnerabilidad**.

Comprendemos a la **vulnerabilidad** como la **susceptibilidad o riesgo de un individuo, familia o comunidad a shocks externos o fluctuaciones**. Constituye la **probabilidad o riesgo de ser pobre o de caer en (peores) situaciones de pobreza en el futuro**. La vulnerabilidad es una dimensión clave del bienestar dado que **afecta el comportamiento de los individuos**.

El **concepto de vulnerabilidad se construye a partir del concepto de riesgo**, conjugando factores individuales y colectivos que con el tiempo inciden en la exposición de un individuo, familia o comunidad ante el mismo.

Así, la vulnerabilidad (como condición o predisposición) puede comprenderse como **una percepción de inseguridad respecto de las condiciones de bienestar**. De esta manera, **la capacidad y la vulnerabilidad forman dos caras de la misma moneda**: a mayor capacidad, menos vulnerabilidad y viceversa³².

Tradicionalmente, el **concepto de vulnerabilidad** ha sido aplicado de manera extensiva en programas de alerta y recuperación de hambrunas y sequías a lo largo del continente africano, entendiendo por éste una **percepción de riesgos**, especialmente en lo referido a la disponibilidad de alimentos.

Desde esta perspectiva, las **causas** que afectan la decadencia o disminución del bienestar y por lo tanto el aumento de la vulnerabilidad de individuos, familias o comunidades, pueden operar a niveles **micro**, afectando a familias (enfermedades, muertes), **meso o comunitario** (polución, rebeliones) y/o **nacional e internacional** (shocks macroeconómicos).

Además, los **factores de riesgo** incluyen elementos **internos y externos**. A modo de ejemplo, el factor externo cubre situaciones o condiciones que afecten la seguridad de alimentos de la familia (v.g. sequías, fluctuaciones económicas) y son referidos como **shocks y peligros**. Los internos, se refieren a las **capacidades** de las familias, las habilidades para reestablecer la seguridad una vez concluido el shock o peligro.

Por lo tanto, **la vulnerabilidad puede ser clasificada en cinco categorías según sus principales factores (externos)**:

- ✍ riesgos de la naturaleza o del ambiente (sequías, pestes, inundaciones);
- ✍ riesgos del mercado (fluctuaciones de precios, salarios, desempleo);
- ✍ riesgos políticos (cambios en subsidios, guerras civiles);
- ✍ riesgos sociales (reducción de apoyos comunitarios); y
- ✍ riesgos sanitarios (enfermedades que dificultan la realización de actividades remuneradas).

El ingreso de la problemática de los Refugiados y los Solicitantes de Asilo en la Agenda de Desarrollo Internacional.

En el mes de marzo de **1995** y por invitación de las Naciones Unidas, se llevó a cabo, por primera vez, una reunión de Jefes de Estado y de Gobierno a fin de **“reconocer y dar prioridad al desarrollo social y del bienestar de la humanidad”** (Guerrera Carreón et al., 1996, 181).

De esta manera, **las cuestiones del desarrollo social y el desarrollo humano ‘ingresaron’ a la agenda de cooperación internacional**, al asumir el compromiso de “promover la paz, la democracia, la justicia y el desarrollo social en todo el mundo para que todos los hombres y mujeres especialmente los que viven en la pobreza, puedan ejercer sus derechos, utilizar los recursos y compartir sus responsabilidades que les permitan llevar vidas satisfactorias y contribuir al bienestar de sus familias, de sus comunidades y de la humanidad” (181).

Por ello, y a los fines de este estudio, parece interesante de traer a lugar, que en el **Programa de Acción** de la Declaración aprobada por la **Cumbre Mundial de Desarrollo Social** –en el cual se señalan las políticas y medidas recomendadas como fundamentales y necesarias a fin de materializar los compromisos formalmente asumidos- se encuentra la **necesidad de crear una ‘sociedad para todos’**, una sociedad integrada, basada en el “respeto de todos los derechos humanos y todas las libertades fundamen-

32. Nos referimos situaciones de riesgo y no a aquellas caracterizadas como ‘inciertas’.

tales, la diversidad cultural y religiosa, la justicia social y las **necesidades especiales de los sectores vulnerables y desfavorecidos**, la participación democrática y el imperio de la ley” (Guerrera Carreón et al., ibid, 201).

Así, entre los principales cursos de acción propuestos a fin de lograr la **integración social**, se menciona la **atención de las necesidades sociales especiales de los refugiados, las personas desplazadas y las que buscan asilo, los migrantes documentados y los migrantes indocumentados**.

Ciertamente, “los **movimientos a gran escala de refugiados y otros emigrantes forzosos** se han convertido en una característica que define el mundo contemporáneo. En la historia reciente, pocas veces ha habido tantas personas en tantas partes del mundo obligadas a dejar sus países y comunidades para buscar seguridad en otro sitio. La cuestión del desplazamiento masivo de población nunca había adquirido una posición predominante en la agenda de las Naciones Unidas y sus Estados miembros. Y en ninguna otra época la situación de las personas desarraigadas se había comunicado tan rápida y gráficamente a un público tan extenso” (ACNUR³³, 1995, 11).

Frente a la magnitud del problema de los refugiados, en sentido amplio del término, desde la **década de 1950** “existe una compleja red de instituciones, leyes y acuerdos diseñados específicamente para satisfacer las necesidades de las personas que han sido obligadas a dejar su patria. Esta red, a veces llamada **‘régimen internacional de refugiados’**, **está dirigida y coordinada por el ACNUR, que se estableció en 1951 con la responsabilidad legal de ‘buscar soluciones permanentes para el problema de los refugiados’**” (ACNUR, 1995, 30).

El concepto de ‘Refugiado’. Sus derechos y obligaciones.

El **concepto de ‘refugiado’** es utilizado en forma **amplia** por los medios de comunicación, círculos políticos y el público en general para referirse a **cualquier persona que haya sido obligada a abandonar su lugar habitual de residencia**. Así es que, entre los criterios para ‘calificar’ a alguien como refugiado se encuentran por ejemplo, huir de persecuciones, conflictos políticos, conflictos locales y de desastres ecológicos o de condiciones de pobreza.

*Sin embargo, el **concepto de refugiado según el derecho internacional posee un significado más específico. De acuerdo con la Convención de Ginebra sobre el Estatuto de los Refugiados, un refugiado es una persona que “tiene un fundado temor de ser perseguido a causa de su raza, religión, nacionalidad, pertenencia a un determinado grupo social y opinión política; y que al encontrarse fuera del país de su nacionalidad no puede o no quiere, debido a ese temor, acogerse a la protección de su país”.***

El 14 de **diciembre de 1950**, el ACNUR fue creado por resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas con el fin de ayudar a reasentar a los refugiados europeos que aún estaban sin hogar como consecuencia de la Segunda Guerra Mundial y luego de más de cincuenta años desde su creación, el mandato del ACNUR no ha variado: la Asamblea General de las Naciones Unidas le ha encomendado la **protección de los refugiados** en el marco de su Estatuto y de la Convención de 1951 sobre los Refugiados y la **búsqueda de soluciones duraderas** al problema de los refugiados.

El ACNUR **no es una organización supranacional**, por lo que no puede sustituir la protección de un Estado. Su **papel principal consiste en asegurarse que los Estados estén al tanto de sus obligaciones para con los refugiados y solicitantes de asilo, esto es de la obligación de no expulsar ni devolver refugiados o solicitantes de asilo a cualquier país donde puedan correr peligro, así como también, sufrir discriminaciones y asegurarse de tengan acceso a sus derechos económicos y sociales, al menos, en el mismo grado en que los extranjeros residentes en el país de asilo lo hacen**.

En tal sentido, los derechos sociales y económicos se aplican a los refugiados al igual que a otros individuos: **derecho a la asistencia médica**, derecho a trabajar para los adultos, y derecho a la escolarización para los niños.

Dos enfoques del problema de los refugiados

Hasta la década de 1980, el ACNUR centró su trabajo en la atención de las personas que ‘entran’ en la **definición tradicional de ‘refugiado’**, empleando pocos recursos en otros grupos sociales altamente vulnerables como aquellas poblaciones desplazadas dentro de sus propios países, refugiados que habían regresado a su patria, solicitantes de asilo cuyas peticiones han sido denegadas por el Estado receptor y personas que han abandonado sus países por razones exclusivamente económicas.

33. ACNUR: Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados.

Por ello, el enfoque predominante hasta los 80, se caracterizó por estar exclusivamente centrado en la población de ‘refugiados’ (en el sentido estricto del término), actuar según un **criterio reactivo**, “en el sentido de que el ACNUR adquiriría interés en las personas o poblaciones sólo cuando se habían convertido en desplazados, tras cruzar una frontera y buscar asilo en otro Estado” (ACNUR, *ibid*, 30), o bien, centrado en la cuestión de la **ubicación física de los refugiados**: si debían repatriarse a su tierra natal, integrarse en la sociedad donde encontraron asilo, o irse a un tercer país y asentarse allí.

Desde 1980, el ACNUR y sus principales socios, han dado lugar a una **revisión del enfoque tradicional de la problemática**, concentrando **la atención en el concepto de refugiado de modo más amplio**, como aquellas **“personas desplazadas, poblaciones desarraigadas y emigrantes involuntarios”** (ACNUR, *ibid*, 38).

Tal como sostiene la publicación del ACNUR “La Situación de los Refugiados en el Mundo. 1995. En Busca de Soluciones”, entre los diferentes factores que han confluído hacia la revisión del enfoque tradicional del problema, se encuentran³⁴:

- ✍ el nuevo desorden internacional;
- ✍ lo inadecuado de las respuestas tradicionales;
- ✍ el cambio de intereses estratégicos;
- ✍ las nuevas nociones de seguridad;
- ✍ el debate de la soberanía;
- ✍ el creciente énfasis en los Derechos Humanos.

Por su parte, el nuevo enfoque puede definirse como **“proactivo, orientado a la patria y holístico”** (ACNUR, *ibid*, 43).

Proactivo en el sentido de que se ocupa no sólo del Estado receptor de poblaciones desplazadas, sino también de la situación de aquellos Estados que se encuentren ‘generando’ refugiados o pudieren hacerlo, brindando atención no sólo a los individuos definidos como refugiados en sentido estricto, sino también a aquellas personas internamente desplazadas, refugiados retornando a su país de origen, comunidades afectadas por la guerra y todas aquellas en peligro de ser desarraigadas.

En este aspecto adquieren relevancia las acciones de prevención. “El concepto **prevención**, como se usa en este contexto, incluye actividades tales como observación y advertencia rápida, intervención diplomática, desarrollo económico y social, creación de instituciones, protección de derechos humanos y de las minorías y difusión de información entre posibles buscadores de asilo” (ACNUR, *ibid*, 43).

La **orientación hacia la patria** se refiere a que, a diferencia del enfoque anterior, se privilegia el derecho a regresar a la patria, ‘el derecho a quedarse’ o ‘el derecho a no ser desplazado’.

En tercer lugar, el carácter **holístico** se refiere a la **variedad de actores involucrados en la búsqueda de soluciones**, en la **multiplicidad de asuntos** que se propone enfrentar, y la **variedad de personas que se pretende beneficiar**.

El ACNUR se ha visto obligado a desarrollar nuevas áreas de competencia y a emprender actividades no tradicionales. Estas incluyen, por ejemplo, prestar protección y ayuda a poblaciones sitiadas y afectadas por la guerra; controlar las necesidades de protección de los retornados y personas internamente necesitadas desplazadas de su propio país; establecer programas de rehabilitación con base en la comunidad en zonas de retornados; y proporcionar información precisa sobre oportunidades de emigración a posibles buscadores de asilo. Como resultado de todo esto, **el ACNUR ha pasado de ser una organización de refugiados a ser una agencia humanitaria de más amplia base**.

Asimismo, varias **organizaciones** diferentes, muchas de las cuales **tradicionalmente tenían poca implicancia con asuntos relativos a los refugiados**, están ahora prestando sus recursos y su competencia al problema del desplazamiento humano (v.g, Comisión de Seguridad de la ONU, OTAN, OSCE, Comisión Económica para los Estado de África Occidental y la Unión Europea, Comisión de Naciones Unidas de Derechos Humanos, PNUD, BM, y otros Bancos de Desarrollo regionales).

Las estadísticas actuales y la magnitud del problema³⁵.

A comienzos del año 2002, **19.8 millones de personas estuvieron bajo el amparo del ACNUR**, lo que significa una reducción de 10 millones de personas en comparación con el año anterior.

Dicha reducción responde a dos tendencias contradictorias: por un lado un importante grupo de personas huyó de sus países durante dicho período, aunque por otro lado, un grupo aún mayor retornó a sus hogares.

34. ACNUR, *ibid*, 34-8.

35. La información introducida en el presente apartado fue extraída del sito de internet del ACNUR (www.unhcr.ch); el día 19 de marzo de 2003.

En el año 2002 el **número total de refugiados bajo el amparo del ACNUR** permaneció virtualmente sin cambios, en **12 millones de personas**. De éstos, medio millón de personas huyeron de sus hogares durante el año y casi el mismo número regresó a sus hogares.

Los refugiados de Afganistán (200.000), del continente africano (188.000) y de la antigua República Yugoslava de Macedonia (93.000) fueron los grupos más numerosos que huyeron de su país durante el período de referencia.

En este sentido, durante el año 2001, las principales afluencias de refugiados se han producido desde Afganistán, Burundi, Irak, Sudán, Angola, Somalia, Bosnia-Hezergovina, la República Democrática del Congo, Viet Nam etc..

Asimismo, un adicional de 511.000 civiles se convirtieron en '**desplazados internos**' en Afganistán, 190.500 en Colombia y 112.000 en Liberia.

Por otra parte, podemos observar datos alentadores dado que 1 millón de ciudadanos de Eritrea, 80.000 de Bosnia y 42.000 de Burundi **regresaron a sus hogares**, al igual que 267.000 refugiados africanos y 160.000 de la ex República Yugoslava de Macedonia. Se produjo una disminución de 700.000 **apátridas** y el número de refugiados que retornaron a sus países pero con necesidad de ayuda (financiera, de alimentos, materiales de trabajo, infraestructura) del ACNUR disminuyó de 800.000 en el año 2000 a 462.000 en 2001.

Por otra parte, el **número de solicitantes de asilo** en el mundo cayó levemente de 1.092.000 en el año 2000 a 932.000 en el 2001, mientras los principales solicitantes son originarios de Afganistán, Irak, Turquía, Yugoslavia y China.

Asimismo, los principales **países receptores de refugiados y solicitantes de asilo** fueron Pakistán (2.2 millones de personas), Irán (1.9 millones de personas) y Alemania (988.000 de personas).

Actualmente, aproximadamente 7,7 millones de personas bajo cuidado del ACNUR son niños menores de 18 años. El porcentaje de **niños refugiados** varía de 57% en África Central a sólo 20% en Europa Central y Oriental. Por otra parte, los refugiados **mayores de 60 años de edad** constituyeron más del 15% de la población en Europa Oriental y en los Balcanes, mientras que en África generalmente representan menos del 5% de la población. En la mayoría de las regiones, **mujeres y niñas** de todas las edades constituyen entre el 45 y el 55% de la población refugiada.

3.2 El Proyecto OSPOCE/ACNUR como Instrumento de Intervención para la Asistencia Sanitaria de los Refugiados y Solicitantes de Refugio en la Argentina.

El **Proyecto de Cooperación Técnica OSPOCE/ACNUR** constituye un **instrumento de intervención social**, desarrollado durante los años 1998 y 1999 en la ciudad de Buenos Aires, República Argentina.

Entre sus principales características podemos mencionar que, 1) consistió en una **estrategia de intervención social focalizada**; 2) se dirigió hacia un **grupo social vulnerable**; 3) intentó garantizar la **satisfacción de una necesidad básica**; y 4) se estructuró gerencialmente a partir del **Modelo PNUD/OIT**.

En primer término y a modo de introducción, podemos sostener que el Proyecto OSPOCE/ACNUR se **enmarca en los principios fundamentales de la Gerencia Social**, como alternativa novedosa de acción en materia social.

En dicho sentido, y tal como lo estableciéramos en el Capítulo 1, nuestro caso de estudio descansa en:

- ✗ La **participación activa de los sectores no gubernamentales** en la gestión –diseño, implementación y evaluación- de políticas, programas y proyectos sociales, en el entendimiento de su orientación hacia un 'Estado Socialmente Necesario';
- ✗ La **focalización de los beneficiarios** con el propósito de concentrar los recursos disponibles en la satisfacción de las necesidades básicas insatisfechas de poblaciones en situaciones críticas;
- ✗ El privilegio de **decisiones y organizaciones flexibles y adaptativas** a diferencia de aquellas burocráticas y centralizadas;
- ✗ La relevancia de las **interrelaciones entre los procesos de diseño e implementación**; y
- ✗ La centralidad de los **procesos de evaluación**, como condición necesaria para perfeccionar los programas o proyectos actuales y futuros.

En segundo término, Siguiendo a Cohen y Franco (1988), podemos afirmar que la **intervención social** efectuada se constituyó, como **unidad de planificación**, en "una empresa planificada consistente en un conjunto de actividades interrelacionadas y coordinadas con el fin de alcanzar objetivos específicos dentro de los límites de un presupuesto y un período de tiempo dados" (67), es decir como un **proyecto**.

Contó, siguiendo las recomendaciones efectuados por Álvarez García (1999, 54-5) con un **diseño que previó estrictamente aspectos fundamentales para su desarrollo** como: 1) qué se quiere lograr, 2) porqué y para qué se quiere, 3) dónde se va a lograr, 4) quién lo va a lograr, 5) cómo o porqué medios se va a lograr, 6) cuándo se va a lograr, 7) cuál es el presupuesto requerido, 8) quién lo financiará y 9) qué indicadores se utilizarán para verificar o valorar el nivel de éxito en los resultados que se alcancen.

Asimismo, y según la clasificación propuesta por el especialista antes mencionado, el Proyecto OSPOCE/ACNUR constituye un **proyecto directamente productivo, de acción y sectorial**.

Es por ello que, el **Proyecto OSPOCE/ACNUR se define como un Proyecto Social**, orientado hacia la **necesidad de mejorar la capacidad de participación de los ciudadanos en la vida social, política y económica**, y más específicamente, hacia el **bienestar físico** de un grupo humano³⁶.

En tercer lugar, **nuestro caso de estudio cristaliza una estrategia de intervención social destinada a focalizar los recursos disponibles en actividades orientadas hacia la satisfacción de necesidades sanitarias de tipo primarias e insatisfechas de una población claramente identificada y previamente definida como 'vulnerable'**.

Entendemos a los refugiados y solicitantes de refugio como grupo vulnerable en términos de su **susceptibilidad y percepción de inseguridad** frente a posibles situaciones de **riesgo** y a su consiguiente **incapacidad** (principalmente económica) para enfrentarlas.

Los **factores de riesgo externos** que afectan a los refugiados son múltiples, desde riesgos de la naturaleza, del mercado, políticos, sociales y sanitarios.

Así, el Proyecto de referencia intentó mitigar la **condición de riesgo sanitario en la que se hallaban, mejorando su salud en la dimensión odontológica, a través de la selección o racionalización del gasto social, mediante la prestación de servicios de asistencia a la población de refugiados y solicitantes de refugio residentes en la Argentina**.

Por último, el Proyecto OSPOCE/ACNUR, constituye un **curso de acción que responde al nuevo enfoque en materia de asistencia y protección de la población refugiada y solicitantes de refugio**.

Conjugando esfuerzos con dos agencias especializadas en la materia de refugiados (en los niveles de actuación nacional -la FCCAM³⁷- e internacional -el ACNUR-), el **desempeño de la OSPOCE** constituye una **actividad innovadora o no tradicional**³⁸.

A través de dicho Proyecto, una Institución con **poca implicancia en asuntos relativos a los refugiados**, decide **utilizar sus recursos y competencia en materia de prestaciones de servicios sociales de la salud**, a uno de los **problemas** originados por el **desplazamiento humano** y sus consecuencias en el momento del **reasentamiento**. Esto es, la **situación de riesgo sanitario** en la que se **encuentran los refugiados y solicitantes de refugio en los países receptores y su incapacidad para enfrentarlos en virtud de su vulnerabilidad socio-económica y, muchas veces, cultural (idioma)**.

Así es como la **OSPOCE** tras un primer momento en el cual los objetivos institucionales se concentraron en el desarrollo de un sistema administrativo eficiente y en la prestación de servicios sanitarios de alta calidad, que llevarían a un marcado incremento cuantitativo, pretendió alcanzar un mayor número de **compromisos de cooperación y solidarios**.

Ciertamente, la Obra Social de referencia pertenece a la APOC, la Asociación del Personal de los Organismos de Control. La APOC, como integrante de la ISP (Internacional de Servicios Públicos), busca cumplir con las políticas determinadas por dicha Organización Internacional. Entre ellas, se destaca la **Resolución 30 del 25° Congreso Mundial, realizado en Helsinki, Finlandia (1993)**, recomendando a las afiliadas elaborar **políticas activas en lo referente al trato de refugiados y solicitantes de asilo**. Además, la **ISP ha elaborado una "Carta de Trabajadores Migrantes"**, donde se aboga, entre otras cuestiones, por la **prestación de servicios esenciales para los migrantes**. En dicho documento se establece que:

"Todos los trabajadores migrantes y sus familias gozan de los derechos consagrados en la Declaración y Programa de Acción a los que se comprometieron los gobiernos en la Cumbre Mundial de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social de Copenhague en 1995;

Los trabajadores migrantes deberían tener los mismos derechos y responsabilidades que los originarios del país anfitrión, por lo que atañe a seguridad social, al seguro social, a los **servicios sanitarios** y comunitarios y a otros servicios afines; (...)" (ISP, 1994: 4, 17)

Es por ello que, los antecedentes aquí reseñados motivaron a la OSPOCE a efectuar una presentación ante el **ACNUR**, a fin de hacerle conocer el proyecto de **prestación odontológica básica para los/as refugiados/as**, de carácter **gratuito**.

36. Ver, capítulo 2, en referencia a Valadez y Bamberger (1994, 8).

37. Por FCCAM entendemos 'Fundación Comisión Católica de Migraciones'.

38. Debemos reconocer la existencia de otras Instituciones que colaboraron con el ACNUR y la FCCAM en el desarrollo de actividades vinculadas a la población de refugiados y solicitantes de refugio residentes en la Argentina. A modo de ejemplo, podemos mencionar a la Universidad de Buenos Aires a través de la prestación de servicios sanitarios gratuitos y la organización de cursos de español y a asociaciones sindicales que ofrecían cursos de capacitación gratuitos en electricidad, plomería, etc. a fin de contribuir a la inserción laboral de dicho grupo.

Cuadro 3.1. Diseño del Proyecto OSPOCE/ACNUR.**Proyecto OSPOCE/ACNUR****Antecedentes y Justificación.**

La Obra Social del Personal de Organismos de Control (OSPOCE) es una institución que presta servicios sociales, especialmente de salud, a los/as trabajadores/as de la Auditoría General de la Nación y de las Unidades de Auditoría Interna de los organismos públicos.

Con la desregulación de las obras sociales, la OSPOCE ha sido elegida por un número de nuevos/as beneficiarios/as, entre ellos/as, docentes, profesionales en relación de dependencia y personal diplomático.

Tras un primer tiempo en el cual los primeros objetivos fueron el desarrollo de un sistema administrativo eficiente y la prestación de servicios sanitarios de alta calidad, que llevarían al verificado número cuantitativo, hoy queremos sumar un mayor número de compromisos de cooperación y solidarios.

Entre los proyectos –en diferentes niveles de concreción- podemos nombrar: a) con el CEMIC, para diagnóstico y tratamiento en áreas clínicas y de cirugía ambulatoria, como así también en educación médica; b) convenios de pasantías y trabajo social-profesional, con la Universidad de Belgrano; c) con la Fundación Integración para el Siglo XXI, para la investigación y desarrollo de sistemas administrativos de calidad; d) de asistencia a ONGs en la problemática de SIDA y otras ETS, con el Banco Mundial y OPS.

La OSPOCE pertenece a la APOC, la Asociación del Personal de los Organismos de Control. La APOC, como integrante de la ISP (Internacional de Servicios Públicos), busca cumplir con las políticas determinadas por dicha organización internacional. Entre ellas, se destaca la Resolución 30 del 25° Congreso Mundial de Helsinki (1993), recomendando a las afiliadas elaborar políticas activas en lo referente al trato de refugiados/as y solicitantes de asilo. Además, la ISP ha elaborado una Carta de Trabajadores Migrantes, donde se aboga, entre otras cuestiones, por la prestación de servicios esenciales para los/as migrantes.

Los antecedentes aquí reseñados motivan a la OSPOCE a una presentación ante el ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados), a fin de hacerle conocer nuestro proyecto de **prestación odontológica básica para los/as refugiados/as, de carácter gratuito.**

Población Beneficiaria y Marco Institucional

El proyecto adopta la modalidad de **apoyo directo** (AD).

La **población beneficiaria** son las personas reconocidas como refugiados y solicitantes de refugio, residentes en la Argentina, con prioridad de atención acordada por la coordinación del servicio, con topes prestacionales.

En el presente proyecto, la coordinación para la prestación de servicios será ejercida por dos (2) representantes designados por la OSPOCE y dos (2) por el ACNUR.

Objetivo de Desarrollo.

El **proyecto** contribuirá a mejorar la condición de salud de las personas refugiadas y solicitantes de refugio residentes en la Argentina.

Objetivo Inmediato.

Al **final del proyecto**, el grupo-meta tendrá un diagnóstico de su situación odontológica, más los respectivos tratamientos en el nivel básico de asistencia.

Productos.

El **proyecto** producirá 350 diagnósticos odontológicos y hasta 150 tratamientos en el nivel básico de asistencia, en el marco de duración de cada convenio firmado.

Actividades.

Se definen mediante el **nivel básico de asistencia**. El mismo se compone de:

- Material de difusión para prevención.
- Odontograma de diagnóstico.
- Prácticas de emergencia.
- Prestaciones:
 1. fisioterapia oral: topicación con flúor, tartrectomías y enseñanza de cepillado;
 2. extracción dentaria;
 3. inactivación de caries;
 4. obturación con amalgamas

El proyecto se desarrollará en **dos (2) fases**:

1. Fase de diagnóstico y prácticas de emergencias.
2. Fase de diagnóstico, prácticas de emergencia y prestaciones básicas.

Insumos.

A cargo de OSPOCE.

Supuestos.

Los factores externos que pueden afectar *negativamente* son:

1. idioma.
2. situación psíquica.
3. acceso a la prestación (distancia geográfica y disponibilidad monetaria para movilización).

Los factores externos que pueden afectar *positivamente* son:

1. inducción de la atención.

Obligaciones previas.

Ver convenio adjunto.

Seguimiento, Evaluación e Informes.

En la primera fase los datos a obtener serán:

1. estadísticas de diagnóstico (estado de situación)
2. costos probables de los tratamientos
3. calidad de servicios prestados.

La coordinación referida en el apartado "Población Beneficiaria y Marco Institucional" será la encargada del seguimiento, evaluación e informes del proyecto.

Indicadores.

1. El 100% de la población beneficiaria conocerá su situación de salud dental.
2. El 100% de la población beneficiaria conocerá y dispondrá de un servicio de emergencia odontológica.
3. Un número máximo de 150 personas del grupo-meta tendrá disponible la atención odontológica de tratamiento en el nivel básico.
4. Un número máximo de 150 personas del grupo-meta tendrá conocimiento sobre prevención de la salud odontológica, conformándose en potenciales agentes de salud.

Como mencionamos anteriormente, en función su modalidad de intervención, el Proyecto OSPOCE/ACNUR se 'construyó' a partir de la herramienta de gestión de programas y proyectos denominada 'Modelo PNUD/OIT'. Por ello, presentaremos a continuación la formulación del citado Proyecto, a través del análisis de su diseño, siguiendo los criterios técnicos expuestos en el 'Manual de Diseño, Seguimiento y Evaluación de Programas y Proyectos de Cooperación Técnica' (Oficina Internacional del Trabajo, 1996).

Antecedentes y Justificación.

En el apartado '**Antecedentes y Justificación**', podemos observar una breve presentación de la agencia prestadora del servicio y la justificación de su intervención en la materia.

El Proyecto fue producto de una iniciativa social de la OSPOCE, quien efectuó una '**presentación espontánea**' a través de la exposición de un Proyecto borrador que contenía los lineamientos básicos del Proyecto definitivo.

*En este sentido, es clave aclarar que **no se contó con la participación de la población objetivo en la fase de diseño**, respondiendo a una **estrategia top-down**. La descripción del grupo-meta, sus realidades y necesidades se realizó principalmente a través de la participación y la experiencia de la FCCAM y, en un segundo término, del ACNUR; por lo que, en términos de Barros L. (1985), podemos referirnos a **tres actores 'planificadores'**: la OSPOCE, el ACNUR, y la FCCAM.*

La OSPOCE **no consultó a la población respecto de sus necesidades**, iniciando la ejecución, a través del consenso arribado con las agencias especializadas en la materia, **sin contar con un diagnóstico previo sobre el estado de situación odontológica de la población.**

Sin embargo, es importante remarcar que la OSPOCE consultó con **especialistas** en prevención y asistencia odontológica, con experiencia en el trabajo con grupos amplios de población en condiciones de emergencia o de vulnerabilidad social, respecto de estrategias de acción posibles para este caso particular.

No obstante, **ninguna de las agencias involucradas presentó estrategias de acción alternativas a la diseñada por la OSPOCE**, arribando rápidamente a un consenso. Se considera que el mismo se ha visto favorecido por el carácter de la prestación: en primer lugar, su gratuidad y en segundo lugar, la inexistencia de centros alternativos de atención odontológica. La FCCAM contaba únicamente con la posibilidad de derivar a la población al servicio odontológico de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Buenos Aires, donde solamente atendían urgencias; servicio ampliamente superado por los componentes del servicio 'ofrecidos' por la OSPOCE, de carácter igualmente gratuito, pero siguiendo criterios prestacionales 'privados' (v.g. rapidez en la atención, asignación de turnos, etc.).

De esta manera, al momento de diseñar el Proyecto **no se considera la magnitud ni la naturaleza de la situación social a atacar, ni se detallan sus roles socioeconómicos, sus necesidades y restricciones, como así tampoco se prevé participación alguna en la planificación ni en la implementación**³⁹.

Población Beneficiaria y Marco Institucional.

Respecto a la '**Población Beneficiaria y Marco Institucional**', se define la modalidad de intervención adoptada, así como también la población beneficiaria seleccionada.

Asimismo, se incluyó una breve referencia a las agencias involucradas en el Proyecto, y los recursos humanos designados para su ejecución.

39. Nos referiremos a este punto en el Capítulo 5.

Las **agencias participantes del Proyecto fueron tres: la OSPOCE, el ACNUR y la FCCAM**, quienes conformaron la **policy network o red de actores a cargo del proyecto social**. Sin embargo, como analizaremos más adelante, el grado de participación y de responsabilidades en el ciclo de vida del Proyecto varió considerablemente según la agencia.

Dado que ya nos hemos referido a los objetivos de la OSPOCE y el ACNUR, es momento de aclarar la **misión de la FCCAM** y el motivo su intervención.

La FCCAM fue **invitada a participar por el ACNUR** como consecuencia de su cooperación bilateral permanente en aquellos **programas y proyectos de asistencia directa dirigidos hacia la población de refugiados, solicitantes de refugio y migrantes residentes en la Argentina**.

Dicha institución tiene por objeto **coordinar e implementar actividades prestacionales** dirigidos hacia la población de referencia. A modo de ejemplo, podemos mencionar la entrega de alimentos, la transferencia de sumas (mínimas) de dinero en forma mensual para cubrir necesidades como transporte, la organización de cursos de idioma español, talleres laborales, y en esta oportunidad, gestión de planes sanitarios, etc..

De esta manera, podemos sostener que la **FCCAM constituye la organización asistencial de referencia para los solicitantes de refugio y refugiados residentes en la Argentina**, cooperando con el ACNUR, y muchas veces ejecutando cursos de acción por este diseñados, en la intención de asegurarse que los mismos **tengan acceso a sus derechos económicos y sociales**.

Objetivos de Desarrollo, Objetivos Inmediatos, Productos e Indicadores de Logro.

Los **‘Objetivo de Desarrollo’, ‘Objetivo Inmediato’, ‘Productos’ e ‘Indicadores de Logros’**, fueron claramente identificados y definidos.

Actividades.

Las **‘Actividades’**, o tareas que se realizaron a lo largo del Proyecto con el fin de obtener los productos previstos, fueron descritas, proponiendo un desarrollo sobre la base **de dos fases de ejecución**⁴⁰.

Tabla 3.1 Proyecto OSPOCE/ACNUR. Etapas o Fases en la Prestación de Servicios Odontológicos.

Fase 1 (Primeros tres meses)	Fase 2 (Segundos tres meses)
<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico - Prácticas de Emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico - Prácticas de Emergencia - Prestaciones Básicas

Las actividades se definieron mediante el **nivel básico de asistencia** establecido por el *Régimen de Asistencia Obligatorio (Programa Médico Obligatorio)* que todas las Obras Sociales deben asegurar a sus beneficiarios (Res. MsyAS N° 247/96), haciendo de esta manera efectivo lo establecido en la **Carta de los Trabajadores Migrantes** de la Internacional de Servicios Públicos, la cual, como mencionamos anteriormente, establece que “los trabajadores migrantes deberían tener los mismos derechos y responsabilidades que los originarios del país anfitrión, por lo que atañe a seguridad social, al seguro social, a los servicios sanitarios y comunitarios y a otros servicios afines (...)”.

Supuestos o Riesgos.

Finalmente, las consideraciones presentadas en los **‘Supuestos’**, resultaron de fundamental relevancia, evidenciando que en la práctica la *policy network*⁴¹ **tuvo presente características propias de la población objetivo**, y que efectivamente, los mismos reforzaron el Proyecto, ajustándolo a la realidad.

Su **clara identificación** en el documento del Proyecto, posibilitó **orientar a la implementación, y muy especialmente, los ajustes que debieron realizarse a lo largo de dicha fase a fin de garantizar el éxito del mismo en términos dar respuesta a las demandas del grupo-meta**.

40. Esta característica del diseño del Proyecto adquirió una incidencia fundamental durante la implementación del mismo, condicionando ampliamente su éxito, constituyendo el principal desafío que debió enfrentar la *policy network*.

41. De esta manera, la *policy network* no se vio conformada por todos los actores interesados en el Proyecto, al no contar con la participación efectiva de los denominados *‘stakeholders’*.

Cuadro 3.2. Acuerdo de Cooperación ente la OSPOCE, la FCCAM y la Representación Regional para el Sur de América Latina del ACNUR.

Acuerdo de Cooperación
entre

Obra Social del Personal de los Organismos de Control,
Fundación Comisión Católica Argentina de Migraciones

y

La Representación Regional para el Sur de América Latina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados

La Obra Social del Personal de los Organismos de Control, en adelante OSPOCE, representada en este acto por el Dr. Hugo Ernesto Buisel Quintana, con domicilio en Bartolomé Mitre 1419 1° piso de la ciudad de Buenos Aires, por una parte, la Fundación Comisión Católica Argentina de Migraciones, en adelante "FCCAM", representada en este acto por el Secretario Ejecutivo, R.P. Volmar Scaravelli, con domicilio en Laprida 930 de la ciudad de Buenos Aires, y por la otra el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados, en adelante "ACNUR", representado en este acto por el Representante Regional para el Sur de América Latina, señor Guilherme da Cunha, convienen en firmar, según el objetivo general de apoyar los fines del ACNUR en Argentina y en el mundo y de fortalecer la red de apoyo institucional local para la población refugiada en Argentina, el siguiente Acuerdo de Cooperación:

1. OSPOCE, FCCAM y ACNUR se comprometen a trabajar en forma conjunta con la finalidad de brindar atención odontológica básica a solicitantes de refugios y refugiados/as residentes en Argentina para contribuir a mejorar su condición de salud.
2. De acuerdo a una programación acordada previamente, la FCCAM encaminará los beneficiarios a centros odontológicos designados por OSPOCE con el fin de efectuar una revisión odontológica básica. Igualmente, la FCCAM encaminará aquellas personas que requieran servicio odontológico curativo para su debido tratamiento.
3. La prestación odontológica básica consta de odontograma de diagnóstico, prácticas de emergencia y prestaciones. El plazo máximo de estos tratamientos será de seis (6) meses. Todos los servicios brindados en este acuerdo por parte de OSPOCE tienen un carácter gratuito.
4. Con el fin de coordinar los aspectos operativos de este proyecto, OSPOCE, la FCCAM y ACNUR designarán puntos focales responsables de la implementación y el seguimiento.
5. A finales del presente período, OSPOCE elaborará un diagnóstico general sobre la situación odontológica de los beneficiarios con el fin de evaluar las necesidades de la población y planificar las actividades correspondientes a 1999.
6. El personal afectado por cada uno de los Organismos firmantes del presente Acuerdo de Cooperación, dependerá económicamente del Organismo que los haya designado.
7. Lo dispuesto en el presente Acuerdo de Cooperación se establece sin perjuicio del derecho de las partes de formalizar acuerdos similares con otras Instituciones, Organismos o Empresas Oficiales o Privadas interesadas en fines análogos.
8. Las partes se comprometen a resolver amigablemente cualquier desacuerdo entre ellas si los hubiere, en atención al carácter de cooperación que anima al presente Acuerdo.
9. El presente acuerdo tendrá una duración de seis (6) meses y será renovado mediante intercambio de cartas entre las partes involucradas.
10. En prueba de conformidad se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad de Buenos Aires, los veintinueve días del mes de septiembre de mil novecientos noventa y ocho.

Dr. Hugo Ernesto Buisel Quintana
Presidente de OSPOCE

Pe. Volmar Scaravelli
Director Ejecutivo de la FCCAM

Guilherme da Cunha

Representante Regional para el Sur de América Latina.

Tal como se puede observar en el Cuadro 3.2, **la adopción** del Proyecto OSPOCE/ACNUR fue realizada a través de la suscripción del **Acuerdo de Cooperación**, constituyendo el **inicio de su Primera Fase de Implementación**, en el mes de septiembre de 1998.

*En referencia a la **etapa de ejecución**, ya nos hemos referido a que el diseño del Proyecto contempló una **implementación** a cargo de dos actores (de los tres que conformaban la policy network): la OSPOCE y la FCCAM, cada una con **responsabilidades funcionales bien definidas y de estrecha interdependencia mutua**. La FCCAM serviría de 'puerta de acceso' a las demandas presentadas por los refugiados, derivando al grupo-meta a los centros de atención determinados por la OSPOCE.*

Así, dado que el **objetivo del Acuerdo suscripto consistió en trabajar en forma conjunta en la atención odontológica básica**, la FCCAM, como 'agencia de base', asumió el compromiso de encaminar "a los beneficiarios a centros odontológicos designados por la OSPOCE con el fin de efectuar una revisión odontológica básica. Igualmente la FCCAM encaminará aquellas personas que requieran servicio odontológico curativo para su debido tratamiento" (Acuerdo de Cooperación, Punto 2do.).

La **OSPOCE**, por su parte, se comprometió a **hacer efectiva la prestación del servicio odontológico**, mediante la contratación del profesional de odontología y el financiamiento de todas las actividades planificadas (con sus respectivos insumos) a tal fin. Es por ello que el Acuerdo de Cooperación establece, en el Punto 3ro. que "la prestación odontológica básica consta de odontograma de diagnóstico, prácticas de

emergencia y prestaciones. El plazo máximo de estos tratamientos será de seis (6) meses. Todos los servicios brindados en este acuerdo por parte de OSPOCE tienen un carácter gratuito”.

De esta manera, y como queda establecido tanto en el Acuerdo de Cooperación suscrito como en el documento de diseño del Proyecto, el mismo tendría una duración de 6 meses. Sin embargo, el proceso de implementación (Primera Fase) se prolongó un mes más, abarcando un período de 7 meses y finalizando el día 15 de marzo de 1999.

Una vez concluida la ejecución, se efectuaron las **evaluaciones** tal como estaban previstas en el documento de planificación.

Consecuentemente, se realizó un **nuevo diseño a partir de los resultados y enseñanzas obtenidas (retroalimentación)** y el día **10 de mayo de 1999**, se inició una **Segunda Fase de Ejecución**⁴².

Capítulo 4. Evaluación.

4.1 Orígenes, Concepto, Clases y Propósitos del Proceso de Evaluación.

El objetivo de este apartado consiste en presentar las características fundamentales del **proceso de evaluación** en el campo del análisis de políticas, sirviendo de marco conceptual de los capítulos finales.

Con tal propósito, la bibliografía de referencia utilizada en carácter de cuerpo teórico responde a los trabajos realizados por Cohen y Franco (1988), Subirats (1989), Ballart (1992) y Valadez y Bamberger (1997).

Orígenes de la Evaluación.

Xavier Ballart, citando a Rossi y Freeman y a Chelimsky, sostiene que “la emergencia de la evaluación de programas se asocia con el **crecimiento de los programas sociales durante los años sesenta de los EE.UU., Canadá y en algunos países europeos, y con la introducción, desarrollo y generalización paralelos de reformas ‘racionalizadoras’ de los procesos de decisión y presupuestación públicos**” (53).

Este autor entiende que Estados Unidos es el país con un **sistema de evaluación más avanzado**, tanto por su nivel de **institucionalización** como por el elevado grado de sofisticación **metodológica**.

Al respecto, sostiene que es en la **década de 1970**, y como respuesta a la preocupación por determinar los efectos de los programas de la ‘*Great Society*’ y de la ‘guerra contra la pobreza’ del Presidente Johnson que los procesos de evaluación adquieren particular énfasis.

Como consecuencia de las activas intervenciones del gobierno federal en las múltiples áreas sociales, desde diferentes sectores del espectro político (con intenciones de oposición como de apoyo) se comienza a promover las iniciativas de evaluación de aquellas políticas y programas implementados, “en la medida que se esperaba que ésta respondiera a cuestiones sobre lo que estaban costando realmente las nuevas políticas, sobre su impacto real en los grupos de población a los que iban dirigidas, sobre qué programas se podían mantener o había que suspender, o sobre las reformas que precisaban para obtener mejores resultados” (53), situación que se manifiesta en la institucionalización de la evaluación a través de la conformación de oficinas especializadas en múltiples agencias gubernamentales.

Dichas agencias gubernamentales, orientaban sus actividades a través de la aplicación de un sistema destinado a la racionalización de los presupuestos y de la gestión pública denominado “*Programming, Planning and Budgeting System*” (PPBS.), desarrollado por el Departamento de Defensa de EE. UU. en la década de 1950.

Ballart sostiene que la relevancia de dicho Sistema radica en su colaboración para el desarrollo de “una cultura de análisis y evaluación en relación con el proceso de toma de decisiones políticas que se mantendría hasta nuestros días” (55).

De esta manera, a medida que, con el tiempo y especialmente a partir de 1980, se incrementan las críticas derivadas del mayor protagonismo de iniciativas sociales a cargo del Estado Federal, el énfasis de la evaluación se concentra en comparar los resultados de las mismas en relación a sus costos, aunque con intereses políticos de diferentes signos⁴³.

Por otra parte, en **Europa Occidental y el Canadá**, Ballart entiende que la evaluación adquiere un mayor desarrollo en aquellos países “donde existe un desarrollo importante de la política de bienestar social

42. En este trabajo, **sólo analizaremos la Primera Fase de Ejecución del Proyecto OSPOCE/ACNUR, abarcando todas las etapas del ciclo de vida del mismo: diseño, ejecución, y evaluaciones (de proceso y resultado).**

43. Al referirnos a la evaluación, no podemos olvidar los múltiples intereses existentes en torno a la misma. En este aspecto, Ballart (1992, 85) sostiene que “es, pues, importante reconocer la diversidad de intereses en juego y las múltiples perspectivas que estos intereses implican a la hora de enjuiciar una política. También es cierto, sin embargo, que una misma evaluación difícilmente podría proporcionar información de inmediata utilidad para todos los grupos, dada la diversidad de sus preocupaciones”.

o en conexión con los programas de ayuda internacional de las 23 organizaciones de la ONU” (57-8).

En estos casos, y al igual que en los EE.UU., el desarrollo de la evaluación ha sido producto de dos procesos: **la relevancia de las intervenciones de bienestar** a cargo de los Estados desde fines de la década de 1960 y principios de 1970 y el **desarrollo de reformas presupuestarias** que incorporan a la evaluación como proceso previo a la aprobación de políticas o programas.

Lo expuesto lleva a Subirats a sostener que es **a partir de la década de 1970**, y luego del gran desarrollo en la materia realizado en los Estados Unidos cuando “se tiende a considerar a la evaluación como el **método de investigación sistemática sobre la configuración de un programa o política determinada, y sobre su implementación y efectividad**” (139); proporcionando **“vías para aprender más y más rápidamente de los errores y de cómo capitalizar los aciertos de las medidas más efectivas”**(158).

El concepto de ‘evaluación’.

Al igual que otros conceptos previamente analizados del campo de las políticas públicas y sociales, no podemos referirnos al de **evaluación** a través de una conceptualización única y con amplia aceptación, sino que nos enfrentamos a variadas propuestas en función de la metodología a utilizar o del campo de investigación considerado.

Los especialistas Ernesto Cohen y Rolando Franco (1988) argumentan que el componente **constante** de la evaluación es la **“pretensión de comparar un patrón de deseabilidad** (imagen-objetivo hacia la cual está orientada la acción) **con la realidad** (lo que realmente sucedió como consecuencia de la actividad que se desplegó) **y, por otro lado, la preocupación por alcanzar los objetivos planteados, cualesquiera sean, con eficacia”** (61).

En un principio, la **evaluación** era concebida como un **“análisis de resultados** (‘outcomes’ en inglés), entendiéndolo a éstos como el efecto o impacto real de un proyecto en sus destinatarios.

Sin embargo, múltiples autores han ido más allá de dicha concepción, incorporando en su definición la valoración o el estudio de todos los componentes y fases de desarrollo de los programas.

Así es como Ballart, citando a Rossi y Freeman (1985) sostiene que **la evaluación consiste en “la aplicación sistemática de procedimientos para valorar la conceptualización y diseño, implementación y utilidad, de los programas de intervención social”** (73).

La cita es relevante en la medida en que pone de relieve que la evaluación implica aplicación de procedimientos de investigación social, que se aplica para analizar la conceptualización y el diseño, la implementación y la utilidad. Es decir que puede realizarse antes, durante y después de concluido el programa o proyecto.

En igual sentido, parece importante la definición de evaluación propuesta por Valadez y Bamberger (1994, 13) al sostener que consiste en **“una actividad gerencial interna o externa que valora la utilidad del diseño de un programa, los métodos de implementación destinados a alcanzar los objetivos específicos y los más amplios objetivos de desarrollo; calcula los resultados de un programa, tanto los planificados como los no planificados y valora los factores que afectan el nivel y la distribución de los beneficios producidos”**.

Es por ello que Cohen y Franco sostienen que **“la evaluación no debe ser concebida como una actividad aislada y autosuficiente**. Por el contrario, ella **forma parte del proceso de planificación de la política pública en el área social**, donde juega un **rol fundamental** para producir un adecuado **sistema de retroalimentación**, que permita elegir entre diversos proyectos, de acuerdo a su potencial eficacia y, asimismo, facilite el posterior análisis de los logros que se obtengan con las acciones previstas por los mismos, creando la posibilidad de rectificar y reorientar las acciones para poder alcanzar el fin postulado” (60).

En tal carácter, como ‘componente’ del proceso de políticas y dimensión de los programas o proyectos, intenta dar respuesta a interrogantes como el **grado de eficacia** y de **satisfacción alcanzado** o el **nivel de eficiencia** de políticas, programas o proyectos.

Tal como sostiene Subirats, al referirnos al grado de **eficacia**, nos orientamos hacia el **proceso de implementación** de la política, programa o plan, “es decir, sobre el nivel de **racionalidad** de su organización interna, sobre el grado de predictibilidad de la actuación del personal implicado, sobre las pautas de dirección seguidas y la claridad en los niveles de responsabilidad, sobre el nivel de respuesta o de reacción que la aplicación de la política genera en la misma organización, o sobre la adecuación de los recursos destinados a esta política con los objetivos planteados.

En este sentido, ciertas políticas pueden resultar poco eficaces, a pesar de que logren los objetivos que en su diseño se planteaban, ya que sostienen cargas excesivas o son excesivamente costosas en términos de su gestión” (140-1).

Por otra parte, al referirnos a la **eficiencia**, la atención se centra en relacionar los costos y los beneficios generadas por los resultados de la política, programa o proyecto, procurando analizar si los resultados alcanzados podían conseguirse con costos menores o iguales (141-2).

Objetivos de la evaluación.

En referencia a los **objetivos de la evaluación** y su impacto para el éxito de los programas o políticas sociales diseñadas, Valadez y Bamberger agregan que la **evaluación siempre que sea correctamente aplicada** puede beneficiar a los planificadores y responsables de tales cursos de acción en diversas maneras:

- ✂ Puede mejorar la **identificación y selección** de proyectos y programas al analizar su correspondencia con los objetivos de desarrollo (más generales).
- ✂ Permite determinar hasta qué punto el programa o proyecto está siendo **implementado** eficientemente y responde a las necesidades de la población objetivo.
- ✂ Posibilita analizar hasta qué punto se están cumpliendo los **objetivos** sociales y económicos seleccionados.
- ✂ Finalmente, los estudios de evaluación intentan analizar el **impacto** del programa o proyecto social sobre la protección del medio ambiente, la administración de los recursos naturales, la disminución de la pobreza, etc..

Tipos o clases de evaluación.

Ballart, Subirats y Cohen y Franco, despliegan múltiples tipologías sobre los procesos de evaluación. Sintéticamente, podemos sostener que existen diferentes clasificaciones según el propósito de la evaluación, los actores que la realizan, etc.

- **Clases de evaluación según la fase de la política, programa o proyecto que intenta evaluar.**
 - ✂ Evaluación de la Conceptualización y del Diseño de los Programas.
Citando a Rossi y Freeman (1985), Ballart sostiene que ésta clase de evaluación se ocupa del **problema** al cual se encuentra dirigido el programa, **su formulación y diseño**, así como también la **racionalidad** del mismo, entendiendo por ésta última, la relación entre el programa diseñado y sus objetivos.
 - ✂ Evaluación de la Implementación de los Programas (Monitoreo).
Asimismo, los especialistas de referencia sostienen que la evaluación orientada hacia la fase de implementación o ejecución intenta estudiar **hasta qué punto el programa o proyecto se encuentra alcanzado a la población o área objetivo (cobertura) y de qué forma se está administrando el programa o proyecto (utilización de los recursos y los productos finalmente distribuidos)**.
La **utilidad** de la evaluación de la fase de implementación radica en la posibilidad de los actores a cargo de la gestión del programa o proyecto de realizar **gestiones de tipo 'correctivas'** a fin de garantizar el éxito del mismo, como así también para conocer las dificultades que existen con el propósito de decidir sobre su continuidad o cancelación.
 - ✂ Evaluación de la Eficacia o Impacto de los Programas.
Entendemos por **evaluación de eficacia o impacto** aquella que **"examina la medida en que éste produce un cambio en la dirección deseada"**(77).
Nuevamente, Ballart, citando a Rossi y Freeman (1985) menciona que **"el análisis de impacto** presupone que existe un conjunto de objetivos operacionales y que éstos son indicativos del éxito o del fracaso del programa. **Se afirma que éste ha funcionado correctamente si consigue algún cambio hacia estos objetivos**. La función del evaluador consiste precisamente en demostrar que **los cambios son debidos a la intervención** y no se pueden explicar como consecuencia de un proceso alternativo que no incluya al programa mismo" (77).
En este caso, el aspecto clave consiste en identificar en que medida, los resultados alcanzados son producto del programa o proyecto implementado y no debido a factores externos.
 - ✂ Evaluación de la Eficiencia de los Programas.
La **evaluación de eficacia** de los programas o proyectos **intenta analizar la relación entre los costos en los cuales este ha incurrido en relación a los resultados alcanzados**, dado que puede suceder que un proyecto esté produciendo resultados escasos en función de los costos totales del mismo. De esta manera, la evaluación de eficiencia siempre requiere previamente de la realización de una evaluación de eficacia o impacto, a fin de asegurarse que los resultados a evaluar son producto del programa o proyecto en cuestión.

Cuadro 4.1 Principales cuestiones para cada tipo de evaluación.

<p>1. <i>Evaluación de la conceptualización y del diseño de los programas.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ ¿Cuáles son el grado y la distribución de los problemas a los que se dirige el programa? ☞ ¿Se ha diseñado el programa de acuerdo con los objetivos inicialmente preseguidos? <p>2. <i>Evaluación de la implementación de los programas.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ ¿Hasta qué punto el programa está alcanzando la población específica o el área a los cuales se dirige? ☞ ¿En qué medida el esfuerzo de intervención se está llevando a cabo como se especificó en el diseño del programa? <p>3. <i>Evaluación de la eficacia o impacto de los programas.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ ¿Ha sido el programa efectivo en alcanzar sus objetivos iniciales? ☞ ¿Se pueden explicar los resultados del programa como consecuencia de un proceso alternativo que no incluya al programa mismo? <p>4. <i>Evaluación de la eficiencia de los programas.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ ¿Cuáles son los costos y los beneficios de distribuir los servicios a los participantes en el programa? ☞ ¿Supone, el programa en concreto un uso eficiente de los recursos en comparación con otros alternativos? <p><i>Fuente: Ballart (78) a partir de Rossi y Freeman (1985, 39-46)</i></p>
--

- **Clases de evaluación según su propósito.**

- ☞ Evaluación Formativa o de Proceso.

Ballart sostiene que “la evaluación formativa responde a una preocupación que se encuentra en la base de muchas demandas de evaluación: **obtener información sobre la marcha de un programa**, de forma progresiva durante su desarrollo, con el objeto de darla a conocer a sus directores y personal, y poder así éstos **introducir las modificaciones programáticas que se estimen oportunas**” (79).

Tal como establecen Cohen y Franco en el trabajo de referencia, se trata de una evaluación periódica que “mira hacia delante” (110).

- ☞ Evaluación Conclusiva o de Resultados.

La evaluación conclusiva o de resultados, por su parte, intenta realizar una **valoración global** del proyecto o programa desarrollado, de sus resultados y utilidades. “Esta clase de evaluación requiere que haya pasado un intervalo suficiente de tiempo desde la adopción del programa de forma que su organización y actividades hayan alcanzado una cierta estabilidad. En la medida en que el programa tenga unos objetivos claros y medibles será más factible juzgar sus resultados, comparándolos, por ejemplo, con los de programas similares o con los alcanzados por un grupo de control que no haya recibido ningún programa.

En este sentido, y según el análisis de Cohen y Franco, la evaluación conclusiva o de resultados, mira hacia atrás, a fin de establecer, si el proyecto funcionó o no y las causas correspondientes (109).

Tabla 4.1 Clases de evaluación según su objeto de investigación

Ev. de Conceptualización y Diseño	→	Ev. Formativa o de Procesos
Ev. de Implementación		Ev. Conclusiva o de Resultados
Ev. de Eficacia – Impacto		
Ev. de Eficiencia		
Objeto de Investigación		

Fuente: Adaptado a partir de Ballart (76 – 80)

• **Clases de evaluación según de la naturaleza del estudio.**

✎ **Evaluación Descriptiva**

Tal como sostienen Cohen y Franco, las evaluaciones descriptivas tienen como objetivo obtener parámetros cuantitativos a fin de ser utilizados a la población beneficiaria, o los actores a cargo de la misma.

✎ **Evaluación Analítica**

Se intenta responder a cuestiones de tipo ‘causa-efecto’. Tal como sostiene Ballart, haciendo referencia al citado trabajo de Cohen y Franco, “requieren por tanto de la utilización de modelos teóricos y diseños de investigación adecuados para demostrar que las interpretaciones causales son ciertas” (80).

Tabla 4.2 Clases de evaluación según su naturaleza analítica.

Ev. de Implementación	→	Ev. Descriptiva
Ev. de Eficacia – Impacto		Ev. Analítica
Naturaleza Analítica		

Fuente: Adaptado a partir de Ballart (80)

• **Clases de evaluación según la relación de los actores a su cargo con la organización que solicita la evaluación.**

✎ *Evaluación Interna.*

La **evaluación interna** es aquella llevada a cabo por **actores internos** a la organización gestora o que requiere de la evaluación. Entre las ventajas atribuidas a dicha modalidad, se encuentra la **comprensión** del programa o proyecto en cuestión, **eliminando las fricciones potenciales** de las evaluaciones externas al sentirla como un examen de su actuación personal y no como una instancia de reflexión sobre lo actuado.

Por otra parte, las críticas realizadas a la evaluación interna es su tendencia a convertirse en una “**evaluación-justificación**” (Ballart, 81), al estar menos capacitados para realizar una evaluación imparcial.

✎ *Evaluación Externa.*

A diferencia de la evaluación interna, la **externa** es llevada a cabo por **actores externos** a la organización que solicita la misma. Entre las ventajas que brinda, se suele sostener la **especialización en los procesos de evaluación**, la posibilidad de comparar los resultados obtenidos con otros casos semejantes, así como también la posibilidad de conseguir una visión más alejada y global.

No obstante, como sostiene Ballart, “los riesgos de falta de objetividad e independencia persisten, sin embargo, en la medida en que **satisfacer al cliente** con buenos resultados puede ser la única vía de obtener un nuevo contrato” (81).

Finalmente, tanto Subirats como Cohen y Franco, hacen referencia a que la evaluación externa tiende a favorecer o privilegiar la metodología de evaluación frente al área sustantiva o las especificidades del proyecto en particular.

✎ *Evaluación Mixta.*

Cohen y Franco (114) presentan a la **evaluación mixta** como una combinación de los tipos de evaluación mencionados precedentemente, donde evaluadores externos realizan su trabajo en estrecho contacto y con la participación de los miembros del proyecto a evaluar.

☞ Evaluación participativa.

El objetivo principal de la **evaluación participativa** consiste en minimizar la distancia existente entre el evaluador y los beneficiarios.

“Muchas de las experiencias de evaluación participativa encuentran sus raíces teóricas y metodológicas en el enfoque de la investigación-acción y proponen un enfoque análogo, incluyendo todas las etapas de la investigación, desde el diagnóstico hasta la evaluación final” (Cohen y Franco, 116).

• Clases de evaluación según el momento en que se realiza y los objetivos perseguidos con la evaluación.

☞ *Evaluación Ex –Ante.*

En la tipología presentada por Cohen y Franco (108-10), sostienen que la evaluación ex-ante, tiene por finalidad proporcionar criterios racionales para una decisión cualitativa: si el proyecto debe o no implementarse.

☞ *Evaluación Ex-Post.*

Por otra parte, el concepto de evaluación ex-post se utiliza para identificar aquellas valoraciones que se realizan durante la implementación del programa o proyecto o una vez concluidos, estableciendo la diferenciación entre evaluaciones de proceso y resultado.

• Clases de evaluación según sus utilidades

☞ Evaluaciones dirigidas a un uso directo o instrumental.

La clasificación realizada por Subirats (155) establece múltiples utilidades de los procesos de evaluación. La de uso **directo o instrumental** establece que de sus resultados se derivan inmediatas acciones o cambios en los programas de actuación.

En un sentido semejante, Ballart propone la noción de ‘**propósitos abiertos**’ para referirse a aquellos que intentan “producir información que tenga alguna relevancia para aquellas personas que encargan la evaluación y que se entiende han de tomar algunas decisiones en relación con la política o programa evaluado” (83).

☞ Evaluación dirigidas a un uso conceptual.

En segundo lugar, con las evaluaciones de **uso conceptual** se busca la capacidad general de influenciar la manera de pensar en los problemas y temas planteados sin que de los resultados se derive una inmediata acción o cambio.

☞ Evaluación dirigidas a un uso persuasivo.

Finalmente, Subirats establece que las de **uso persuasivo** tienen como propósito dotar de argumentos a las posiciones de ataque o defensa en relación a un cierto programa u organismo de actuación.

Al respecto, Ballart sostiene al referirse a los ‘propósitos encubiertos’ de una evaluación que “ciertamente, una evaluación se puede hacer con el propósito de justificar una posición a la que se ha llegado de forma previa: ya sea ésta la de ofrecer una imagen positiva del programa, o al revés, poner de manifiesto sus resultados negativos con el objeto de utilizarlos como arma política en contra de sus responsables políticos y/o administrativos” (83).

La relación entre evaluación y monitoreo.

A partir de las clasificaciones presentadas, podemos definir al **monitoreo como una evaluación de tipo formativa**, dado que se trata de una actividad **periódica** que intenta obtener información sobre la **marcha** de un programa, llevándose a cabo durante la fase de implementación del proyecto, para poder introducir las modificaciones programáticas en caso de que fueren necesarias, aumentando así la probabilidad de éxito del programa o proyecto.

Así, “el monitoreo es una **actividad de gestión interna de un programa**, cuyo propósito es determinar si los programas han sido implementados de acuerdo a lo planificado –en otras palabras, si los recursos están siendo desplegados como lo planeado y si los servicios o productos están siendo entregados según el cronograma. Nos referimos al primero como **monitoreo de insumos** y al segundo como **monitoreo de productos**. En términos más formales, el **monitoreo** es:

“una actividad continua de gestión interna cuyo propósito es determinar si el programa alcanza sus objetivos establecidos, según el cronograma y presupuesto establecidos. El monitoreo supone la provisión regular de *feedbacks* sobre el progreso de la implementación del programa, y los problemas enfrentados durante la implementación. El monitoreo consiste en actividades operativas y administrativas que investigan la adquisición y locación de recursos, la producción y provisión de servicios, y los reportes de costos” (Valadez y Bamberger, 12).

Finalmente, cabe mencionar que Valadez y Bamberger sostienen que **es frecuente referirse en forma**

conjunta a las actividades de evaluación y monitoreo, aunque varias agencias de desarrollo las ejecutan como actividades independientes, con diferentes objetivos. En este sentido y, en el caso de la literatura norteamericana, la evaluación y el monitoreo son analizadas como actividades fuertemente vinculadas, definidas por el concepto *program evaluation* (evaluación de programa).

Tecnologías de Gestión: Técnicas estandarizadas de evaluación y monitoreo.

Los Estados y agencias públicas no estatales de los países en vías de desarrollo así como también los organismos internacionales promueven, diseñan, financian y ejecutan numerosos programas y proyectos sociales, los cuales en numerosas oportunidades **no logran alcanzar plenamente sus objetivos inmediatos**. A modo de ejemplo, Valadez y Bamberger sostienen que el índice de éxito de los programas sociales es frecuentemente menor al 50% (3-5).

De allí que cobra preeminencia el análisis de las unidades de planificación ya implementadas o las **evaluaciones** como mecanismo para aprender “lo más posible de la experiencia pasada permitiendo de esta manera identificar las clases de proyectos y sistemas de provisión con mayores posibilidades de éxito y los factores que probablemente contribuyan a dicho éxito” (4).

Tal como mencionamos en el Capítulo 2, los equipos de Gestión disponen de tecnologías de gestión o conjunto de instrumentos de acción que les permiten mejorar las funciones, estilos y habilidades gerenciales.

A partir de la **utilización de paquetes tecnológicos en los procesos gerenciales**, los actores a cargo de la **toma de decisión, del diseño, de la administración o implementación y del seguimiento y evaluación de programas y proyectos**, pueden **mejorar sensiblemente su actuación**, contribuyendo a **alcanzar los resultados** previamente señalados en la forma prevista.

Como mencionáramos, entre los principales paquetes tecnológicos a disposición de los Equipos de Gestión, se encuentran las **técnicas estandarizadas para la gestión de proyectos**. **Para nuestro caso, las técnicas más importantes son aquellas dirigidas hacia el diseño de proyectos, el monitoreo y la evaluación de programas**.

De esta manera, la literatura especializada ofrece diversas **tecnologías de evaluación** que pueden ser utilizadas a fin de analizar el **diseño, la implementación, la calidad** y el **cumplimiento del cronograma** de suministro de bienes y servicios a la población objetivo de los proyectos sociales.

A continuación, nos referiremos brevemente a las **principales herramientas estandarizadas de evaluación de proyectos sociales**⁴⁴.

Formulación o Programación.

Durante la preparación del proyecto, diferentes estrategias de implementación son analizadas junto con las características de la población objetivo y los posibles riesgos que implican la adopción de los diversos cursos de acción posibles.

Por lo tanto, durante la preparación o formulación del proyecto adquiere relevancia el **análisis de proyectos anteriores**. Cuando los objetivos diseñados en proyectos anteriores son comparados con los resultados actuales, se puede obtener información de gran utilidad a fin de seleccionar el mejor curso de acción para alcanzar determinados resultados, así como también, conocer a quienes benefició y no benefició el proyecto, qué factores tuvieron impacto sobre la fase de implementación, etc. (37-9). Asimismo, permite conocer la ‘actitud’ de los actores que conforman la *policy network* ante la implementación de dichos proyectos sociales y de esta manera seleccionar cuidadosamente a las agencias participantes.

Los agentes a cargo del proyecto pueden llevar a cabo **evaluaciones prospectivas** a fin de identificar los proyectos con mayores posibilidades de alcanzar los objetivos fundamentales, evitando la selección de objetivos no viables.

En tercer lugar, pueden llevarse a cabo **evaluaciones sobre la población objetivo**, a fin de conocer el impacto o mejor dicho la respuesta de dicho grupo sobre los cursos de acción posibles y su posibilidad de cooperación en la ejecución del proyecto.

El **análisis económico o costo-beneficio** puede ser utilizado a fin de evaluar la viabilidad económica del proyecto social en cuestión. Dichas técnicas están orientadas a asegurar la mayor eficiencia en la utilización de recursos escasos, a fin de garantizar la mayor tasa de retorno económico. El análisis económico suele repetirse a lo largo de la implementación del proyecto para comparar las tasas de retorno económico.

Dado las múltiples críticas y amplio debate en torno a dichas evaluaciones, es importante mencionar que los resultados de los análisis económicos de los proyectos sociales deben ser utilizados cuidadosamente⁴⁵.

44. Valadez y Bamberger (1994, Capítulo 2).

45. Ver: Valadez & Bamberger (1994) 72-3.

Asimismo, pueden llevarse a cabo **análisis sociales**, a fin de conocer si el proyecto social contribuye de manera significativa a los objetivos sectoriales o nacionales de desarrollo humano.

Implementación o Ejecución.

Una vez que se inicia la fase de implementación, los gobiernos, Instituciones Financieras Internacionales u otras agencias a cargo del programa o proyecto -y de su financiamiento- solicitarán, en forma periódica, informes sobre la utilización de los insumos y el estado del proceso de producción o desarrollo de los bienes y servicios dispuestos por dicha unidad de planificación. Estos análisis mensuales o bimensuales se conocen como **'input-output monitoring reports'** y tienen como objetivo "medir el status de la utilización de recursos y la producción de *outputs*" (46).

Asimismo, y como mencionamos previamente, las **evaluaciones de proceso** permiten conocer los problemas que pudieren surgir durante la fase de implementación, especialmente problemas operativos y factores exógenos (incorporados o no dentro de los 'supuestos' en el diseño del programa o proyecto) que tuvieren impacto sobre la fase de ejecución.

Una vez finalizada la implementación del proyecto, las agencias responsables del proyecto suelen solicitar un **informe sobre la implementación del proyecto (Project Implementation Report)**, el cual describe en detalle el proceso de implementación, sus principales dificultades y recomendaciones para futuros cursos de acción.

Asimismo, se llevan a cabo evaluaciones de **costo-efectividad** y **costo-beneficio** a fin de, en primer lugar, conocer el costo por unidad de resultado producida y, en segundo lugar, analizar la tasa de retorno económico obtenida de los insumos invertidos en la ejecución del proyecto y conocer la viabilidad económica del mismo.

Finalmente, generalmente luego de un período de tiempo luego de la finalización de la implementación del proyecto, se suelen realizar **evaluaciones de impacto**, donde el evaluador determina si los objetivos de la unidad de planificación en cuestión han sido alcanzados y sino, el porqué del fracaso. Esta actividad no sólo evalúa si la población objetivo ha recibido los resultados del proyecto sino también si los resultados obtenidos son efectivamente producto del proyecto ejecutado.

4.2 El modelo PNUD/OIT. Presupuestos Metodológicos.

La herramienta de gestión de programas y proyectos de cooperación técnica utilizada por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo y la Organización Internacional del Trabajo, presenta presupuestos metodológicos sobre los procesos de **seguimiento y evaluación** así como aquellos presentados en el capítulo anterior referidos al **diseño de programas y proyectos**.

En este marco, se sostiene que "la evaluación sistemática de los programas o proyectos de cooperación técnica de la OIT debería centrarse en la apreciación de los efectos e impactos en términos de pertinencia, eficacia, eficiencia y perdurabilidad. **Los resultados de la evaluación deberían dar pruebas documentada de la experiencia adquirida en acciones pasadas a fin de mejorar las acciones futuras**" (52).

Así, en el Manual de Capacitación de la OIT, se **enfatisa la relevancia de la evaluación, al "mejorar la gestión general y el desempeño de los programas o proyectos proporcionando a todas las partes interesadas informaciones sobre la ejecución y el desempeño de los mismos"** (46).

Por ello, **todo documento de proyecto o programa debe prever los planes de seguimiento (o monitoreo) y de evaluación**, en términos de cuándo serán realizados los informes de avance, (o documentos que sirven para documentar y orientar el trabajo de todos los que participan en la ejecución del programa o proyecto) y cuándo, cómo y por quienes serán evaluadas dichas unidades de ejecución.

Con propósitos meramente analíticos y a los fines de facilitar las actividades de los gerentes y administradores a cargo de los programas y proyectos sociales, el Manual de la OIT aborda en primer lugar las actividades de seguimiento y para luego concentrarse en aquellas referidas a la evaluación (de resultados o conclusivas).

En tal sentido, se define al **seguimiento** como "**el examen continuo o periódico de la ejecución del programa o proyecto que efectúa la dirección para estimar el avance efectuado, determinar dificultades o problemas y recomendar medidas correctivas**" (47).

De este modo, el objeto principal del seguimiento, como evaluación de la fase de implementación y formativa o de procesos en términos de Ballart (1992), consiste en lograr que la **implementación sea eficiente y eficaz, analizando especialmente la relación entre insumos-productos**.

Ciertamente, los **planes de trabajo** y los **informes de avances** constituyen recursos gerenciales de gran utilidad para la efectivización del monitoreo ya que, por una parte, los planes de trabajo establecen las **actividades que los equipos de gestión tienen previsto realizar en un tiempo determinado**, mientras que por otra, los informes de avance **precisan la información sobre el trabajo realizado**.

Por ello, se concluye que el seguimiento brinda la posibilidad de efectuar '**reajustes**' en los programas o proyectos ante nuevas condiciones o aquellas necesidades no consideradas en el momento del diseño, recomendando la **participación** de todas las partes interesadas.

Cuadro 4.2. Instrumentos de Seguimiento: Plan de Trabajo e Informes de Avance.

El plan de trabajo deberá precisar:

- ☒ Las actividades y los productos mostrando su relación con cada objeto inmediato;
- ☒ Las fechas previstas de comienzo y fin; y
- ☒ Las personas, organizaciones e instituciones responsables de realizar el trabajo.

El informe de avance debería dar respuesta a las siguientes preguntas:

- ☒ ¿Están disponibles los insumos como se había previsto?
- ☒ ¿Están realizándose las actividades de acuerdo al plan de trabajo?
- ☒ Están produciéndose los productos de acuerdo con el cronograma?
- ☒ ¿Ha habido cambios, especialmente, agregados o supresiones?
- ☒ ¿Qué problemas o dificultades se han encontrado?
- ☒ ¿Qué medidas correctivas se han tomado o previsto?

Fuente: Oficina Internacional del Trabajo (1996, 47)

En segundo término, el Modelo de Gestión de Proyectos de referencia se refiera a la **evaluación** como actividad que "**estima los efectos y el impacto del desempeño del programa o proyecto centrándose en el análisis del avance hacia el logro de sus objetivos**" (48).

Al igual que los autores citados en el apartado anterior, en este caso se presentan múltiples **clasificaciones** posibles en función de criterios como el momento (intermedia, final, *a posteriori*), el actor responsable (interna o externa), el campo cubierto (un proyecto, un programa o una temática) y las metodologías a utilizar.

No obstante ello, lo **fundamental del Modelo PNUD/OIT en cuanto a la fase de evaluación** y a los fines del presente trabajo, es el análisis de los **aspectos del desempeño del programa que deben abordarse al momento de la evaluación:**

- ☒ **Eficacia:** ¿En qué medida el programa o proyecto ha logrado sus objetivos y alcanzado a la población beneficiaria?
- ☒ **Eficiencia:** ¿Los resultados esperados del programa o proyecto siguen justificando su costo?
- ☒ **Pertinencia:** ¿Tiene sentido continuar con el programa o proyecto?
- ☒ **Validez del Diseño:** ¿El diseño es lógico y coherente?
- ☒ **Causalidad:** ¿Qué factores específicos han afectado los resultados del programa o proyecto?
- ☒ **Efectos imprevistos:** ¿Tiene el programa o proyecto algún efecto importante, positivo o negativo, que no había sido previsto?
- ☒ **Estrategias alternativas:** ¿Hay una manera más efectiva, o podría haberla, para abordar el problema y lograr los objetivos?
- ☒ **Sustentabilidad:** ¿Cuál es la probabilidad de que los beneficios del programa o proyecto perduren después de retirado el apoyo externo?

4.3 Resultados esperados vs. Resultados obtenidos.

Evaluación de Procesos. Monitoreo o Seguimiento.

La fase de implementación del Proyecto OSPOCE/ACNUR se inició el día 21 de septiembre de 1998, con el propósito de contribuir a la mejor condición de salud de las personas refugiadas y solicitantes de refugio residentes en la Argentina.

A tal fin, el diseño del Proyecto contempló la ejecución en **dos fases de implementación**, dirigidas a asegurar la promoción de los productos en él establecidos: por un lado, la producción de **350 diagnósticos odontológicos**, y por otro, brindar hasta **150 tratamientos en el nivel básico de asistencia**. Además, en ambas fases del proceso de implementación, la OSPOCE se comprometió a llevar a adelante **prácticas de emergencia odontológica**, siempre en el nivel básico de asistencia.

Los **ejecutores** del Proyecto OSPOCE/ACNUR fueron la **OSPOCE** y la **FCCAM**. En rigor, **el ACNUR no participó de la implementación de las actividades planificadas**, sino que se limitó a actuar en el diseño y seguimiento del Proyecto, **acercando a las agencias ejecutoras**.

En la **primera fase del Proyecto**, cuya duración formal según el Proyecto diseñado era de tres meses, la ejecución de las actividades se desarrolló de la siguiente manera:

La FCCAM –como agencia ‘de base’- informaba a los refugiados/as y solicitantes de asilo residentes en nuestro país, respecto de la posibilidad de realizarse diagnósticos odontológicos en consultorios privados y en forma gratuita. Otorgándoles una ficha-credencial que aseguraba su condición de población-objetivo del Proyecto, encaminaba a los mismos hacia las oficinas de la OSPOCE.

Asimismo, difundía el material para la prevención en materia de salud odontológica confeccionado por la OSPOCE entre los miembros de dicho grupo-meta (Cuadros 4.3 y 4.4)

Cuadro 4.3 Material de difusión para la prevención (Parte 1).

Ante la aparición de los siguientes signos y síntomas concurra a la consulta odontológica

- Sangrados bucales repetidos.
- Zonas sin sensibilidad o con dolor.
- Úlceras bucales persistentes o que aumentan de tamaño
- Áreas rojas o aterciopeladas que no desaparecen

Cuadro 4.4 Material de difusión para la prevención (Parte 2).

“Cómo cuidar la sonrisa”

- Por lo menos dos veces al día cepille cuidadosamente **todos** los dientes para eliminar la placa bacteriana causante de afecciones bucales.
- Cambie su cepillo a menudo, un cepillo gastado no ayudará a su higiene bucal.
- Cambie la posición del cepillo para cada diente, su cepillo no puede limpiar correctamente más de dos dientes al mismo tiempo.
- El cepillado debe hacerse con movimientos cortos y suaves sobre las superficies dentarias.
- Concurra periódicamente al odontólogo para controles bucales, y además si usted no sabe cepillarse correctamente el profesional podrá enseñarle la técnica del cepillado.

En las Oficinas de la OSPOCE, el personal destinado al Proyecto OSPOCE/ACNUR se encargaba de: 1) explicar el funcionamiento y los alcances del Convenio –debido el escaso conocimiento de la prestación convenida-; 2) otorgar un turno en los consultorios odontológicos previstos y 3) advertir a la población beneficiaria sobre los mecanismos de acceso y de transporte, en cada caso en particular, a fin de asegurar la asistencia a la consulta⁴⁶.

46. En este caso, se tuvo especial consideración de los Supuestos Externos de carácter negativo definidos en el documento del Proyecto (ver, Capítulo 3), en el sentido de que se previó que entre los **factores que podían afectarlo negativamente** se encontraba el idioma y el acceso a la prestación. En cuanto al idioma, la OSPOCE se encargó de asegurar la presencia de personal trilingüe (español - inglés – francés) durante los horarios de atención a refugiados, así como de que dicho personal realice las observaciones pertinentes a fin de que la población beneficiaria tenga conocimiento de los diferentes mecanismos de acceso y movilización hacia el consultorio odontológico.

Asimismo, el personal de la OSPOCE le entregaría a cada beneficiario (o al grupo familiar) un 'talón' que debería ser facilitado al profesional odontológico con los datos de/ de los beneficiarios, en el caso de tratarse de un grupo familiar, más un 'recordatorio' sobre el horario de atención como la dirección y mecanismos de acceso.

La OSPOCE, por su parte, guardaría un registro de la población beneficiaria atendida a través de las fichas-credenciales remitidas por la FCCAM a la cual se le adjuntaba, en cada caso, una nueva tarjeta de registro remarcando el número de beneficiario y la fecha u horario de la consulta con el/la profesional de odontología. Dicha documentación posibilitó efectuar evaluaciones de proceso y de resultado durante y una vez concluida la implementación del mismo.

Cuadro 4.5 Ficha de registro de la Población-Beneficiaria elaborada por la FCCAM.

Señores OSPOCE,		Nº - - -
Conforme el Acuerdo firmado entre OSPOCE, ACNUR y FCCAM, les presentamos y recomendamos al Sr./a:		
APELLIDO(S) :		
NOMBRE(S) :		
TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO:		
NACIONALIDAD:		
EDAD:		
SEXO:		
DIRECCIÓN:		
TELÉFONO:		
Agradecemos profundamente vuestra atención y ayuda.		
TITULAR		FIRMA
Observaciones:		

Cuadro 4.6 Ficha de registro de la Población-Beneficiaria elaborada por la OSPOCE.

<u>CONVENIO OSPOCE/ACNUR</u>	
	FECHA- - / - - / - -
	BENEFICIARIO/A N° - - -
APELLIDO(S) :	
NOMBRE(S) :	
TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO:	
NACIONALIDAD:	
EDAD:	
SEXO:	
DIRECCIÓN:	
TELÉFONO:	

Cuadro 4.7 Tarjeta de presentación de la Población-Beneficiaria a fin de ser entregada al profesional de odontología en el momento de efectuarse la consulta.

Buenos Aires, -----.
Estimada Dra.,
Le envío al Sr/a ----- a fin de realizar odontograma.
Saludo atte.

Cuadro 4.8 Tarjeta 'recordatorio' entregada a la población beneficiaria.

Dra. -----.
Dirección: -----.
Día:
Horario:
<i>(indicación de mecanismos de acceso y transporte)</i>

Ahora bien, con un propósito netamente descriptivo, presentaremos a continuación algunos gráficos que intentan describir las **características socio-demográficas de la población refugiada y de solicitantes de refugio residentes en la Argentina que recibió asistencia sanitaria (odontológica) a partir del Convenio OSPOCE/ACNUR**⁴⁷.

Gráfico 4.1 Origen de la Población Beneficiaria del Proyecto OSPOCE/ACNUR .

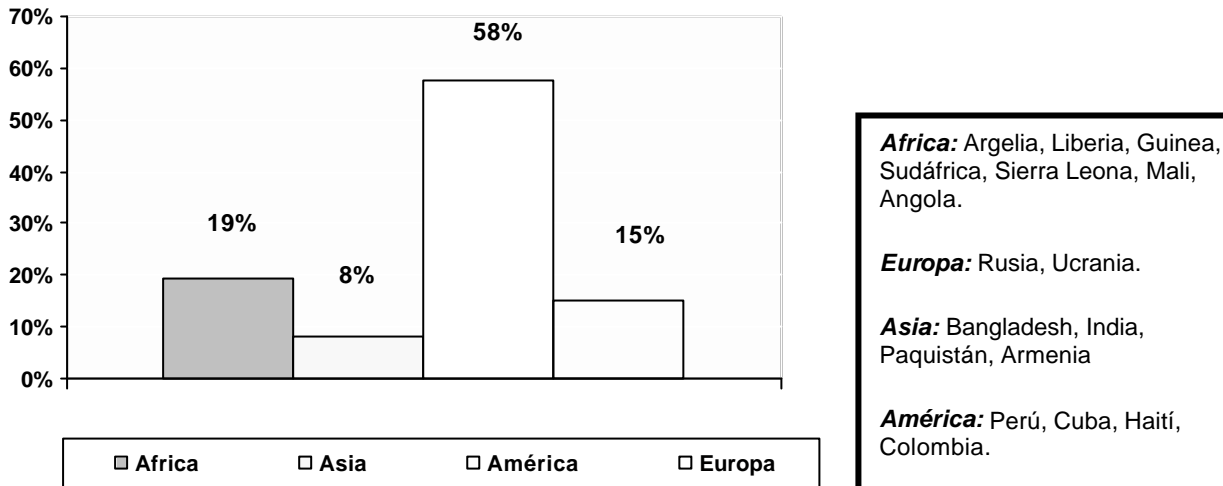


Gráfico 4.2 Lengua Materna de la población beneficiaria del Proyecto OSPOCE – ACNUR .

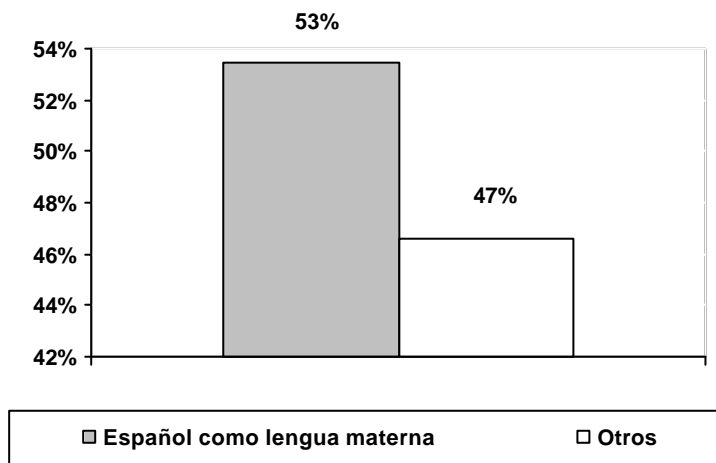
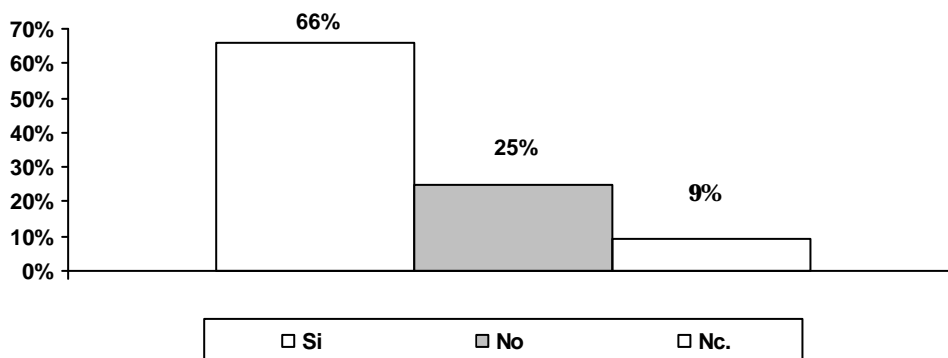


Gráfico 4.3 Disponibilidad de teléfono de la población beneficiaria del Proyecto OSPOCE/ACNUR.



47. Toda la información es referida a la Primera Fase de Implementación (21 de septiembre 1998 a 15 de marzo de 1999).

Gráfico 4.4 Edad de la población beneficiaria del Proyecto OSPOCE/ACNUR.

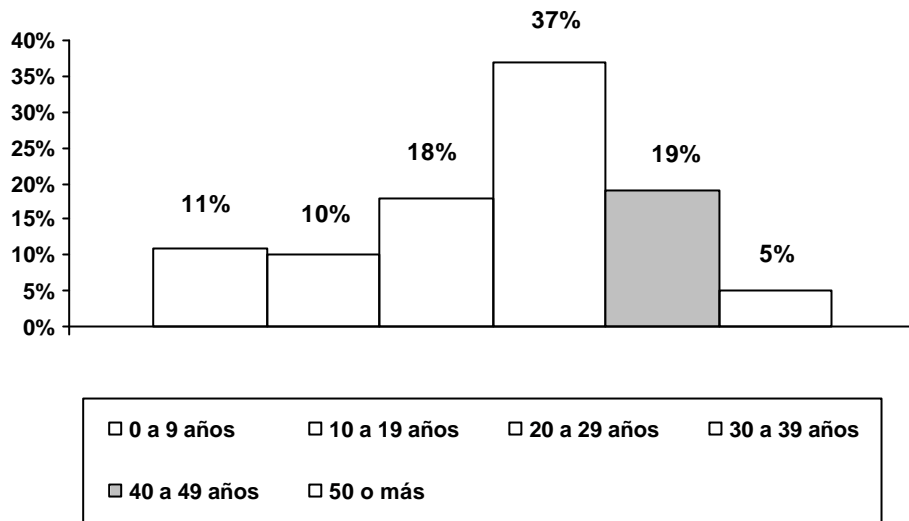


Gráfico 4.5 Residencia de la población beneficiaria del Proyecto OSPOCE/ACNUR.

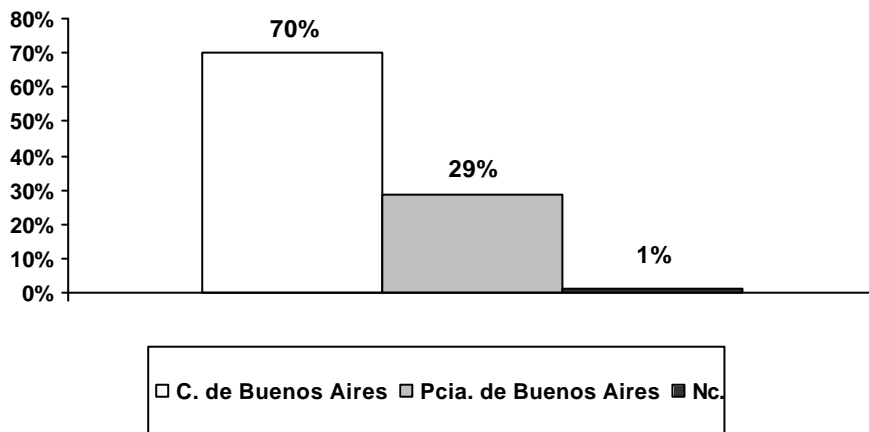
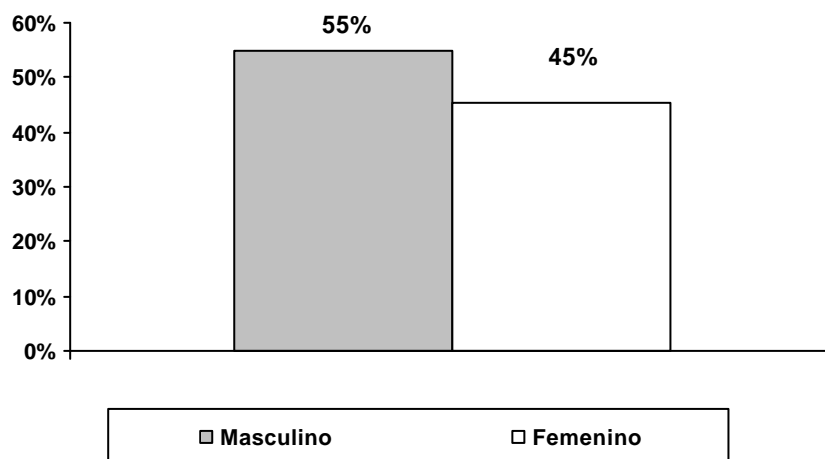


Gráfico 4.6 Sexo de la población beneficiaria del Proyecto OSPOCE/ACNUR.



De los gráficos presentados podemos concluir que la población beneficiaria de la intervención social de referencia, ha sido **altamente heterogénea en cuanto a sus características socio-demográficas**.

No obstante ello, basta recordar que dichas realidades, entre las que podemos mencionar la dificultad en el idioma, la dificultad en el acceso y movilización, han sido contempladas en el diseño del Proyecto como aquellos **factores externos** que escapan al control de la gestión del programa pero que pueden afectarlo negativamente.

Como veremos a continuación, dichos '**riesgos**' (junto a otras dificultades de tipo 'gerenciales') afectaron el éxito del programa, no logrando revertir la situación a partir de los '**reajustes**' **motivados por las actividades de seguimiento e inspirados en las recomendaciones teóricas de los especialistas en políticas públicas** como así también en aquellos presupuestos metodológicos contenidos en el Manual de Capacitación de la Organización Internacional del Trabajo.

A principios del mes de **noviembre del año 1998**, y a casi dos meses del inicio de la ejecución, la OSPOCE presentó ante el ACNUR y la FCCAM **dos documentos de seguimiento en el entendimiento de llevar a cabo una evaluación de la fase de implementación conforme lo establecido en el documento del proyecto bajo el rótulo 'Seguimiento, Evaluación e Informes'**.

Tal como adelantáramos, la **intención** de los documentos presentados fue **motivar ajustes o correcciones en el proceso mismo de implementación**, mejorando la gestión general y el desempeño del proyecto.

Dado que el Manual de Capacitación de la OIT no ofrece herramientas estandarizadas de seguimiento, se recurrió ofrecidas por el Banco Interamericano de Desarrollo (en adelante, BID)⁴⁸, realizando:

- ✍ un **informe sobre los logros** alcanzados hasta el momento, y
- ✍ un **informe alertivo** señalando las principales dificultades.

La situación observada por la OSPOCE reflejaba, en primer lugar, un **gap organizacional a nivel de la implementación**, es decir, una brecha en cuanto a la relación entre la FCCAM —a cargo de derivar al grupo-meta a la agencia a cargo de la prestación del servicio en sentido estricto, transmitiéndoles el tipo de prestación prevista- y la OSPOCE —a cargo de hacer efectiva durante los primeros tres meses la confección de odontogramas y atención de casos de urgencia, agregando la práctica de tratamientos en la segunda fase o período de implementación.

Del seguimiento realizado, se observó que en los primeros dos meses de implementación la FCCAM encaminó a **70 integrantes del grupo-meta, mientras que sólo un tercio de los mismos asistió a la OSPOCE a fin de concertar una entrevista odontológica**, mientras que el producto identificado en el documento del Proyecto establecía la realización de un total de 350 odontogramas en el término de los 6 meses de duración del Proyecto.

No obstante, parece relevante remarcar que de los integrantes de la población objetivo que asistieron a la OSPOCE, el **100% asistió a la consulta odontológica o al servicio de urgencia**, situación que fortalece el presupuesto sostenido por la OSPOCE en razón de **dificultades en cuanto a la gestión a cargo de la FCCAM**.

Es en dicho sentido que, si bien el Proyecto se hallaba en una fase temprana de ejecución, la OSPOCE por un lado, recomendó **reforzar el supuesto de inducción**, en la creencia de que los **factores negativos externos** (idioma, situación psíquica, acceso a la prestación: distancia geográfica y disponibilidad monetaria para la movilización) **ya identificados en el diseño del Proyecto se encontraban afectando los resultados del mismo**.

Por otro lado, remarcó la **falta de información a disposición del grupo-meta en cuanto a las prestaciones a recibir**, advirtiendo experiencias de **frustración** por parte de los miembros del grupo en cuestión.

Así, la OSPOCE recomendó a la FCCAM, mediante el **Informe Alertivo**, la provisión a los solicitantes de una comunicación escrita⁴⁹ con información sobre la prestación contemplada en el Proyecto.

Sin embargo, dicha **dificultad no pudo ser superada en forma efectiva por las agencias a cargo del Proyecto**. Por el contrario, el personal de la OSPOCE —a través del contacto directo con la población beneficiaria- observó un **notable incremento en el sentimiento de frustración** por parte del grupo-meta al encontrarse en una situación donde disponían del diagnóstico sobre su condición odontológica, debiendo esperar que finalizara la Fase 1 de ejecución (los tres primeros meses de prácticas de emergencia y diagnóstico) para recibir la atención en el nivel básico de asistencia, sumada las múltiples demandas de beneficiarios con necesidades prestacionales superiores a las definidas bajo el concepto de 'nivel básico de asistencia' (v.g. prótesis).

48. Oficina de Evaluación del BID (1997, 90-1)

49. Preparada y utilizada por la OSPOCE.

Técnicamente, la **formulación realizada a través de fases de implementación se inspiró en la metodología de atención sanitaria aplicable a grandes grupos de población en condiciones de vulnerabilidad socio-sanitaria semejantes**. Sin embargo, se desconoció que el componente clave para la implementación efectiva de dicha metodología reside en la existencia de una **limitada movilidad física y espacial de la población**, siendo por ello de frecuente uso en los casos de prácticas sanitarias en **campamentos de refugiados** y no para los casos de **refugiados urbanos** residentes los conglomerados urbanos de la Ciudad de Buenos Aires y Gran Buenos Aires.

Por ello, entendemos que la dificultad remarcada constituyó la **principal deficiencia en cuanto a la formulación del Proyecto** que se manifestó en su implementación, corroborando el supuesto que remarca la importancia de **la validez del diseño en cuanto a su lógica y coherencia interna**, así como también la necesidad de determinar **“las características (demográficas, socioeconómicas, ocupacionales, etc.) de la población beneficiaria, así como sus necesidades más urgentes”** (OIT, 35).

El grupo-meta del Proyecto OSPOCE/ACNUR consistía en aquella población de refugiados y solicitantes de refugio residentes en un **ámbito urbano, desconcentrados y en situaciones sociodemográficas dispares**.

Sin embargo, y en estricta referencia al componente gerencial de los actores de la *policy network*, ha sido de significativa relevancia la **flexibilidad organizacional que facultó el ‘ajuste y reacomodamiento’ del proceso de implementación, rediseñando las fases de ejecución durante el transcurso de la misma, adelantando la prestación de aquellas prácticas de atención destinadas a la Fase 2, dando respuesta a las necesidades del grupo-meta**.

La brecha organizacional entre la OSPOCE y la FCCAM no pudo ser superada a lo largo de los 7 meses de implementación del Proyecto, deficiencia imprevista en el estudio del Marco Institucional de dicho Proyecto. Al respecto, debemos recordar que el Modelo OIT/PNUD recomienda la realización de una evaluación completa de la estructura y el personal y de la capacidad técnica, gerencial y financieras de la policy network.

Por ello es que parece relevante traer a lugar lo mencionado en el Capítulo 2 respecto de la fase de implementación: los estudios del *policy research* han analizado en detalle las **complejas relaciones interorganizativas** como una de las principales dificultades en la puesta en práctica de cursos de acción. Subirats (1989), por ejemplo, ha sostenido que “la estructura de esos entramados y las interacciones entre sus actores **influyen su rendimiento**, es decir la ‘calidad’ de la política aplicada y la efectividad de su implementación” (119).

La cita es relevante en la medida en que pone de relieve el impacto de las **deficiencias en las relaciones entre la OSPOCE y la FCCAM como consecuencia de la brecha en sus culturas y estilos organizacionales**: mientras la primera partió de un **estilo gerencial de actuación**, proponiendo un proyecto diseñado según los estrictos presupuestos de organismos especializados en la materia (Modelo PNUD/OIT de Gestión de Proyectos y Programas Sociales de Cooperación Técnica), la FCCAM actuó a través de una **lógica de asistencia social inspirada en características de la caridad religiosa**, mediante la prestación de servicios exentos de toda contraprestación y sin atender a los criterios de rendimiento, de eficacia y eficiencia remarcados por la OSPOCE como agencia a cargo del financiamiento.

Ante dicha situación organizacional, el rol desempeñado por el ACNUR ha sido lo que Bardach (1977) consideró como aspecto fundamental en la fase de implementación: **la negociación entre las agencias ejecutoras**.

Cuadro 4.9 Documento de Seguimiento. Informe de Logro.

<u>INFORME DE LOGRO</u>
A: ACNUR / FCCAM
DE: OSPOCE
FECHA: DD-MM-AA
ACTIVIDAD:
Durante los tres primeros meses el Proyecto busca realizar un diagnóstico odontológico de 350 refugiados/as y/o solicitantes de refugio, además de atender aquellos casos considerados como 'de urgencia'.
Hasta la fecha se han iniciado 26 odontogramas, y se atendieron 3 casos de urgencia odontológica.
La FCCAM ha encaminado alrededor de 70 integrantes del grupo-meta, pero sólo poco más de 1/3 asistió a la OSPOCE. El 100% de los que inician odontograma concurren a la revisión odontológica o a la urgencia.
El logro no se ajusta a las expectativas en el caso de la cantidad de diagnósticos realizados, en tanto sí es satisfactorio en que refiere a la atención de urgencias.
ESTADO DE EJECUCIÓN:
El Proyecto se encuentra en temprana fase de implementación. Hasta el momento se ha realizado el 7,43% de los diagnósticos previstos en el Proyecto.
La razón urgencia/diagnóstico es de 11,54%.
Los plazos y presupuestos previstos son válidos por el momento, aunque se debe fortalecer el supuesto de inducción.
ACCIONES:
Implementar medidas efectivas para reducir la espontaneidad en la concurrencia de los beneficiarios a la OSPOCF.

Cuadro 4.10 Documento de Seguimiento. Informe Alertivo.

<u>INFORME ALERTIVO</u>
A: ACNUR / FCCAM
DE: OSPOCE
FECHA: DD-MM-AA
ACTIVIDAD:
<ul style="list-style-type: none"> - Realización de cantidad óptima de diagnósticos - Información de las actividades incluidas en el Proyecto por parte del grupo-meta.
PROBLEMAS:
<ul style="list-style-type: none"> - La relación entre la cantidad esperada y la cantidad realizada de diagnósticos está lejos de ser óptima. - El grupo-meta ha demandado actividades no incluidas en el Proyecto.
IMPACTOS Y ALTERNATIVAS:
<p>El bajo nivel de concurrencia a la OSPOCE por parte de los/as beneficiarios/as tiene un fuerte impacto negativo en el logro del producto final. Si esto no se modifica en un temprano estadio de la implementación, no se podrán alcanzar los resultados deseados en el período de tiempo previsto.</p> <p>La carencia de información desde el inicio del encaminamiento resulta en solicitudes no aceptables en el marco del Proyecto, con las consiguientes experiencias de frustración por parte de los/as beneficiarios/as, y de conflicto en el efector de última instancia (el/la profesional de odontología).</p> <p>Se sugiere encaminar a los/as solicitantes indicándoles un lapso de tolerancia para la concurrencia.</p> <p>Por otra parte, se recomienda que la FCCAM provea a los/as solicitantes una comunicación escrita donde se exponga taxativamente el tipo de prestación prevista por el Proyecto.</p>
ACCIONES:
<p>La OSPOCE ha realizado una minuta informativa de prestaciones, brindándola a los/as beneficiarios/as que solicitaban tener conocimientos de los servicios. Creemos que una práctica óptima sería que dicha información sea brindada en el origen del encaminamiento.</p>

Finalmente, la implementación del Proyecto OSPOCE/ACNUR finalizó el **15 de marzo de 1999**. La **OSPOCE**, conforme lo establecido en el documento del Proyecto, anexo al Convenio suscripto por las tres agencias, confeccionó una **evaluación conclusiva o de resultados**, que como veremos a continuación, fue de **gran utilidad para el rediseño del Proyecto**, a fin de iniciar una **segunda etapa en la prestación de servicios odontológicos a la población de refugiados y solicitantes de refugio en nuestro país, en forma gratuita**.

Al igual que en la elaboración de la evaluación de procesos (a través de los documentos de seguimiento) la OSPOCE elaboró un documento de **evaluación de la eficacia o impacto y eficiencia del Proyecto**, siguiendo las consideraciones contenidas en el **Manual de Capacitación de la OIT**, con el propósito de **analizar la relación entre los resultados esperados y los obtenidos**.

En tal entendimiento, se concentró la atención en cuestiones tales como: **eficacia, eficiencia, pertinencia, validez del diseño, causalidad, efectos imprevistos, estrategias alternativas y sustentabilidad del Proyecto OSPOCE/ACNUR**.

A continuación, presentaremos el documento elaborado por la OSPOCE.

Cuadro 4.11 Informe de Evaluación del Proyecto OSPOCE/ACNUR.

PROYECTO OSPOCE/ACNUR INFORME DE EVALUACIÓN	
<i>¿En qué medida el programa o proyecto ha logrado sus objetivos y alcanzado a la población beneficiaria?</i>	El proyecto cumplió con su objetivo de desarrollo, pero no su objetivo inmediato, en tanto no llegaron a verificarse los productos previstos.
<i>¿Los resultados esperados del programa o proyecto siguen justificando su costo?</i>	No, el gasto per capita supera el previsto, debido a externalidades de difícil contención, más la situación de salud bucal originaria del grupo-meta.
<i>¿Tiene sentido continuar con el programa o proyecto?</i>	No se recomienda la continuación del proyecto.
<i>¿El diseño es lógico y coherente?</i>	El diseño original no se correspondía, en parte, a la demanda espontánea del grupo-meta. Esto fue atendido durante la fase de ejecución, producto del monitoreo realizado. A pesar de los cambios realizados, no se registraron mejores respuestas del grupo-meta.
<i>¿Qué factores específicos han afectado los resultados del programa o proyecto?</i>	<ul style="list-style-type: none"> - El incumplimiento del supuesto de inducción. - La inasistencia a las citas con la profesional tratante - La falta de información por parte del grupo-meta de los términos de prestación.
<i>¿Tiene el programa o proyecto algún efecto importante, positivo o negativo, que no había sido previsto?</i>	El proyecto no tiene efectos imprevistos.
<i>¿Hay una manera más efectiva, o podría haberla, para abordar el problema y lograr los objetivos?</i>	Si, programar productos acordes con la situación real de los refugiados y diseñar un esquema de financiación alternativo, por práctica y por costo.
<i>¿Cuál es la probabilidad de que los beneficios del programa o proyecto perduren después de retirado el apoyo externo?</i>	El Proyecto, por ser de apoyo directo, no tiene sustentabilidad en el tiempo sin la financiación de OSPOCE.

Podemos observar que el documento de evaluación contiene todos los aspectos señalados por el Modelo PNUD/OIT, brindando una **evaluación de carácter netamente cualitativa**⁵⁰.

El Proyecto OSPOCE/ACNUR brindó servicios de alta calidad odontológica (en los niveles básicos de asistencia) a todos los miembros del grupo-meta identificado que concurrieron a la cita con el/la profesional de odontología en el marco del Convenio OSPOCE/ACNUR. Es en este sentido que el documento de evaluación remarca que ha sido alcanzado el **objetivo de desarrollo** enunciado, al contribuir a mejorar la condición de salud de las personas refugiadas y solicitantes de refugio residentes en la Argentina.

No obstante ello, la **eficacia** del Proyecto, o la capacidad de mismo para alcanzar sus resultados iniciales, se vio dificultada por la **incapacidad de alcanzar los objetivos inmediatos**, definidos como "al final del proyecto, el grupo-meta tendrá un diagnóstico de su situación odontológica, más los respectivos tratamientos en el nivel básico de asistencia".

Concretamente, el proyecto sólo alcanzó a realizar **64 odontogramas** de los **350** establecidos como resultado esperado y **48 de los 150 tratamientos odontológicos, en el nivel básico de asistencia**.

Asimismo, la eficiencia del Proyecto, en términos de la **relación entre los costos y beneficios** de distribuir servicios odontológicos gratuitos a la población objetivo, se vio seriamente **cuestionada**, debido

50. En el capítulo 6 observaremos la diferencia con modelos de evaluación propuestos por Institucionales Financieras Internacionales como el Banco Interamericano de Desarrollo, de carácter cuantitativo. El mismo será aplicado a los resultados obtenidos por el Proyecto OSPOCE/ACNUR con propósitos comparativos.

fundamentalmente a la deficiente condición sanitaria bucal originaria del grupo-meta, por lo que, tal como señala el documento de evaluación adjunto, el costo *per capita* fue superior al previsto. Dicha situación parece estar asociada a la **inexistencia de un diagnóstico previo sobre la salud bucal del grupo-meta**, estudio de utilidad para la proyección de aquellas prácticas necesarias para la población como del presupuesto correspondiente.

La situación previamente mencionada también pone de relieve la **validez del programa**, en cuanto a su lógica y coherencia en el diseño. Tal como mencionamos, **el diseño inicial del Proyecto no se ajustaba a las necesidades y características propias del grupo-meta**. No obstante, las evaluaciones de proceso sirvieron en gran medida para proporcionar aquella información necesaria para introducir las modificaciones programáticas en forma oportuna.

A modo de ejemplo y a riesgo de ser reiterativos mencionamos que, a pesar de haberse recomendado reforzar la inducción de los requirentes del servicio para asistir a la oficina de la OSPOCE dentro de un período de tiempo 'razonable' y cumplir con la cita odontológica concertada (la fecha y horario siempre se realizó con el expreso consentimiento del beneficiario), **no se lograron mejoras respuestas por parte del grupo-meta**, lo que nos lleva a sostener que el incumplimiento de la inducción, la inasistencia a las citas con el profesional odontológico y la falta de información, fueron factores previstos e identificados en una temprana fase del proceso de implementación por la *policy network*, aunque no se lograron revertir, afectando el éxito de los resultados.

Finalmente, y como consecuencia de la **decisión política de las autoridades de la OSPOCE de continuar con la prestación**, se propuso una **estrategia alternativa de acción** a fin de hacer más efectivo el logro de los objetivos inmediatos.

Con tal propósito y principalmente, a partir de las **enseñanzas extraídas** de la primera experiencia de gestión, se llevó a cabo el **rediseño del Proyecto OSPOCE/ACNUR**⁵¹ y el día **10 de mayo de 1999**, se **inició una nueva fase o proceso de implementación**.

A diferencia el Proyecto originario, el nuevo Proyecto de prestación odontológica básica para refugiados y solicitantes de refugio de carácter gratuito **limitó**, en razón de los elevados costos *per capita* y disponibilidad de la asistencia, **los productos a 90 diagnósticos odontológicos y hasta 55 tratamientos en el nivel básico de asistencia, ampliando las consideraciones referidas a aquellos factores que pudieran afectar negativamente el éxito del Proyecto, estableciendo un régimen de incentivos negativos y penalidades**.

En conclusión, y a partir de la experiencia realizada, podemos sostener que los **factores que han incidido negativamente** en el **éxito del Proyecto OSPOCE/ACNUR** fueron:

- ⌘ el desconocimiento de las necesidades y la situación odontológica del grupo-meta;
- ⌘ las dificultades organizacionales surgidas en el seno de la *policy network* y;
- ⌘ los factores externos identificados bajo el componente de "Supuestos".

Capítulo 5. Fertilización del Caso.

El Proyecto OSPOCE/ACNUR refleja un **modelo "top-down" de gerencia**, dado que, tal como pudimos observar en capítulos anteriores, **la población de refugiados y solicitantes de refugio residentes en la Argentina no participó en la formulación de las actividades prestacionales**.

En el presente capítulo, la formulación del Proyecto OSPOCE/ACNUR será comparada con un **nuevo diseño de proyecto**, en función de un **relevamiento de la demanda espontánea del grupo-meta**, logrado mediante la **metodología 'action research'** (investigación-acción).

En tal sentido, iniciaremos el apartado con una breve introducción sobre el concepto de investigación-acción para luego concentrarnos en su aplicación práctica a nuestro caso de estudio y su resultado.

5.1 Reformulación del Proyecto OSPOCE/ACNUR: la aplicación de la metodología de 'action research' para la fijación 'bottom-up' de cuestiones en la agenda del proyecto.

Introducción al concepto de Investigación Acción.

La noción de **investigación-acción** (en adelante IA) ha sido introducida en el año **1946** por el psicólogo social alemán **Kurt Lewin**, quien interesado en problemas sociales, presentó dicho concepto por primera vez en su artículo "*Action Research y los problemas de las Minorías*", refiriéndose a éste como un **enfoque**

51. Conforme lo establecido en el Punto 5to. del Acuerdo de Cooperación suscrito que establecía que "a finales del presente período, OSPOCE elaborará un diagnóstico general sobre la situación odontológica de los beneficiarios con el fin de evaluar las necesidades de la población y planificar las actividades correspondientes a 1999".

novedoso de investigación social que combinaba generación de teoría con cambio del sistema social a través de la actuación del investigador dentro o sobre el sistema social. (Susman y Evered, 1978, 586).

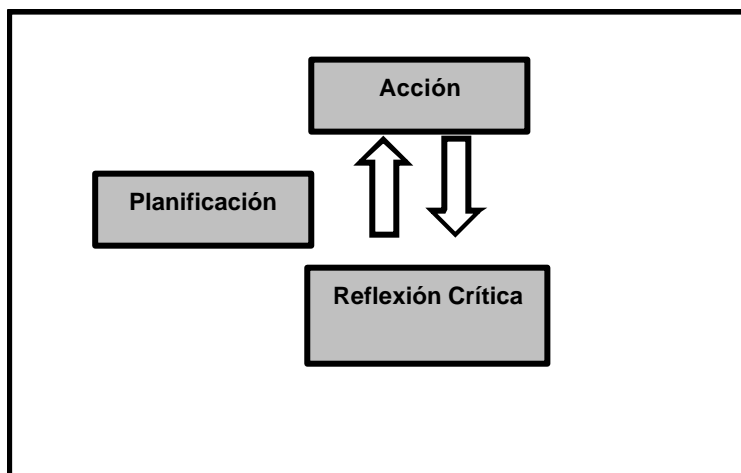
Especialmente concentrado en los procesos participativos para abordar conflictos, crisis y cambios en el ámbito de las organizaciones, Lewin remarca la poca utilidad de los métodos y técnicas de investigación tradicionales (positivistas) para resolver problemas sociales críticos como el fascismo, el antisemitismo, la pobreza, los conflictos intragrupal, problemas de minorías, etc..

Así, el ámbito de acción del IA, consiste en el sistema social en sí mismo, donde científicos sociales y especialistas en gestión colaboran en la búsqueda de medios para obtener los cambios necesarios. Es por ello que Susman y Evered (587), citando a Lewin, caracterizan a la IA como **“investigación comparada sobre las condiciones y efectos de varias formas de acción social e investigación tendientes a la acción social”**.

En este sentido, la IA consiste en un proceso que posibilita lograr al mismo tiempo la **acción** (cambio, mejora) y la **investigación** (entendimiento, conocimiento). Así, se concibió como un **medio de cambio del sistema (objetivo social) y de generación de conocimiento crítico sobre él (objetivo científico)**.

La metodología IA combina la investigación y la acción a través de un **ciclo**, donde se **reflexiona sobre lo realizado y luego se planifica qué hacer en función de la experiencia pasada**. De esta manera, la acción es seguida por un proceso de reflexión que comprende el análisis de qué funcionó y que no funcionó, que se ha aprendido de la experiencia pasada, qué es lo que podría mejorar en el futuro, etc..

Gráfico 5.1 Ciclo de Investigación-Acción⁵².



Ciertamente, Susman y Evered realizan un análisis más detallado del ciclo de IA, al describir cinco fases de su desarrollo: inicialmente, un problema es identificado y se estudia la información disponible sobre el mismo a fin de elaborar un diagnóstico. Luego, se presentan múltiples soluciones posibles, de las cuales un único plan de acción es elaborado e implementado. Posteriormente, se recolecta información sobre los resultados de la intervención efectuada a fin de evaluar nuevamente el estado de la situación enfrentada y se inicia nuevamente el ciclo hasta que el problema se encuentre solucionado.

A fin de alcanzar este **objetivo dual** (preocupaciones prácticas sobre situaciones socialmente definidas como problemáticas y el desarrollo de las Ciencias Sociales) en forma simultánea, la metodología de IA requiere de **una estrecha colaboración entre el investigador y el sistema-cliente o beneficiario, achicando la tradicional brecha existente entre ellos**.

Es en este sentido que Susman y Evered (589) sostienen que una de las características principales de la IA es la necesidad de **colaboración entre analistas y beneficiarios** dado que el éxito del proceso de investigación o de la intervención será consecuencia de las necesidades y competencias de ambos.

De modo tal que la IA consiste en una metodología de acción basada en la **interrelación** permanente entre los actores a cargo de la toma de decisiones e implementación de un plan de acción y la población que se beneficiará a través del mismo con el doble propósito de desarrollo social y científico en sentido estricto.

Entre las múltiples formas en las cuales la investigación y la acción se interrelacionan podemos mencionar la **‘investigación participativa’**. A grandes rasgos, la investigación participativa tiene como propósito

52. Dick, B. (2002) *Action Research: action and research* (On line), Disponible en <http://www.scu.edu.au/>, última fecha de consulta, 14 de marzo de 2003.

la **búsqueda de soluciones a problemas o conflictos a través de una estrecha comunicación con la población involucrada en dichas situaciones.**

Asimismo, la **investigación participativa** puede desarrollarse con **finés principalmente teórico y abstractos**, es decir hacia la búsqueda de soluciones 'generales' que puedan aplicarse a múltiples casos concretos o con **finés estrictamente prácticos u orientada hacia la acción**. Específicamente, la investigación participativa para la acción consiste en **la aplicación del método de encuesta a través de instrumentos de recolección de datos como cuestionarios y guías de entrevistas, con el propósito de cuantificar datos e información sobre la población objetivo, para luego volcarlo en el diseño o selección del plan de acción a implementar.**

Presentación de nuestro instrumento de recolección de datos.

En el mes de diciembre de 2001, aplicamos un **cuestionario** a una población de **49 refugiados/as y solicitantes de refugio residentes en la Argentina**, con el propósito de **evaluar la pertinencia del diseño OSPOCE/ACNUR en función de sus características y necesidades más urgentes**. Un elemento clave a tener en consideración es que los 49 refugiados o solicitantes de refugio relevados **no constituyeron la población beneficiaria del Proyecto OSPOCE/ACNUR**. Ello, con la intención de evaluar las **necesidades espontáneas** ajenas a las prestaciones ya ofrecidas, en el entendimiento de que el acceso a servicios básicos conlleva a la promoción de demandas de una complejidad comparativamente mayor.

Aprovechando una actividad desarrollada en la sede de la FCCAM que contó con la asistencia de casi la totalidad de refugiados/as y solicitantes de refugio que hasta ese momento eran asistidos en forma cotidiana por dicha agencia, se aplicó la metodología de investigación-acción. Ciertamente, consistió en un estudio no sólo de aquellas necesidades principales de la población objetivo, sino que también se prestó especial atención en aquellas características particulares de la población que 'entendíamos' afectaron el éxito del Proyecto implementado.

Desde esta perspectiva, el instrumento de recolección de datos se focalizó en aspectos como:

- ✍ **Cuestiones logísticas:** el conocimiento del idioma español, la capacidad de movilizarse en la Ciudad de Buenos Aires y la disponibilidad de teléfono donde localizarlos en caso de ausencia a la consulta o necesidad de reprogramar una nueva cita con el/la profesional de odontología;
- ✍ **Cuestiones relativas al estado de situación odontológica de la población:** nivel de asistencia odontológica; causa de asistencia a consulta odontológica en país de origen; última consulta odontológica; nivel de atención odontológica en país de origen.
- ✍ **Cuestiones vinculadas a las demandas espontáneas de la población:** existencia de molestias o dolores al momento del cuestionario; asistencia a consulta odontológica en la Argentina; concurrencia a la asistencia odontológica si estuviera disponible; **prácticas odontológicas deseables**.

Con la intención de obtener la mayor cantidad de información posible, se elaboró un cuestionario de 20 preguntas. Del mismo y a fin de contemplar las realidades particulares de la población, se prepararon **ejemplares en los idiomas español, inglés y francés.**

A continuación, presentaremos el esquema del instrumento de recolección de datos aplicado para nuestro caso:

Cuadro 5.1 Investigación participativa.

<u>CUESTIONARIO</u>	
<p><i>Indicaciones:</i> Por favor conteste todas las preguntas. En cada pregunta, elija la opción (una sola) que considere más adecuada marcándola con una cruz en el casillero correspondiente. "ns/nc" significa no sabe, no contesta Si tiene dudas por favor pregunte antes de responder</p>	
1. Sexo:	
1.1	femenino___
1.2	masculino___
2. Nacionalidad:	_____
3. Edad:	
3.1	0-10 años___
3.2	11-20 años___
3.3	21-30 años___
3.4	31-40 años___
3.5	41-50 años___
3.6	51 + _____
4. Estado civil:	
4.1	soltero/a___
4.2	casado/a___
4.3	viudo/a___
4.4	divorciado/a___
4.98	otros_____
4.99	ns/nc___
5 ¿Tiene hijos en la Argentina?	
5.1	si___
5.2	no___
5.99	ns/nc___
6 Su español es:	
6.1	nulo___
6.2	malo___
6.3	regular___
6.4	bueno___
6.5	muy bueno___
6.99	ns/nc___
7 ¿Tiene teléfono donde localizarlo?	
7.1	si___
7.2	no___
7.99	ns/nc___
8 Residencia.	
8.1	Capital___
8.2	Provincia de Buenos Aires___
8.98	otros_____
8.99	ns/nc___
9 ¿Puede manejarse o movilizarse en la Ciudad de Buenos Aires?	
9.1	fácilmente___
9.2	con dificultad___
9.99	ns/nc___

Tabla 5.1 Investigación participativa. (Continuación)

10. ¿Cuántas veces asistió usted a una consulta odontológica?

10.1 muchas veces____

10.2 algunas veces____

10.3 pocas veces____

10.4 nunca____

10.99 ns/nc____

11 En su país de origen asistía a consultas odontológicas:

11.1 sólo cuando sentía dolores fuertes____

11.2 al sentir pequeñas molestias____

11.3 para realizar controles preventivos____

11.98 otros_____

11.99 ns/nc____

12 ¿Cuándo fue su última consulta odontológica?

12.1 hace 1 año____

12.2 hace entre 1 y 2 años____

12.3 hace más de 2 años____

12.98 otros_____

12.99 ns/nc____

13 Cuando piensa en asistir a un dentista, la sensación de resulta:

13.1 muy agradable____

13.2 agradable____

13.3 poco agradable____

13.4 desagradable____

13.5 muy desagradable____

13.6 indiferente____

13.99 ns/nc

14 ¿Qué es lo que hace al sentir una molestia en un diente/muela?

14.1 asiste a una consulta odontológica con urgencia____

14.2 toma un analgésico y espera a que se le pase____

14.3 nada____

14.98 otros_____

14.99 ns/nc____

15 Describa, brevemente, las modalidades de atención odontológica en su país de origen

16 ¿Alguna vez le explicaron cómo cuidarse los dientes y las muelas?

16.1 si____

16.2 no____

16.99 ns/nc____

17 ¿Asistió a una consulta odontológica en la Argentina?

17.1 si____

17.2 no____

17.99 ns/nc____

18 ¿Tiene molestias o dolores actuales?

18.1 si____

18.2 no____

18.99 ns/nc____

19 Si tuviera la posibilidad de asistir al odontólogo ¿Estaría dispuesto a ir?

19.1 si____

19.2 no____

19.99 ns/nc____

20 ¿Cuáles son las prestaciones odontológicas que le gustaría recibir?

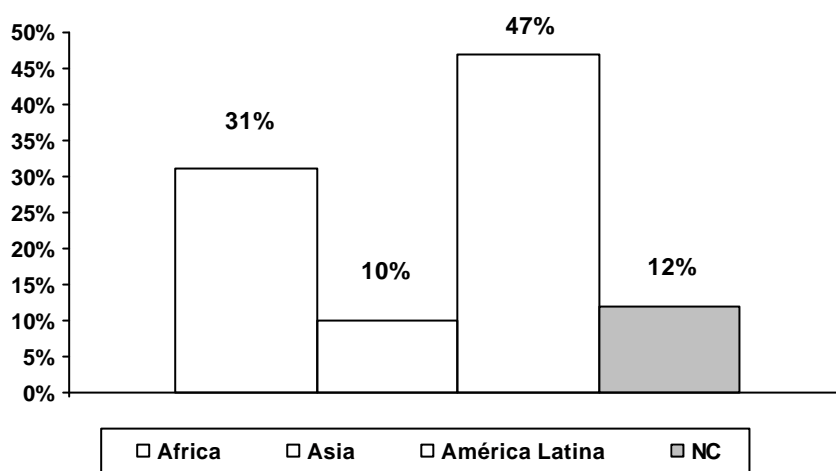
☞ Cuestiones logísticas.

Una primera cuestión que se intentó abordar a través del citado cuestionario, ha sido la **capacidad de la población beneficiaria para acceder a los productos del Proyecto de referencia**. Ello, en la inteligencia de la **brecha existente entre los resultados esperados y aquellos obtenidos**.

Si bien ya nos hemos referido al diseño (inicial) del Proyecto OSPOCE/ACNUR, debemos recordar que **se encontraba contemplada la producción de 350 odontogramas y hasta 150 tratamientos en el nivel básico de asistencia, mientras que, en la práctica el objetivo inmediato no fue alcanzado al haberse realizado 64 odontogramas y 48 tratamientos.**

Desde esta perspectiva, denominamos como **cuestiones logísticas**, a aquellos factores vinculados al **acceso del grupo-meta a la prestación odontológica programada** por las agencias que conformaron la *policy network*, entre los cuales se encuentran: el conocimiento del idioma español, la capacidad para movilizarse en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires, donde se encontraban localizadas la oficina central de la OSPOCE (lugar dónde el grupo-meta debía concurrir a fin de planificar una cita con el/la profesional de odontología) y el consultorio odontológico (para la prestación efectiva del servicio) y la disponibilidad de teléfono como medio de contacto entre los ejecutores y los beneficiarios.

Gráfico 5.2 Origen de la población.



En el caso de la población de refugiados y solicitantes de refugio, el **grado de conocimiento del idioma español** se halla especialmente vinculado al **origen de la misma**.

De la aplicación del cuestionario, podemos observar **tres grandes grupos humanos clasificados por origen según su nacionalidad (Gráfico 5.2):**

- ✍ Un **47%** de la población era originaria de la **Región ‘América Latina’**, específicamente de Perú, Bolivia y Colombia.
- ✍ Un **31%** de la población provenía de países de la **‘Región África’**, de países como Sierra Leona, Costa de Marfil, Liberia, Guinea y Nigeria.
- ✍ Un **10%** de la población encuestada procedía de la **‘Región Asia’**, de países como Armenia, Pakistán y la India.

Lógicamente, y tal como queda de manifiesto en la Tabla 5.2 presentada a continuación, el **nivel de conocimiento de idioma español varió considerablemente según la nacionalidad de la población beneficiaria**.

Mientras que en la población originaria de la Región ‘América Latina’ se observa un alto conocimiento del idioma de referencia (61% lo describe como ‘muy bueno’ y un 39% como ‘bueno’), un 40% de la población asiática y africana lo evaluaron como malo y 35% como regular, lo cual significa la presencia de dificultades en la comunicación (e integración social) de la población no hispano-parlante.

Tabla 5.2 Nivel de Idioma español según origen.

Nivel de Idioma Español	América Latina	- Bueno: 39% - Muy Bueno: 61%	Nivel de español del total de refugiados no hispano parlantes:	
	África	- Nulo: 7% - Malo: 33% - Regular: 40% - Bueno: 13% - Ns/Nc.: 7%		- Nulo: 5% - Malo: 40% - Regular: 35%
	Asia	- Malo: 60% - Regular: 20% - Bueno: 20%		- Bueno: 15% - Ns/Nc.: 5%

Un segundo componente asociado al acceso de la población a la prestación se refiere a su **posibilidad de movilización en la ciudad de Buenos Aires**, ciudad de la cual no son originarios y dónde han residido por un período de tiempo limitado.

Al respecto, a partir del análisis de los resultados obtenidos del cuestionario de referencia llama la atención que el **76% de la población sostiene que puede manejarse o movilizarse** en la Ciudad de Buenos Aires **con facilidad**. Ello, propiciado en gran medida por la residencia de la amplia mayoría de la misma en el ámbito dicha ciudad (76%).

Por último, merece destacarse que un **71% de los casos manifestó disponer de un número telefónico** en la cual se los podría contactar en caso de ausencia a la consulta o necesidad de reprogramar una nueva cita con el/la profesional de odontología, haciendo más operativa la implementación de los servicios planificados y evitando la complejidad operativa entre los ejecutores (OSPOCE - FCCAM).

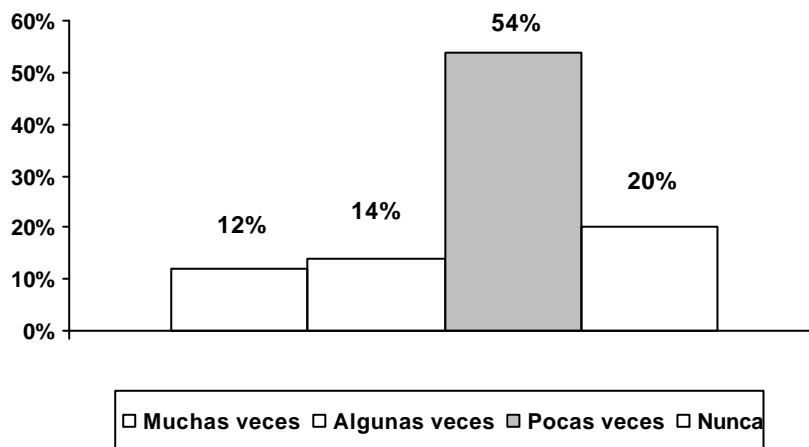
☞ Cuestiones relativas al estado de situación odontológica del grupo-meta.

Al referirnos a los resultados del Proyecto OSPOCE/ACNUR, hemos concentrado la atención en el **incremento en el gasto per capita efectuado en relación al planificado** por la agencia financiadora de la prestación (OSPOCE).

Dicha situación, con impacto directo en la **eficiencia** del Proyecto, motivó la necesidad de conocer la **situación originaria o línea basal en salud bucal de la población de refugiados/as y solicitantes de refugio residentes en la Argentina**. Desde esta perspectiva, hemos incorporado al cuestionario variables como las que presentamos a continuación.

En primer lugar, se intentó conocer **el nivel de asistencia odontológica de la población**, en términos de **frecuencias**. En este sentido, sobresale que un **54% de la población de referencia ha asistido pocas veces a una consulta odontológica**, mientras que un **20% no ha asistido nunca** y un **14% pocas veces** (Gráfico 5.3).

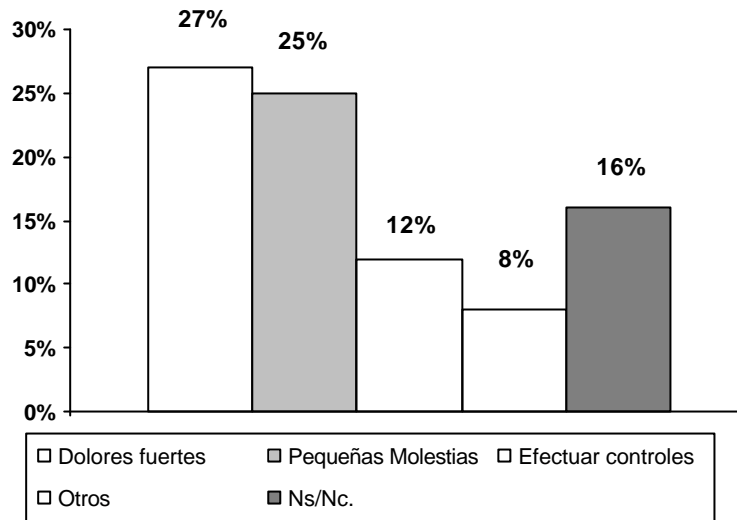
Gráfico 5.3 Nivel de asistencia a consulta odontológica.



En segundo lugar, y vinculado con el nivel de asistencia a la consulta odontológica se encuentran las **causas** que motivaron su concurrencia en los respectivos países de origen. En este sentido, parece relevante remarcar que **el 39% acudía al profesional de odontología⁵³ sólo cuando sentía dolores fuertes** y un **25% al sentir pequeñas molestias**, mientras que, por otro lado, sólo un **12% lo hacía para realizar controles** (Gráfico 5.4)

53. Vale la pena hacer un pequeño comentario en relación a la prestación del servicio odontológico de la población proveniente de la Región África. Llama la atención la referencia, en la mayoría de los casos estudiados, a los 'herbatistas', a los cuales concurrían ante dolor o malestar bucal, frente a la inexistencia de profesionales de odontología en sentido estricto del término.

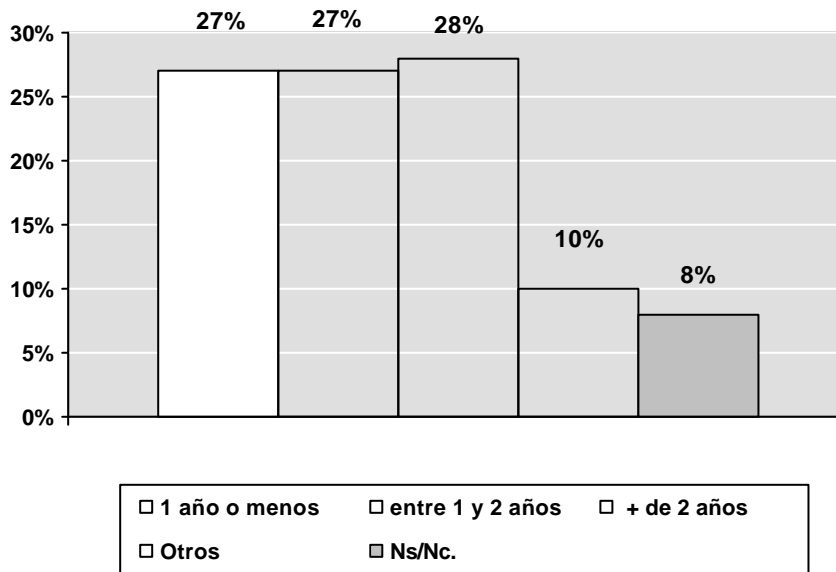
Gráfico 5.4 Causa de asistencia a consulta odontológica en país de origen.



En tercer lugar, y en consonancia con lo previamente expuesto, es de fundamental importancia conocer la **fecha aproximada de la última consulta odontológica** para el entendimiento de la situación basal en salud bucal del grupo-objetivo.

Así, observamos (Gráfico 5.5) que un **28% asistió a una consulta hace más de 2 años**, mientras que un **27% concurrió entre 1 y 2 años** y un **igual porcentaje hace 1 año o menos**.

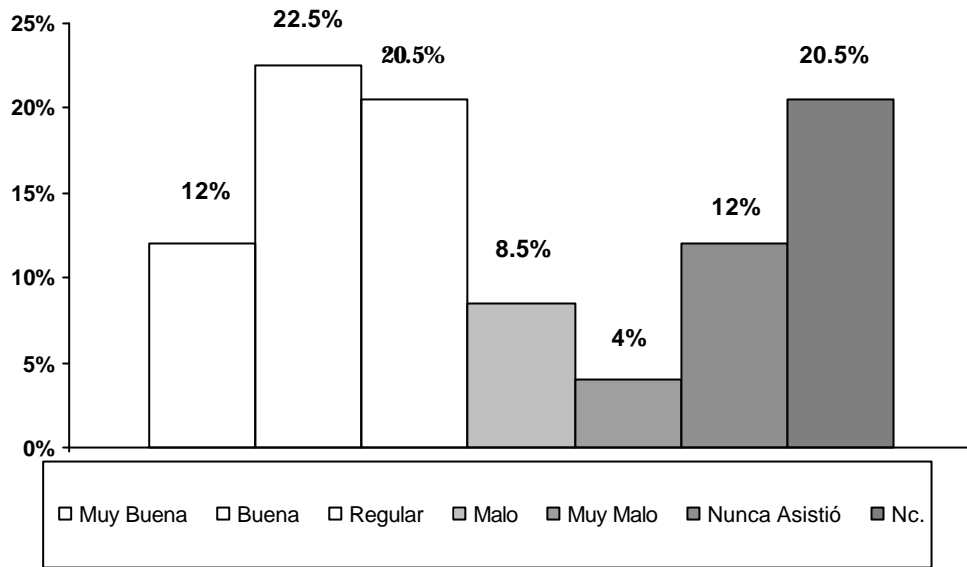
Gráfico 5.5 Última consulta odontológica.



Por último, sobresale la **heterogeneidad** existente en cuanto a las consideraciones efectuadas por la población de refugiados y solicitantes de refugio en cuanto al **nivel de atención odontológica en sus respectivos países de origen**. En este aspecto, podemos observar que:

- ✗ un **22%** de la población consideró la prestación en su país de origen como **‘buena’**;
- ✗ un **20.5%** de la población la consideró como **‘regular’**;
- ✗ un **12%** la consideró **muy buena**;
- ✗ un **12%** sostuvo que **nunca ha asistido a una consulta odontológica en su país de origen, aclarando desconocer el nivel de atención odontológica en su respectivo país de origen**;
- ✗ sólo un **4%** la consideró como **muy mala**; y
- ✗ finalmente, un elevado porcentaje de casos (20,5%) no contestó la pregunta efectuada.

Gráfico 5.6 Nivel de atención odontológica en país de origen.



☞ Cuestiones vinculadas a las demandas espontáneas o potenciales de la población.

Por último, con el propósito de **evaluar la pertinencia de las actividades planificadas por la *policy network* mediante la metodología *top-down* (y descontando la participación de los beneficiarios)** se incorporó al cuestionario el estudio de aquellas cuestiones asociadas a las **demandas espontáneas de la población de refugiados/as y solicitantes de refugio residentes en la Argentina vinculadas a la asistencia odontológica.**

Merece recordarse que el Proyecto OSPOCE/ACNUR contempló la asistencia en **el nivel básico de asistencia odontológica** o lo que es lo mismo, aquellas definidas bajo el concepto técnico de **‘operatoria’**. A lo largo de la ejecución del Proyecto, dichas prácticas se vieron en múltiples oportunidades superadas a través de demandas prestacionales efectuadas por los beneficiarios dirigidas hacia actividades de endodoncia, prótesis u ortodoncia.

Desde esta perspectiva, podemos observar, en primer lugar, que un **55% de la población de referencia no había asistido a una consulta odontológica en la Argentina**, y que el **67% de la misma manifestó molestias o dolores bucales** al momento del cuestionario (Gráficos 5.6 y 5.7).

Gráfico 5.7 Asistencia a consulta odontológica en la Argentina.

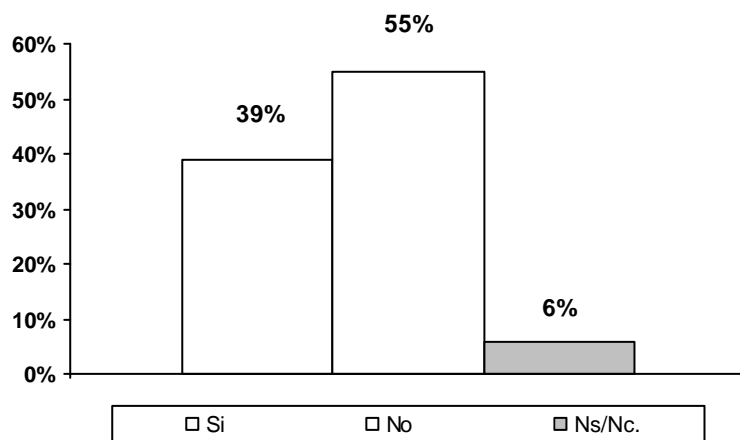
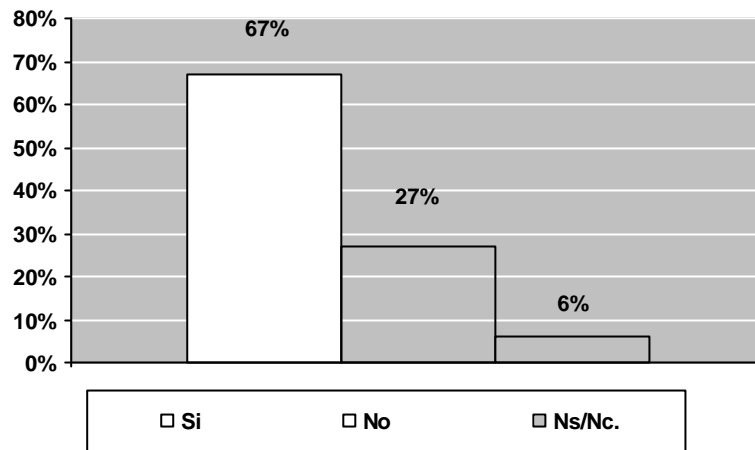
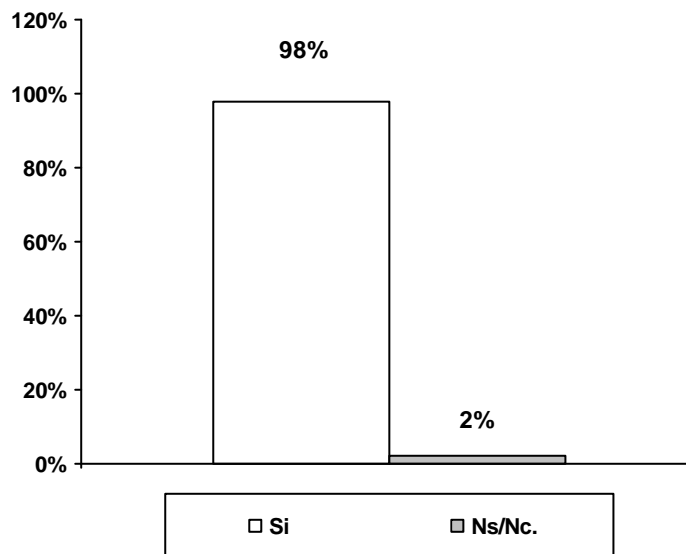


Gráfico 5.8 Existencia de molestias o dolores al momento del cuestionario.



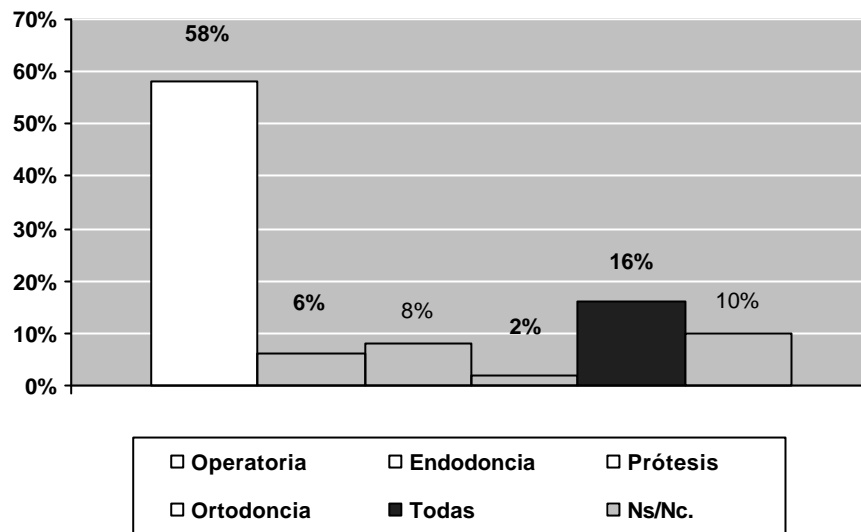
Asimismo, sobresale el **elevado porcentaje de concurrencia a la consulta odontológica en el caso de encontrarse disponible (98%)**, lo que resulta interesante en virtud de la brecha entre las actividades planeadas y las realizadas que observamos en la implementación de nuestro caso de estudio (Grafico 5.9).

Gráfico 5.9 Porcentaje de concurrencia a la consulta odontológica si estuviera disponible.



Finalmente, en el Gráfico 5.10 presentado a continuación podemos observar aquellas **prácticas odontológicas deseables presentadas en forma espontánea por la población objetivo**. En este sentido, casi un **60% de los casos requieren de prácticas de operatoria o de nivel básico de asistencia**, mientras que en un segundo término, un 16% presentó una demanda más amplia en cuanto a las prestaciones odontológicas deseables, al requerir de **todas las prácticas disponibles**. Asimismo, un 16% de la población estudiada, presentó demandas referidas a actividades específicas no cubiertas bajo las prestaciones definidas técnicamente como de 'operatoria' (ortodoncia, endodoncia y prótesis). Por ello, parece relevante concluir que sólo un **32%** del total solicitó actividades de elevada complejidad, superando aquellas actividades contempladas oportunamente en el Proyecto OSPOCE/ACNUR⁵⁴.

54. Debemos tener en consideración que dentro de la categoría 'todas' se encuentran contemplados los tratamientos en el nivel básico de asistencia o de operatoria.

Gráfico 5.10 Prácticas odontológicas deseables.

Ahora bien, concluida la presentación de los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento de recolección de datos, en el próximo apartado aplicaremos la **investigación participativa para la acción al Proyecto OSPOCE/ACNUR**, con el propósito avanzar en el **análisis de la agenda de actividades diseñada y su validez para la atención de la demanda espontánea de la población objetivo seleccionada, en el marco de sus principales características y necesidades prioritarias**.

5.2 Comparación de la fijación de actividades por 'oferta' y por 'demanda'.

La operacionalización de la política social, entendida como aquellas intervenciones orientadas hacia el bienestar, comienza con la **adopción de los postulados generales que luego se articulan en cursos de acción de mayor concreción, privilegiando** –en función de la agenda institucional y social- **la implementación de programas o proyectos orientados hacia aquellas áreas de mayor sensibilidad**.

La **vulnerabilidad** –de modo integral- de la población de refugiados/as y solicitantes de refugio, en este caso residentes en la Argentina, promueve la necesidad de hacer efectiva la **satisfacción de ciertas necesidades básicas** como es la **atención primaria de la salud** (en esta oportunidad en su dimensión odontológica), con el propósito de contribuir a garantizar aquel 'piso mínimo y necesario' de servicios esenciales, favoreciendo de esta manera la integración o inclusión social de aquella población.

Ahora bien, es a través del ejercicio metodológico efectuado, que entendemos a las deficiencias en salud odontológica de la población de referencia a través del concepto de '**problema social**' o como una deficiencia o expectativa no alcanzada. Ello, como consecuencia de que **un 67% de la población estudiada presentó dolores o molestias buco-dentales al momento del cuestionario**, mientras que el **porcentaje de concurrencia a la consulta odontológica si estuviera disponible abarcó a casi la totalidad de la población consultada (98%)**.

Dicha reflexión es relevante en la medida que pone de relieve el carácter de **cuestión o issue de la necesidad de atención odontológica por parte de la población de referencia**, de modo tal que ha sido **oportuna la decisión por parte de la policy network** de implementar un curso de acción destinado a la prestación odontológica básica para los refugiados/as y solicitantes de refugio de carácter gratuito, convirtiéndolo en objeto de su atención.

Finalmente, y en relación a este aspecto, podemos concluir que **en el caso de la atención odontológica se hacen evidentes los requisitos que debe poseer un problema para tener acceso a la agenda de actuación**⁵⁵ de las organizaciones e integrar un programa de actuación:

- ☞ Que sea objeto de atención o al menos de alto conocimiento de los actores interesados o involucrados (*stakeholders*⁵⁶);

55. En este caso, no nos referimos al Estado, al tratarse de una política social no gubernamental.

56. Entendemos por *stakeholders*, "aquellos grupos que poseen un interés en el resultado de un proyecto o programa y, como consecuencia, en la orientación, interpretación, y diseminación de los estudios de monitoreo y evaluación (Valadez y Bamberger, 1994, 474).

- ✗ Que en buena parte los actores interesados o involucrados considere que se requiere de algún tipo de acción; y
- ✗ Que a los ojos de los miembros interesados la acción sea competencia de alguna organización vinculada a través de las gestiones realizadas por las agencias de referencia en materia de los/as refugiados/as y solicitantes de refugio.

Ahora bien, una vez analizada la **pertinencia del servicio brindado en función de su consideración como cuestión o *issue* para la población beneficiaria**, nos concentraremos en el análisis del documento de diseño del Proyecto OSPOCE/ACNUR, su **configuración y los alcances de las actividades fijadas ‘por oferta’ en relación a las solicitadas ‘por demanda’**.

Población Beneficiaria y Marco Institucional.

Si bien el Proyecto OSPOCE/ACNUR efectuó una presentación de las organizaciones que conformaron la *policy network* y de la estrategia de acción seleccionada (de Apoyo Directo), lo fundamental es que **no se consideró la magnitud y la naturaleza de la situación social a atacar, como tampoco se detallaron sus necesidades y restricciones, al prescindir del grupo-meta en la gestión del proyecto**.

De manera que **se inició la implementación del Proyecto sin contar con un diagnóstico previo sobre el estado de situación odontológica de la población**. Por ello, la misma constituyó un punto de interés al diseñar el instrumento de recolección de datos presentado en el punto anterior.

Tabla 5.3 Estado de Situación en salud odontológica.

Situación basal en salud odontológica de la población de refugiados/as v solicitantes de refugio residentes en la Argentina.			
Nivel de asistencia odontológica	Causa de asistencia a consulta odontol. en países de origen	Última consulta odontológica	Nivel de asistencia odont. en país de origen
			-22,5% buena
	-39% sólo ante dolores fuertes	-28% + 2 años	-20,5% regular

En la presentación de la herramienta de *action research* nos hemos referido a la **situación basal de salud odontológica de la población de refugiados y solicitantes de refugio**. Tal como lo señalan las enseñanzas extraídas de la ejecución del Proyecto, **la condición odontológica del grupo-meta ha sido altamente deficiente, propiciando un incremento en los costos *per capita* en la prestación de los servicios de tratamiento**.

En igual sentido, sólo nos resta remarcar ciertos datos: **el 54% de la población de referencia asistió pocas veces a una consulta odontológica mientras que el 12% no asistió nunca, y en cuanto a la modalidad de asistencia, el 64% asistió a una consulta ante la presencia de dolores (fuerte o pequeñas molestias)**.

Finalmente, **más de la mitad de la población estudiada en el cuestionario no asistió al odontólogo en la Argentina, mientras que casi la totalidad de ella estaría dispuesta a ir de estar disponible la prestación** (siempre considerándola en su modalidad ‘gratuita’).

Asimismo y en relación al estado de situación odontológica, se encuentra aquella información que nosotros hemos presentado bajo en concepto de **‘cuestiones logísticas’**. Dicha información se constituye de aspectos u condiciones fundamentales de la población, con impacto en el éxito de un curso de acción. Por ello, resulta de importancia resaltar que dichos aspectos no han sido evaluados en forma previa a la implementación efectiva del Proyecto, aunque han sido previstos al incluirlos como **factores externos o riesgos potenciales**.

Tabla 5.4 Acceso a la prestación odontológica

Aspectos Logísticos		
Disponibilidad de teléfono	Residencia en la C. de Buenos Aires	Capacidad de movilizarse
71%	78%	76%

Lo que llama la atención en cuanto a los **aspectos logísticos** es que la información provista por el cuestionario indica que **la capacidad de acceso de la población a los centros de prestación del servicio era más elevada que la prevista por la *policy network* del Proyecto OSPOCE/ACNUR** (Tabla 5.3). Finalmente, no debemos pasar por alto una última característica de la población de refugiados y

solicitantes de refugio: **su idioma y capacidad de comunicarse en español**. En este punto debemos aclarar que el Proyecto ha contemplado la dificultad de los subgrupos no hispano parlantes para comunicarse en español, disponiendo de recursos humanos con conocimientos de inglés y francés durante los horarios de atención.

Objetivo de Desarrollo, Objetivos Inmediato, Indicadores de Logro y Productos.

Si bien los **objetivos de desarrollo e inmediatos, indicadores de logro y productos** han sido claramente definidos e identificados, lo cual permitió en el caso de estudio efectuar los seguimientos y evaluaciones de resultado establecidos en el documento del Proyecto, **la cuantificación de los productos e indicadores de logro no se ajusta, en función de los recursos financieros disponibles, a la realidad de la población objetivo** como consecuencia de su **deficiente situación basal en salud odontológica** (evidenciada en el cuestionario), la que, como ya mencionamos, **incrementó los costos *per capita* del Proyecto**.

Asimismo, debemos agregar que la **población de refugiados/as y solicitantes de refugio** residentes en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires y Gran Buenos Aires, potencialmente con **capacidad de acceso a la prestación, es cuantitativamente menor a la identificada en el diseño del Proyecto OSPOCE/ACNUR** (350 diagnósticos odontológicos y hasta 150 tratamientos en el nivel básico de asistencia en el marco de duración de cada convenio firmado).

En igual sentido, otra dificultad que se presenta como consecuencia de la planificación de agenda de actividades por oferta, consiste en **la disociación en cuanto a dos categorías de productos: por un lado los diagnósticos odontológicos y por otro lado, los tratamientos**. Dicha propuesta encuentra su fundamento en **el presupuesto de que importantes sectores del grupo-meta no tendrían la necesidad sanitaria inmediata de incurrir en tratamientos odontológicos**. Sin embargo, la deficiencia observada a través de la ejecución del Proyecto, al igual que los indicadores ofrecidos por el cuestionario, denotan un **desconocimiento inicial de estado sanitario 'originario'**, de fácil resolución a través de la incorporación de los *stakeholders* a la *policy network* en la fase de diseño.

Actividades e Insumos

A priori, consideramos que la brecha entre las actividades fijadas 'por oferta' vs. aquellas propuestas en forma espontánea por el grupo-meta, denotarían una amplia disparidad. Los datos presentados demuestran lo contrario.

Ya nos hemos referido a la existencia de una **importante demanda potencial de atención odontológica**, expresada a través de que: un 67% de la población tenía molestias o dolores odontológicos al momento del cuestionario, casi el 100% de la población tenía intención de concurrir a la prestación de estar disponible sumado a la existencia de serias dificultades para garantizar el acceso de la población a la **prestación del servicio a excepción del idioma (de fácil resolución a través de la disposición de personal trilingüe)**.

Asimismo, **el 58% de la población manifestó demandas asociadas a prácticas odontológicas en el nivel básico de asistencia o de operatoria, es decir aquellas ofrecidas en el marco del Proyecto OSPOCE/ACNUR**. Solamente un 6% de la población relevada solicitó prácticas de endodoncia, un 8% de prótesis, un 2% de ortodoncia y un 16% todas las prácticas aquí mencionadas⁵⁷.

Por último, y tal como mencionáramos al referirnos a la identificación de los productos del Proyecto mediante la estrategia *top-down*, **la implementación de las actividades por fases no se ajusta a las demandas potenciales de los casos estudiados**. No obstante, dicha situación ha sido puesta en evidencia a lo largo de la ejecución del Proyecto OSPOCE/ACNUR, lo que motivó un cambio en la metodología de ejecución durante la Fase 1, adelantando la prestación de tratamientos.

En conclusión, **de la aplicación de la metodología de investigación participativa para la acción a nuestro caso de estudio podemos sostener que:**

- ✍ El servicio brindado fue pertinente, en tanto la población de refugiados/as y solicitantes de refugio residentes en la Argentina lo consideraron como cuestión o *issue*;
- ✍ Existió coherencia o lógica en el diseño del Proyecto OSPOCE/ACNUR en cuanto a la fijación *top-down* de actividades en la agenda del Proyecto en función de las demandas espontáneas presentadas;
- ✍ El desconocimiento de la deficiente situación basal de salud odontológica del grupo-meta, condicionó la eficacia (resultados alcanzados) y la eficiencia (relación costo-beneficio) del Proyecto OSPOCE/ACNUR; y
- ✍ Se identificó un exceso de atención de los organismos a cargo de la prestación del servicio sobre los riesgos o factores externos determinados en el documento del Proyecto.

57. Un 10% de la población estudiada no contestó la pregunta realizada.

Capítulo 6. Alternativas de Evaluación.

Las **Instituciones Financieras Internacionales** (en adelante, **IFIs**), en cooperación con los Estados Nacionales, diseñan, financian y administran múltiples **programas y proyectos de desarrollo**. Sin embargo, tal como sostienen Valadez y Bamberger (1994, 3-4), los resultados de dichos cursos de acción no siempre son los esperados.

En ese entendimiento, y con el propósito de asegurar que las intervenciones sociales financiadas tengan un desempeño efectivo, el **Banco Mundial (BM)** y el **Banco Interamericano de Desarrollo (BID)** proponen un complejo de **herramientas estandarizadas** destinadas a **respaldar aquellas actividades de evaluación dirigidas a mejorar el desempeño de todas las etapas del ciclo de vida de programas y proyectos**.

Desde esta perspectiva, en el presente capítulo presentaremos algunos de **los modelos de evaluación utilizados por el BM y el BID**, para luego aplicarlos a los **resultados obtenidos en la implementación de nuestro caso de estudio**.

6.1 Los modelos de evaluación de las Instituciones Financieras Internacionales.

Ya nos hemos referido en el Capítulo 4 a la relevancia otorgada por Valadez y Bamberger (1994) a las actividades de evaluación y su impacto en las múltiples fases de gestión de programas o proyectos. En este sentido, dichos especialistas del BM sostienen que la **evaluación consiste en “una actividad gerencial interna o externa que valora la utilidad del diseño de un programa, los métodos de implementación destinados a alcanzar los objetivos específicos y los más amplios objetivos de desarrollo; calcula los resultados de un programa, tanto los planificados como los no planificados y valora los factores que afectan el nivel y la distribución de los beneficios producidos”** (13).

En igual sentido, en el Manual elaborado por la Oficina de Evaluación del BID titulado “Evaluación: Una herramienta de gestión para mejorar el desempeño de los proyectos” (1997), presenta la siguiente definición de evaluación: **“un escrutinio –lo más sistemático y objetivo posible- de un proyecto, programa o política en ejecución o terminado, y sus dimensiones de diseño, ejecución y resultados. El propósito es determinar la pertinencia y el logro de los objetivos y la eficiencia, efectividad, impacto y sustentabilidad del desarrollo”** (2).

Asimismo, se agrega que “una evaluación debe proporcionar información que sea creíble y útil, para permitir la incorporación de la **experiencia adquirida** en el proceso de adopción de decisiones tanto del prestatario como de los donantes” (3).

De esta manera, se argumenta que evaluación, **siempre que sea correctamente aplicada**, puede beneficiar a los planificadores y responsables de tales cursos de acción en diversas maneras:

- ✗ Puede mejorar la **identificación y selección** de proyectos y programas al analizar su correspondencia con los objetivos de desarrollo (más generales).
- ✗ Permite determinar hasta qué punto el programa o proyecto está siendo **implementado** eficientemente y responde a las necesidades de la población objetivo.
- ✗ Posibilita analizar hasta qué punto se están cumpliendo los **objetivos** sociales y económicos seleccionados.
- ✗ Finalmente, los estudios de evaluación intentan analizar el **impacto** del programa o proyecto social sobre la protección del medio ambiente, la administración de los recursos naturales, la disminución de la pobreza, etc..

Ya nos hemos referido a la **multiplicidad de tipologías disponibles sobre las evaluaciones**, nominalizadas en función de criterios como la fase de la política a evaluar, el propósito de la misma, la naturaleza del estudio a realizar, los actores que la llevan a cabo, su momento de realización o sus utilidades.

En igual sentido, los documentos de las IFIs, se refieren a la disponibilidad de **una variedad de clases de evaluación**, aplicables en función del momento del ciclo de vida de los programas o proyectos en cuestión.

Tabla 6.1 Herramientas de evaluación alternativas propuestas por el BM

Modelo	Utilidad	Formato	Análisis
Análisis de Marco Lógico	evaluación de diseño y performance o desempeño	matriz	descriptivo y numérico
Diseños cuasi-experimentales	estimaciones cuantitativas de impacto	estadístico	análisis univariado o multivariado
Análisis de sistemas	evaluación de diseño y performance o desempeño	gráfico o matriz	descriptivo y matemático
Redes causales	implementación revisión de la evaluación del diseño	gráfico o matriz	descriptivo o numérico
Modelización de proceso	planificación de la evaluación y del formato de presentación de resultados obtenidos	gráfico	descriptivo y numérico
Análisis de camino crítico	estimación de la contribución de los componentes del proyecto y de las variables externas al proyecto en los resultados obtenidos	gráfico y estadístico	Análisis mutivariado

Fuente: Valadez y Bamberger (1994, 80).

En esta oportunidad, presentaremos **dos herramientas estandarizadas de evaluación alternativas**, destinadas al estudio de etapas diferentes en el desarrollo de programas o proyectos, a fin de aplicarlas a nuestro caso de estudio a los fines de su comparación con el modelo PNUD/OIT.

En primer término, presentaremos una herramienta de amplia utilización en la actualidad dirigida al análisis del **diseño y de la performance o desempeño (criterio de proceso)** denominada “**Análisis de Marco Lógico**” (en inglés, *logical framework analysis* o *‘log frame*).

La presentación del **Marco Lógico** es relevante en la medida que es **utilizado** por una diversas agencias internacionales, entre las cuales encontramos al **BM** y el **BID**.

En segundo lugar, presentaremos un **modelo alternativo de evaluación de resultados**, utilizado por el **BM**, y en el ámbito nacional por el **Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales (SIEMPRO)** dependiente del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, Presidencia de la Nación.

El Análisis de Marco Lógico como herramienta de gestión de las IFIs: BM y BID.

La citada publicación de la Oficina de Evaluación del BID (1997), define al **Marco Lógico como una “herramienta para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos”** (67).

Surgido en la década de 1970 en el ámbito de la **Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (USAID)** para la planificación y monitoreo de sus proyectos internos, en la actualidad, es uno de los **principales instrumentos utilizados por las agencias internacionales de desarrollo** (v.g. Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional, el Banco Asiático de Desarrollo y la Agencia Alemana de Desarrollo –GTZ), con el **propósito de brindar una estructura al proceso de planificación y comunicar información esencial relativa al proyecto**.

Entre las principales características del Marco Lógico encontramos que permite ser utilizado en **todas las fases del ciclo de vida de los proyectos**, constituyendo “una herramienta de trabajo con la cual un **evaluador puede examinar el desempeño de un proyecto en todas sus etapas**” (EVO-BID, 13).

Asimismo, entre las ventajas ofrecidas por dicha herramienta podemos mencionar:

- ✍ Aporta una **terminología uniforme** que facilita la comunicación y sirve para reducir ambigüedades;
- ✍ Propone un **formato** para llegar a acuerdos precisos acerca de los objetivos, metas y riesgos del proyecto que comparten la IFI, el prestatario y el ejecutor;
- ✍ Suministra un **temario analítico común** que pueden utilizar el prestatario, los consultores y el equipo del proyecto para elaborar tanto el proyecto como el informe de proyecto;

- ✗ Enfoca el trabajo técnico en los aspectos **críticos** y puede acortar documentos de proyecto en forma considerable;
- ✗ Suministra información para **organizar y preparar en forma lógica el plan de ejecución del proyecto**;
- ✗ Suministra **información necesaria para la ejecución, monitoreo y evaluación** del proyecto; y
- ✗ Proporciona una **estructura** para expresar en un solo cuadro la información más importante sobre el proyecto (EVO-BID, 67).

De esta manera, y tal como se puede observar en la **Tabla 6.1** presentada a continuación, el **Marco Lógico consiste en una matriz de cuatro por cuatro**. Por una parte, las **columnas** nos proveen de la siguiente información: 1) **un resumen narrativo de los objetivos**; 2) **indicadores verificables objetivamente**; 3) **medios de verificación** y 4) **supuestos o factores externos que implican riesgos (y presunciones de riesgo)**.

Por otra parte, las **filas** se refieren a: 1) el **fin** al cual el proyecto contribuye de manera significativa luego de que el proyecto ha estado en funcionamiento; 2) el **propósito** logrado cuando el proyecto ha sido ejecutado; 3) los **componentes** contemplados en el transcurso de la ejecución del proyecto y 4) aquellas **actividades** requeridas para la producción de los componentes.

Sintéticamente y antes de abordar cada uno de los componentes de Marco Lógico en particular, debemos mencionar que dicha matriz se encuentra sustentada en **dos principios básicos**: las **relaciones lógicas verticales de causa-efecto** entre las diferentes partes de un problema, que corresponden a las cuatro filas de la matriz que relacionan actividades-productos-propósitos-fines; y las **relaciones lógicas horizontales** que vincula cada nivel de objetivos, a la medición del logro, sus medios para la verificación y aquellos supuestos que pueden afectar su ejecución y posterior desempeño (EVO-BID, 14).

Por ello, parece importante remarcar que el Marco Lógico posibilita:

- ✗ Claro análisis de la relación de **medios/fines de las actividades del proyecto** que conducen a **componentes** requeridos para lograr el **propósito** establecido para contribuir al logro de un **fin**;
- ✗ Especificación precisa de las **actividades de un proyecto y de sus costos**;
- ✗ Descripción de **indicadores de desempeño y fuentes de verificación** de tales indicadores; y
- ✗ Especificación de **supuestos o riesgos principales** que podrían condicionar el éxito del proyecto.

Tabla 6.2 Herramienta de Evaluación de las IFIs. La estructura del Marco Lógico.

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente	Medios de Verificación	Supuestos
<p>Fin El fin de una definición de cómo el proyecto o programa contribuirá a la solución del problema (o problemas del sector)</p>	Los indicadores a nivel del Fin miden el impacto general que tendrá el proyecto. Son específicos en términos de cantidad, calidad y tiempo (grupo social y lugar, si es relevante)	Los medios de verificación son las fuentes de información que se pueden utilizar para verificar que los objetivos se lograron. Pueden incluir material publicado, inspección visual, encuestas por muestreo, etc.	Los supuestos indican los acontecimientos, las condiciones o las decisiones importantes necesarias para la 'sustentabilidad' (continuidad en el tiempo) de los beneficios generados por el proyecto.
<p>Propósito El Propósito es el impacto directo a ser logrado como resultado de la utilización de los Componentes producidos por el proyecto. Es una hipótesis sobre el impacto o beneficio que se desea lograr.</p>	Los indicadores a nivel de Propósito describen el impacto logrado al final del proyecto. Deben incluir metas que reflejen la situación al finalizar el proyecto. Cada indicador especifica cantidad, calidad y tiempo de los resultados por alcanzar.	Los medios de verificación son las fuentes que el ejecutor y el evaluador pueden consultar para ver si los objetivos se están logrando. Pueden indicar que existe un problema y sugieren la necesidad de cambios en los componentes del proyecto. Pueden incluir material publicado, inspección visual, encuestas por muestreo, etc.	Los supuestos indican los acontecimientos, las condiciones o las decisiones que tienen que ocurrir para que el proyecto contribuya significativamente al logro del Fin.
<p>Componentes Los Componentes son las obras, servicios y capacitación que se quiere que complete el ejecutor del proyecto de acuerdo con el contrato. Estos deben expresarse en trabajo terminado (sistemas instalados, gente capacitada, etc.)</p>	Los indicadores de los Componentes son descripciones breves, pero claras de cada uno de los Componentes que tiene que terminarse durante la ejecución. Cada uno debe especificar cantidad, calidad y oportunidad de las obras, servicios, etc., que deberán entregarse.	Este casillero indica dónde el evaluador puede encontrar las fuentes de información para verificar que los resultados que han sido contratados han sido producidos. Las fuentes pueden incluir inspección del sitio, información del auditor, etc..	Los supuestos son los acontecimientos, las condiciones o las decisiones que tienen que ocurrir para que los Componentes del proyecto alcancen el Propósito para el cual se llevaron a cabo.
<p>Actividades Las Actividades son las tareas que el ejecutor debe cumplir para completar cada uno de los Componentes del proyecto y que implican costos. Se hace una lista de actividades en orden cronológico para cada componente.</p>	Este casillero contiene el presupuesto para cada Componente a ser producido por el proyecto.	Este casillero indica dónde el evaluador puede obtener información para verificar si el presupuesto se gastó como estaba planeado. Normalmente constituye el registro contable de la unidad ejecutora.	Los supuestos son los acontecimientos, condiciones o decisiones (fuera del control de la gerencia del proyecto) que tienen que suceder para completar los Componentes del proyecto.

Fuente: EVO-BID (1997: 68)

Objetivos

Fin: Constituye una descripción de la solución de un problema previamente detectado. Sin embargo, al igual que en el caso del Modelo PNUD/OIT, al referirnos a los Objetivos de Desarrollo, en este caso, el proyecto en cuestión **de ninguna manera logrará**, por sí mismo, **lograr ese fin**, sino que **contribuirá** significativamente en dicha dirección.

Propósito: Es el **resultado esperado** al final del período de ejecución o el **cambio** que se espera alcanzar **a través de la implementación del proyecto**. Tal como sostiene el documento elaborado por el EVO-BID (69), **“es una hipótesis sobre lo que debiera ocurrir a consecuencia de producir y utilizar**

los Componentes’. Asimismo, se agrega que “el Marco Lógico requiere que cada proyecto tenga solamente un Propósito. La razón de ello es la claridad” (69).

Componentes: “son las obras, estudios, servicios y capacitación específicos que se requiere que produzca la gerencia del proyecto dentro del presupuesto que se le asigna” (71). Constituyen el contenido principal del proyecto, siendo cada uno de ellos necesario para garantizar el logro del propósito. Deben ser claramente definidos y expresados como resultados (es decir como obras, servicios o capacitación terminada).

Actividades: “son las tareas que el ejecutor tiene que llevar a cabo para producir cada componente”(71). Al respecto, se recomienda elaborar una lista detallada de las actividades a comienzos de la ejecución, estableciendo el tiempo y los recursos que serán necesarios. De esta manera, se pone de relieve la estrecha relación entre las fases de diseño e implementación.

✎ **Indicadores verificable objetivamente.**

Indicadores de Fin y de Propósito: “los indicadores hacen específicos los resultados esperados en tres dimensiones: cantidad, calidad y tiempo” (71). Asimismo, se agrega que “aunque hay varios indicadores potenciales de resultados esperados el marco lógico debe especificar la cantidad mínima necesaria para concluir que el Propósito se ha logrado” (71-2). De esta manera, el objetivo de los indicadores consiste en medir los cambios producidos por el proyecto y a qué costo.

Indicadores de los Componentes: constituyen descripciones breves de los estudios, servicios o capacitaciones que ofrece el proyecto, indicando cantidad, calidad y tiempo.

Indicadores de Actividades: “el presupuesto del proyecto aparece como el indicador de Actividad en la fila correspondiente” (72).

Medios de verificación: “El Marco Lógico indica dónde el ejecutor o el evaluador pueden obtener información acerca de los indicadores” (72), lo que presupone la necesidad de prever disponibilidad de fuentes de información.

Supuestos: el Marco Lógico presupone la necesidad de indicar los riesgos potenciales que pueden afectar a cada etapa del proyecto: actividad, componentes, propósito y fin. Los mismos, pueden referirse a cuestiones ambientales, financieras, institucionales, sociales, políticas, climatológicas, etc.. En este sentido “el riesgo se expresa como un supuesto que tiene que ser cumplido para avanzar al nivel siguiente en la jerarquía de objetivos”(73).

Asimismo, “los supuestos (o riesgos) del proyecto tienen una característica importante: los riesgos se definen como que están más allá del control directo de la gerencia del proyecto. El equipo de diseño se interroga qué podrá ir mal a cada nivel” (73).

Modelo de Evaluación de Resultados: BM – SIEMPRO.

Tal como mencionamos a comienzos del apartado, el SIEMPRO, en cooperación con el BM, elaboró un documento de gestión de uso interno de la Secretaría de Desarrollo Social⁵⁸ titulado “Metodología de Gestión Integral de Programas Sociales orientada a resultados. Manual de Planificación”.

Entre las múltiples herramientas de gestión allí disponibles, se presenta aquella referida a la **evaluación de resultados**, la cual, reafirmando lo sostenido en el Capítulo 4, **“tiene como objetivo indagar y analizar el cumplimiento de metas previstas para cada uno de los Objetivos Específicos del Programa (Metas de Resultado) en términos de su efectividad, su eficacia y su eficiencia, para obtener conclusiones que sirvan tanto para la retroalimentación de la gestión, cuanto para la identificación, planificación y gestión de otros programas y políticas sociales”** (85).

De esta manera, inmediatamente después o transcurrido un tiempo desde la finalización de la ejecución del programa o proyecto, se podrá dar lugar a la evaluación por resultados con el propósito de dar respuesta a los siguientes interrogantes:

- ✎ ¿Se cumplieron los objetivos específicos previstos por el Programa en su formulación?
- ✎ ¿En qué medida se cumplieron esos objetivos específicos?
- ✎ ¿El cumplimiento de los objetivos específicos del programa se realizó considerando el tiempo y los costos previstos?
- ✎ ¿Qué conclusiones y recomendaciones para la gestión del programa, para futuros Programas Sociales y para la política social se pueden obtener de esta evaluación?

Específicamente, para este análisis se deben considerar los siguientes indicadores claves (86):

58. Hoy, Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales.

M = Meta Total prevista del Resultado (Metas de Resultado y Metas de Cobertura Totales)
T = Tiempo previsto del Resultado.
R = Recursos previstos para el Resultado
L = Meta alcanzada del Resultado
Tr = Tiempo en que efectivamente se logró el Resultado (Tiempo real)

Análisis de Efectividad:	$\frac{L}{M} \times 100$
Análisis de Eficacia:	$\frac{L \times T}{M \times Tr} \times 100$
Análisis de Eficiencia	$\frac{L \times T \times R}{M \times Tr \times Rr} \times 100$

El Manual de Planificación de referencia establece que **el formato de registro del cumplimiento final del programa o proyecto social**, “tiene por objetivo registrar el grado final de **cumplimiento** de las Metas de los Objetivos Específicos del Programa Social, así como los **tiempos de ejecución** y los **costos reales** de cada una de ellas. Identifica además la **relación entre lo previsto y lo ejecutado** en términos de **eficacia** y **eficiencia** de cada una de las Metas” (87). Para ello, el **procedimiento recomendado** consiste en:

- ☞ Identificar las **Metas de Resultado de los Objetivos** específicos construidas en la planificación del programa social.
- ☞ Identificar el **tiempo previsto** para el cumplimiento de cada meta.
- ☞ Identificar el **costo previsto** para el cumplimiento de cada meta.
- ☞ A partir de la recolección y análisis de la información, registrar la **meta efectivamente alcanzada** por el Programa.
- ☞ Registrar el **tiempo y el costo real** del cumplimiento de cada meta alcanzada.
- ☞ Con base en los datos anteriores calcular la **efectividad, la eficacia, y la eficiencia** de cada una de las metas utilizando las fórmulas antes presentadas.
- ☞ Con la información analizada y registrada, preparar un informe de evaluación que indique: resultados alcanzados y grado de alcance de los mismos (efectividad), niveles de eficacia y eficiencia en el cumplimiento de esas resultados y aquellas conclusiones y recomendaciones para retroalimentar el programa o proyecto social.

6.2 Conclusiones comparadas de la aplicación de los modelos alternativos de evaluación.

Herramienta alternativa de evaluación de diseño y desempeño. Aplicación del marco lógico.

Con propósitos analíticos, presentaremos la formulación del Proyecto OSPOCE/ACNUR a través de la **matriz Marco Lógico**, como herramienta alternativa a la propuesta por el PNUD y la OIT.

Tal como observaremos a continuación, la diferencia principal entre ambos modelos responde al **estilo o formato de diseño**: mientras el Modelo PNUD/OIT es descriptivo, el análisis marco lógico utilizado por el BM/BID es matricial.

Tabla 6.3 Matriz Marco Lógico del Proyecto OSPOCE/ACNUR.

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente	Medios de Verificación	Supuestos
FIN: Mejorar la condición de salud de las personas refugiadas y solicitantes de refugio residentes en la Argentina.	Reducir la carga de enfermedad buco-dental de la población de refugiados/as y solicitantes de refugio residentes en Argentina.	Reporte de proyecto e informes escritos del ACNUR y FCCAM	-
PROPÓSITO: La población de refugiados y solicitantes de refugio residentes en la Argentina tendrá un diagnóstico odontológico más los respectivos tratamientos en el nivel básico de asistencia.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El 100% del grupo-meta conocerá su situación de salud odontológica 2. el 100% del grupo-meta conocerá y dispondrá de un servicio de emergencias odontológicas 3. Un número máximo de 150 personas del grupo-meta tendrá disponible la atención odontológica en el NBA 	Reporte de Proyecto	-
COMPONENTES: <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnósticos odontológicos 2. Tratamientos odontológicos en el nivel básico de asistencia (NBA) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 350 personas que completarán su ficha odontológica 2. 150 personas recibirán tratamiento odontológico en el NBA 	Fichas odontológicas presentadas por el/la profesional de odontología	Asistencia Conciencia del grupo-meta
ACTIVIDADES: <ol style="list-style-type: none"> 1. Material de difusión para prevención 2. Odontogramas diagnósticos 3. Prácticas de emergencia 4. Prestaciones: fisioterapia oral, extracción dentaria, inactivación de caries, obturación con amalgamas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnósticos odontológico: \$ 2.100 2. Tratamientos en el NBA: \$12.900 	Registros contables de área financiera de la OSPOCE (a cargo del financiamiento)	Asistencia Conciencia del grupo-meta

Ya nos hemos referido a la estructura del marco lógico y su configuración a través de una jerarquía de objetivos en sentido ascendente: actividades, componentes, propósito y fin. No obstante las variaciones conceptuales, si observamos detalladamente, el objetivo 'fin' presentado, se corresponde a lo que denominamos como 'objetivo de desarrollo' en clave del Modelo PNUD/OIT, el 'propósito' al 'objetivo inmediato', mientras que los 'componentes' a los 'productos'.

Tabla 6.4 Comparación Modelos PNUD/OIT y BM/BID (Análisis Marco Lógico). Fase de diseño o planificación.

DIMENSIONES ANALÍTICAS	BM/BID	PNUD/OIT
DESARROLLO	Fin	Objetivo de Desarrollo
	Propósito	Objetivo Inmediato
GESTIÓN	Componente	Productos
	Actividades	Actividades

De la comparación de los dos modelos alternativos se puede afirmar que en ambos se remarca la importancia de contemplar los posibles **supuestos o riesgos e indicadores** en la etapa de planificación, en

mira a su utilidad posterior (etapas de implementación y evaluación). Sin embargo, el Marco Lógico propone la inclusión de indicadores para todos los niveles de objetivos y de sus medios de verificación.

Asimismo, se presenta la **diferencia** entre los modelos expuestos en cuanto al **tratamiento de la dimensión financiera** de las estrategias de intervención. Si bien el Modelo PNUD/OIT contempla la previsión de los insumos⁵⁹ de todas las actividades previstas en las unidades de ejecución, en el modelo utilizado por el BM y BID sobresale la relevancia otorgada a dicho componente, cristalizada la incorporación de los presupuestos asignados a cada uno de los componentes como indicador verificable de las actividades y los documentos del registro contable de la unidad ejecutora como medio de verificación de dicho componente.

Ello, en virtud de la función propia de las IFIs, dado que, como establece el documento del BID previamente citado, “es importante para el Banco asegurar que los proyectos que financia tengan un desempeño efectivo” (EVO-BID, 1997, Prólogo: 5).

Ya nos hemos referido a que el Marco Lógico permite efectuar **evaluaciones del desempeño de los proyectos y programas sociales**, mediante los instrumentos analíticos disponibles en la matriz: indicadores verificables de actividades y componentes a través de los medios de verificación señalados.

A modo de ejemplo, podemos sostener que en nuestro caso de estudio la verificación de la cantidad de personas que completaron sus fichas odontológicas o que recibieron tratamientos odontológicos en el nivel básico de asistencia, a través de los registros (fichas) presentadas por el/la profesional de odontología a la OSPOCE, posibilitaría conocer la **relación existente entre los resultados previstos y los alcanzados**. Asimismo, si trajéramos a lugar la información financiera contenida en los registros contables de la OSPOCE, podríamos observar **el costo real de las actividades realizadas en función al programado**.

De esta manera, parece importante señalar que **toda** la información necesaria para dar lugar a las evaluaciones de desempeño queda contenida en la matriz de referencia, contando con sus respectivos medios de verificación.

Para concluir, debemos mencionar que la línea de análisis formulada no difiere a la efectuada, aunque descriptivamente, desde el Modelo PNUD/OIT, por lo que de las enseñanzas extraídas hasta el momento concluiríamos que la necesidad de contar con **una herramienta estandarizada de gestión de proyectos y programas sociales** se ve limitada. Lo que se propone en esta oportunidad, es la **combinación de herramientas** en virtud de su **complementariedad en las metodologías propuestas**⁶⁰.

Herramienta alternativa de evaluación de resultados o conclusiva. Aplicación del Modelo BM (SIEMPRO).

Antes de aplicar la herramienta de evaluación de resultados propuesta por el SIEMPRO en cooperación con el BM, parece relevante volver hacia las dimensiones del Proyecto a estudiar en las evaluaciones conclusivas: la **eficacia, eficiencia y efectividad**.

En primer lugar, entendemos por **efectividad**, “el grado por el cual un proyecto **logró los resultados previstos**, y por tanto alcanzó su propósito y logró su fin” (EVO-BID, ibid, 93), es por ello que la fórmula presentada por el SIEMPRO contempla el análisis de la meta de resultado alcanzada en relación a la total prevista.

En segundo lugar, la **eficacia** se refiere a la medida en que el Programa o Proyecto de referencia ha producido el cambio en la dirección deseada en el **tiempo previsto** (Ballart, 1992, 77), por ello, la fórmula presentada para el estudio de la eficacia incorpora a las variables estudiadas, la relación entre el tiempo previsto y el tiempo real en que efectivamente se logró el resultado.

Finalmente, la **eficiencia**, se puede definir como “el grado hasta el cual se ejecutaron, administraron y organizaron las actividades de un proyecto de una manera apropiada al **menor costo posible** para rendir los productos y/o componentes esperados” (EVO-BID, ibid, 94), por lo que se incorpora la relación entre los recursos previstos para alcanzar los resultados seleccionados y aquellos realmente ejecutados a tal fin.

59. Oficina Internacional del Trabajo (1996, 41)

60. No obstante ello, no debemos pasar por alto las diferencias en cuanto a las orientaciones de los modelos expuestos previamente expuestas, lo que limitaría la relación de complementariedad.

Tablas 6.5 y 6.6 Modelo BM (SIEMPRO): Evaluación de la actividad 'odontogramas'.

Objetivo	Meta de resultado prevista	Tiempo previsto	Costo previsto	Tiempo real	Costo real
Diagnóstico de la situación odontológica del grupo-meta	350 odontogramas	6 meses	\$2100	6 meses	\$550

Objetivo	Meta de resultado alcanzada	Efectividad	Eficacia	Eficiencia
Diagnóstico de la situación odontológica del grupo-meta	64 odontogramas	18,3%	18,3%	64,8%

Tablas 6.7 y 6.8 Modelo BM (SIEMPRO): Evaluación de la actividad 'tratamientos'.

Objetivo	Meta de resultado prevista	Tiempo previsto	Costo previsto	Tiempo real	Costo real
Tratamiento en el NBA a un sector del grupo-meta	150 tratamientos	6 meses	\$12.900	7 meses	\$6.700

Objetivo	Meta de resultado alcanzada	Efectividad	Eficacia	Eficiencia
Tratamiento en el NBA a un sector del grupo-meta	48 tratamientos	32%	23,4%	52,8%

De esta manera, los estudios realizados bajo los requisitos técnicos recomendados por el Modelo BM (SIEMPRO), no se alejan de aquellos efectuados durante la gestión efectiva del Proyecto OSPOCE/AC-NUR, sino que sirven de **complemento** desde una perspectiva de carácter cuantitativa. De esta manera, **su combinación ofrecería al evaluador la presentación de un informe de evaluación integral de carácter cuali-cuantitativo**, aunque teniendo en cuenta las diferencias en las orientaciones subyacentes.

Ciertamente, la fertilización de la etapa de evaluación realizada por medio del modelo BM, permite señalar, la baja **efectividad** del Proyecto (en sus 2 componentes) en consecuencia de la amplia diferencia entre la meta prevista y la alcanzada. Y en igual sentido en cuestión de su **eficacia**.

Sin embargo, es la **eficiencia** la que merece un comentario aparte, dado que a través de ella podemos observar el **impacto del deficiente conocimiento de la situación basal de salud odontológica de la población beneficiaria** a la hora del diseño del Proyecto, en el éxito de dicha intervención social. En lo que respecta a los tratamientos, el costo real constituyó poco más de la mitad del previsto para la atención de 150 beneficiarios, aunque sólo se cubrió al 43% de la meta de resultado esperada.

Conclusión.

De las **enseñanzas obtenidas** del desarrollo integral del Proyecto OSPOCE/ACNUR y la posterior revisión de las etapas de **planificación, implementación y evaluación**, mediante la aplicación de herramientas de gestión alternativas, podemos resaltar algunas cuestiones que resultarían de utilidad para planificadores, administradores y evaluadores, en mira a su aplicación práctica en los ciclos de vida de futuros programas y proyectos sociales a desarrollar en el nivel micro de ejecución.

Etapas de Planificación.

1. **La aplicación del modelo 'top-down' de gerencia en la configuración de la agenda de actividades no significa necesariamente un alejamiento de las demandas espontáneas de la población.** La fertilización del Proyecto OSPOCE/ACNUR en la etapa de planificación, lograda a través de la metodología de investigación-acción (*action research*), remarca la correspondencia entre la fijación de actividades por 'oferta' y por 'demanda'.
2. Las dificultades enfrentadas durante la implementación del Proyecto OSPOCE/ACNUR y la brecha existente entre los resultados esperados vs. resultados obtenidos, resaltan la trascendencia del contar con un **relevamiento de las prioridades, características y necesidades más urgentes del grupo-meta como punto de partida del diseño de programas o proyectos sociales.** Ello, en el entendimiento de la necesidad de **mejorar el conocimiento de la línea de base para la formulación "top-down"**, contribuyendo a la efectividad, eficacia, eficiencia y pertinencia de las intervenciones sociales.

Etapas de implementación.

3. Los reajustes efectuados a lo largo de la implementación del proyecto señalan que **la existencia de diseños organizacionales flexibles al interior de las agencias que conforman la *policy network* y la realización de estudios de seguimiento o monitoreo** contribuyen en la posibilidad de introducir modificaciones programáticas oportunas o gestiones de tipo correctivas frente a aquellas dificultades u obstáculos que pudieren suceder durante la etapa de ejecución.
4. El análisis de la gestión del Proyecto OSPOCE/ACNUR nos permitió detenernos en una cuestión poco estudiada, al menos en la bibliografía relevada en la materia: **el impacto que posee la interrelación (complementariedad vs. fricción, quiebre o ruptura) de culturas organizacionales que devienen de cada una de las agencias que componen la *policy network* en su desempeño interno (dimensión intraorganizacional) durante la fase de implementación.**

Evaluación.

5. Sin olvidar los propósitos específicos subyacentes, la experiencia realizada nos señala la pertinencia de **combinar herramientas de evaluación en el análisis o estudio de los ciclos de vida de las intervenciones sociales**, recomendación que, al menos en el nivel micro de desarrollo, no traería aparejada la disponibilidad de importantes recursos materiales, humanos o de tiempo.
6. Finalmente, no debemos olvidar el **alcance de los procesos de evaluación.** En este sentido, y tal como observamos en el Proyecto OSPOCE/ACNUR, la evaluación constituye una **actividad racional cuya función es ayudar en el proceso de toma de decisiones, de manera que los resultados obtenidos de su aplicación no siempre determinan el futuro de la intervención social en cuestión.**

Glosario.

Actividades: tareas que se realizan en un programa o proyecto con el fin de obtener los productos previstos en el plan. En general, para obtener un producto es necesario realizar varias actividades. En el concepto actividad, la palabra clave es hacer (OIT, 1996, 40).

Análisis Marco Lógico: herramienta para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos (*EVO-BID*, 1997, 67).

Apoyo Directo: modalidad de intervención que consiste en dar asistencia directa a los beneficiarios en forma de servicios, por ejemplo, capacitación, oportunidades de empleo, etc. (OIT, 1996).

Capital Social: forma de cultura organizativa que fomenta la confianza y la cooperación entre los miembros de la organización, promoviendo relaciones más fluidas de intercambio y coordinación (*Echevarria Ariznabarreta*, 2001).

Ciudadanía social: consiste en el derecho de tener un nivel adecuado de educación, de salud, de

habitación, de seguridad social, según los estándares prevalecientes en la comunidad política de referencia" (Bustelo y Minujín, 2000, 114).

Cuestión o Issue: aquellos problemas lo suficientemente relevantes (desde distintas consideraciones) para ser considerados como 'problemas' por parte de los poderes públicos y, por tanto, susceptibles de formar parte del programa o agenda de esos mismos poderes (Subirats, 1989, 52).

Desarrollo Institucional: modalidad de intervención que consiste en llegar a los beneficiarios indirectamente dando apoyo a los copartícipes u asociaciones intermediarias, por ejemplo, mediante el fortalecimiento de los organismos públicos de las ONGs, para que presten mejores servicios a los usuarios. Es importante remarcar que las actividades de desarrollo institucional tienen un efecto multiplicador, porque permiten que los beneficios puedan alcanzar a muchas más personas (OIT, 1996).

Efectividad: grado por el cual un proyecto logró los resultados previstos, y por tanto alcanzó su propósito y logró su fin (EVO-BID, 1997, 93).

Eficacia: medida en que el Programa o Proyecto de referencia ha producido el cambio en la dirección deseada en el tiempo previsto (Ballart, 1992, 77).

Eficiencia: grado hasta el cual se ejecutaron, administraron y organizaron las actividades de un proyecto de una manera apropiada al menor costo posible para rendir los productos y/o componentes esperados (EVO-BID, 1997, 94).

Evaluación: el proceso encaminado a determinar sistemática y objetivamente la pertinencia, eficiencia y eficacia e impacto de todas las actividades a la luz de sus objetivos. Se trata de un proceso organizativo para mejorar las actividades todavía en marcha y ayudar a la administración en la planificación, programación y toma de decisiones futuras (Cohen y Franco, 1988, 64) o de la aplicación sistemática de procedimientos para valorar la conceptualización y diseño, implementación y utilidad, de los programas de intervención social (Rossi y Freeman, 1985, 73).

Focalización: mecanismos idóneos para determinar quiénes tienen derecho a acceder a los servicios básicos que se otorgarán como parte de los subsidios públicos (Candia, 199-, 123).

Gerencia Pública: conjunto de acciones y decisiones desplegadas por los equipos de gestión de políticas, programas y proyectos para alcanzar objetivos y metas formuladas en torno a cuestiones de la agenda de los gobiernos. La gerencia pública constituye esencialmente, un conjunto de acciones complejas orientadas a la resolución de problemas prácticos de la gestión con la finalidad de alcanzar objetivos de política pública. Supone procesos continuos de toma de decisiones para resolver problemas y alcanzar objetivos (AA.VV., 1997).

Gerencia Social: puede ser definida como el campo interdisciplinario e intersectorial de conocimientos y de prácticas, que apoyan a los procesos de toma de decisiones estratégicas y la implementación de acciones públicas, orientadas al logro del bienestar social (Licha, 2001, 2) o como un conjunto de capacidades tecnológicas que tiene por objeto nutrir el proceso de gobierno para conseguir la prosperidad y el bienestar social. Se ocupa de que la calidad de la vida en la sociedad sea creciente, no decreciente" (Uvalle Berrones, 1993, 117).

Governance: intenta trabajar la problemática de las capacidades de la sociedad en su conjunto, y específicamente del Estado, de coordinar y dar coherencia a las acciones colectivas, en un contexto donde ya no hay un centro único y monopólico (Narbondó y Ramos, 2001).

Implementación: aplicar un programa de acción a un problema planteado (Subirats, 1989, 104).

Insumos: recursos necesarios para realizar las actividades y obtener productos. En el concepto insumo, la palabra clave es proveer (OIT, 1996, 41).

Investigación-Acción (Action Research): proceso que posibilita lograr al mismo tiempo la acción (cambio, mejora) y la investigación (entendimiento, conocimiento). Así, se concibió como un medio de cambio del sistema (objetivo social) y de generación de conocimiento crítico sobre él (objetivo científico).

Modelo: una visión simplificada de la realidad (Dye, 1984, 19).

Monitoreo: una actividad continua de gestión interna cuyo propósito es determinar si el programa alcanza sus objetivos establecidos, según el cronograma y presupuesto establecidos. El monitoreo supone la provisión regular de *feedbacks* sobre el progreso de la implementación del programa, y los problemas enfrentados durante la implementación. El monitoreo consiste en actividades operativas y administrativas que investigan la adquisición y locación de recursos, la producción y provisión de servicios, y los reportes de costos (Valdez y Bamberger, 1997, 12).

Objetivo de Desarrollo: describe el fin último de un programa o proyecto. No se puede esperar que un programa o proyecto pueda por sí solo alcanzar el objetivo de desarrollo; solamente podrá contribuir a su logro. Por ello, en el objetivo de desarrollo la palabra clave es contribuir" (OIT, 1996, 37).

Objetivo Inmediato: describen la situación que se espera que exista al final del programa o proyecto. En el concepto objetivo inmediato, la palabra clave es **lograr** (OIT, 1996, 38).

Plan: la suma de programas que quieren alcanzar objetivos comunes (Cohen y Franco, 1988, 76).

Planificación: proceso mediante el cual se busca intervenir para cambiar deliberadamente una realidad que se juzga insatisfactoria (Barros L., 1985, 70).

Policy Network: entramado de actores institucionales políticos y sociales que hacen frente a una tarea o programa de actuación específica. La estructura de esos entramados y las interacciones entre sus actores influencia su rendimiento, es decir la 'calidad' de la política aplicada y la efectividad de su implementación (Subirats, 1989, 119).

Política social: existen múltiples definiciones, concentrando la atención en aspectos como a) la efectivización de un derecho adquirido o de la ciudadanía (Bustelo y Minujín, 2000, 139), b) la necesidad de llevar a cabo mecanismos de redistribución del ingreso y alcanzar una mayor equidad (Bustelo, 1990, 254-66, Franco, 1985, 21), c) su carácter coyuntural y dependiente (Stahl, 1994, 49) y d) la atención estatal de cuestiones sociales, al definirla como "respuestas estructuradas que el Estado elabora sea para enfrentar problemas coyunturales, sea para cumplir funciones que son consideradas su responsabilidad" (Cohen y Franco, 1988, 37).

Finalmente, se presentan aquellas definiciones que focalizan la atención en el carácter de sistema, al definirla como "un sistema de política social donde las responsabilidades de ejecución sean compartidas por los gobiernos locales en conjunción con las instituciones de la sociedad civil, y donde el gobierno central sea un factor que oriente, supervise, complemente y compense" (Thompson, 1990, 37) o como "el resultado de una construcción social a partir de la dinámica e interacción de actores públicos, privados y comunitarios, en la que el Estado tenga un rol prioritario como regulador y coordinador" (Cardarelli y Rosenfeld, 1991, 50).

Primera Reforma del Estado o Reformas de Primera Generación: Paquete de políticas destinadas hacia la reducción de las funciones del Estado a aquellas definidas como 'tradicionales' (educación, justicia, seguridad y defensa). Reformas 'hacia fuera del Estado', sin producir cambios de tipo gerenciales sino dejando se hacer cosas (privatización, desregulación y descentralización).

Problemas: oportunidades de mejora, que una vez identificadas o definidas pueden poner en marcha la acción de los poderes públicos (Subirats, 1989, 52), los cuales son considerados como socialmente relevantes y, por lo tanto, merecen ser incorporados en la agenda formal o de gobierno.

Problema social: una condición identificada por grupos significativos de la población como una desviación del estándar social, o como un quiebre de alguna faceta importante de la organización social. Es, en pocas palabras, una gran deficiencia o expectativa no alcanzada (Eyestone, 1978, 69).

Productos: resultado de las actividades del programa o proyecto. Los productos deberían describirse con la mayor precisión posible y en términos cuantificables. En el concepto de productos, la palabra clave es producir (OIT, 1996, 39).

Programa: se constituye por un conjunto de proyectos que persiguen los mismos fines (Cohen y Franco, 1988, 76).

Programas Sociales: se refieren a una amplia variedad de temáticas, todas ellas asociadas a la necesidad de mejorar la capacidad de participación de los ciudadanos en la vida social, política y económica. Los programas pueden orientarse en el bienestar físico (salud, educación); la provisión de servicios (vivienda, agua, transporte); en la protección de grupos vulnerables de los efectos negativos de los procesos de reforma económica y ajuste estructural; o en la provisión de educación (Valdez y Bamberger, 1994, 8)

Proyecto: es la unidad mínima de ejecución y la unidad más operativa en el proceso de planificación. Consiste en una empresa planificada consistente en un conjunto de actividades interrelacionadas y coordinadas con el fin de alcanzar objetivos específicos dentro de los límites de un presupuesto y un período de tiempo dados (ONU, 1984).

Refugiado: persona que tiene un fundado temor de ser perseguido a causa de su raza, religión, nacionalidad, pertenencia a un determinado grupo social y opinión política; y que al encontrarse fuera del país de su nacionalidad no puede o no quiere, debido a ese temor, acogerse a la protección de su país (Convención de Ginebra sobre el Estatuto de los Refugiados, 1951)

Segunda Reforma del Estado o Reformas de Segunda Generación: paquete de políticas destinadas mejorar las habilidades, capacidades y tecnologías de la administración pública, es decir, aumentar la eficacia y la eficiencia de las acciones del Estado.

Tecnologías de Gestión: un conjunto de instrumentos de acción que les permiten mejorar las funciones (conjunto de acciones necesarias para desarrollar dimensiones específicas de la gestión), los estilos (las predisposiciones de actuación de los gerentes) y las habilidades gerenciales (es decir las competencias y aptitudes necesarias para el desempeño gerencial) (AA.VV., 1997, 24).

Tercer Sector: conformado por un conjunto de organizaciones de variado tamaño y propósitos específicos que cumplen con funciones en el terreno económico, social y cultural que tanto los empresarios como el gobierno no cumplen, o no cumplen bien, o no cumplen suficientemente (Thompson, 1990, 47).

Vulnerabilidad: susceptibilidad o riesgo de un individuo, familia o comunidad a *shocks* externos o fluctuaciones. Constituye la probabilidad o riesgo de ser pobre o de caer en (peores) situaciones de pobreza en el futuro.

Referencias Bibliográficas.

AA.VV., (1997) *Funciones, estilos, habilidades y tecnologías de gerencia pública*, en: Protagonistas del cambio, UPCN, Santa Fe.

Agrest, C. (1999) *¿Gobernabilidad gestionable?*, trabajo de investigación preparado para la asignatura Problemas Políticos Latinoamericanos, Universidad de Belgrano.

Aguilar Villanueva, L. F. (1993) *Hacia una disciplina de las políticas públicas*, en: Revista Perfiles Latinoamericanos, Año 2: 3, diciembre 1993.

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (1995) *La situación de los refugiados en el mundo. En busca de soluciones*, Madrid: Alianza Editorial.

Álvarez, G. H. (1997) *El tránsito de la cultura burocrática al modelo de la gerencia pública: perspectivas, posibilidades y limitaciones*, trabajo presentado en la Jornada Regional de debate e investigación sobre el rediseño del Estado y de la Administración Pública, Santa Fe, septiembre 1997.

Álvarez García, I. (1999) *Planificación y desarrollo de proyectos sociales y educativos*, México DF: Limusa.

Atanasio O. y Székely, M. (1999) *La pobreza en América Latina: un análisis basado en los activos*, en: El trimestre económico, septiembre 1999.

Ballart, X. (1992) *¿Cómo evaluar programas y servicios públicos? Aproximación sistemática y estudios de caso*, Madrid: MAP.

Barros L., C. (1985) *Las unidades de análisis y los actores sociales del proceso de planificación*, en: AA.VV. Aspectos metodológicos de las políticas de desarrollo social, Santiago de Chile: ILPES/UNICEF.

Beck, U. (1998) *¿Qué es la globalización? Falacias del globalismo, respuestas de la globalización*, Barcelona: Piados.

Burki, S. J. y Perry, G. E. (1998) *La larga marcha. Una agenda de reformas para la próxima década en América Latina y el Caribe*, Washington DC: Banco Mundial.

Bustelo, E. (1994) *Hood Robin: Ajuste y equidad en América Latina*, en: Bombarolo F. y Caride, H. (comps.) Pobreza y desarrollo en América Latina, Ficong Ediciones / Economic Development Institute of the World Bank

Bustelo, E. y Minujin, A. (2000) *La política social esquiva*, en: Bustelo E. De otra manera, Buenos Aires: Homo Sapiens.

Candia, J. M. (199-) *Exclusión y Pobreza. La focalización de las políticas sociales*, Revista Nueva Sociedad: 156.

Cardarelli, G. y Rosenfeld, M. (1991) *La participación al borde de un ataque de nervios*, UNICEF Argentina, Documento de Trabajo Nro. 9.

Cohen, E. y Franco, R. (1988) *Evaluación de proyectos sociales*, Bs. As.: GEL.

Crozier, M. (1997) *La transición del paradigma burocrático a una cultura de gestión pública*, en: CLAD, Anales: 3 Hacia nuevos enfoques de gestión pública, CLAD/BID.

De Swaan, A. (1992) *A cargo del Estado*, Barcelona: Corredor.

Dick, B. (2002) *Action Research: action and research* (On line), Disponible en <http://www.scu.edu.au/>, última fecha de consulta, 14 de marzo de 2003.

Dos Santos, M. R. (199-) *Estrategias de gobernabilidad en la crisis. Análisis de las políticas de integración social en América Latina: fondos sociales de emergencia y tendencias a la focalización*.

Dye, T. (1984) *Understanding Public Policy*, New Jersey: Prentice-Hall.

Eyestone, R. (1978) *From social issues to public policy*, New York: John Wiley & Sons.

Franco, R. (1985) *Significado y contenidos del desarrollo social y de las políticas sociales*, en AA.VV. Aspectos metodológicos de las políticas de desarrollo social, Santiago de Chile: ILPES/UNICEF

García Delgado, D. (1998) *Estado, Nación y Globalización*, Buenos Aires: Ariel.

Guerrera Carreón, A. M. et al. (1996), *Declaración del Programa de acción de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social*, en: La Revista del Colegio, año IV:6, primer semestre de 1996.

Internacional de Servicios Públicos *Una carta de los trabajadores migrantes*. Revista de la ISP, (1994): 4

Isuani, E. A. (1990) *Ciudadanía o marginalidad: política social argentina en los '90*, en: Bustelo, E. e Isuani, E. (eds.) Mucho poquito o nada. Crisis y alternativas de política social en los '90, Bs. As.:UNICEF / CIEPP / Siglo XXI.

- Kliksberg, B.** (1995) *Pobreza, el drama cotidiano. Clave para una nueva Gerencia Social eficiente*, Buenos Aires: CLAD/Tesis Norma/PNUD
- Kliksberg, B.** (1999) *Seis tesis no convencionales sobre participación*, en: *Perspectiva*, año 4:13, julio de 1999.
- Lahera, E.** (enero de 2002) *Governance and Institutional Development of the Chilean economy*, en: <http://www.iigob.org>.
- Lo Vuolo, R. y Barbeito, A. (et al.)** *La pobreza...de la política contra la pobreza*, CIEPP / Miño y Dávila.
- Moreno, J. L.** (2000) *La política social antes de la política social (Caridad, beneficencia y política social en Buenos Aires, siglos XVII a XX)* Buenos Aires: Trama Editorial / Prometeo libros.
- Narbond, P. y Ramos, C.** (2001) *La cuestión de la governance: mercados, redes y capacidad estatal de conducción*, trabajo presentado en el IV Congreso Internacional del CLAD, octubre 1999.
- Oficina de Evaluación del Banco Interamericano de Desarrollo** (1997) *Evaluación: Una herramienta de gestión para mejorar el desempeño de los proyectos*, Washington DC: BID
- Organización Internacional del Trabajo** (1996) *Diseño, seguimiento y evaluación de programas y proyectos de cooperación técnica; Manual de Capacitación*, Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.
- Osziak, O.** (comp.) (1984) *Teoría de la burocracia estatal*, Buenos Aires: Piados.
- Osziak, O.** (1999) *Quemar las naves (o como lograr reformas estatales irreversibles)*, trabajo presentado en el IV Congreso Internacional del CLAD, octubre 1999.
- Pinto, J.** (1996) *El neoconservadurismo y su proyección ideológica*, en: Pinto, J. Las nuevas democracias del Cono Sur: cambios y oportunidades, Buenos Aires: CBC.
- Prats Catalá, J.** (1996) *Gobernabilidad democrática en América Latina finisecular: instituciones, gobiernos y liderazgos*, en PNUD: Gobernabilidad y desarrollo democrático en América Latina, s/d.
- Revilla Blanco, M.** (199-) *Las organizaciones de mujeres en Chile: Participación e integración en el marco de las políticas sociales neoliberales*, Revista Síntesis: 23.
- Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales / Banco Mundial** *Metodología de gestión integral de programas sociales orientada a resultados*, Presidencia de la Nación, Secretaría de Desarrollo Social.
- Stahl, K.** (1994) *Política social en América Latina. La privatización de la crisis*, en Nueva Sociedad: 131, mayo-junio 1994
- Steward, F.** (1998) *La insuficiencia crónica del ajuste*, en: Bustelo, E. y Minujin, A. Todos entran. Propuesta para sociedades incluyentes, Bogotá: Santillana.
- Subirats, J.** (1989) *Análisis de políticas públicas y la eficacia de la administración*, Madrid: INAP.
- Sulbrandt, J.** (1993) *La evaluación de los programas sociales. Una perspectiva crítica de los modelos usuales*, en: Kliksberg, B. (1993) Pobreza: un tema impostergable, México: CLAD/FCE/PNUD.
- Susman, G. I. y Evered, R. D.** (1978) *An assessment of the scientific merits of action research*, Cornell University, dic. 1978: 23.
- Székely M. y Hilgert M.** (1999) *What's behind the changes in inequality in Latin America in the 1990s*, OCE Working Paper Series, No. 410, Research Department, Inter American Development Bank.
- Thompson, A.** (1990) *El tercer sector y el desarrollo social*, en: Bustelo, E. e Isuani, E. (eds.) Mucho poquito o nada. Crisis y alternativas de política social en los '90, Bs. As.:UNICEF / CIEPP / Siglo XXI.
- Uvalle Berrones, R.** (1993) *La gerencia social: una opción de gobierno abierto*, Estudio Político: 4, julio-diciembre de 1993.
- Valadez, J. y Bamberger, M.** (1994) *Monitoring and evaluating social programs in developing countries*, Washington DC: The World Bank
- Woolcock M. y Narayan, D.** (2000) *Social capital: implications for Development Theory*, en: The World Bank Research Observer, Vol. 15:2, august 2000.
- World Bank**, *World Development Report 2000/2001*.

Anexos

CUESTIONARIO
(Versión en español)

INDICACIONES:
 POR FAVOR CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS.
 EN CADA PREGUNTA, ELIJA LA OPCIÓN (UNA SOLA) QUE CONSIDERE MÁS ADECUADA
 MARCÁNDOLA CON UNA CRUZ EN EL CASILLERO CORRESPONDIENTE.
 "NS/NC" SIGNIFICA NO SABE, NO CONTESTA
 SI TIENE DUDAS POR FAVOR PREGUNTE ANTES DE RESPONDER

1. SEXO

- 1.1 femenino___
 1.2 masculino___

2. NACIONALIDAD_____

3. EDAD

- 0.1 0-10 años ___
 0.2 11-20 años___
 0.3 21-30 años___
 0.4 31-40 años___
 0.5 41-50 años___
 0.6 51 + _____

1. ESTADO CIVIL

- 1.1 soltero/a ___
 1.2 casado/a___
 1.3 viudo/a___
 1.4 divorciado/a___
 4.98 otros _____
 4.99 ns/nc (No Sabe / No Contesta) _____

2. ¿TIENE HIJOS EN LA ARGENTINA?

- 2.1 si___
 2.2 no___
 0.1 ns/nc___

3. SU ESPAÑOL ES:

- 0.1 nulo___
 0.2 malo___
 0.3 regular___
 0.4 bueno___
 0.5 muy bueno___
 6.99 ns/nc___

7. ¿TIENE TELÉFONO DONDE LLAMARLO?

- 0.1 si___
 0.2 no___
 0.1 ns/nc___

1. LUGAR DE RESIDENCIA

- 0.1 Capital Federal___
 0.2 Provincia de Buenos Aires___
 0.1 otros _____
 0.2 ns/nc___

2. ¿PUEDE USTED MANEJARSE O MOVILIZARSE EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES ...
 - 9.1 fácilmente___?
 - 9.2 con dificultad___?
 - 9.99 ns/nc___?

3. ¿CUÁNTAS VECES ASISTIÓ USTED A UNA CONSULTA ODONTOLÓGICA?
 - 0.1 muchas veces___
 - 0.2 algunas veces___
 - 0.3 pocas veces___
 - 0.4 nunca___
 - 0.1 ns/nc___

4. EN SU PAÍS DE ORIGEN ASISTÍA A CONSULTAS ODONTOLÓGICAS:
 - 0.1 sólo cuando sentía dolores fuertes___
 - 0.2 al sentir pequeñas molestias___
 - 0.3 para realizar controles___
 - 0.1 otros_____
 - 0.2 ns/nc___

5. ¿CUÁNDO FUE SU ÚLTIMA CONSULTA ODONTOLÓGICA?
 - 0.1 hace 1 año o menos___
 - 0.2 hace entre 1 y 2 años___
 - 0.3 hace más de 2 años___
 - 12.98 otros_____
 - 0.1 ns/nc___

6. ¿CUANDO PIENSA EN VISITAR A UN DENTISTA, LA SENSACIÓN LE RESULTA:
 - 0.1 muy agradable___
 - 0.2 agradable___
 - 0.3 poco agradable___
 - 0.4 desagradable___
 - 0.5 muy desagradable___
 - 0.6 indiferente___
 - 0.1 ns/nc___

7. ¿QUÉ ES LO QUE HACE AL SENTIR UNA MOLESTIA EN UN DIENTE/MUELA?
 - 0.1 asiste a una consulta odontológica con urgencia___
 - 0.2 toma un medicamento y espera a que se le pase___
 - 0.3 nada___
 - 0.1 otros_____
 - 0.2 ns/nc___

8. DESCRIBA, BREVEMENTE, CÓMO ES LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN SU PAÍS DE ORIGEN

9. ALGUNA VEZ LE EXPLICARON CÓMO CUIDARSE LOS DIENTES Y LAS MUELAS?
 - 9.1 si___
 - 9.2 no___
 - 0.1 ns/nc___

1. ¿ASISTIÓ A ALGUNA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LA ARGENTINA?
 - 0.1 si___
 - 0.2 no___
 - 0.1 ns/nc___

1. ¿TIENE MOLESTIAS O DOLORES ACTUALMENTE?
 - 0.1 si___
 - 0.2 no___
 - 0.1 ns/nc___

1. SI TUVIERA LA POSIBILIDAD DE ASISTIR AL ODONTÓLOGO ¿ESTARÍA DISPUESTO A IR?

0.1 si___

0.2 no___

0.1 ns/nc___

2. ¿CUÁLES SON LAS PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS QUE LE GUSTARIA RECIBIR?

QUESTIONARY
(Versión en inglés)

INSTRUCTIONS:

PLEASE ANSWER ALL THE QUESTIONS
IN EACH QUESTION, CHOOSE THE OPTION (JUST ONE) THAT YOU CONSIDERE MORE SUITABLE
BY DRAWING A CROSS IN THE CORRESPONDING SPACE
"DK/DA " MEANS DOES NOT KNOW, DOES NOT ANSWER
IF YOU HAVE DOUBTS PLEASE ASK BEFORE ANSWERING

1. SEX.

1.1 female___

1.2 male___

2. NATIONALITY_____

3. AGE.

3.1 0-10 years___

3.2 11-20 years___

3.3 21-30 years___

3.4 31-40 years___

3.5 41-50 years___

3.6 51+ years___

4. MARRITAL STATUS.

4.1 single___

4.2 married___

4.3 widow/widower___

4.4 divorced___

0.1 others___

0.2 dk/da (does not know, does not answer) ___

5. DO YOU HAVE CHILDREN IN ARGENTINA?

5.1 yes___

5.2 no___

5.99 dk/da___

6. YOUR SPANISH IS:

6.1 can not speak spanish at all___

6.2 bad___

6.3 regular___

6.4 good___

6.5 very good___

0.1 dk/da___

7. DO YOU HAVE A PHONE NUMBER WERE TO REACH YOU/CALL YOU?
7.1 yes____
7.2 no____
0.1 dk/da____
8. PLACE OF RESIDENCE
8.1 Capital City____
8.2 Buenos Aires Province____
0.1 others_____
0.2 dk/da____
9. CAN YOU MOVE OR TRAVEL AROUND BUENOS AIRES CITY ...
9.1 easily____?
9.2 with difficulty____?
0.1 dk/da____?
10. HOW MANY TIMES HAVE YOU ASSISTED TO A DENTIST APPOINTMENT?
10.1 many times____
10.2 some times____
10.3 few times____
10.4 never____
10.99 dk/da____
11. IN YOUR HOME COUNTRY, YOU ASSISTED TO DENTIST APPOINTMENTS:
11.1 only when you were under very strong pains/aches____
11.2 when you felt small aches____
11.3 to have control checks done____
0.1 others_____
0.2 dk/da____
12. WHEN DID YOU VISIT A DENTIST FOR THE LAST TIME?
12.1 a year ago or less____
12.2 between 1 and 2 years ago____
0.1 others_____
0.2 dk/da____
13. WHEN YOU THINK ABOUT GOING TO THE DENTIST, THE FIRST FEELING THAT COMES TO YOUR MIND IS:
13.1 very nice____
13.2 nice____
13.3 not so nice____
13.4 unpleasant____
13.5 very unpleasant____
13.6 neutral____
0.1 dk/da____
14. WHAT DO YOU DO WHEN YOU FEEL A TOOTH ACHE?
14.1 you go as soon as possible to a dentist____
14.2 you take a pill and wait till the pain fades____
14.3 nothing____
0.1 others_____
0.2 dk/da____
15. DESCRIBE, BRIEFLY, THE USUAL DENTAL CARE PROVIDED IN YOUR COUNTRY OF ORIGIN

16. HAVE YOU EVER BEEN TAUGHTED HOW TO TAKE GOOD CARE OF YOU TEETH?

16.1 yes___

16.2 no___

16.99 dk/da___

17.HAVE YOU ASSISTED TO A DENTIST APPOINTMENT IN ARGENTINA?

17.1 yes___

17.2 no___

17.99 dk/da___

18.ARE YOU FEELING ANY TOOTH ACHES RIGHT AT ALL NOW?

18.1 yes___

18.2 no___

0.1 k/da___

19.IF YOU HAD THE CHANCE TO GO TO THE DENTINST, WOULD YOU GO?

0.1 yes___

0.2 no___

0.1 k/da___

20. WHAT KIND OF DENTAL CARE WOULD YOU LIKE TO GET?

QUESTIONNAIRE
(Version en français)

INDICATIONES

Si vous plait repondez tous les questions.

A chaque question faire un seul choix, (celle que vous considererez plus apropié).

Marque les responses avec une X dans la caise correspondent.

« NS/NR » veut dire: ne save pas / ne respond pas

A la moindre doute n'hesitez pas a demander avant de repondre.

1. SEX

0.1 Femenin___

0.2 Masculin___

2. NATIONALITÉ

3. AGE

0.1 0-10___

0.2 11-20___

0.3 21-30___

0.4 31-40___

0.5 51+___

4. ETAT CIVIL

4.1 Celibataire___

0.1 Marie___

0.2 Veuve___

0.3 Divorcié___

0.1 Autres___

0.2 NS/NR___

5. VOUS AVEZ DES ENFANTS EN ARGENTINE?

- 0.1 Oui___
- 0.2 Non___
- 0.1 NS / NR___

6. VOTRE ESPAÑOL EST:

- 6.1 bon___
- 0.1 de base___
- 0.2 mauvais___
- 0.1 NS / NR___

7. VOUS AVEZ UN NUMERO DE TÉLÉPHONE OU NOUS POUVONS VOUS TROUVER?

- 0.1 Oui___
- 0.2 Non___
- 0.1 NS/NR___

8. ADRESSE

- 0.1 Capital Federal___
- 0.2 Provincia de Buenos Aires___
- 0.1 Autres___
- 8.99 NS/NR___

9. VOUS POUVEZ VOUS ARRANGER A BUENOS AIRES:

- 0.1 Facilment___
- 0.2 Avec acun difficulté ___
- 0.1 NS/NR___

10. COMBIEN DE FOIS AVEZ VOUS ALLÉ CHEZ LE DENTISTE?

- 0.1 Tres souvent___
- 0.2 De temps en temps___
- 0.3 Jamais___
- 0.1 S/NR___

11. DANS VOTRE PAYS D'ORIGIN, VOUS ALLIEZ CHEZ LE DENTISTE:

- 0.1 Uniquement quand vous avez des douleurs tres fortes___
- 11.2 Dés que j'ai senti les premiers douleurs___
- 0.1 Pour faire un control ___
- 0.2 Jamais___
- 11.99 NS/NR___

12. QUAND A ÉTÉ LA DATE DE VOTRE DERNIER VISITE CHEZ LE DENTISTE?

- 0.1 Dernieres 12 mois___
- 0.2 1/2 ans___
- 0.3 Plus de 2 ans___
- 0.1 Autres___
- 12.99 NS/NR___

13 Quand vous pensez aller chez le dentiste, vous vous sentez:

- 13.1 Tres agreable___
- 0.2 Agreable___
- 0.3 Desagreable___
- 0.4 Tres desagreable___
- 0.5 Indiferent___
- 0.1 Autres___
- 0.2 NS/NR___

14. QU'EST QUE VOUS FAITE QUAND VOUS AVEZ DOULEUR AUX DENTS?

- 0.1 Vous allez chez le dentiste d'urgence____
- 0.2 Vous prenez un médicament et vous attendez que cela disparait.____
- 0.3 Rien____
- 0.1 Autres____
- 14.99 S/NR____

15. DECRIVEZ, LES FORMES D'ATTENTION ODONTOLOGIQUE DANS VOTRE PAYS D'ORIGINE.

16. EST CE QUE QUELQUEN VOUS EXPLIQUE COMMENT FAIRE ATTENTION DE VOTRE DENTS?

- 0.1 Oui____
- 0.2 Non____
- 0.1 S/NR____

1. VOUS AVEZ ALLEZ CHEZ LE DENTISTE EN ARGENTINE?

- 1.1 Oui____
- 1.2 Non____
- 0.1 S/NR____

1 ACTUELLEMENT VOUS AVEZ DES DOULEURS?

- 1.99 Oui____
- 1.100 Non____
- 0.1 S/NR

19 SI VOUS AVEZ LA POSSIBILITE D'ALLER CHEZ LE DENTISTE, VOUS SERIEZ PRETES A ALLER?

- 19.1 Oui____
- 19.2 Non____
- 19.98 Autres____
- 19.99 NS/NR____

20. QUELLES SONT LES SERVICES ODONTOLOGIQUES QUE VOUS VOULEZ RECEVOIR?

	CASOS	ORIGEN (por región según nacionalidad)	NIVEL DE ESPAÑOL	DISPONIBILIDAD DE TELÉFONO	LUGAR DE RESIDENCIA	CAPACIDAD DE MOVILIZACIÓN	CONSULTA A ASISTENCIA A ODONTOLÓGICA	ASISTENCIA A CONS. ODONT. EN PAIS DE ORIGEN	ÚLTIMA CONSULTA ODONTOLÓGICA	TIPO SENSACIÓN AL VISITAR EL ODONTÓLOGO	TIPO MEDIDA DE ACCIÓN ANTE DOLOR	NIVEL DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA en país de origen	CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADO ODONTOLÓGICO	ASISTENCIA A CONSULTA EN ARGENTINA	MOLESTIAS O DOLORES ACTUALES	DISPONIBILIDAD A ASISTIR AL ODONTÓLOGO	PRACTICAS ODONTOLÓGICAS DESEABLES
1	22	63	71	82	91	103	1198	123	131	141	1599	162	172	182	191	205	
2	23	63	71	81	91	103	112	122	131	141	155	161	172	181	191	203	
3	21	65	71	81	91	102	111	1298	1399	1499	1599	1699	172	181	191	205	
4	21	65	72	81	91	103	111	122	133	142	153	161	172	182	191	203	
5	22	64	71	81	91	101	113	121	131	141	153	161	171	181	191	201	
6	21	64	71	81	91	103	111	123	133	142	153	161	172	181	191	201	
7	22	63	71	81	91	104	1199	1299	1399	141	153	161	172	182	191	201	
8	22	699	71	899	91	101	1199	1299	131	141	1599	1699	1799	1899	191	2099	
9	22	62	72	82	92	101	111	122	1399	1499	1599	1699	1799	1899	1999	2099	
10	22	62	71	81	91	104	1198	1298	131	143	153	161	172	181	191	201	
11	23	62	72	82	92	103	111	121	133	141	153	161	171	181	191	201	
12	21	64	71	82	91	103	112	123	133	142	152	161	172	181	191	201	
13	22	63	71	81	91	104	1199	1299	133	143	153	161	172	182	191	201	
14	22	61	72	82	999	104	1199	1299	1399	141	1599	161	172	182	191	201	
15	21	65	72	82	91	103	112	121	133	141	152	161	171	181	191	205	
16	22	62	71	81	91	101	1199	122	133	142	153	161	172	181	191	205	
17	21	64	72	81	91	103	111	121	132	142	152	161	171	181	199	2099	
18	21	65	71	81	91	102	111	122	133	142	152	161	171	182	191	204	
19	299	65	71	81	91	102	113	121	133	141	151	161	171	181	191	201	
20	21	64	71	81	91	104	1198	123	136	143	151	161	172	181	191	202	
21	21	65	71	81	92	103	112	123	133	142	152	161	172	181	191	2099	
22	21	65	71	81	91	102	113	123	133	142	151	161	172	182	191	201	
23	21	65	72	81	91	103	112	123	132	142	154	161	171	182	191	201	
24	299	65	799	81	92	103	112	121	131	142	151	161	172	181	191	2099	
25	299	65	71	82	91	103	112	121	136	142	1598	161	171	181	191	201	
26	21	64	71	81	91	103	111	122	1399	1499	1599	1699	1799	1899	191	205	
27	22	64	71	81	91	102	1199	121	131	143	1599	161	171	182	191	201	
28	21	65	71	81	91	103	111	121	133	141	152	161	171	181	191	202	
29	21	65	71	81	92	103	1198	1298	133	142	1598	161	171	181	191	201	
30	299	64	71	82	91	104	112	123	133	142	155	162	172	181	191	203	
31	22	63	799	81	92	103	111	121	132	141	153	161	171	181	191	201	
32	22	63	71	81	91	101	1199	1298	1399	141	1599	162	172	182	191	201	
33	22	62	72	81	91	104	1199	122	131	1499	1598	161	172	182	191	201	
34	22	63	71	81	91	101	113	1298	132	141	1598	162	171	181	191	201	
35	21	64	72	81	92	102	112	121	133	142	154	161	172	181	191	201	
36	23	62	71	81	91	103	111	122	131	141	153	161	172	181	191	205	
37	21	64	71	81	91	104	112	123	131	143	152	161	172	181	191	201	
38	23	62	71	81	91	104	112	122	132	141	1599	161	172	181	191	205	
39	23	64	72	81	91	103	111	123	133	142	1599	161	172	181	191	201	
40	21	65	71	81	91	103	111	123	133	142	151	161	172	181	191	203	
41	21	65	71	81	91	103	111	123	132	142	1599	161	172	181	191	201	
42	21	64	72	81	92	103	111	122	131	142	152	161	171	181	191	202	
43	21	64	72	82	92	104	111	123	136	142	152	161	172	181	191	201	
44	299	65	71	81	91	102	113	121	132	142	152	161	171	181	191	205	
45	21	65	71	81	92	103	111	123	132	142	151	162	171	182	191	201	
46	21	65	71	81	91	103	112	121	132	142	151	161	171	181	191	201	
47	299	64	71	82	91	103	111	122	132	142	1598	162	171	181	191	201	
48	22	62	71	81	92	103	111	122	135	141	153	161	172	182	191	201	
49	21	65	71	81	91	103	113	122	132	141	154	161	171	181	191	201	