

14375.00
(36809)

AFUNTES DOCENTES SOBRE PROGRAMACION SOCIAL

CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA (CELADE), NACIONES UNIDAS
INSTITUTO DE SOCIOLOGIA, PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE.

PROGRAMACION SOCIAL
AFUNTES DOCENTES

Fernando Salamanca Osorio */
Juan Carlos González Donoso **/

Setiembre, 1989
Santiago-Chile

*/ Sociólogo y Planificador Urbano Regional chileno. Docente en las Universidades Diego Portales, De Chile y Católica, en Santiago de Chile.

**/ Sociólogo y Planificador Urbano Regional chileno. Funcionario del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), en Santiago de Chile.

Las opiniones vertidas en este documento son personales y no comprometen a las instituciones en que trabajan ambos autores.

PRESENTACION.....	1
I. CONCEPTOS BASICOS Y REALIDADES.....	2
A. Tipo de intervenciones sociales	
B. Etapas de la programación social en la Región	
C. El caso chileno	
1. Etapas de los programas sociales	
2. La etapa actual	
II. DISEÑO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES.....	22
A. Fundamentos iniciales	
1. Diagnóstico	
2. Alternativas teóricas	
3. Objetivos	
4. Metas	
B. Parámetros de prefactibilidad	
1. Cobertura poblacional	
2. Contexto institucional	
3. Recursos del programa	
4. Oferta de bienes o servicios	
5. Localización	
6. Ingreso al programa	
7. Duración	
8. Término de programa	
C. Selección y planeación de la intervención	
1. Determinación de alternativas	
2. Eficacia ex-ante	
3. Eficiencia ex-ante	
4. Los Bancos de Proyectos	
5. Planeación de la intervención	
III. MONITOREO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES.....	40
A. Monitoreo financiero	
B. Monitoreo administrativo	
1. Control administrativo	
2. Procesos interactivos	
3. Monitoreo y cambio organizacional	
C. Sistemas de entrega	
1. Control formal de bienes y servicios	
2. Control de calidad	
D. Problemas de monitoreo	

IV. EVALUACION DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES.....50

A. Consideraciones generales

B. Diseños para la medición de la eficacia de un programa

1. Diseño experimental
2. Diseño cuasi-experimental
3. Diseño en base a modelo de regresión
4. Diseño en base a serie temporal
5. Diseño antes-después
6. Diseño después con grupo de comparación
7. Diseño después
8. Diseño iluminativo

C. Diseños para la medición de la eficiencia de un programa

1. Costo-beneficio
2. Costo-efectividad.

D. Contexto y utilización de la evaluación

V. MIRANDO AL FUTURO.....76

A. La programación participativa: potencialidades y desafíos

1. Tipo y nivel de actores involucrados
2. Modalidad de la participación
3. Participación a nivel local
4. Participación a nivel nacional y regional
5. Participación a nivel rural

B. Optimización de la participación según la fase de la programación social

1. Participación en el diseño
2. La etapa de implementación
3. La participación en la evaluación
4. Desafíos pendientes en la programación participativa

C. Una estrategia democratizadora de la programación social

1. El nivel central
2. El nivel local
3. La coordinación local-nacional

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....87

PRESENTACION

Este documento se basa en los contenidos de 4 cursos dictados durante 1988 y 1989 que son: "Diseño, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales" del Programa de Maestría en Programación Social del Instituto de Sociología (ISUC) de la Pontificia Universidad Católica de Chile, durante 1988 y 1989 y del curso "Monitoreo y Evaluación de Programas de Población" del Posgrado en "Dinámica de la Población y Programas y Políticas de Desarrollo" del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), de Naciones Unidas en Chile, también durante 1988 y 1989.

El objetivo del trabajo es de servir como texto para la capacitación en los pasos metodológicos orientados a diseñar, monitorear y evaluar intervenciones sociales.

El trabajo consta de 5 partes, la primera corresponde a la precisión de los conceptos básicos, las siguientes tres corresponden a los 3 pasos lógicos de una intervención social: el diseño del programa y/o proyecto, el monitoreo de éste y su posterior evaluación y la última parte tiene como objetivo dar una visión alternativa y participativa de la programación social. Se incluyen además las referencias bibliográficas usadas en el texto.

Santiago, setiembre de 1989.

I. CONCEPTOS BASICOS Y REALIDADES

A. TIPO DE INTERVENCIONES SOCIALES

El punto inicial en el diseño de cualquier intervención es partir de las necesidades de la población, las que a su vez son el referente de impacto una vez que son satisfechas. El procesamiento de las necesidades y la voluntad institucional de satisfacerlas conlleva a la acción de programación social. En esta perspectiva la programación social se entiende como un tipo de actividad pública o privada orientada a la promoción y actualización de la Declaración Universal de Derechos Humanos (Flisfisch, 1981).

En concreto se entiende por acción social (Franco, 1985) "la intervención en la realidad, mediante acciones que asignan recursos escasos para aumentar el bienestar de la población en su conjunto, lo que en general se logra -ante todo- disminuyendo los sectores que viven en situación de pobreza". Cabe recalcar como plantea Franco (1985) que el mero hecho de tener una política social no garantiza el desarrollo social ya que por ejemplo, un país sin política social pero con pleno empleo produciría una mayor igualdad social que aquel país con una política social activa pero con altas tasas de desempleo, esto lleva a concluir que lo clave en materia de desarrollo social es la dupla empleo-ingreso que permita a la población satisfacer sus necesidades básicas en el mercado.

Para los fines de precisión conceptual se definen como marcos de intervenciones sociales, la estrategia, el plan, la política, el programa y el proyecto. En estos apuntes se hará referencia principalmente al nivel de programas y proyectos.

Desde un punto de vista deductivo las grandes decisiones sobre la calidad de vida de la población se estructuran en definiciones básicas dentro del aparato del Estado. El marco global lo expresan representaciones futuras del comportamiento de las grandes variables del desarrollo social. Este marco normativo se lo conoce como estrategia o modelo de desarrollo. Usualmente se fija horizontes de tiempo de largo plazo que implican decisiones globales para enfrentar los problemas sociales del país en cuestión. La estrategia está muy asociada a elementos tales como visión del hombre, tipo de sociedad deseada, rol del Estado, inserción de la sociedad civil, etc.

La estrategia se formaliza posteriormente en un plan de desarrollo con horizontes de tiempo precisos, montos asignados dentro del gasto fiscal, especificación en políticas, desagregación territorial y funcional y una precisión sobre su base institucional.

Las políticas sociales, son entonces, la concreción de cada una de las líneas u orientaciones sectoriales de la estrategia y por lo tanto deben adaptarse a los límites impuestos por el plan. Por ejemplo, en el caso chileno, las políticas de educación, salud, vivienda y justicia, expresadas institucionalmente en los ministerios correspondientes, representan los sectores del mismo nombre.

Por lo general las políticas sociales tienen como componentes esenciales una serie de intervenciones específicas las cuales son usualmente conocidas como programas. Por ejemplo la política educacional tiene como programas la educación básica, la educación superior, etc.

Finalmente el nivel de proyectos se refiere a intervenciones de tipo innovativo y discontinuas en el tiempo o espacio. El proyecto una vez establecida su eficacia puede eventualmente traducirse en programas institucionales.

B. ETAPAS DE LA PROGRAMACION SOCIAL EN LA REGION

Entre los artículos que nos servirán de base para esta sección están los siguientes: Flisfish, Franco y Palma, 1987; Tomassini, 1988; De Mattos 1978, Franco, 1985 y Corvo, 1988.

La primera etapa, desde el siglo XIX hasta 1920-25, es la de dominio oligárquico con sólidas relaciones de dominación sobre las masas campesinas y los sectores medios urbanos incipientes.

Lo que llamamos planificación social englobaría en esta etapa acciones de corte paternalista generadas en el seno de organizaciones privadas (Franco, 1985), principalmente de la iglesia mediante la creación de Asilos, Patronatos, Sociedades de Beneficiencia, etc. Su campo de acción cubría rehabilitación, amparo a sectores indigentes, salud, saneamiento y educación, entre las principales.

Un elemento central es la visión del beneficiario por los donantes. Se lo ve como un receptor no civilizado y semi-barbaro y el acto mismo de ejercer esta labor asistencial es entendida como el cumplimiento de una tarea civilizadora y de buena fé. El término social es esta época resultaba sinonimo de caritativo y con el se hacía referencia a cualquier actividad destinada a ayudar a personas marginales o no privilegiadas (Franco, 1985), de aquí nace la primera concepción de desarrollo social como acciones de caridad.

En la segunda etapa, de 1925 hasta 1945 es el llamado modelo de crecimiento hacia adentro que se produjo como respuesta al deterioro de los terminos de intercambio entre países centrales y periféricos, así el elemento dinámico de crecimiento en vez de ser el sector exportador como lo era hasta antes de la crisis del 30 paso a ser la inversión pública y privada en la industria de sustitución de importaciones y la inversión pública en infraestructura destinada a estas necesidades industriales (Corbo, 1988).

Con respecto al rendimiento económico global America Latina se porto bastante bien en el período 31-40 en comparación con los países más avanzados, así la tasa promedio de crecimiento del PIB para la decada fue de 4.8% en Chile, 4,2% en Colombia, 3,6% en Brasil en comparación con el 2,7% de EEUU y el 3.4 en Gran Bretaña (Corbo, 1988).

Se empieza a desarrollar el proceso de modernización en base a la urbanización y la industrialización sustitutiva. Estos procesos permiten la emergencia de nuevos grupos sociales urbanos como sectores medios, sectores de trabajadores integrados y sectores migrantes del campo a la ciudad que constituyen un fenomeno nuevo en la realidad latinoamericana: la marginalidad urbana. Durante toda esta etapa la situación campesina permanece intocada y en permanente deterioro.

Lo que entendemos por planificación social lo expresa claramente Franco: (Franco, 1985) "como consecuencia de los cambios derivados de la urbanización y posteriormente de la incipiente industrialización tuvo lugar la organización de los trabajadores tanto en Asociaciones Mutualistas, con las cuales buscaban solucionar por ellos mismos ciertas necesidades educativas y

de salud como en Sindicatos, que comenzaron a reivindicar frente al Estado y los patronos la regulación de la jornada de trabajo y las condiciones laborales. Esto llevó a la intervención estatal en esta área mediante la promulgación de variadas leyes tendientes a la protección y asistencia del trabajador asalariado y de su familia", esto lleva a la segunda concepción del desarrollo social como protección del trabajador asalariado.

Luego señala Franco que en esta etapa los Ministerios del Trabajo ejercieron el liderazgo de la acción social, así el desarrollo social se veía como el acercamiento continuo a una regulación de las actividades laborales de los principales beneficiarios que eran ciertos segmentos del proletariado especialmente el urbano y su familia, no se incluía a los trabajadores rurales ni a los que laboraban por cuenta propia en actividades no agrícolas.

El beneficiario a diferencia de la etapa anterior, es visto como titular de ciertos derechos que pueden exigirse al Estado, y la aceptación de estos derechos está avalada por las nuevas ideologías que manejan al Estado y que atienden principalmente a los sectores medios y obreros industriales urbanos.

La tercera etapa se sitúa desde 1945 a 1960. Hacia fines de los 40, la escuela estructuralista, dirigida por Don Raul Prebisch, lanzó el primer ataque a la ortodoxia del libre comercio, propugnó las políticas de industrialización por sustitución de importaciones, la receptividad a estas políticas estuvo íntimamente vinculada a la evolución política de la región ya que en Chile, Brasil y Argentina llegaron al poder movimientos y gobiernos populares a finales de los años 30 y 40. En síntesis (Corbo, 1988) desde el fin de la segunda guerra mundial hasta las postrimerías de los años 50 la mayoría de los países latinoamericanos estimularon la industrialización fomentando vigorosamente industrias que producían para el mercado local.

En esta etapa de post-guerra, como plantea Franco (Franco, 1985), predomina la concepción de que el desarrollo social es una consecuencia natural del desarrollo económico, así se pensaba que la mejor manera de solucionar los problemas sociales era mediante la aceleración del crecimiento económico, en esta perspectiva, continúa Franco "los servicios sociales- educación, vivienda, salud- eran percibidos como consumo que restaban recursos para la inversión económica productiva y, por lo tanto, solo podían ofrecerse siempre y cuando el crecimiento económico generara los recursos necesarios y diera por lo tanto posibilidades de aumentar el consumo, así concluye Franco que esta manera de ver las cosas tornaba innecesaria la política social porque el desarrollo social sería el resultado natural del crecimiento económico, aquí aparece la tercera concepción del desarrollo social como consecuencia natural del desarrollo económico.

La cuarta etapa se inicia en 1960 y dura hasta 1975. A comienzos de este período un conjunto de países (Argentina, Colombia, Uruguay, Bolivia y Brasil) enfrentan una crisis de la balanza de pagos y periódicas escaladas inflacionarias. El punto de vista de los estructuralistas fue que para tratar el problema de escasez de divisas los países necesitaban planificar su desarrollo económico y así se crea el ILPES al inicio de los sesenta para

asesorar a los países en la preparación de sus planes de desarrollo, esto se vió reforzado con el establecimiento de la Alianza para el Progreso en 1961 que requería que los países prepararan un plan como condición previa para la ayuda.

Luego CEPAL/ILPES recomendaron que los países necesitaban entrar en una segunda fase de sustitución de importaciones y por lo costoso que esto significaba aparecía como fundamental la integración regional, así se crea en 1961 la ALALC y posteriormente dadas las dificultades de funcionamiento de la ALALC se forma en 1969 el Pacto Andino, finalmente ninguna de estas 2 iniciativas prospera ya que el proceso de sustitución de importaciones a nivel regional o subregional se revela mucho más difícil que a nivel de un país.

La sustitución de importaciones, según Corbo (Corbo, 1988), "fue llevada a extremos a finales del 50 y comienzos del 60 y el costo de las distorsiones resultantes se hizo demasiado explícito, algunos países reconocieron de hecho los peligros y establecieron reformas, Brasil y Chile en 1965 y Colombia en 1967".

En esta etapa es cuando surge la planificación propiamente tal en America Latina (De Mattos, 1978). La aceptación a nivel oficial de la planificación como instrumento para "promover el desarrollo" esta ligada a las resoluciones de la Conferencia de Punta del Este de 1961. A partir de esta conferencia hay una proliferación de organismos de planificación, ya que para obtener un crédito externo debía presentarse un programa de inversiones concreto y debidamente formulado. Sin embargo según este autor a comienzos de la década de los 60tas numerosos países contaron con planes pero carecieron de efectivos procesos de planificación basados en tales planes, o sea, los planes carecieron de viabilidad política.

Estas ideas se fortalecieron por la generación de movimientos y dirigentes políticos latinoamericanos que impulsan programas moderadamente reformistas como Figueres, Betancourt, los dos Heras, Haya de la Torre, Frei y otros. Luego se profundiza la orientación de los programas anteriores y hacen su aparición una serie de gobiernos considerablemente heterogeneos pero con una orientación nacionalista y una mayor preocupación social como los de Velasco Alvarado, Allende, Perón, Torres y Torrijos. Estas experiencias amplian la participación política y social.

Al comienzo de esta etapa aparece la cuarta concepción del desarrollo social en que se lo visualiza como condición para el desarrollo económico, se determina que el desarrollo económico interno no funcionaba con la eficiencia necesaria y los obstaculos que se identificaron eran de naturaleza social e institucional (Franco, 1985), entre estos se destacaba la supervivencia de valores tradicionales, tipos de relaciones sociales y formas de estratificación, carencia de recursos calificados, falta de una mentalidad empresarial, sistemas de tenencia de la tierra y de los medios de producción agrícolas (de allí la necesidad de las reformas agrarias que se implementaron en esta etapa). En este contexto el desarrollo social aparecía como el encargado de remover los obstaculos sociales para permitir el crecimiento económico, y las políticas sociales como las acciones sociales a través de las cuales se superarían los mencionados "cuellos de botella".

Al final de esta etapa aparece la quinta concepción del desarrollo social

como elemento central del desarrollo, tuvo gran acogida la "teoría del capital humano" que considera el destino de los fondos públicos a sectores sociales sociales como inversión y no como consumo ya que contribuía a preparar recursos humanos. La educación fue uno de los sectores más favorecidos por su capacidad formativa y porque tendía a crear actitudes y valores favorables para el desarrollo, también crecieron los recursos destinados a salud, agua y saneamiento por cuanto aumentaban la calidad y cantidad de vida útil de los recursos humanos. Las políticas de población jugaron un rol importante dentro de esta concepción de desarrollo social: programas sanitarios que disminuyeron la tasa de mortalidad infantil, programas antinatalistas que disminuyeron la presión sobre los servicios sociales, programas de asimilación de migrantes en las metrópolis, etc.

La quinta etapa va desde 1975 a 1989. Desde los inicios de los 70tas (Corbo, 1988) se acelera la inflación en la región y los problemas de balanza de pagos se hacen crónicos. En el cono sur de América Latina se levanta una reacción muy fuerte contra las distorsiones extremas que se habían acumulado en los 40 años previos iniciándose una política monetarista o también llamada neoliberal.

En este período grupos conservadores establecen alianzas con las FFAA e irrumpen con Golpes de Estado que llevan a gobiernos autoritarios (Argentina, Chile, Bolivia, Uruguay, Brasil, Perú, etc.). Esta acción es una respuesta a los desbordamientos sociales generados en los gobiernos anteriores por la imposibilidad de éstos de resolver las antiguas tensiones dentro de sistemas sociales más participativo. Por lo general estos gobiernos ponen en marcha importantes reformas económicas opuestas a las recomendaciones de CEPAL, en el 74 se inician en Uruguay y en Chile y en el 76 en Argentina. Chile fue el país que llegó más lejos en su liberalización económica, Uruguay estuvo en el medio y Argentina se movió con más lentitud.

Dentro de este nuevo contexto los sectores marginados asumen 2 alternativas de reacción, por una parte toman caminos institucionalizados de reivindicación de los derechos humanos y laborales no respetados generando una amplia red de organizaciones civiles (ONG) en tanto que otros sectores marginales toman caminos que conducen al terrorismo y a la violencia política para enfrentar la violencia institucional que se genera desde los gobiernos.

Esta etapa está marcada por un doble signo, la crisis económica a partir de 1981 y el autoritarismo político. Corresponde a una redistribución regresiva del poder dentro de la sociedad ya que este se concentra en sectores de la burguesía lo que lleva a la quiebra del compromiso de clase que estuvo presente en el período anterior.

La planificación global es indicativa y aparece la sexta concepción de desarrollo social como eliminación de los grupos de extrema pobreza. La planificación social en este período es impuesta desde arriba, tiene un marcado carácter asistencial y se focaliza en los sectores de extrema pobreza. Se disminuye notablemente el gasto social y este se canaliza verticalmente a los sectores en extrema pobreza descuidando a los sectores medios.

La sexta etapa es la que abrirá a partir de los años noventa y estará marcada por el proceso de redemocratización, lo que implica que el 80% de la población de la región estará bajo regímenes democráticos (Mahn, 1989).

La población que en 1988 era de 430 millones aproximadamente llegará a 540 millones para el año 2000 (CELADE, 1988) y se espera que para esa fecha existirán alrededor de 170 millones viviendo en situación de pobreza (Guimaraes, 1988).

Este doble standar de democracia en lo político y de aumento de la pobreza implicará la necesidad de fortalecer nuevas y originales soluciones para la satisfacción de las necesidades básicas de la población y por ello el desafío que se les abre a los programadores sociales será muy amplio y profundo, será necesario, "una construcción doctrinaria que legitime una planificación social sobre la base de derechos de los que son titulares las personas y cuya expresión más acabada hasta ahora es la de los derechos humanos" (Flisfisch, Franco y Palma, 1987).

C. EL CASO CHILENO

1. Etapas de los programas sociales

Se pueden distinguir 3 grandes etapas en la génesis y evolución de los programas sociales en Chile.

La primera etapa comprende hasta 1925. Se inicia con la acción de ordenes caritativas que se encargaban de dar rudimentos de educación y cuidados sanitarios a la población, posteriormente con la República se genera una progresiva laicización del Estado que permitió transferir los primeros servicios asistenciales a la esfera estatal, aunque se mantuvo el asistencialismo privado formado por el conjunto de intervenciones que hacía principalmente la iglesia y las mutualidades. Finalmente desde 1880 hasta finales de la etapa se produce el traspaso creciente al sector estatal de estas actividades de beneficencia privada como hospitales de monjas, hospicios, centros de capacitación técnica, etc. Los primeros programas sociales se concentraron en áreas urbanas y satisficieron la demanda de los sectores medios y de la naciente clase obrera urbana. Se expandió el sector educación, y en menor grado el sector salud.

La segunda etapa de 1925 a 1973 corresponde en sus inicios al Gobierno de Arturo Alessandri y con él al comienzo de las políticas sociales estatales con la creación de los llamados ministerios sociales (previsión y trabajo). Posteriormente con la crisis de los 30 y producto de las presiones que sobre los gobiernos realizan los grupos sociales, especialmente capas medias y proletariado urbano se van creando los demás ministerios sociales (salud, vivienda, educación, etc.). Desde 1938 hasta 1952 corresponde a los 3 gobiernos radicales que amplian los servicios sociales a la población y fomentan la producción a nivel Estatal con la creación de la Corporación de Fomento de la Producción, CORFO.

A partir de la Conferencia de Punta del Este (1961) se crean a nivel nacional los principales organismos públicos de planificación nacional como ODEPLAN. De 1964 a 1973 se comprende un proceso de fuertes transformaciones sociales en que hay una creciente ampliación de la participación social y política de la población. Esta etapa culmina con el gobierno de Salvador Allende donde la expansión de la cobertura de los programas sociales llega a su máxima expresión, proceso que se interrumpe con el Golpe de Estado de 1973.

En síntesis en estos casi 50 años se amplía notablemente el nivel de participación ciudadana de la población, se crea ciudadanía, y durante todo el período se fortalece el modelo de desarrollo hacia adentro o de sustitución de importaciones, los servicios sociales crecen notablemente en cobertura y diversidad llegando a todos los rincones del país incluso a las áreas rurales más distantes.

La tercera etapa (1973-1989) iniciada con el golpe de Estado de 1973 y culmina con las elecciones presidenciales de 1989. Se define al Estado en su acción social como de tipo subsidiario, e incentivando la participación del sector privado en la administración de programas sociales. Se han incorporado criterios de diseño y evaluación concordantes con la aproximación neoliberal

del actual gobierno, destacandose el rol subsidiario del Estado frente a las necesidades básicas de la población. Es notorio en tal sentido, la sofisticación en la formulación de programas sociales y la búsqueda en éstos de altos estandares de eficacia y eficiencia.

Tal modalidad a la vez ha generado disfuncionalidades que afectarán la capacidad de la población tanto beneficiaria como de la comunidad en general para insertarse en una perspectiva democrática y participativa en la formulación de dichas intervenciones sociales. Inicialmente hay una fuerte contracción en la oferta de bienes y servicios sociales estatales y luego sigue una reestructuración de la acción estatal en lo social transfiriendo buena parte de los programas sociales centralizados al gobierno local o corporaciones privadas subsidiadas. El contexto de crisis posterior se asocia a la restricción del gasto social derivado del endeudamiento externo lo que lleva a focalizar los programas a la población con carencias extremas, incentivandose para este propósito la evaluación social de las intervenciones hechas.

Como 2 ejemplos de lo dicho anteriormente se hace mención a los programas de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) que entregaba becas alimenticias a la educación básica y media y que actualmente se restringe solo a las escuelas básicas y dentro de ellas a los menores en extrema pobreza, también se menciona al programa nutricional de repartición de leche vía control de salud a toda la población y que en esta etapa se restringió a los sectores de extrema pobreza y a los asalariados con ingresos inferiores a 20.197 pesos de Julio de 1988 (Revista Análisis del 18 de Julio de 1988).

La cuarta etapa se iniciará a partir de Marzo de 1990 en base a los resultados electorales de Diciembre de 1989. Es probable que se abra una nueva etapa democrática que traerá cambios en lo que respecta a la concepción y acción de la política social.

El cambio de un modelo asistencial a un modelo más participativo (vease Finguelievish, 1988) y con el concurso de las Organizaciones No Gubernamentales (vease UNICEF y Centro de Políticas Sociales, 1986), junto con la canalización de un mayor porcentaje del presupuesto público al gasto social (ver García, 1987) serán 2 realidades indudables.

Por ejemplo, en salud (Poblete, 1989), para el Partido por la Democracia (PPD) aparece como imperioso recuperar los niveles históricos del gasto social, es decir, alrededor del 3.5% del PGB y comenzar haciendo una inversión importante de por lo menos 150 millones de dolares para la mantención de los deteriorados hospitales del país (300 millones estima el partido PAIS para este mismo propósito). A estos montos se une la necesidad de fomentar la participación comunitaria en el ambito de la salud, la igualdad en el acceso a la atención médica y la solidaridad, es decir, la gente debe aportar de acuerdo con sus posibilidades económicas y recibir según sean sus necesidades.

En el area de la vivienda (Hales, 1987) se observa que el deficit hasta 1985 estaba entre 750 mil y 1 millón 200 mil viviendas y entre 1985 y 1995 la demanda será de 680 mil nuevas viviendas más la reposición del 1% del parque habitacional por obsolescencia que asciende a 170 mil más. En total las necesidades de viviendas asciende tomando un punto medio a aproximadamente 1 millón 500 mil viviendas. Con estas cifras el desafío es inmenso y como plantea el autor las soluciones deberán corregir la accesibilidad de los sectores de menores ingresos, el tipo de subsidios, la participación del Estado, el origen de los recursos y todo esto dentro de una nueva concepción del marco metropolitano y regional dentro del cual se llevarán a cabo estas soluciones.

2. La etapa actual (1973-1989)

Los programas y proyectos de esta etapa se pueden clasificar según 3 criterios dicotómicos: el nivel de alcance nacional o local, su caracter público o privado y la existencia o no de la participación de los usuarios.

CUADRO 1

	NACIONALES		LOCALES	
	! PUBLICOS	! PRIVADOS!	! PUBLICOS	! PRIVADOS!
NO PARTICIPACION DE USUARIOS	! A	! B	! D	! E
	! PROGRAMAS	! PROYECTOS!	! PROYECTOS	! PROGRAMAS!
PARTICIPACION DE USUARIOS	NO EXISTE	! C	NO EXISTE	! F
		! PROYECTOS!		! PROYECTOS!

Estas 6 casillas pueden a su vez dividirse en 2 grupos: los programas (casillas A y E) y los proyectos (resto de las casillas). Esta división esta basada en la definición de programa y de proyecto dada en la sección I.A de estos apuntes. Como se observa no existen intervenciones públicas participativas en esta etapa.

Antes de hacer referencia a cada uno de los contenidos de las casillas anteriores cabe hacer notar que en estos apuntes nos referiremos principalmente a intervenciones que tienen que ver con educación, salud, vivienda y justicia.

Educación: se refiere a disponer de una serie de conocimientos básicos, desarrollar un conjunto de valores y capacidades, adquirir instrumentos para comprender y juzgar la realidad y guiarse en ella, de modo que permitan a las personas participar efectivamente en el trabajo, en la cultura, en la vida social y política de la sociedad (Schkolnik y Velásquez, 1986, 65). Los

programas educacionales siguen la distribución etárea de la población, en las edades que psicológica y socialmente es necesaria una socialización formalizada.

Salud: según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es no solo la ausencia de enfermedades, sino el completo estado de bienestar físico, mental y social (Schkolnik y Velásquez, 1986, 103). Al igual que el sector educación la estructura de los programas sanitarios se asocia a distintos grupos etáreos que tienen necesidades fisiológicas específicas. Se introduce además el nivel de atención si este es de carácter preventivo, de tratamiento y rehabilitación

Vivienda: es una necesidad básica de cada familia; no solo es fundamental para la subsistencia sino para el buen desarrollo físico y mental de la población. Una vivienda no es solo un techo, debe ser un lugar agradable y cómodo que permita a la familia convivir y a cada uno de sus miembros tener un espacio propio de descanso o de juego (Schkolnik y Velásquez, 1986, 47). La demanda habitacional se determina por la tasa de nupcialidad o la constitución de futuras familias, migraciones, o deterioro u obsolescencia del parque habitacional existente, etc.

Justicia: este sector tiene como finalidad facilitar el acceso a la protección de la justicia a todas aquellas personas que necesitandola no tengan los recursos para financiar este servicio, también está destinado a rehabilitar aquellas personas que tienen conflictos con la justicia y a velar por los menores en situación irregular (Odeplan, 86 p.159). La falta de acceso de los sectores populares a la legalidad vigente pasa a ser en muchos casos una necesidad básica. Los programas sociales enmarcados en el sector justicia pueden ser de tipo preventivo, de tratamiento y control, y rehabilitación.

La medida de la satisfacción de las necesidades en cada uno de estos sectores está dada por ciertos estándares que son compartidos internacionalmente: en educación (porcentajes máximos de analfabetismo, porcentajes reducidos de deserción y ausentismo estudiantil,, etc.), en salud (número de calorías mínimas diarias, disminución de la incidencia de enfermedades infecto contagiosas, mortalidad infantil, etc.), vivienda (número de cuartos según tamaño de la familia, porcentajes de viviendas deficitarias, etc.), justicia (normas legales básicas que deben estar presentes en un cuerpo legislativo, aprehensiones, juicios y sentencias en delincuencia adulta y de menores, etc.).

El contenido de cada casilla es el siguiente:

(A) Programas Nacionales de alto costo y baja cobertura y que por su costo o complejidad de la intervención no pueden ser traspasados a nivel local. Comprenden montos significativos del gasto social. Estos programas son característicos del sector salud en el nivel de prevención secundaria y terciaria y en el sector educación en el programa de educación superior. En este programa desde 1981 empieza a bajar la participación estatal y se incentiva al sector privado en la constitución de nuevas entidades de formación post-media, ya sean universidades, institutos profesionales o centros de formación técnica.

Este tipo de programas estatales eventualmente podría subsidiar indirectamente a empresas privadas involucradas en la administración de programas sociales. Esto es particularmente notorio en salud, en el nivel de prevención secundaria, donde las ISAPRES derivan hacia el Estado el 70% de las atenciones hospitalarias. La mantención de esta relación del Estado con las ISAPRES tiene la consecuencia de subsidiar, mediante este mecanismo, a sectores medios y altos por el uso de la infraestructura hospitalaria pública.

En el sector vivienda (Odeplan, 86, pp. 181-209) los programas son por definición de alto costo. El objetivo de aumentar su cobertura implica limitar los estándares técnicos de la vivienda. En la línea de subsidios habitacionales a la oferta (costo de la vivienda) hay 5 programas: lotes con servicios (erradicaciones), subsidio a marginalidad urbana (vivienda básica), programas especiales, vivienda rural y planes de colonización. En cuanto a los que subsidian a la demanda (capacidad financiera de los usuarios) hay 2 programas: subsidio tradicional (hasta 400 UF) y sistema de ahorro y financiamiento (SAF) (hasta 2000 UF). En cuanto a otras líneas de acción están: saneamiento de poblaciones, saneamiento de títulos, y pavimentación.

El sector justicia tiene 2 programas que son de alto costo y baja cobertura (Odeplan, 86, pp. 159-180): uno es el servicio de asistencia judicial gratuita y el otro comprende la asistencia de adultos en conflicto con la justicia. Este último programa es de carácter preventivo, de tratamiento y rehabilitación, esto es, se pretende disminuir el delito, reducir los problemas de alcoholismo y drogadicción, lograr una efectiva rehabilitación del delincuente y garantizar condiciones aceptables de vida a los reclusos. Comprende 3 subprogramas de rehabilitación: sistema integral de tratamiento correccional (SIT), colonias penales y servicios de tratamiento en el medio libre.

Estos programas sociales son relevantes en la acción social del Estado y abarcan aproximadamente un 10 por ciento del gasto público invertido directamente por el Estado.

(B) Proyectos de emergencia o de función asistencial. Un ejemplo interesante es el programa de asistencia alimentaria OFASA que depende de financiamiento proveniente de campañas de beneficencia pública o privada y de fundaciones internacionales.

(C) En esta casilla se contarían proyectos de Organizaciones No Gubernamentales como "Compartiendo la mesa", proyecto que si bien no tiene un alcance nacional trasciende completamente lo local. Del mismo modo se insertan en esta línea los programas de vivienda progresiva implementada por CARITAS en diversas regiones del país, después del terremoto de 1985.

(D) Proyectos de administración municipal: son proyectos menores de promoción o asistencia social similares a los implementados en las ONG. Son de bajo presupuesto comparados con los otros. Usualmente son en base a diseños de intervenciones sociales de generación local y los desarrolla el propio municipio. Comprenden un margen reducido del presupuesto social y se orientan principalmente a proyectos de atención al menor pre-escolar, higiene ambiental, prevención de la drogadicción juvenil, etc.

(E) Programas de administración local privada supervisados o ejecutados por corporaciones municipales y subsidiados por el Estado. Comprende la administración de postas, policlínicos, liceos y colegios, politécnicos y hogares de menores. Dentro de este grupo está el mayor porcentaje de población atendida por programas sociales.

Comprende un porcentaje importante del presupuesto social y se incrementa a medida que se acelera el proceso de municipalización y privatización. Los objetivos de estos programas son: que sean altamente focalizados en la población de alto riesgo y sin transferencias a los sectores medios, de amplia cobertura, de menor costo unitario, basados en intervenciones tempranas, con mecanismos de monitoreo y evaluación, sin subsidios monetarios sino basados en la entrega de bienes y servicios.

Una tendencia importante en Chile es el crecimiento de este tipo de programas. Desde el punto de vista económico el problema que se presenta tiene que ver con los subsidios estatales al programa. Si se subsidia mucho es oneroso para el Estado y si se subsidia poco baja el interés del sector privado o bien disminuye la calidad de entrega del servicio. Un ejemplo de esto son las corporaciones que administran hogares de menores, estas no compiten ya que el subsidio es parejo con lo que centros menos eficientes igualmente son favorecidos y en cuanto a la calidad del servicio se observa que las normas técnicas de intervención psicológica no se cumplen, se desarrollan patologías institucionales, en síntesis, la calidad de la intervención no queda garantizada por la operatoria de la modalidad.

Estos programas son los más relevantes en la acción social del Estado y abarcan aproximadamente un 20 por ciento del gasto público invertido indirectamente vía subsidios a corporaciones privadas.

A continuación se nombran estos programas por sector. En educación (Odeplan, 86, p. 43-79) está:

-Programa Prebásica (hasta 6 años): este es un sector en que es difícil crear programas de bajo costo. La orientación predominante es aumentar las intervenciones tempranas y la cobertura en este grupo etareo. Este programa se realiza a través de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) y de los Centros de Aprendizaje y Desarrollo del Lenguaje (CADEL).

-Programa de Educación Básica (6 a 14 años): supervisados o ejecutados localmente por Corporaciones Privadas de Desarrollo Social.

-Programa de Educación Media: supervisado localmente por Corporaciones Privadas. Existen 2 modalidades: científico-humanista (4 años) y técnico-profesional (4 a 5 años).

-Programas de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB): comprende el Programa de Alimentación Escolar (PAE) que atiende a estudiantes de enseñanza básica, el Programa de Hogares Estudiantiles y el Programa de Becas.

En el sector salud hay 4 programas para grupos etáreos específicos que se implementan a partir de las postas y policlínicos privados y subsidiados por el Estado (Odeplan, 86, pp. 20-41):

-Programa Materno-perinatal. Está orientado a disminuir los riesgos de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio y reducir la morbi-mortalidad gineco-obtétrica y perinatal. Comprende controles sistemáticos a la mujer embarazada y posteriormente a los niños recién nacidos hasta los seis meses de edad.

-Programa Infantil y del Adolescente. Consiste en controles de salud y consultas de morbilidad ejecutadas a los niños y adolescentes para vigilar crecimiento y desarrollo. Se complementa con la acción de las vacunaciones.

-Programa Nutricional. Comprende el Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC) y el Control de Salud. Mediante los controles de salud se clasifica a la población menor de 6 años según su estado nutricional. El PNAC es una de las principales acciones que consiste en la distribución de leche a niños menores de 6 años, madres y nodrizas. El requisito para recibir este alimento es el control de salud.

-Programa del Adulto y Senescente. Consiste en extender la cobertura de nivel primario a la población adulta y senescente.

En el sector justicia hay 1 programa (Odeplan, 86, pp. 159-180) y se refiere a la asistencia a menores en situación irregular que se realiza a través de Servicio Nacional de Menores (SENAME). En este programa hay 4 líneas de acción: diagnóstico realizado por los Centros de Observación y Diagnóstico (COD), prevención realizado por los Centros de Atención Diurna (CAD), protección realizado por los Hogares de Menores y rehabilitación realizado por los Centros de Rehabilitación Diurna (CERECO).

(F) Esta casilla comprende una nueva area que empieza a intervenir en el sistema social mediante la implementación de proyectos sociales alternativos a los estatales. Estos proyectos enmarcados institucionalmente en Organizaciones No Gubernamentales (ONG) se desarrollan desde mediados de la década del 70, son de baja cobertura y por ello se han revelado como atractivos campos de experimentación social y laboratorios de prueba de intervenciones sociales de nuevo tipo: estilos comunitarios, participativos y descentralizados y con tecnologías apropiadas.

A continuación se hace referencia a 4 aspectos centrales del manejo de los programas de las casillas A y E anteriores:

a. El diseño de programas sociales

En Chile las políticas y programas sociales son derivadas de un esquema neoliberal en que el acceso a bienes y servicios sociales está determinado por las preferencias y capacidad económica de los consumidores y la asignación de bienes y servicios por parte de los oferentes privados de estos bienes. El Estado actúa en forma subsidiaria o compensatoria frente a los sectores en extrema pobreza que no podrían acceder a este mercado.

Una visión más cuidadosa del estilo de intervención estatal demuestra que no todos los programas se derivan de una aplicación estricta a esquemas neoliberales, expresan más bien un intento de ajuste exitoso o limitado según los casos, de programas tradicionalmente ofertados por el Estado. Hay un punto que la aproximación neoliberal ha sido tajante, cual es la transferencia de la administración de tales programas al sector privado, o en su defecto la administración pública local.

La justificación teórica de los programas sociales descansa en la teoría del capital humano que sostiene que la inversión en educación, alimentación, capacitación y programas similares incrementa la calidad de la fuerza de trabajo y naturalmente el retorno de tal intervención es mayor a medida que esta es más intensa y se concentra en las edades tempranas. La teoría del capital humano es claramente aplicable para determinar los beneficios futuros de decisiones individuales, pero difícilmente puede utilizarse para establecer la correcta asignación de recursos de programas con externalidades o beneficios indirectos. De este modo la lógica de la teoría subvalora a los programas con beneficios de difícil cuantificación o en que los efectos solo se logran determinar mediante secuencias causales de larga duración en el tiempo. Los rasgos principales del diseño de programas son:

i. La focalización. Dentro de la concepción gubernamental de política social, un punto recurrente de preocupación, es el volumen y destino del gasto social. En principio, se reconoce la rentabilidad del gasto social dada su alta tasa de retorno social y privada. Sin embargo, dentro del esquema de la economía del bienestar la expansión del gasto social no puede ser infinita, en algún momento resulta competitiva e incluso lesiva para la tasa de inversión en capital, se hace entonces crucial lo que se denomina "óptimo social", el punto en el cual el incremento en la inversión social es contraproducente ya que produciría costos sociales por la vía del desempleo o la baja de remuneraciones reales (Jofré, 1985). En este marco el actual gasto social habría superado su nivel óptimo y se hace necesario disminuirlo y especialmente focalizarlo, o sea concentrarlo exclusivamente en la población pobre. Los programas sociales deben dejar de ser universales, o sea accesibles al conjunto de la población y deben ser erradicatorios y subsidiarios solo a los estratos más pobres de la población. El argumento aunque jurídicamente discutible, porque priva a la población de un derecho adquirido; es de creciente aceptación entre los programadores sociales, especialmente cuando se acumula evidencia empírica sobre los mecanismos de captura desproporcionada de beneficios sociales por parte de los sectores medios y altos de la población. (Rodríguez, 1985).

La operatoria de la focalización está dada por instrumentos estadísticos basados en indicadores compuestos de nivel social centrados en la vivienda. Para el nivel nacional y regional se utiliza el mapa de extrema pobreza derivada de los censos de 1970 y 1982, y para el nivel local, vecinal y unidades familiares la ficha Comité de Acción Social, más conocida como ficha CAS. Esta ficha permite discriminar entre 5 niveles de pobreza enfatizando la asignación de programas sociales a los niveles extremos, o sea, 1, 2 y 3, en otras palabras, los segmentos más pauperizados.

La delimitación de los grupos objetivos y la cobertura del programa se definen en base a datos derivados de este instrumental y en algunos casos particulares de estudios de carencias o diagnósticos ad hoc mediante cuestionarios estructurados o procesamiento de datos secundarios de origen administrativo.

ii. La noción de grupo de alto riesgo. A la concepción de tratar de invertir en recursos humanos hay que añadir que en base a metodologías inferidas de estudios sobre salud pública, se trata de identificar en la población los factores más asociados a la incidencia de un fenómeno particular. En el caso que un grupo reuniera simultáneamente varios factores que podrían implicar el agravamiento de una variable crítica, se le definiría como grupo en riesgo, sujeto a programas sociales (OPS, 1986).

El concepto de riesgo se aplica especialmente a programas sociales dirigidos a personas o grupos vulnerables desde el punto de vista nutricional o incluso con riesgo de muerte; en este caso se incluyen a las madres embarazadas y a los niños de corta edad, típicamente de 0 a 6 años. Si se unifican los enfoques de capital humano y de alto riesgo se concluye que los programas dirigidos a infantes pobres es donde sería más importante canalizar la acción estatal.

iii. La intervención temprana. Los programas sociales en Chile tienden a favorecer las intervenciones tempranas, ya sea a nivel de la madre embarazada o de las menores de edad, especialmente programas directamente focalizados sobre el sector pobre de 0 a 6 años. El volumen de recursos orientados a programas de intervención temprana en población de alto riesgo y en que empíricamente el retorno en capital humano es alto, sin embargo no compromete el conjunto de los programas sociales. El diseño de programas sociales plantea rigideces institucionales que afectan la formulación de las políticas sociales e impide una fácil transferencia de recursos estatales a los sectores más prioritarios según la estrategia gubernamental.

b. Monitoreo de programas

La estrategia de intervención de programas sociales está basado en la aplicación de conocimientos especializados expresados en planes de acción estandarizados en la burocracia pública. El proceso comienza con la formulación sectorial de programas diseñados a nivel central y desagregados posteriormente a los niveles espaciales menores. Por otro lado, los programas se caracterizaban por ser intensivos tanto en infraestructura pesada, como en la utilización de mano de obra profesional y calificada.

La intervención en los distintos sectores es monitoreada mediante procesos de auditoría contable para vigilar la eficiente asignación de los recursos económicos. Los procesos organizacionales se controlan mediante recursos administrativos de cumplimiento de funciones, definiciones de cargos y sujeción a rutinas funcionarias de horario y desempeño. Es frecuente el uso de instrumentos de programación como carta Gantt y malla Pert.

En programas de diseño más sofisticado se utilizan monitoreos rigurosos de detección rápida de modificaciones de la tasa de prevalencia de un problema social particular. En Chile es especialmente notable los sistemas de

vigilancia nutricional, para evitar niveles peligrosos de desnutrición infantil.

La búsqueda de estrategias de intervención rutinizadas se expresa en la tipologización a nivel nacional y regional de programas de viviendas de interés social, en sistemas nacionales uniformes de atención primaria en salud y desnutrición, en diseños curriculares formalizados en la educación básica y media y programas comunes de absorción de desempleo.

El aparato de Estado mantiene a nivel ministerial unidades de supervisión y control de la correcta aplicación de tales programas.

La categorización uniforme de la ejecución y monitoreo de programas incluye la gran mayoría de los programas sociales locales, exceptuando posiblemente una fracción de los proyectos sociales municipales de carácter innovativo o con una finalidad demostrativa.

c. Evaluación de programas sociales

La evaluación programática siempre se ha definido como la fase terminal del proceso de planificación y que además sirve de elemento de rectificación de las políticas públicas. En Chile la evaluación de programas sociales difiere de la que sugieren los diseños metodológicos habituales de tipo medición antes-después, lo cual es explicable por la complejidad administrativa y adiestramiento profesional propio de los diseños evaluativos derivados del diseño experimental. En los programas sociales comunales la evaluación de hecho se expresa en 3 planos:

i. Informes en base a reuniones evaluativas, en que retrospectivamente se califican los resultados de un programa social. Las reuniones evaluativas no proceden con un patrón evaluativo estandarizado, sino que se aproximan a intercambios de ideas con una síntesis final que se incorpora usualmente a una memoria anual.

ii. Estadísticas sobre medios, en los cuales se registran los volúmenes totales de insumos o recursos utilizados en el programa. En este caso, se entrega información sobre cantidad de horas de atención médica, número de operarios en un programa de absorción de empleo, metros cuadrados construidos con fines habitacionales, etc. Las estadísticas sobre medios o insumos utilizados tienen el grave defecto de asociar beneficios automáticos a los resultados de los programas, aún más suponen una relación causal mecánica de eficiencia de uso de recursos y resultados imputados al programa. En otros términos, la abundancia o escasez de los medios no necesariamente implica un impacto social en las prestaciones o resultados de la intervención.

iii. Estadísticas sobre resultados, en las cuales se expresa la elaboración final de los insumos de los programas. Estas estadísticas como se colige del párrafo anterior son más válidas que las estadísticas sobre medios. No todos los programas sociales son susceptibles de ser expresados en estadísticas de resultados por la dificultad de cuantificar el impacto del mismo.

En programas de carácter nacional, la evaluación opera con metodologías costo-beneficio y costo-efectividad, en que prima el criterio de elegir la alternativa programática de menor costo y de gran cobertura. Se privilegian entonces los programas de intervenciones estandarizadas y se evalúa según su capacidad de focalización adecuada a la población pobre y del nivel del impacto en el problema objeto de la intervención social. Al respecto las modalidades evaluativas descansan principalmente en el uso de series temporales y de modelos de impactos formalizados en modelos de regresión. En programas más pequeños se utilizan diseños no y cuasi-experimentales. En última instancia prima el criterio técnico-financiero de minimizar costos y garantizar programas de gran cobertura, incluso en desmedro de la calidad de los mismos.

d. Supuestos en la programación social gubernamental

Los programas sociales se basan en supuestos sobre la calidad de la intervención, y sobretodo en el impacto y receptividad que produce ésta en la población. En los programas hay 3 supuestos que pueden ser sometidos a discusión:

i. El acceso óptimo de la población. Al respecto se sostiene que las barreras al acceso, o son inexistentes, o son imputables a una libre decisión del eventual beneficiario en cuanto a no acceder voluntariamente a un servicio público. La evidencia empírica demuestra lo contrario: que en la elaboración subjetiva como interactiva de una necesidad no prima el principio de la transparencia de la información y el cálculo racional de opciones, principio por lo demás inexistente en la elaboración de toma real de decisiones, sino más bien las necesidades humanas pasan por una elaboración, producto del aprendizaje, de las carencias subjetivamente percibidas y de los cursos de acción que el sujeto elabora previo reforzamiento de la explicitación de la carencia en su grupo de pares o referentes organizacionales. En el caso que actúen mecanismos de socialización anticipatoria de situación frustrante o de fracaso anticipado comienzan a actuar los procesos de desesperanza aprendida, inicio del conocido círculo vicioso de la pobreza.

De este modo el no acceso a un programa no es una decisión racional del usuario, sino la activación de mecanismos de defensa del yo, arraigados en un estrato de la población sometida a una experiencia sistemática de frustración ambiental. A esta marginación del acceso naturalmente hay que agregar las barreras de tipo geográfico, cultural, de criterios de elegibilidad para el programa y sobre focalización del mismo por escasez de recursos.

ii. El efecto automático de la intervención. En este caso se supone que la intervención en particular tendrá efectos beneficiosos e inmediatos en la población beneficiaria. Si se circunscribe la población beneficiaria a los estratos en extrema pobreza, la dotación de bienes y servicios diferenciados según niveles de pobreza producirá mejorías sustanciales en los déficits o carencias particulares de la población.

La ausencia casi absoluta de estudios longitudinales o de seguimientos de los efectos de los programas sobre la población estudiada convierten el supuesto anterior en una hipótesis a verificar. Solo excepcionalmente en programas de complementación alimentaria, en lactantes, preescolares o

escolares se han establecido algunos estudios evaluativos más cuidadosos que permitirían afirmar la eficacia e impacto de la intervención en la población estudiada. En otros programas se parte del supuesto apriorístico de la calidad intrínseca de éste, y ante la eventual sospecha de su falta de eficacia, se lo reemplaza o reduce en beneficio de otra intervención en que nuevamente su eficacia es imputada apriorísticamente. Esta secuencia es particularmente válida en programas de menor tamaño y especialmente de índole municipal.

La carencia principal que reflejan ambos supuestos es la desconexión de la generación de programas gubernamentales con otras instancias de Estado dedicadas a la investigación y la tecnología, en este caso referidos al comportamiento social. Esta situación se explica por el carácter compartimentalizado en que se formulan, aplican y evalúan programas sociales estatales, privando a la comunidad científica de colaborar -con la ineludible cuota de crítica- a la mejoría de tales programas. La desconfianza, el temor a la crítica, o la sospecha a veces compulsiva del uso maligno de los resultados de la acción gubernamental, hace que se constituya el conocido fenómeno de las "disfunciones del secreto gubernamental", o sea, la confidencialidad de la información pública aumenta la ineficacia de la acción gubernamental.

Por otra parte, resulta patente el divorcio, de la experiencia gubernamental en políticas sociales de los programas que hacia las mismas áreas ejecutan organizaciones no gubernamentales. Estas últimas, justamente por desarrollar iniciativas de pequeña escala, con alta flexibilidad administrativa y con una participación activa de los beneficiarios son el "laboratorio de prueba" de estilos de intervención, que, respetando las reglas de inferencia obvias, podrían ser replicadas en la acción estatal evitando esfuerzos de diseño de programas al interior de oficinas de formulación y banco de proyectos bastante lejanos de la realidad cotidiana de la población carenciada. La suspicacia ideológica es la razón fundamental de tal divorcio, sin embargo, se descubre paradójicamente que los programas son aceptados cuando funcionarios de gobierno dotados con claridad estratégica reelaboran experiencias alternativas y demuestran su alto grado de eficacia expresado en la relación costo-efectividad y niveles de cobertura, resulta sugerente que mediante este procedimiento un funcionario innovativo y pluralista logre implementar programas dentro del actual esquema de planificación social.

iii. La calidad del instrumental para focalización de programas sociales. Los instrumentos (mapa de la extrema pobreza, fichas CAS y CASEN) presentan carencias en su validez descriptiva, explicativa y predictiva de la pobreza y sus limitaciones son frecuentemente mencionadas por los profesionales que trabajan en el área de la programación social y local. El uso de este instrumental produce una serie de distorsiones en la asignación de recursos sociales. Entre ellos cabe mencionar:

-la hiperfocalización, o sea, la tendencia a concentrarse en sectores en el límite de la indigencia, considerando como no pobres a estratos objetivamente paupérrimos,

-la distorsión en la asignación, ya que se utiliza como criterio de asignación para todo tipo de programas sociales, incluso en aquellos casos en que su uso no es recomendable como por ejemplo, conducta irregular, acceso a servicios hospitalarios, etc.

-la deformación que produce en la población objetivo, que en conocimiento de su uso, altera la información entregada para obtener el máximo de prebendas del Estado,

-su creciente costo administrativo que incluso ya supera los recursos de varios programas municipales e inhibe su replicación en plazos oportunos para la toma de decisiones,

-el subregistro de la pobreza efectiva al basarse la ficha CAS, en información parcial de demandas canalizadas por el municipio, informantes claves, asistentes sociales, etc. Solo en contados casos obedece a un subproducto de un censo comunal de localización de la pobreza,

-el escaso uso de variables y la consiguiente subutilización de la información. Este proceso está afectado por el desconocimiento de muchos funcionarios públicos del manejo computarizado de bancos de datos.

Estas disfuncionalidades son especialmente válidas en la creación de un sistema de información para la toma de decisiones en el ámbito local. Sin embargo, el esfuerzo desplegado en la creación del Sistema de Información Social (SIS), a pesar de sus limitaciones, es susceptible de mejoras y es altamente adecuada su mantención para desarrollar un sistema de cuentas social (social accounting) necesario para evaluar la evolución de la calidad de vida de la población y el impacto de programas sociales.

II. DISEÑO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES

A. Fundamentos iniciales.

1. Diagnóstico

El punto inicial del diseño de un programa es partir de un diagnóstico de la situación sobre la que se aplicará la intervención. Este diagnóstico deberá enfatizar los principales problemas y necesidades que enfrenta la población.

La participación de la población en la elaboración de diagnósticos se puede ilustrar en dos posiciones polares: prescindencia absoluta de la población del diagnóstico o autodiagnóstico con cierto apoyo técnico. En un Seminario de UNICEF (García, 1982) sobre indicadores de nivel de vida se plantearon interesantes mecanismos para viabilizar la participación ciudadana en el diagnóstico de carencias tanto en el sector salud como en nutrición, en este evento se mostraron y discutieron formas alternativas y eficientes para involucrar a la población en esta tarea.

La detección de necesidades permite formular o rectificar tanto el diseño de los servicios (programas) existentes, como el sistema de entrega de las instituciones y permite establecer prioridades para programas nuevos o para programas existentes.

Generalmente no hay correspondencia entre la necesidad definida desde afuera en base a criterios técnicos y la necesidad percibida por la población, por ejemplo, en Chile estudios del Programa de Economía del Trabajo (PET) de la Academia de Humanismo Cristiano establecen que la parafina y el transporte son claves en la estructura del presupuesto familiar (22% del gasto) representando por lo tanto una necesidad objetiva de la población, sin embargo no hay correspondencia entre este alto margen de gasto familiar con las necesidades subjetivas que implican generalmente movilización u organización poblacional usualmente orientados a demandar empleo, ingreso u otras necesidades básicas. Esta discrepancia se acentúa cuando se recurre a la población objetivo como informante al tomar en cuenta el investigador la vivencia popular de problemas, deficits o carencias. La resolución de este dilema descansa en buena parte en la concepción de planificación democrática que sustente el aparato de Estado.

Así resulta crucial tener en cuenta la autodefinición de necesidades por parte de los grupos objetivos. En la medida que no hay una similitud analítica entre el vocabulario espontáneo de la comunidad y el programador social se debe realizar un proceso de equivalencia conceptual entre los términos populares y los programáticos. Por ejemplo, en el caso de la prostitución los sectores bajos no le imputan el estigma que le confiere la clase media, incluso a nivel popular juvenil es valorada en tanto quienes la ejercen se visten mejor, actúan independientemente y son respetados por la comunidad. Una sobresimplificación de este proceso podría significar que el programador asume que la población pobre adopta una racionalidad positiva y legitimadora de la desviación social, lo que afectaría la viabilidad de programas preventivos o rehabilitadores en esta área.

2. Alternativas teóricas

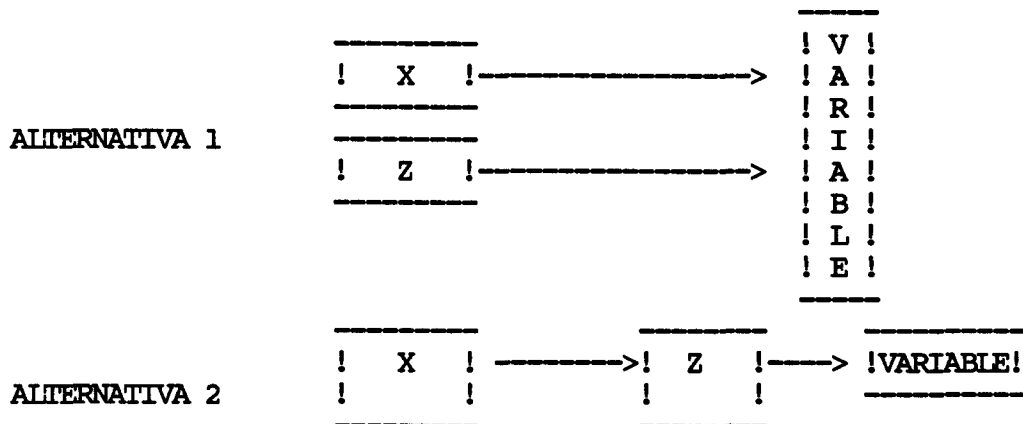
La existencia de fundamentos teóricos permite desprender objetivos y metas posibles de tal forma de optimizar la efectividad de los programas por una parte y aumentar la eficiencia de éstos, por la otra.

A nivel teórico surgen alternativas de acción que permitirían probar las hipótesis que relacionaban las variables independientes con la variable dependiente objeto del programa. De cada hipótesis se determina que variables "independientes" tienen más peso sobre la dependiente y que combinaciones de estas son posibles alternativas de acción. Las variables causales más relacionadas con la variable dependiente suponen una relación entre hipótesis causal e hipótesis de acción.

En el siguiente diagrama se advierte que las variables independientes que estarían afectando la variable dependiente a cambiar constituirían posibles alternativas de acción.

La función predictiva de estos modelos debería determinar los incrementos de las variables independientes y su cambio en la variable dependiente objeto de programa. La capacidad de establecer alternativas depende mucho de la investigación básica sobre el problema en cuestión.

CUADRO 2



En el caso de la alternativa 1 se actúa en X y paralelamente se actúa en Z para afectar la variable dependiente en tanto que en la alternativa 2 se actúa primero en X y luego en Z para a través de ésta modificar la variable dependiente. Cada alternativa define diferentes combinaciones de programas en lo que respecta a objetivos y metas.

Todo programa social se sustenta en marcos interpretativos de un cierto nivel de abstracción, en algunas circunstancias, el objetivo programático carece de un nivel adecuado de abstracción y tiende a ser demasiado operacional, situación que Wright Mills denominó adecuadamente "empirismo abstracto" (Mills, 1969). En estos casos se desconoce de que marco teórico se desprende la intervención, el referente teórico debe tener un nivel de abstracción que permita posteriormente asociar la intervención a la

acumulación básica de conocimiento en el area. Muchas intervenciones específicas pierden gran parte de su futura eficacia por dejar de lado su raíz teórica o no permitir una retroalimentación al conocimiento acumulado sobre el area.

En síntesis el conocimiento de la causalidad o relevancia no basta para diseñar la intervención ya que ella no equivale a manipulación de la variable. Por ejemplo es determinable la causalidad entre cohesión social y el suicidio pero no es factible manipular directamente las variables cohesivas.

En la búsqueda de un justo equilibrio entre la relevancia teórica y la manipulación, se pueden dar las siguientes posibilidades:

CUADRO 3

		RELEVANCIA TEORICA			
		ALTA		BAJA	
MANIPULABLES	!	ideal	!	baja eficacia	!
NO MANIPULABLES	!	irrealizable	!	inutil	!

Una ilustración de este necesario equilibrio se puede observar en los programas de educación sanitaria que cumplen la condición de alta relevancia y manipulación, así hay consenso (hipótesis teórica) que estos programas deben adaptarse a las condiciones culturales y socioeconómicas de la población y utilizar auxiliares sanitarios de la propia comunidad, sin embargo, desde el punto de vista de la hipótesis de intervención un estudio realizado para America Latina y el Caribe demuestra que solo el 21.7 % de los programas de educación sanitaria entrenaron personal paramédico de la propia comunidad lo que demuestra la dificultad de traducir operacionalmente las hipótesis teóricas en estrategias de intervención (Magnus, 1986).

Una situación similar se presenta en programas de rehabilitación conductual en que se parte del supuesto teóricamente relevante que la ansiedad tiene una alta relación con la delincuencia, por lo tanto una disminución de la ansiedad disminuye por ende la delincuencia, pero el programa puede bajar la ansiedad (variable manipulable) pero no necesariamente la delincuencia.

Luego hay que considerar 2 niveles de la intervención: la hipótesis causal (relación entre variable dependiente e independiente que a nivel teórico es relevante) y la hipótesis acción que representa la operacionalización en la acción de la hipótesis causal.

Por ejemplo la hipótesis causal a mayor refuerzo positivo mayor aprendizaje se puede operacionalizar el indicador refuerzo positivo en: conductas operacionales como elogios, caricias y comentarios positivos en tanto que aprendizaje se operacionaliza con el rendimiento en notas en matemáticas, castellano, etc. Lo importante es como saber que estos indicadores son indicativas de concepto teóricos.

Una consecuencia práctica de la existencia de nexos débiles entre hipótesis causal e hipótesis acción se evidencia en la evaluación de un proyecto piloto de construcción de casetas sanitarias en que se determinó que la caseta no tiene efecto en la disminución de enfermedades ligadas al medio ambiente como la fiebre tifoidea, tal conclusión se debe a filtraciones inevitables en el plano de la acción de la hipótesis causal y a la multicausalidad de la incidencia de la fiebre tifoidea (Schlesinger, 1978).

La base teórica en que descansa la intervención esta asociada a la investigación básica referida a programas sociales. Una intervención no necesariamente debe tener ex-ante un marco teórico, un ejemplo de esto serían los estudios que relacionan la escolaridad de la madre con mejorías en la calidad de vida de la población pobre. Al respecto no hay una gran acumulación teórica sobre el nexo entre escolaridad materna y erradicación de la pobreza, pero se puede deducir mediante interpretaciones ex-post que se puede validar como fundamentación ex-ante en estudios posteriores.

Habrían tres vías para la sistematización de marcos teóricos en intervenciones sociales:

- la construcción teórica coherente, sistemática y global que satisfaga requisitos concretos desde el punto de vista epistemológico tanto para la construcción de conceptos teóricos como para su operacionalización,

- la formulación de modelos computacionales para determinar las variables de mayor asociación, interpretando tales asociaciones posteriormente. Esta orientación puede derivar en una tentación hiperformalista, carente de explicación substantiva sobre la causalidad de los fenómenos sociales, y

- una vía intermedia de establecimiento de teorías de rango medio con capacidad explicativa limitada sobre el marco causal del desarrollo de carencias o deficit en necesidades básicas que es la que habitualmente se usa como solución ecléctica.

Los niveles de abstracción implican determinar el nivel de análisis para establecer los efectos en el tiempo de las alternativas posibles. Hay que discriminar los efectos de corto y largo plazo en la medida que en las intervenciones cortas el impacto puede ser muy reducido. Por ejemplo un programa de prevención del SIDA basado en 3 charlas no modificaría substancialmente conductas de riesgo asociadas a la enfermedad.

Los niveles de efectos de programas han sido escasamente investigados. Una situación típica que merece atención es evaluar los efectos de un programa por las opiniones de la gente. Hay una subjetividad (opinión de la gente) que define nexos objetivos entre variables programáticas y su impacto en la población. Por otra parte el efecto a largo plazo y otros de tipo indirecto puede ser desconocido para la población. La magnitud del efecto puede estar contaminada por el efecto Hawthorne: una fracción del impacto podría deberse al programa y el resto a otros factores, entre ellos, la reacción positiva de los usuarios por ser objeto de programa.

Cabe considerar además que los efectos de un programa que funcionan bien a nivel de estudio piloto, a nivel nacional disminuyen su eficacia, la estabilidad de los efectos puede ser errática según el tipo de programas, por

lo tanto, la definición a priori de los efectos incluyendo las restricciones recién mencionadas es clave ya que es una pauta que sirve para la evaluación del proyecto.

3. Objetivos

Todos los programas tienen objetivos ya sea implícitos o explícitos. La naturaleza del objetivo puede ser de carácter cognocitivo (entregar conocimiento), afectivos (desarrollo de personalidad), conductuales, (rutinas conductuales, hábitos de higiene), organizacionales, grupales, societales como entrega de servicios (prestaciones médicas) y de bienes (vivienda, paquetes alimenticios), etc.

En relación al grupo objetivo es más sencillo programar objetivos con unidades más atomizadas (generalmente el individuo) que de tipo organizacional (tal es el caso de indicadores de rendimiento individual en educación primaria).

Una confusión en la naturaleza de los objetivos se presenta cuando la estrategia de intervención actúa de hecho sobre lo cognocitivo pero se tienen objetivos organizacionales. Es la situación característica de los programas de educación popular que capacitan al sujeto para buscar la activación social organizada, pero sus objetivos específicos se operacionalizan en dimensiones de aprendizaje individual más que conductas participativas organizacionales. Se explica esta sustitución de objetivos por la mayor facilidad metodológica de medir objetivos de aprendizaje, en vez de registrar conductas observables de compleja medición.

Lo central en la definición de objetivos es la determinación de la unidad social (familia, individuo) y el nivel psicológico, conductual o fisiológico que se pretende afectar. Específicamente en el plano conductual se pueden dar las siguientes combinaciones:

CUADRO 4

NIVEL CONDUCTUAL:	CREENCIAS	VALORES	ACTITUDES	OPINIONES
UNIDAD programatica	INDIVIDUAL	!	!	!
	FAMILIAR	!	!	!
	SOCIAL	!	!	!
	SOCIETAL	!	!	!

Generalmente son más frecuentes y masivos los programas de bienes y servicios (vivienda, salud) que los programas de cambio conductual. No hay instrumentos para medir efectos conductuales de programas a nivel gubernamental centralizado. Recientemente se han comenzado a diseñar instrumentos evaluativos para medir el efecto de los objetivos educacionales de mejoría de la calidad del proceso de aprendizaje.

Un punto importante es la interrelación entre objetivos y que tal interrelación sea lógica y con fundamentos en la investigación básica. La recomendación lógica es respetar la secuencia temporal de objetivos y la forma en que están ligados y evitar contradicciones.

4. Metas

En las metas se trata de cuantificar los objetivos en función de medios y resultados.

Hay un proceso interactivo entre la formulación de metas y la determinación y precisión de los parámetros de prefactibilidad que se analizarán a continuación, es decir, la operacionalización de un parámetro puede obligar a redefinir metas, y a su vez estas últimas imponer requisitos en el diseño de los parámetros.

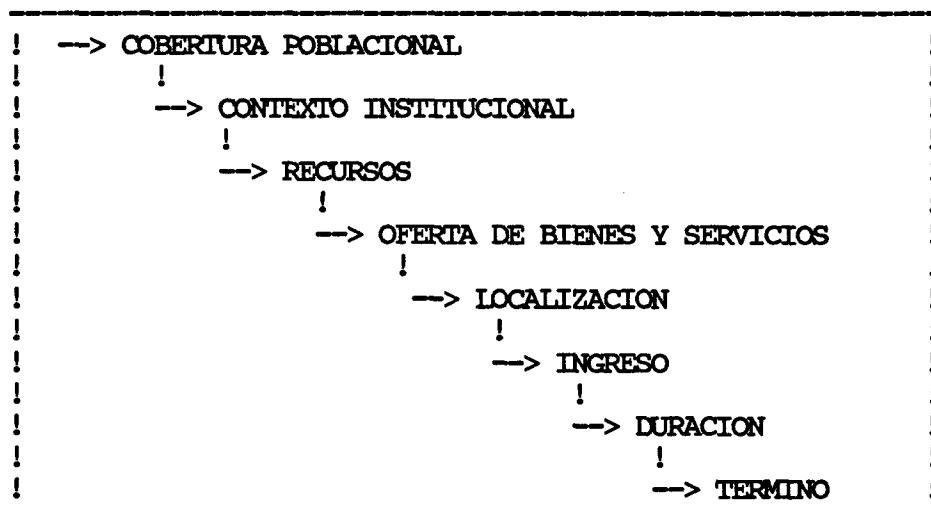
La explicitación de metas es un elemento de fundamental importancia para la evaluación de un programa, tanto en la modalidad de medición pre y post-test, como en la evaluación de impacto.

B. PARAMETROS DE PREFACTIBILIDAD

En el diseño de una intervención social, hay que identificar y cuantificar el nivel de necesidades humanas dentro de un área geográfica para establecer las principales demandas sociales existentes, en función de esto determinar los objetivos y metas de la oferta posible para posteriormente en base a los objetivos y metas iniciales analizar una serie de aspectos que son la sustancia misma de un programa y que llamaremos parámetros de prefactibilidad.

Los parámetros de prefactibilidad son:

CUADRO 5



1. Cobertura poblacional

La cobertura se refiere al tipo de universo al cual está dirigido la intervención. Las coberturas óptimas son difíciles de lograr ya sea por escasez de recursos económicos del programa, por automarginación, por exceso de dispersión de la población o por barreras culturales o psicológicas para el acceso del usuario. Las políticas universales de cobertura casi total se han demostrado como regresivas, es decir, no ponderan desigualdades sociales internas de la población.

Para definir la cobertura es necesario inicialmente determinar las características del grupo al cual se orienta el programa y la dispersión espacial que presenta.

Sobre los subgrupos al interior de la eventual población objetivo se pueden utilizar dos criterios: el grupo en deficit y el grupo en riesgo.

Para el grupo en deficit la disponibilidad de datos es más factible ya que es posible dimensionar stocks de deficitarios por medio de datos secundarios como sexo, edad, tipo y calidad de la vivienda, tamaño de la familia, etc (censos o encuestas de hogares, mapa de extrema pobreza, etc).

Por otra parte para el grupo en riesgo los datos son más difíciles de obtener porque implican el conocimiento del ciclo temporal de constitución de la carencia y generalmente exigen la elaboración de un diagnóstico ad-hoc los que son poco frecuentes por el costo y la complejidad de los instrumentos de recolección de la información que requieren.

Una aplicación acertada del criterio de grupo en riesgo es el enfoque de la intervención temprana en salud pública y que adquiere creciente importancia en la programación social. En este caso las coberturas se orientan principalmente hacia menores de 6 años y madres embarazadas. También el concepto de grupo en riesgo se aplica a programas preventivos en conducta irregular y drogadicción juvenil.

Al dimensionar el grupo objetivo, surge inevitablemente la disyuntiva entre cobertura versus calidad del programa: o abarcar más personas o mejorar los servicios y bienes con una menor cobertura.

Una limitante importante en la focalización de la intervención se produce cuando queda un grupo en riesgo no atendido en la secuencia temporal de los programas. Por ejemplo, en Chile, el universo de 0 a 24 meses es atendido en un 94% por el Programa Nacional Alimentación Complementaria (PNAC), el universo de 7 a 14 años es atendido en un 90% por el Programa de Alimentación Escolar (PAE) en tanto que en el grupo etáreo entre 2 y 6 años existe una brecha de baja cobertura.

En cuanto a otras metodologías para la determinación de necesidades básicas se trabaja con técnicas basadas en informantes claves como el foro panel, el grupo de pronóstico (expertos calificados) y técnicas delphi. (Ver Lauffer, 1982).

2. Contexto Institucional

En cuanto al contexto institucional del programa, este se refiere al grado de formalización que acompaña la implementación de un proyecto. La variabilidad de contextos institucionales es amplia, existiendo programas que se desarrollan desde ambientes completamente estructurados e institucionalizados hasta ambientes abiertos y desestructurados.

La polémica en este aspecto tiene profundas raíces en las diferentes concepciones sociológicas sobre la formación del ser social. Una corriente importante es la opción fenomenológica que sostiene que la desinstitucionalización favorecería el aprendizaje (Goffman, 1961), otras en cambio son más escépticas del impacto de situaciones desinstitucionalizadas en la modificación conductual (Zimbardo, 1980).

Aunque es difícil diseñar y establecer estrategias de evaluación para programas no institucionalizados, se reconoce que el éxito de los programas no institucionalizados es relativamente alto, por ejemplo, los sistemas no institucionalizados de libertad vigilada tienen un porcentaje menor de reincidencia que los sistemas carcelarios tradicionales, estimado en un 15% versus el 47%.

El contexto institucional depende del tipo de programas, hay programas que implican necesariamente permanencia forzada o rutinaria de personas en un lugar. En salud el contexto juega de distintas formas, según el tipo de intervención (primaria, secundaria o terciaria).

En programas institucionalizados el diseño de sistemas de entrega de bienes y/o servicios generalmente evitan las transferencias a los no usuarios. Para esto hay que determinar cual es el sistema de entrega más eficiente. En un programa de complemento alimentario, con un contexto institucional difuso, puede darse dilución cuando, por ejemplo, se da la leche al niño y lo toma el jefe de familia como estrategia de sobrevivencia de toda la familia. Un marco institucional permite la atención individual sin diluciones mediante un monitoreo de la entrega del servicio o del bien.

El contexto institucional y la duración de un programa determinan entre otros factores la capacidad de retención de los usuarios.

Dentro del marco institucional es importante analizar como jugarán las 3 instancias de un programa: los tomadores de decisiones, los grupos técnicos y los usuarios o población que se atiende. Hay que detectar cual es la combinatoria de roles que se produce en cada programa y prever en el diseño una correcta definición de tareas.

En algunos programas se pueden dar fuertes conflictos ideológicos entre tomadores de decisiones, en otros, la participación de los usuarios puede ser un elemento muy decisivo, por ejemplo, en vivienda es importante decidir si se puede participar uniforme en todas las etapas o participar desigualmente en cada una de estas, al parecer los niveles de participación variarían por razones tecnológicas, según la etapa de la construcción de la vivienda.

Se pueden hacer programas para que la población esté capacitada en todas las etapas. En algunas circunstancias, la participación se limita a los puntos críticos de la toma de decisiones. Los programas participativos son más lentos que los programas no participativos, salvo que se varíe la estrategia de intervención, que usualmente favorece el diseño técnico-burocrático de programas.

En un programa estandarizado es difícil la participación comunitaria, como por ejemplo en la educación formal donde casi todo el programa esta estructurado de antemano. Una hipótesis que se puede formular es que la estandarización y el requerimiento de elementos técnicos complejos frenarían la participación.

El nivel de la participación usualmente se concentra en la implementación, en el caso de la vivienda (sector donde más se ha evaluado la participación).

Eventualmente la participación en la implementación puede ser nociva o disfuncional por la falta de conocimiento. También puede haber una participación conjunta de la población con el grupo técnico en la implementación (Bacigalupe, 1986).

Entre los elementos limitantes de la participación se destaca: el cacicazgo, la manipulación, la selectividad, la estratificación interna en la asignación de los recursos y la funcionalidad de la participación al modelo de acumulación vigente.

La participación surge como componente clave en el diseño de programas sociales cuando hay limitaciones severas en el incremento del gasto social ya que permite disminuir los costos crecientes de las prestaciones sociales por persona atendida (Rezende, 1983).

3. Recursos del programa

Se pueden anotar 3 rubros: recursos humanos, materiales y financieros.

Los recursos humanos se diferencian en recursos profesionales y recursos no calificados o también entre personal estable y ocasional, o personal remunerado o ad honorem.

Los recursos materiales se discriminan en los que provienen de una inversión única en capital fijo o creación de infraestructura y los recursos materiales permanentes de funcionamiento del programa. En este último ítem cabría destacar el uso de tecnologías de apoyo a la intervención como sería el caso de equipo quirúrgico, medios audio-visuales, etc. Otra distinción en recursos establece la diferencia entre recursos permanentes y fungibles.

Los recursos financieros en un programa social pueden ser de fondos directos o garantizados como también de fondos generales de carácter más competitivo. Otro elemento importante de los recursos financieros es el nivel de autofinanciamiento exigido al programa, que se expresa generalmente mediante una tarifa exigida al usuario (Rezende, 1983).

En el diseño de un programa es fundamental la variable costo de este. Hay que determinar los ingresos disponibles del programa (lo que viene por el sector público, donaciones, colectas, la tarifa que se impone al usuario y la forma de pago) y por otra parte hay que determinar los gastos que tendrá a lo largo de su duración, los gastos iniciales y los terminales, etc.

Las limitaciones financieras de las políticas sociales se hace notar en la disminución del gasto social que se da en los países debido a que la tecnología es cada vez más compleja y costosa (salud, educación y vivienda). Como alternativas se buscan enfoques nuevos como "el otro desarrollo", tecnologías apropiadas incluso en el ámbito de las estrategias sociales (Schumacher, 1986). En este mismo aspecto la OMS postula la gravedad que asume el encarecimiento de los recursos en salud y para paliar esto se postula la educación sanitaria y programas de prevención primaria de la salud física y mental.

4. Oferta de bienes y servicios

Otro parámetro de prefactibilidad es la determinación del bien o servicio que será parte de la intervención. Las decisiones al respecto son múltiples, se pueden listar las siguientes alternativas:

- bien de consumo duradero (vivienda)
- bienes fungibles o de consumo inmediato (paquetes alimentarios)
- bienes fungibles de impacto duradero (campana de vacunaciones)
- servicios de impacto duradero (educación)
- servicios de corto impacto (recreación)
- servicios de impacto difuso (comunicaciones)

5. Localización

Todo programa social está ubicado en el espacio, tal localización responde a 2 lógicas locacionales que son contradictorias. Por una parte los programas sociales disfrutan de las mismas economías de escala y externas propias de la actividad industrial y se localizan en un punto del espacio que sea equidistante de sus insumos fundamentales y del mercado; los servicios sociales tienen fuertes economías a medida que aumenta su volumen de entrega, de allí la tendencia de localizar estos servicios en puntos centrales que concentren una demanda heterogea por estos servicios. Un buen ejemplo de esta lógica sería la localización de un hospital de especialidades que cubriendo una demanda nacional por la complejidad de sus servicios y por el costo de la inversión en capital se localiza en un punto fijo, usualmente una metrópoli.

En un sentido contrario, el grupo objetivo o el usuario está interesado en obtener el servicio minimizando sus costos de accesibilidad, en un punto límite sería el ámbito en que se desarrolla su vida cotidiana ya sea su vivienda o su lugar de trabajo.

Naturalmente la localización real de un programa social es un compromiso entre ambas lógicas, aunque en ciertas ocasiones en Estado subsidia una mejor accesibilidad geográfica al programa hacia el usuario por ejemplo programas rurales sanitarios, educativos o de capacitación.

6. Ingreso al programa

Toda alternativa de intervención debe contemplar distintas formas de acceso al programa ya sea voluntariamente u obligatoriamente.

En cuanto a las formas de ingreso voluntaria a los programas hay selectividad asociada a la motivación inicial de interés por el programa. La voluntareidad naturalmente es propio de programas de escasa demanda, ya que en el caso de un deficit agudo de una necesidad básica, toda la población cerenciada intentará acceder voluntariamente al programa, en tal caso, se impone una discriminación interna tanto del bien o servicio ofertado como la diferenciación por nivel de deficit en los demandantes.

La posibilidad de éxito de un programa depende del tipo de acceso que se defina. Cuando se es bastante exigente en la elección del usuario hay más posibilidad de éxito si esta selección apunta a lo mejor del universo escogido, por ejemplo menores irregulares con las mejores calificaciones, sin adicción a drogas y sin antecedentes penales. Esto puede prestarse para usos irresponsables de los criterios de selección al producir desequilibrios desde el inicio en el desempeño de programas que actúan bajo criterios competitivos como en el caso de Chile las corporaciones privadas de desarrollo social. En un programa de viviendas ingresan los aspirantes que satisfacen buena parte de los antecedentes de ingreso y egresan los favorecidos por una vivienda.

En la determinación de las reglas que fijarán el ingreso a un programa hay que excluir criterios marginalizantes que pueden estar asociados a la incapacidad de pago de la persona o que impliquen exclusión socioeconómica como por ejemplo en el sector universitario donde el ingreso está limitado a aranceles de matrícula altos (selección socioeconómica de los usuarios).

El tipo de ingreso significa una modalidad de acercamiento al grupo objetivo y de definición de la cobertura del programa. Por ejemplo, si en la selección de una población objetivo para un programa de prevención del alcoholismo se dá que un 11% de la población es alcohólica se comprende que tener como grupo objetivo a este 11% o lo que es lo mismo una cobertura de un 100% es infactible y por ello la pregunta es cuál es la modalidad de acercamiento al grupo objetivo. Estas modalidades varían desde obligatorias hasta espontáneas pasando por algunas intermedias:

La modalidad obligatoria comprende por ejemplo una vacunación contra la meningitis, ésta tiene que ser obligatoria ya que la demanda espontánea sería en este caso lesiva para la sociedad.

La modalidad siguiente es por derivación como el envío de niños al SENAME y como la transferencia de pacientes en salud del sector primario al secundario.

Una tercera vía son las inducidas como el Programa Nacional de Alimentación Complementaria en Chile (PNAC) que funciona con inductores en especies, es decir, la obtención de leche implica la vacuna y controlar periódicamente al bebé, o como el Programa de Alimentación Escolar (PAE) en que la asistencia a la escuela implica la posibilidad de alimentación gratuita para los hijos, en resumen, se usa un recurso externo para captar a la población objetivo.

Una cuarta vía está dada por la detección del usuario mediante sistemas ambulatorios de oferta de servicios debido a que la gente no accede al programa y entonces hay que localizarla en sus residencias o lugares de trabajo debido a la excesiva dispersión geográfica existente.

Finalmente, la quinta vía corresponde a la demanda espontánea que consiste en que el ingreso al programa es voluntario y se basa en la información que llega al individuo. Estos programas usualmente tienen éxito ya que la gente llega motivada, en cambio los obligatorios tienen clientes heterogéneos y con diferente grado de motivación y percepción de sus necesidades, de aquí se explica el impacto de los programas de las ONG que

trabajan con demanda espontanea.

En esta demanda espontánea no se plantean grandes desafíos para la modificación conductual. En programas alternativos de educación popular los usuarios llegan por motivación o concertación institucional, eventualmente hay que enfrentar la situación de personas que son demandantes permanentes de estos y marginan a otros eventuales interesados.

Es común utilizar para el ingreso al programa una ficha de registro que contiene datos de diagnóstico o antecedentes del usuario. En el caso de que el programa contemple una evaluación ex-post que sea una variante del diseño experimental, se debería utilizar la instancia del ingreso al programa para la medición pre-test.

7. Duración

Con relación a la duración de la intervención hay que tener presente que la motivación disminuye a medida que se prolonga la intervención y va aumentando el número de desertores.

Para evitar estas deserciones habría que hacer un estudio de sus causales y distinguir cuales de estas son manipulables fijando en futuros programas niveles razonables de deserción.

Por otra parte una mayor duración de la intervención puede llevar a intervenciones de menor calidad por escasez de recursos.

8. Término del programa

Los requisitos del término de la intervención se establecen mediante la evaluación de que la necesidad o carencia ha sido satisfecha y el beneficiario es egresado del programa. Existe sin embargo la posibilidad de la articulación de redes integradas de programas para ir captando a los grupos objetivos en una secuencia temporal e intersectorial. Esta secuencia está garantizada en aquellos programas institucionalizados asociados a grupos etáneos, como son los de la educación formal.

Un indicador relevante de eficiencia al término de un programa es la comparación del ingreso/egreso. Si ingresan 200 y egresan 20 significa que el programa tiene un 10 por ciento de eficiencia. Debe considerarse, sin embargo, que hay programas que inevitablemente tienen altos niveles de deserción como por ejemplo los de rehabilitación conductual.

Los usuarios pueden terminar su participación en el programa por haber sido rechazados ya sea justificadamente o injustificadamente.

C. SELECCION Y PLANEACION DE LA INTERVENCION

1. Determinación de alternativas

Muchos programas nacen sin estudios de alternativas de factibilidad sino como concertaciones informales con apoyo político o institucional importante. Un ejemplo de esta forma en Chile, fue un proyecto de drogadicción, que surgió por una acción piloto con buena acogida en altas esferas de gobierno, donde se asumió la decisión de implementarla como iniciativa para toda la región metropolitana, se formaron así centros de adolescentes que ahora presentan variados problemas como una excesiva focalización en el grupo etéreo, concentración solo en la desadaptación conductual (drogadicción) y funcionamiento en un sistema institucional cerrado dejando fuera otros ámbitos de importancia para el adolescente.

También una alternativa posible es la prognosis que consiste en proyectar las tendencias a futuro en la eventualidad de que no se intervenga en el sistema. La intervención en el sistema implica determinar alternativas que modifiquen la situación.

Formalmente la formulación de alternativas de intervención debería contemplar la calificación ponderada de todos los parámetros de prefactibilidad en 2 o más alternativas de programas sociales. Al respecto surge como primer problema el que los formatos de diseño de programas sociales no siempre están estandarizados de acuerdo a los criterios de prefactibilidad, lo que produce vacíos de información y limita la comparabilidad.

Otro problema es que la importancia relativa de los criterios de prefactibilidad depende de decisiones propias de la estrategia nacional de desarrollo (en el caso chileno se privilegia la oferta focalizada en sectores de extrema pobreza y la dimensión costo/cobertura dentro de la asignación de recursos).

Un tercer problema es causado por la tendencia a simplificar las alternativas de intervención a los criterios de los que se dispone de información o son formalmente comparables con otros programas sociales.

Los pasos para la construcción de alternativas serían determinar los parámetros a considerar, es importante insistir en este punto dado que diferentes manuales de programación social entregan diferentes parámetros para diseñar un programa, como a su vez usan nomenclaturas disímiles.

Posteriormente habría que tomar decisiones sobre los parámetros más relevantes utilizando matrices multi-criterio, informantes claves o índices ponderados, entre otros. Al respecto es interesante mencionar la metodología sugerida por la OPS (ver OPS, 1986. Serie PALTEX, pag. 43).

Dado que los sectores sociales como tales son heterogéneos tanto en sus variables demográficas, sociales y culturales es relevante dimensionar los parámetros de prefactibilidad en cada uno para dar cuenta de la desigual función de producción de la intervención social en cada sector que implica distintas combinaciones de recursos humanos materiales y financieros que tienen por su parte duraciones y localizaciones específicas.

CUADRO 6

S E C T O R E S		S O C I A L E S			
		! EDUC.	! SALUD	! VIV.	! JUST.
DEMANDA	! grupos etá- ! reos 2-15	! toda la ! población	! constitu- ! ción de fa- ! milias.	! tasa de ! victimiza- ! ción y de- ! nuncias le- ! gales	!
CONTEXTO INSTITUC.	! institucio- ! nalizacion	! institucio- ! nalizacion	! institucio- ! nalizacion	! institucio- ! nalizacion	!
RECURSOS	! infraes- ! tructura, ! cuerpo do- ! cente, ad- ! ministra- ! tivo y e- ! quipamien- ! to	! infraes- ! tructura, ! cuerpo mé- ! dico y pa- ! ramédico, ! equipamien- ! to. Mayor ! complejidad	! Infraes- ! tructura, ! uso tempo- ! ral de re- ! cursos hu- ! manos	! Infraes- ! tructura, ! recursos ! de vigilan- ! cia. Menor ! compleji- ! dad.	!
OFERTA DE BIENES Y SERVICIOS	! servicios ! impacto ! duradero	! servicios ! impacto ! variable	! bienes ! consumo ! duradero	! servicios ! impacto ! difuso	!
LOCALIZA CION	! semi-dis- ! persa	! disper- ! sión ba- ! ja	! disper- ! sión me- ! diana	! centrali- ! zación	!
INGRESO 1/	! voluntario !	! voluntario ! y derivac.	! voluntario !	! ambas !	!
DURACION	! en grupo ! étéreo det- ! (derecho ! adquirido)	! enfermo ! (derecho ! adquirido) ! + focaliza- ! ción)	! sin viv. ! (focaliza- ! ción más ! puntaje ! social)	! derivación ! legal	!
TERMINO	! semestral/ ! anual	! variable !	! anual !	! variable !	!
CONEXION A RED	! fin de ci- ! clo educ.	! estado de ! salud	! construc- ! ción viv.	! cumplimien- ! to sanción!	!
	! secuencia ! al aprobar!	! deriva- ! ción	! no hay !	! derivación! ! eventual !	!

1/ En algunas circunstancias el ingreso al programa es por derivación de programas anteriores.

Para otra clasificación de programas ver UNICEF, 1979.

2. Eficacia ex-ante

Un criterio importante para la selección de alternativas de intervención es la determinación del impacto que las alternativas de programa podrían producir. Dentro de ésta línea un elemento decisional de carácter económico puede ser el impacto previsible del programa en el empleo sectorial, aumento del producto sectorial y ahorro de divisas (ILPES, 1988).

Para programas sociales estos pueden ser demasiado generales o no ponderables. Habrá que agregar por lo tanto criterios decisionales de ligazón más específica con impactos sociales, por ejemplo focalización, equidad espacial, variables proxy como ligazón del programa con incrementos de la esperanza de vida, desnutrición o mortalidad infantil, etc.

Al respecto, en Chile, para la calificación de proyectos de infraestructura en atención primaria en salud se usa como criterio de factibilidad un índice compuesto que incorpora variables tales como focalización, cobertura, desnutrición, parto institucional, etc. Este índice entrega un puntaje final que es relativizado en función del costo unitario por persona atendida en el programa (Odeplan, 1984). Este procedimiento permite flexibilizar el uso de criterios costo-efectividad (en los que la efectividad está asociada solo a cobertura del programa).

En la medida que las intervenciones sociales tienen una capacidad manipulativa variable en la población objetivo, es necesario pronosticar en muchos programas sociales distintas probabilidades de éxito de la futura intervención. Muchas veces estas probabilidades de éxito tiene una dosis de arbitrariedad por el desconocimiento del impacto real de estos programas.

Habría que añadir a los criterios de factibilidad anteriormente enunciados una evaluación ex-ante del impacto del programa. Este segundo tipo de criterio es particularmente difícil en programas de salud mental, rehabilitación conductual, educación popular y en general en todos aquellos en que la investigación básica no permite aun establecer y cuantificar su impacto pero si se pueden imputar criterios subjetivos del nivel del impacto.

Un tipo de modelo ex-ante de calificación de los resultados globales del programa es la evaluación de impactos sociales (Ver Finsterbusch, 1980). Esta modalidad se basa en las técnicas Delphi y está orientado a la evaluación previa de los impactos que se generarían por la ejecución de programas públicos de impacto multisectorial o ambiental como la construcción de una carretera o de cualquier obra de infraestructura. El procedimiento consiste en entrevistar a un grupo de personas calificadas en relación a los impactos posibles asignando un puntaje a cada impacto. Se ha utilizado mucho en EEUU fundamentalmente en la apertura de carreteras y obras públicas que afectan significativamente el ecosistema local y regional.

3. Eficiencia ex-ante

En un sentido estricto dentro de la formulación de un programa social correspondería en esta fase incorporar como decisión de factibilidad las evaluaciones ex-ante referidas a la eficiencia ya sea de costo-efectividad o de costo-beneficio.

Un indicador relevante y simple de eficiencia ex-ante de un programa es una buena relación previamente detectada de ingreso/egreso que minimize la deserción o pérdidas internas en el programa. Por ejemplo, si se proyecta que ingresen 200 y que egresen 20 significa que el programa tendrá un 10 por ciento de eficiencia, tal nivel de relación ingreso-egreso puede ser un mecanismo para la selección de una alternativa de intervención.

En el caso de una pobre relación entre ingreso/egreso, o sea, que se prevé anticipadamente una alta deserción del programa, debe tomarse en cuenta este factor para el cálculo ex-ante de la relación costo-efectividad. Naturalmente la relación será más favorable en la situación en que se incluye a la población ingresada, ya que incorpora a los futuros desertores del programa, que de hecho no son beneficiarios del mismo; mientras que si se corrige el cálculo reduciéndolo a la población hipotéticamente egresada la relación costo-efectividad adquiere un sentido más realista.

El modelo evaluativo ex-ante usualmente más usado es el de costo-efectividad, un ejemplo de su aplicación fueron los estudios del Banco Mundial para la construcción de loteos y servicios (Keare y Scott, 1982) y los estudios de los programas alimenticios del INTA (Torche, 1985). Cabe señalar también los ejercicios de diseño de programas desarrollados por los cursos patrocinados por el Instituto de Economía de la Universidad Católica y ODEPLAN en que todos los ejercicios terminaron con una evaluación de costo-efectividad de los programas sugeridos.

Se han utilizado además como decisión de factibilidad evaluaciones ex-ante de costo-beneficio, modelos que se están abandonando progresivamente en programas sociales por la dificultad de cuantificación de los beneficios de estos.

4. Formalización de las decisiones: los Bancos de Proyectos

La escasez de los recursos fiscales destinados al gasto social, ha llevado a un continuo énfasis en la formalización del diseño y ejecución de programas sociales. El mismo incremento demográfico, como el juego de la sociedad democrática incrementa la variedad de programas sociales con lo cual se experimenta en diversos países de América Latina con bancos de Proyectos que incluyen a los sectores sociales y que sirven para la toma de decisiones en los aspectos relativos al diseño y posteriormente al monitoreo y evaluación de éstos, como se está programando en el Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social.

Aparte de la voluntad institucional de llevar adelante estos Bancos de Proyectos, ellos se viabilizan por el apoyo que presta el gran volumen de información que pueden acumular y clasificar las computadoras. Aun en la fase

de proyectos pilotos hay experiencias nacionales interesantes (vease BID/ONAPLAN/ILPES, 1988)

5. Planeación de la intervención

La selección de la alternativa hipotéticamente más efectiva y eficiente permite pasar a la planeación de ésta, como paso previo a su ejecución.

En esta etapa se planean en profundidad los parámetros de la intervención elegida para ser implementada y se llega a una precisión más acabada de metas y objetivos.

Por lo general el diseño básico del programa ya está desarrollado en la etapa de prefactibilidad ya que no es frecuente la formulación de alternativas competitivas, por lo tanto, en muchos programas la etapa de prefactibilidad es de hecho la planeación de la intervención.

En el caso que se hubiera realizado una decisión de factibilidad la planeación consiste en fijar los procesos en el tiempo y su estructura organizacional.

Se precisa la demanda del programa, el contexto institucional, los recursos financieros, materiales y humanos, la localización y el ingreso la duración y finalmente su termino y su articulación a una red institucional.

Los parametros del proyecto determinan lo que será el monitoreo en la ejecución de la intervención, monitoreo que está conformado por 3 areas: la financiera o sea el seguimiento de las entradas y los gastos de tal forma que no se produzcan desequilibrios en el tiempo, la administrativa compuesta por el control de los recursos humanos, los procesos interactivos y el seguimiento de los cambios organizacionales y finalmente la correspondiente a los sistemas de entrega de bienes o servicios que comprende el control formal y la calidad de la entrega.

En cuanto a la planeación de la evaluación ex-post se trata de determinar el tipo de evaluación que se hará al final del programa o en alguna etapa de éste.

Es posible pensar que se quiera comparar la eficacia y/o eficiencia del programa imputada en la evaluación ex-ante con la evaluación ex-post y para ello hay que pensar si la estructuración del programa permite implementar el modelo evaluativo elegido.

III. MONITOREO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES

Un programa social, aunque haya sido bien diseñado puede no funcionar tan efectivamente como se había planeado inicialmente. Las exigencias de racionalidad administrativa plantean desde un comienzo la necesidad de un control de caja incluso diario y el establecimiento de inventarios de stocks a intervalos regulares.

Aunque para muchos programadores sociales, no es factible extrapolar la mecánica de funcionamiento de la empresa privada a los programas sociales, es indudable que con el tiempo tiende a aceptarse que la administración de programas sociales necesita indicadores de actividad similares a los de firmas comerciales.

Llevar a cabo un monitoreo es vigilar que el programa no se deteriore integralmente o parcialmente. Un programa en movimiento implica problemas, roces, dificultades, etc. Evaluar parcialmente implica seguir algunos de los parametros y determinar como van evolucionando a medida que el programa se va desarrollando.

Es preciso determinar los puntos en el tiempo para hacer estas evaluaciones, aunque formalmente sea recomendable una evaluación continua de monitoreo, en la práctica hay que operar con puntos de evaluación, que a su vez pueden ser continuos como discontinuos.

Las 3 areas de monitoreo son la financiera, la administrativa y la de sistemas de entrega. Se analizará la información disponible y posible en cada una de estas areas.

Las cartas gantt son sistemas de control que permiten llevar un registro permanente del seguimiento de estas 3 areas.

Estas 3 areas de monitoreo tienen especificidades muy diversas según sea el tipo de sector que se está monitoreando: educación, salud, vivienda y justicia.

Específicamente en el caso de salud materna se evidencia un creciente interés en establecer sistemas de monitoreo en programas de planificación familiar, las razones pueden residir en que parte de la falta de eficacia de algunos de estos programas se debería a una ejecución deficiente de la entrega de bienes y servicios. Paradojalmente los programas de planificación familiar permitirían sistemas de monitoreo rápido y sencillo en cuanto poseen un registro periódico del personal del programa, y de las usuarias, bienes y servicios entregados.

Bastaría destacar que el monitoreo se modifica radicalmente si el programa entrega bienes o servicios, o si estos bienes son de consumo inmediato o duradero o si son servicios que implican contacto cara a cara con el cliente o se entregan masivamente a clientes anónimos.

Teniendo los programas sociales elementos formales estandares como son costos unitarios, unidad de servicio o unidad de bien por persona o grupo beneficiario, es factible formalizar los programas y monitorear su estado de avance por procedimientos administrativos más eficientes especialmente la computación. En países desarrollados la aplicación de la informática para el monitoreo de programas sociales es especialmente eficiente.

A. MONITOREO FINANCIERO

Los programas sociales implican el uso de insumos y recursos humanos con costos establecidos. En la fase de planeación se determina el presupuesto base del programa que incluye rubros como personal, equipos y materiales, espacio e instalaciones, viajes, etc.

Para el control presupuestario existen herramientas financieras como los flujos de caja, ingresos y egresos mensuales.

La modernización del Estado va asociada a la descentralización de la fuente de financiamiento y a un incremento de sistemas competitivos o semicompetitivos de asignación de subsidios estatales. La transferencia de recursos del Estado a corporaciones autónomas o semiautónomas lleva al establecimiento de sistemas de auditorías estatales y no gubernamentales. Hay gran cantidad de profesionales comprometidos en esta tarea, aunque centradas en el manejo financiero del programa.

La operatoria del Fondo Social de Emergencia en Bolivia ilustra una forma de aplicación de control financiero de la ejecución de programas sociales de caracter anticíclicos (generadores de empleo productivo o de prevención de riesgos bio-médico). La necesidad de un sistema de control financiero se deriva de que el sistema de asignación de presupuesto a programas sociales esta dirigido a organismos no gubernamentales los cuales necesitan una supervisión permanente por parte del Estado (Unidad de Evaluación y Monitoreo, 1988).

El monitoreo financiero, al igual que otros sistemas de monitoreo puede ser analizado según su capacidad de respuesta o adaptación a 4 criterios centrales:

Existencia de datos: en esta area abunda la información ya que es el area más controlada y sometida a sanciones administrativas e incluso legales.

Periodicidad: el control se expresa en ingreso y egreso en base a cuentas anuales, mensuales o incluso diarias.

Tipos de datos: información de carácter secundario, registrada con fines administrativos, centrada en el control de caja, item usual de todo seguimiento de presupuesto (UNIFEM, 1987).

Influencia en la toma de decisiones: el monitoreo financiero es muy sensible a la toma de decisiones, por la dependencia central que tiene un programa social de disponibilidad oportuna de recursos. Los programas sociales dependen de recursos humanos e insumos valorados, solo hay una escasa cantidad de programas con insumos de libre disponibilidad y recursos humanos voluntarios o ad-honorem.

B. MONITOREO ADMINISTRATIVO

1. Control administrativo

También es importante evaluar el contexto institucional y las regulaciones burocráticas de la organización que acoge el programa. El aumento cualitativo y cuantitativo del aparato de Estado volcado a la acción social ha aumentado las regulaciones del personal, aplicando los criterios usuales en la administración pública como es la descripción y supervisión de cargos. Tal supervisión conlleva el cumplimiento de los criterios burocrático-rationales de ajuste de desempeño a la descripción del cargo, niveles de productividad aceptable o mínimos, sujeción a estatutos administrativos y otros.

El monitoreo permitiría detectar las posibles necesidades de cambio organizacional.

Existencia de datos: los datos del monitoreo administrativo son los que generalmente registra la oficina de personal de las instituciones: descripción de cargos, cumplimiento de funciones, asistencia, tareas realizadas, evaluación de cargos, etc.

Periodicidad: esta es continua en el control de deberes administrativos y más discontinua en mediciones de evaluación de cargos.

Tipos de datos: son de carácter secundario (control de asistencia, de tareas, etc.). Hay en la actualidad una creciente aceptación del uso de la entrevista para descripción y evaluación de cargos, incluso en algunos programas se acepta como criterio de control la auto-evaluación.

Influencia en la toma de decisiones: se ha reprochado al control administrativo su carácter punitivo y sancionador y su escaso énfasis en la promoción en base a méritos o su utilización como herramienta de auto-corrección positiva. Influye más bien por la vía de amonestaciones y sumarios aunque sin la expedición del control financiero.

2. Procesos interactivos

El programa social es una organización formal que activa procesos interactivos que tienen una dinámica específica no siempre bien prevista en la etapa de diseño.

Hay que evaluar las relaciones entre tomadores de decisiones y grupos técnicos y entre estos y el personal de apoyo que trabaja "al lado de atrás de la ventanilla". Estas relaciones se pueden analizar a través de los procesos de liderazgo, motivación y comunicación.

Existencia de datos: prácticamente no existe información de este ámbito, pero se constata un aumento de información en programas comunitarios con fuerte componente de equipos profesionales multidisciplinarios, ejemplo en salud mental.

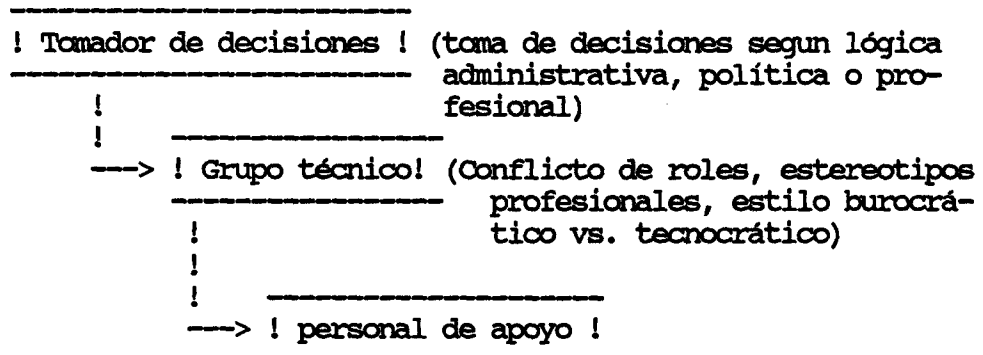
Periodicidad: no hay datos sistemáticos, aunque en algunos programas se recurre a auto-evaluación mensuales o anuales.

Tipos de datos: la información es de tipo primario y se recoge mediante cuestionarios semi-estructurados, entrevistas dirigidas o entrevistas grupales.

Influencia en la toma de decisiones: se influye en la toma de decisiones de programas pequeños, autónomos organizacionalmente, por lo tanto la sensibilidad a la toma de decisiones está en relación al nivel local y autogestionario del programa.

Desde el punto de vista organizacional se tienen que compatibilizar 3 instancias que implican diferentes alternativas de juego de roles: el tomador de decisiones, el grupo técnico y el personal de apoyo:

CUADRO 7



En los Tomadores de decisiones pueden darse distintos tipos de liderazgo: por elección, por tradición, por caciquismo, por imposición autoritaria. La comunicación es también de distinto tipo: formal, expedita, difícil, abierta, etc.

En los grupos técnicos un interesante campo de estudio es el subsistema de interacciones sociales al interior de los programas sociales. En tal subsistema son frecuentes los conflictos ideológicos como también celos y recelos profesionales. En esta línea es interesante observar las diferencias notables entre los equipos de trabajo de los programas nacionales de

administración local privada (tecnocracia, ingenieros civiles o industriales) y programas de generación municipal (abogados, primacía del compadrazgo y redes afectivas).

El grupo técnico y su destreza profesional influye mucho en el desarrollo y en la estrategia de intervención del programa. Por ejemplo la opción teórica metodológica del sicólogo institucional o clínico es diametralmente distinta que la del sicólogo comunitario o sistémico.

El monitoreo de los procesos interactivos no es tarea sencilla, pero hay una progresiva conciencia de la importancia del factor humano en la evaluación de procesos en programación social.

3. Monitoreo y cambio organizacional

El programa es parte de una organización y experimenta todos los procesos organizacionales de la cual no están exentos individuos o grupos. Un proceso organizacional patológico es el desplazamiento de metas en que los medios se convierten en fines llevando a una burocratización del programa.

La generación de un programa social puede provenir directamente de la presión popular, demandas de representantes legislativos u organismos de planificación. Su gestión dentro del aparato del Estado sigue una secuencia relativamente conocida, cual es su aprobación en instancias locales, regionales o nacionales. Formalmente estas instancias operan con criterios decisorios pre-establecidos y objetivos. Sin embargo en la práctica el flujo decisional está afectado por la presencia de grupos de presión, alianzas locales o sectoriales o por consideraciones político ideológicas.

Un programa puede depender de una o más instituciones que son generalmente ministerios. Cuando la dependencia es múltiple hay más posibilidades de roces, retardos y problemas (como el manejo presupuestario de instituciones que tienen financiamiento anual que no siempre se adecuan al movimiento financiero de un programa). También se pueden producir roces cuando cambia la dependencia de un programa como fue en el caso chileno la privatización de la postas y policlínicos de salud o cuando existe una multidependencia de varios ministerios como sucede generalmente con programas dedicados a grupos etareos específicos.

Las innovaciones programáticas derivadas del monitoreo despiertan variadas reacciones. Las burocracias son rebeldes al cambio. Los riesgos del cambio están determinados por la posibilidad de pérdida de trabajo, por la posibilidad de la movilidad social o por la generación de tensiones que implica. Naturalmente en algunos casos, la resistencia al cambio de programas sociales proviene del control legislativo o el juego legítimo de grupos de intereses asociados al servicio que se otorga.

Las estrategias de minimización de resistencia al cambio organizacional son la legitimación profesional, la credibilidad personal y el apoyo de colegas con liderazgo expresivo o instrumental (Resnick y Patti, 1980).

Otro problema organizativo interno es la base institucional de un programa ya que, por lo general hay una deficiente estructura administrativa, los departamentos están mal definidos, etc. Es poco frecuente la conformación de un programa social con una estructura funcional específica para la recepción, tratamiento y egreso de usuarios, proceso propio del flujo de una intervención social.

C. SISTEMAS DE ENTREGA

1. Control formal de bienes y servicios

El control formal de la intervención social apunta inicialmente a monitorear la cobertura del programa. Lo que demuestran las evaluaciones tanto parciales como sectoriales es que algunos programas logran una buena cobertura aunque sea a costo de la calidad del bien o servicio. En Chile tal sería el caso de la educación subvencionada ya que como se subsidia por número de alumnos hay cantidades antipedagógicas por clase.

El control formal de entrega de servicios y su utilidad para el monitoreo de programas se ejemplifica muy bien en el sistema desarrollado en Chile de vigilancia nutricional. En este caso, las postas y policlínicos evalúan mensualmente la entrega de leche u otros aportes proteico calórico a menores de edad y embarazadas, al existir un control bio-médico simultáneo es factible actuar durante la aplicación de la intervención en los casos de mayor riesgo de desnutrición. En este caso el insumo demográfico sería el control mensual de la morbi-mortalidad infantil y materna asociada o en riesgo de transitar a la desnutrición.

Las dificultades en la cobertura detectada por el monitoreo pueden deberse a la falta de concatenación de los programas. Por ejemplo en salud en Chile la oferta de plazas en la atención secundaria no alcanza a la demanda derivada de la atención primaria. Otro ejemplo de descordinación en el sistema de derivación la representa el Sistema Nacional de Menores (SENAME). Tal derivación se inicia en los Centros de Observación y Diagnóstico (COD) con el supuesto que los niños deberían tener allí una estadía breve, pero en la práctica implica meses en espera de plazas en los sistemas derivados.

El control formal de la entrega permite visualizar futuros problemas de financiamiento, por ejemplo, la falencia de fondos rotativos en que se basan muchos programas de vivienda que no se recuperan totalmente. La estructura organizativa podría afectar además el sistema de recolección de pagos o tarifas a pagar por el usuario (CARITAS, 1987).

Existencia de datos: hay datos de stocks (datos de bienes y servicios por unidad de tiempo) como raciones por día, horas médicas por día, viviendas por mes, etc. Los datos de stocks de bienes son más corrientes que los datos de servicios prestados. En cuanto a los datos de servicios el problema es encontrar unidades comparables dada la heterogeneidad que caracteriza algunas intervenciones sociales como por ejemplo las de tipo sanitario.

Periodicidad: es frecuente la periodicidad mensual

Tipos de datos: unidades físicas y unidades desagregadas de servicios (casas, metros cuadrados construidos, etc). El contraste se presenta cuando se enfatiza la cobertura en desmedro de la calidad del servicio o del bien dado. El monitoreo de cobertura permite detectar barreras de acceso al programa, filtración de no elegibles y marginación de elegibles. El monitoreo continuo del cliente determina niveles de deserción del programa, egreso del programa ya sea por terminación o derivación a otra intervención .

Influencia en la toma de decisiones: Esta es variable. Algunos programas debe ser corregida al final, salvo que la carta gantt facilite modificaciones oportunas. Algunos programas tienen flexibilidad administrativa como para corregirse en el tiempo de su aplicación.

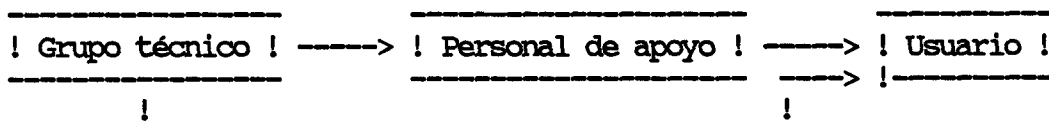
2. Monitoreo de la calidad

Algunos programas son monitoreados en la calidad del servicio, generalmente son aquellos que están más sometidos a juicio público y donde la presión de la población es mayor. Aunque no está formalizado en monitoreos estables se podría suponer que hay indicios que la población está incrementando su sensibilidad a la calidad de los programas públicos.

En toda organización se da el típico conflicto entre la primacía de relaciones primarias o secundarias en la relación del grupo técnico y personal de apoyo con el usuario. Se espera que ella sea humana y afectuosa, pero simultáneamente la cantidad de demandantes y la formalización de la intervención implica una interacción impersonal regida por estándares objetivos. En la relación primaria predomina el contacto cara a cara, casuístico, terapéutico e incluso el compadrazgo. En la relación secundaria está presente la masividad, la objetividad y la búsqueda de lo equitativo (Resnick y Patti, 1980).

Desde el punto de vista del monitoreo de la atención al usuario se tienen que compatibilizar 3 instancias que implican diferentes alternativas de juego de roles: el grupo técnico, el personal de apoyo y el usuario:

CUADRO 8



Se pueden dar muchas combinaciones de interacciones: en los programas autogestionados los clientes son simultáneamente el grupo técnico. Es indudable el interés que han despertado los programas participativos aunque no se ha profundizado en la influencia de este tipo de programa en la calidad del

bien o servicio otorgado.

De la estrategia de intervención usada dependerá el tipo de interacción que se establecerá entre el grupo técnico, el personal de apoyo y el usuario y esta interacción será a su vez uno de los elementos causales de la calidad de la entrega del bien o servicio. Esta interacción tendrá relación también con la organización (movimientos de masas o grupos de intereses) o no organización (familias, personas) de los usuarios.

El monitoreo de la calidad de la entrega de acuerdo a los criterios clasificatorios presenta la siguiente peculiaridad:

Existencia de datos: es heterogenea, en tanto se expresa en quejas y anotaciones en libro de reclamos, disputas y rencillas con funcionarios, etc. La base factual es fácilmente perceptible en los programas sociales, pero son de origen variado y asistemático.

Periodicidad: prácticamente no existe, salvo en programas comunitarios en que se realizan auto-evaluación de procesos.

Tipo de dato: el tipo de dato a monitorear, cuando existe, son encuestas de opinión al conjunto del programa o aspectos de él como calidad del recurso humano, insumos o estrategia de intervención.

Influencia en la toma de decisiones: es alta cuando hay un juicio colectivo y organizado sobre la calidad de la entrega y este juicio se convierte en herramienta de presión política canalizada por representantes de movimientos de masas políticos. Este "monitoreo" político es más factible en programas de larga duración o de ciclo permanente.

D. PROBLEMAS DE MONITOREO

Una dificultad que se puede presentar es que los datos administrativos no estén integrados a un sistema de monitoreo y en este caso la información se queda concentrada en la oficina del personal sin ser derivada al evaluador.

Otra situación es que el sistema de monitoreo no está integrado a la toma de decisiones.

Una tercera limitante se refiere a los recursos financieros en el sentido de que el montaje de sistema de monitoreo sea costoso y obliga a cambiar rutinas de archivo y estructura organizacional.

Un cuarto motivo de preocupación se refiere a la calificación del personal cuando no hay gente formada en manejo computacional (bases de datos para archivos y recuperación de la información).

Un quinto inconveniente se refiere simplemente a la inexistencia de recursos computacionales.

Un sexto problema dice relación con la existencia de planes anticuados y sistemas administrativos obsoletos.

Finalmente los sistemas no estandarizados, la recolección discontinua, la inexistencia de procedimientos constituyen serios obstáculos.

En síntesis, la existencia de sistemas de monitoreo esta asociada a una voluntad política de formular sistemas de generación y control de programas sociales, voluntad no siempre explícita como se ha constatado en la creación de sistemas similares en el area de proyectos de inversión.

Para solucionar los problemas anteriores el monitoreo debe atenerse a una serie de requisitos para un adecuado control interno. Los más centrales son:

-confiabilidad: la definición debería ser estable, de modo que cualquier gestión administrativa obtenga una información similar,

-oportunidad en el tiempo, los programas sociales tienen una secuencia de aplicación que exige que el monitoreo sea oportuno en relación a la modalidad específica de intervención. Por ejemplo, un programa de tratamiento de la drogadicción necesita sistemas rápidos de monitoreo para la autocorrección del mismo. Caso contrario un programa de educación formal en el nivel básico tiene secuencia de monitoreo más distanciadas y el rango de oportunidad tendría una secuencia semestral o anual,

-cobertura: que cubra todo el ambito (financiero, administrativo y de entrega) tanto en lo cuantitativo como en lo cualitativo

-información disponible en todos los niveles pertinentes, lo más probable es que los indicadores de monitoreo sean registrados en el nivel inmediato de acceso al usuario, y no sean derivados a los niveles intermedios o decisorios. Por otra parte, el nivel inmediato carece de información de retorno en el caso que el monitoreo haya implicado un cambio en la gestión del programa.

-una adecuada relación costo/efectividad, en tanto que el funcionamiento del sistema de monitoreo no implique un uso excesivo de recursos económicos y humanos.

IV. EVALUACION DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES

A. CONSIDERACIONES GENERALES

Las tres fases de un programa (diseño, ejecución y término) están sujetas a evaluación.

En el diseño, esta tarea (evaluación ex-ante) consiste en evaluar alternativas de programas para la selección de la más adecuada.

La evaluación durante la ejecución (evaluación de procesos) consiste en el seguimiento de la marcha del programa tanto en el aspecto financiero, administrativo como en lo referente a los sistemas de entrega con la finalidad de determinar las modificaciones que deben hacerse para que la marcha del proyecto se adecue a los objetivos inicialmente planteados.

Finalmente, al término del programa la evaluación ex-post consiste en determinar la eficacia y/o la eficiencia de éste. Cabe señalar que el esfuerzo en desarrollar estrategias evaluativas se ha concentrado en esta etapa, es decir, en la determinación de los resultados al término de los programas.

En la evaluación al término de programas y/o proyectos sociales predominan 2 estrategias:

-la primera es la que tienen que ver con la detección y cuantificación de impactos (eficacia) de programas y proponen diseños que usan indicadores de bienes físicos, entrega de servicios o patrones conductuales en que se busca evaluar el cambio estableciendo una o más variables independientes como variable de intervención y actuando con refuerzos positivos o negativos en el grupo beneficiario. Esta estrategia incluye los diseños: experimental, cuasi-experimental, regresión, serie temporal, antes-después, después con grupo de comparación, después e iluminativos. Este último tipo de diseño tiene que ver con la detección de impactos en la transformación subjetiva de los participantes con metodologías activas en que se busca el cambio en el plano actitudinal o ideológico (Briones, 1985).

-la segunda estrategia tiene que ver con la medición de la eficiencia de los programas en base a modelos de costo-beneficio y/o de costo-efectividad.

Estas 2 estrategias evaluativas responden a grosso modo a campos de diferentes disciplinas (House, 1978).

Los exponentes de los modelos de impactos serían pedagogos, sicólogos, sociólogos, fenomenólogos, sicólogos humanistas, gestálticos y educadores populares.

Los exponentes de los modelos de eficiencia son usualmente ingenieros, economistas, matemáticos y agrónomos.

Las necesidades de información para la evaluación de un programa implican una serie de datos y de instrumentos. Al respecto se puede diseñar la siguiente matriz de la relación entre datos, tipo de instrumento y tipo de diseño:

CUADRO 9

! DATOS	! INSTRUMENTO	! TIPO DE DISEÑO	!
S	!	!	!
E	!	!	!
C	!	!	!
U	!	!	!
N	!	!	!
D	!	!	!
A	!	!	!
R	!	!	!
I	!	!	!
O	!	!	!
P	!	!	!
R	!	!	!
I	!	!	!
M	!	!	!
A	!	!	!
R	!	!	!
I	!	!	!
O	!	!	!

Para cada tipo de intervención se necesitan datos diferentes, así por ejemplo para una vacunación se necesitan datos secundarios cuantitativos en tanto que para evaluar un programa de la transformación de la autoestima de la mujer pobre se necesita información primaria cualitativa.

La opción por un instrumento determinado dependerá entre otros factores de: el grado de confiabilidad requerida para éste (estabilidad en el tiempo), la validez deseada (riqueza teórica de la medición), los fondos y el tiempo disponible, las posibilidades de aplicación (puede implicar destreza profesional o instrumental que no se dispone), las complejidades de procesamiento, etc.

Los datos e instrumentos anteriores recogen información ya sea de medios o de resultados de programas. El sistema administrativo de recolección de datos habitualmente recoge estadísticas de medios (número de camas, de postas, de viviendas, de salas de clases, número de profesores, etc.) lo que lleva a que comúnmente se evalúe en base a medios.

Por otra parte las variables de resultado son más complejas al estar ligada a elementos conductuales y procesuales. Un ejemplo de evaluación en base a medios en vivienda es hacerlo por la cantidad de operaciones sitios construidas, en tanto que la evaluación de resultados tendría relación con la

interacción familiar resultante, el uso del espacio, el impacto en el empleo informal, equipamiento comercial, etc.

Ahora bien en este y otros ejemplos es obvio que los resultados pueden no deberse al programa sino a otros factores intervinientes. También se podrían inferir resultados a partir de los medios logrados pero no es tan clara la relación entre medios y fines ya que hay factores de eficiencia en el uso de recursos humanos o materiales, por ejemplo, en salud el incremento de la inversión en tecnología asociada a enfermedades coronarias no se traduce necesariamente en baja de la mortalidad cardiovascular.

La evaluación de resultados necesita asociarse al mediano y largo plazo, ya que no siempre los resultados se manifiestan en el corto plazo. Por ejemplo en el área de conducta irregular es importante tener predictores de la conducta de los egresados de los sistemas carcelarios, es este sentido es importante la necesidad de crear indicadores de pronóstico, o evaluaciones que impliquen seguimiento de los beneficiarios.

Como sabemos los programas sociales son parte de las políticas y estas a su vez responden a los diferentes sectores sociales. Usualmente el sector que compromete la mayor cantidad de gasto social es educación, seguido por salud, vivienda y justicia (ODEPLAN, 1986).

La evaluación en el sector educación es la que posee la mayor cantidad y calidad de diseños evaluativos (Martinic, 1987). El sector tiene una serie de ventajas para un mejor desarrollo relativo de diseños evaluativos:

- una gran cantidad de beneficiarios con una base de datos demográficos, psicológicos, sociales y económicos que permite extraer muestras de las diferentes variables que componen los programas sociales y utilizar estudios de impactos de carácter multidimensional.

- consecuencia de lo anterior se dispone de datos de grandes programas nacionales por nivel de enseñanza, localización geográfica, sexo, edad, etc,

- un aparato administrativo y profesional que permite aplicar los diseños evaluativos con garantías de confiabilidad,

- una mayor capacidad manipulativa del grupo objetivo por estar sujeto a rutinas de horarios, ubicación geográfica y en la mayoría de los casos puede adaptarse a las exigencias de manejo de los diseños evaluativos más rigurosos.

A su vez, el sector educación dispone de abundantes estadísticas para evaluar simultáneamente o secuencialmente indicadores de medios (horas docentes, cantidad de matrículas, metros cuadrados en edificios escolares, etc.) con indicadores de resultados (tasas de aprobación, repitencias, deserción, etc.) e incluso con tasas de retorno económico de los diferentes niveles de enseñanza.

El sector salud tiene como meta principal evitar la muerte en los grupos objetivos, disminuir su propensión a enfermarse y mantener su bienestar físico y mental.

En la práctica, la intención de muchos programas en salud es evitar la

mortalidad en los grupos de alto riesgo (madres embarazadas y niños pequeños) y controlar o prevenir la desnutrición y enfermedades infecciosas en menores. Esto significa que el Estado atiende preferencialmente a estos sectores en comparación a la población adulta.

Los criterios de evaluación se concentran en:

-indicadores de medios, que expresan la disponibilidad e intensidad de uso de insumos o recursos humanos en las prestaciones de salud. Los indicadores de medios son útiles para evaluaciones en el corto plazo. Los más usuales son:

$$\text{cumplimiento de metas} = \frac{\text{número de actividades desempeñadas}}{\text{número de actividades programadas}}$$

$$\text{grado de uso} = \frac{\text{número de horas personas utilizadas}}{\text{número de horas personas disponibles}}$$

$$\text{rendimiento} = \frac{\text{número de actividades realizadas}}{\text{número de horas utilizadas}}$$

$$\text{cobertura} = \frac{\text{población atendida}}{\text{población a atender}}$$

$$\text{concentración} = \frac{\text{número de actividades}}{\text{población atendida}}$$

-indicadores de resultados por programas de salud: los indicadores de resultados apuntan generalmente a la mejoría de los indicadores materno infantiles.

El sector vivienda es el que plantea mayores dificultades de evaluación por varias razones:

-la dificultad de manipular al grupo objetivo, para asignarlos a un grupo experimental y de control, por ser muchas veces demandantes heterogeneos, anónimos, atomizados espacialmente, etc.,

-la larga duración del bien otorgado, que es de hecho la intervención del programa (la vivienda o similares) que impide aislar en el tiempo el impacto simultáneo o secuencial de la misma de otros factores asociados a las conductas beneficiadas por la obtención de la vivienda,

-la precariedad teórica y metodológica que ligan causalmente la vivienda

a impactos en la salud mental, higiene ambiental, interacción familiar, estabilidad laboral, etc.

En la práctica, la evaluación en el sector vivienda es de hecho una evaluación de medios, a los que se le imputan apriorísticamente resultados en distintas subdimensiones de la calidad de vida.

Hay intentos de aplicar diseños experimentales y cuasi-experimentales con resultados dudosos, por la dificultad de aislar variables independientes al margen de la intervención habitacional. Así en los asentamientos precarios urbanos se aplicaron diseños de tipo cuasi-experimental entre postulantes y no postulantes a programas de loteos y servicios y el problema surgió por la cercanía espacial de ambos grupos.

Con relación a justicia este sector se presta por razones obvias para la aplicación de diseños evaluativos, ya que maximiza las ventajas del diseño de estrategias evaluativas propias del sector educación por la mayor institucionalización del grupo objetivo en menores irregulares en casas correccionales y delincuentes adultos en recintos penitenciarios.

Finalmente cabe señalar que es muy importante aplicar las estrategias evaluativas al nivel adecuado de institucionalización de una intervención. En la fase de proyecto sólo son factibles de aplicar ciertas estrategias evaluativas que permitan evaluar altos niveles de impacto social, más que ganancias relativas de la intervención. En la evaluación de programas se aplican estrategias evaluativas mas rigurosas orientadas a medir impactos específicos, considerando que hay otros programas sometidos a evaluación.

B. DISEÑOS PARA LA MEDICION DE LA EFICACIA DE UN PROGRAMA

La medición de la eficacia de un programa presenta alternativas secuenciales desde el estudio de casos hasta la formalización de programas alternativos frente a un problema común (Suchman, 1967).

Esta secuencia sería: (a) Investigación del fenómeno como caso, (b) investigación del antes, (c) comparación del antes con el después, (d) diseños cuasi experimentales en que se usan distintas estrategias de diseños antes y después y (e) diseño experimental donde se determina el impacto neto y se estandariza el programa dentro de un marco institucional. En la práctica la medición de la eficacia sigue estrechamente la lógica del diseño experimental.

Esta secuencia temporal solo en ciertas circunstancias es seguida sistemáticamente por las entidades de planificación social.

1. El Diseño experimental

El diseño experimental tiene su raíz en la manipulación de fenómenos en el campo de las ciencias físicas y biológicas. La psicología social y en especial la psicología educacional popularizó su aplicación en el área de las ciencias sociales.

El siguiente cuadro se ilustra el formato típico del diseño experimental:

CUADRO 10

	MEDICION 1	MEDICION 2
	!	!
!	!	!
!	GRUPO	!E!
!	EXPERIMENTAL	!S!
!		!T!
!		!I!
!		!M!
!		!U!
!		!L!
!		!O!
!		!
!		!
!	GRUPO DE	!
!	CONTROL	!
!		!
!		!
!		!

Las exigencias y problemas de este diseño son variadas y eventualmente limitadas para su desarrollo en las ciencias sociales:

-Que el grupo experimental y el grupo de control deriven de la misma muestra o grupo objetivo y que por lo tanto todas las variables independientes estén controladas en los 2 grupos. Por ejemplo si se trabaja con escolares para detectar el efecto de un sistema pedagógico específico en el rendimiento escolar habría que controlar el nivel socioeconómico, el lugar de residencia, la infraestructura de los colegios, la calidad del profesorado, el tipo de metodología, el coeficiente de inteligencia, etc., esto exige una buena Base de Datos para llevar a cabo el pareo o la asignación aleatoria de los individuos en los 2 grupos.

-Las restricciones o exigencias de los diseños experimentales son significativos. Cabría mencionar el control de los factores externos que podrían afectar al programa y hacer aparecer en los resultados factores que incrementen el efecto del programa que no son imputables al mismo y el control de las interacciones entre grupo de control y grupo experimental.

-El tamaño de los grupos implica garantizar una significación estadística de las diferencias entre grupo experimental y de control.

-Mediciones pre-test y post-test. Estas mediciones se deberán hacer con un instrumento que esté estandarizado y no experimente variaciones en el tiempo.

-El uso del diseño experimental tiene sentido cuando se sospecha que el efecto es grande lo que lo restringe a solo experiencias específicas y susceptibles de ser formalizadas en este tipo de diseño.

-Las dificultades metodológicas son de tal nivel que se han reconocido 14 efectos posibles que distorsionan el impacto del programa (Campbell) entre estos el efecto Hawthorne que alude al hecho que los grupos siempre cambian por tener un programa independientemente del tipo de intervención. Esto se soluciona dándole un programa placebo al grupo de control. Se pueden hacer 2 grupos de control uno con placebo y otro no, pero se complica el diseño y naturalmente aumentan los costos de aplicación del diseño experimental.

-Su validez implica una medición cuantitativa lo que presupone una opción epistemológica asociada a las técnicas de medición empírica.

-La duración de la intervención aumenta la interferencia del elemento externo esto es válido en intervenciones prolongadas. Para un diseño experimental son adecuadas las intervenciones de no más de 1 año, de esta forma la duración reduce mucho la aplicación de esta alternativa evaluativa.

-Las mediciones se deben "ajustar al gusto del sastre", esto impone muchas restricciones para evaluar todo tipo de programas. Por ello se usa para programas muy rutinizadas con mercados cautivos (carceles, salas de clases, etc.), pero no funciona bien para adultos y para intervenciones pluridimensionales. Con el tiempo el diseño experimental va disminuyendo su influencia como alternativa evaluativa.

-Este diseño puede verse afectado si el grupo objetivo a ser aleatorizado proviene de demanda espontánea ya que ambos grupos no se corresponden con toda la población en déficit dado el acceso voluntario de los seleccionados al

programa lo que excluye a eventuales beneficiarios que se automarginan del programa.

-Este tipo de diseño se basa en un gran aparataje administrativo, lo que lleva a un problema de interferencias entre el evaluador y el aparato administrativo por las exigencias metodológicas que el primero impone al segundo.

-Otros problemas son las relaciones causales entre las variables independientes que determinan la dependiente, la selección de estas variables en ambos grupos y el aislamiento de la variable manipulable que definirá la intervención en el programa.

-La asignación al grupo experimental y de control no considera factores comunitarios (falacia ecológica), la variable grupal se asigna individualmente (problema de la sociología que tiene pocas variables grupales).

-También hay un problema de costos ya que implica costosos elementos a considerar en el diseño.

Un ejemplo de diseño experimental es el estudio de Montenegro sobre estimulación precoz a niños pobres (UNICEF, 1979). Se trabajó en 4 consultorios del SNS con 177 madres al azar. El sesgo podría estar en que no todas las madres pobres con niños pequeños asisten periódicamente a consultorios lo que implicaría que estaría operando un efecto de autoselección. Se trabajó con 3 grupos experimentales y 2 grupos de control, se usaron 24 manuales como estímulo y las mediciones se hicieron a los 6 y a los 30 meses.

Los resultados observados indican que de los 6 a los 21 meses hay una ganancia importante en la estimulación psicomotriz. De esta evaluación nació el soporte empírico para los programas de intervención temprana en grupos de alto riesgo.

2. El diseño cuasi-experimental

Se diferencia con el diseño experimental en que metodológicamente tiene menos exigencias especialmente de selección de los grupos de control y experimental. Se parte en estos diseños con un grupo experimental y se define un grupo de control que no proviene del mismo grupo objetivo, en este sentido, es más bien un grupo de contrastación.

Por ejemplo se comparan personas en programas relativamente similares: cursos en colegios, galerías en cárceles, tipos de asentamientos productivos (minifundios, cooperativas de reforma agraria, etc), jardines infantiles, cursos universitarios, salas de hospitales, poblaciones marginales, etc.

En el diseño cuasi-experimental se supone a priori que el impacto es grande e importante ya que se controlan menos elementos intervinientes, es indeterminable las variables independientes que se dejan de explicar y controlar en estos diseños.

Los diseños cuasi-experimentales son los que más se han usado en el sector educacional. A nivel pre-escolar hay evaluación de programas alternativos que operan sobre un mismo grupo objetivo (población pre-escolar): programas de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), programa padre e hijo, Plaza Abierta y Estimulación Precoz (Latorre y Madgenzo, 1980).

Existen otras evaluaciones que intentan establecer el impacto educativo de intervenciones sociales tan heterogeneas como las de Plaza Sesamo, Teleserie Sentencia, Teleduc, cursos experimentales en educación superior en programas de pedagogía de la Universidad Católica, programas de impactos en la innovación agrícola de la radio "La Voz de la Costa" y programas de capacitación laboral, entre otros (Corvalán, 1980).

La evaluación del programa de alimentación escolar entrega resultados aparentemente contradictorios por la evidente mejor situación nutricional de inicio del grupo de contrastación y por la dificultad de verificar impactos inmediatos en peso y estatura de programas de alimentación escolar (Donoso, Schiefelbein y Morales, 1981).

CUADRO 11

	MEDICION 1 !	MEDICION 2 !	
Problema: los que están en este grupo tienen inferiores condiciones a los del grupo control.	!	!E! !S! !T!	! las variables de ! entrada limitan el ! impacto del progra- ma y por esta razón ! el PAE tiene un im- ! pacto reducido.
Se supone que la u- nica diferencia en- tre ambos grupos es estar o no en el PAE ya que tienen igual nivel socio- económico e igual estatura y peso.	! ! ! ! ! ! ! !	!(el estímulo !M! la partici- !U! cipación en !L! el PAE) !O! ! ! ! ! !	!> ! ! ! ! ! !> tienen mejor resul- tado por las ventaj- as socio-económi- cas al inicio del programa.
	!	!	!
	!	!	!
	!	!	!
	!	!	!
	!	!	!
	!	!	!
	!	!	!
	!	!	!

Se han realizado evaluaciones cuasi-experimentales en asentamientos productivos agrícolas como cooperativas y minifundios, en ambos se han aplicado estímulos en forma de cursos de mecanización, de educación popular, entre otros. El problema es que la utilidad del diseño cuasi-experimental se reduce por una serie de factores de historia previa diferentes entre ambas entidades productivas. Por ejemplo, el programa de cursos tiene más rendimiento en una cooperativa (grupo experimental) ya que antes era un asentamiento. El sesgo reside en que se elige como grupo experimental a la cooperativa con la limitante que se sabe a priori que allí el programa va a tener un mayor efecto por las condiciones históricas más favorables del grupo objetivo.

En el sector salud se han aplicado diseños cuasi-experimentales en áreas como estimulación precoz, higiene ambiental, salud mental con resultados variables dada la dificultad de ligar la intervención al impacto de las prestaciones.

En salud mental buena parte de los diseños en esta área se basan en evaluaciones de programas comunitarios sobre neurosis (Marconi, 1980; Herud, 1975).

En esta área de salud mental, según cálculos recientes, hay una población en déficit en Chile estimada en alrededor de 1,5 millones. Cabe hacer mención aquí a una investigación evaluativa que tuvo como objetivo el que la persona aprendiera a distinguir los síntomas de la neurosis para poder bajar su nivel de angustia. Se siguió una estrategia de tipo cognitivo siguiendo el esquema clásico de Marconi (pirámide de conocimiento en salud en

que la base corresponde a la población con menos conocimiento y la cúspide a los especialistas) (Marconi, 1980). El diseño fue el siguiente (Aninat, 1981):

CUADRO 12

	PRE-TEST		POST-TEST	
	!		!	
Consultorio de la	!		!E!	!
Feria (pacientes no	!	GRUPO	!S!	!
derivados, el estímulo es el tratamiento de 12 sesiones).	!	EXPERIMENTAL!	!T!	!
	!		!M!	!
	!		!U!	!
	!		!L!	!
	!		!O!	!
	!			!
Lista de espera del Hospital Barros Luco	!	GRUPO DE CONTRASTACION	!	!
	!		!	!

El instrumento consistía en una unidad de enseñanza de diagnóstico de neurosis, una entrevista psiquiátrica estandarizada y un cuestionario general de salud.

El programa contemplaba la medición tanto en los pacientes que terminaron el tratamiento como en los pacientes que desertaron o no asistieron. Se observó que la deserción es menor en el grupo experimental. Hay una cierta regularidad que se observa en la curva de asistencia a un programa que tiene altos márgenes de deserción por lo que resulta ingenuo pretender una asistencia de un 100 por ciento que en términos prácticos solo se logra en programas coactivos, pero cuando la demanda es espontánea es difícil tal regularidad. El grupo de control carecía de programa, incluso de tipo placebo, una alternativa hubiera sido la de distinguir entre grupos de control y experimental en función de si la intervención en salud mental era clínica o comunitaria respectivamente.

El post-test era recogido por 3 instrumentos: una autoevaluación, una evaluación del terapeuta y la de un juez externo. Hay un problema de seguimiento después del post-test ya que este test al hacerse inmediatamente de terminado el programa se puede evidenciar cambios que son efímeros a largo plazo.

En evaluación de programas de vivienda está el estudio cuasi-experimental sobre casetas sanitarias (Schesinger,). Se analiza el impacto de la caseta en la higiene, uso de agua potable, tipos de enfermedades, diarrea en poblaciones con y sin caseta, los resultados del estudio son poco concluyentes, hubo interferencia de las recolectoras de datos en las mediciones que se hicieron en el grupo de control.

Otro estudio en esta area es el del Banco Mundial sobre vivienda progresiva en autoconstrucción (loteo y servicios) en 4 países: Salvador, Filipinas, Zambia y Senegal entre 1975 y 1980 (Keare y Scott, 1982):

CUADRO 13

5 años	
PRE-TEST	POST-TEST
GRUPO EXPERIMENTAL (vivienda con autoconstrucción)	E! S! T! M! U! L! O!
GRUPO DE CONTRASTACION (viviendas espontaneas)	!

Se analizó el impacto de la autoconstrucción en 7 dimensiones:

- a. Impacto en stock de vivienda. Los resultados demuestran que se mejora la calidad de la vivienda y se forman más centros comunitarios.
- b. Accesibilidad de pobres a los programas (focalización). El programa logra efectivamente que éste no llegase a los sectores medios.
- c. Impacto socio-económico en empleo, ingreso, pequeño comercio, pequeña a industria y artesanía, salud. El impacto socioeconómico quedó poco determinado. El Banco Mundial privilegia esta dimensión ya que está interesado en financiar programas de alto impacto socioeconómico y de bajo costo.
- d. Eficiencia. Fue un programa eficiente en cuanto a la reducción de los costos.
- e. Implementación. Los créditos fueron supervisados en forma muy rígida lo que impidió la sustitución de materiales.
- f. Impacto Potencial. Estos programas afectaron positivamente políticas a futuro, en la esfera relevante de toma de decisiones.
- g. Comportamiento del grupo objetivo. Hay rigideces en la forma de

operar en la autoconstrucción. No se puede subcontratar, hay familias "poco amistosas" que no pueden o no desean construir aportando mano de obra voluntaria.

En el sector justicia, entre las evaluaciones de conducta irregular con diseños cuasi-experimentales cabría mencionar al Programa de Estimulación y Tratamiento en Ambiente Libre (PETAM), al de rehabilitación basado en meditación trascendental (Rivera, 1986) y al de Rehabilitación Conductual. En este último el diseño fue el siguiente:

CUADRO 14

	PRE-TEST		POST-TEST
Participantes en Programas y que egresan en poco tiempo al exterior.	!	GRUPO EXPERIMENTAL	!E! !S! !T! !M! !U! !L! !O! El estímulo consiste en modificar la conducta por la obtención de fichas canjeables por regalías como dulces, más tiempo de visitas, etc. El supuesto es que los cambios conductuales persistirían estando el recluso en libertad.
Postulantes a Programas y que también van a salir pronto.	!	GRUPO DE CONTRASTACION 1	!
Población no detenida y pobre en condiciones parecidas a los reclusos.	!	GRUPO DE CONTRASTACION 2	!

Se hicieron 3 tipos de mediciones para evaluar el programa en relación a la reincidencia y el quebrantamiento de los reclusos en el medio libre. Se observó que la reincidencia fue muy baja (2 por ciento) y el quebrantamiento de 25.9 por ciento. Habitualmente el promedio de reincidencia es del 30 por ciento. La conclusión es que los resultados fueron positivos lo que demuestra que es posible desarrollar estrategias rehabilitadoras de alta eficacia en la delincuencia adulta.

3. Modelo de Regresión

Estos modelos son una variedad de diseños cuasi-experimentales y tienen una serie de requisitos:

(a) una buena Base de Datos. Los programas reducidos o no gubernamentales tienen limitaciones de datos para aplicaciones de modelos estadísticos.

(b) una visión sistémica de la interrelación teórica de las variables que afectan a la dependiente.

(c) que las variables usadas sean susceptibles de manipulación. Por ejemplo si es el nivel de ingresos lo que está más asociado a la variable dependiente es difícil de manipular ya que implica el diseño de políticas públicas globales y modificar aspectos estructurales de la sociedad (recordar relación entre relevancia teórica y manipulación de las variables).

Estos modelos indican un substancial avance por parte de los evaluadores y en especial de los especialistas de ingeniería de sistemas, pero aun no se desarrolla una perspectiva multidisciplinaria ya que en ocasiones los resultados de la aplicación de estos modelos son triviales o incongruentes para la toma de decisiones.

En el sector educacional en Chile, ODEPLAN hizo un estudio que evalúa el impacto de un conjunto de variables en el rendimiento escolar, entre las variables consideradas están: condiciones del entorno, deterioro familiar por desempleo, experiencia preescolar, situación nutricional, salud y soporte educativo de los padres. Todas estas variables explicarían el 68 por ciento del rendimiento de los alumnos.

El problema de este estudio es que mezcla en las variables independientes las manipulables con las no programáticas e infactibles de manipulación. De este estudio se desprende un problema de los modelos de regresión que hacen imputaciones causales que son discutibles ya que generalmente se desconoce la ligazón entre 2 o más variables con procesos internos de cambio y los distintos niveles en que son significativos.

En salud es interesante señalar el estudio evaluativo del Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC) en base a una encuesta realizada a 1000 familias (Torche, 1985).

Esta investigación tomó en cuenta otros dos estudios hechos anteriormente. El primero consistió en la determinación de las causales de la mortalidad infantil determinando la importancia relativa de la desnutrición infantil. En el segundo mediante un análisis de costo-efectividad se determina la importancia relativa del PNAC frente a transferencias directas en la baja de la desnutrición infantil. Así determinada la eficiencia de PNAC inicia su estudio Torche analizando el impacto del PNAC en una serie de variables determinantes de la desnutrición infantil, obteniéndose los siguientes resultados:

CUADRO 15

VARIABLES SIGNIFICATIVAS ASOCIADAS AL PNAC

ingesta calórica	sig. 3er-4to quintil
estado nutricional	sig. 4to quintil
peso al nacer	sig. 4to-5to quintil
control de salud	sig. 4to quintil
ingesta proteica	no discrimina
calcio (inyecciones)	"
morbilidad (hospitalizaciones y enfermedades)	"

El resultado sintético es que el impacto mayor se da en niños entre 0 a 6 años que además en las variables ingesta calórica, estado nutricional, peso al nacer y control de salud el impacto este focalizado en los cuartiles de la población pobre.

Luego realiza un análisis de costo beneficio a las variables que más impactan positivamente la desnutrición infantil.

4. Serie Temporal

La serie temporal es un tipo de diseño cuasi-experimental que tiene como objetivo develar las tendencias seculares en la evolución de un programa para poder compararlo en términos del comportamiento tradicional de las variables que se están afectando. Puede servir de apoyo a todo tipo de diseños más que ser un diseño en si mismo.

Una de las preocupaciones de los evaluadores más cuantitativistas es la de conocer la función de impacto de un programa. Por ejemplo la curva de impacto de un programa en salud es de caracter exponencial y tiene 3 momentos: una alta mortalidad, una disminución con la acción de la medicina curativa y una paralela a la abcisa ya que representa enfermedades congénitas dificiles de controlar.

Lo anterior sería parecido a la curva de la transición demográfica, así para los evaluadores sería posible predecir diferentes curvas para cada tipo de sector o programa social lo que genera una serie de interrogantes como saber cual sería la curva en programas de rehabilitación de la delincuencia, cual sería ésta en la vivienda, etc.

Por lo tanto la función de comportamiento de programas sociales es una interrogante parcialmente resuelta por la investigación básica en el area.

Otro problema de las series temporales es que no siempre es posible el seguimiento de los resultados de un programa cuasi-experimental después del post-test.

La metodología sugerida es trabajar con predictores de la conducta futura como por ejemplo con predictores de reincidencia en reclusos que cumplen su condena.

5. Diseño antes-después

Este diseño implica una medición o pre-test antes de la aplicación de la intervención. En el caso que existiese solo una medición después se puede reconstituir una celdilla antes a partir de preguntas retrospectivas para reconstituir el mecanismo causal anterior. Se puede citar como ejemplo el estudio de Aldunate y Morales sobre la evaluación de la erradicación de los pobladores, en que se detectaba la percepción de los pobladores erradicados después de la intervención (erradicación) y se preguntaba adicionalmente por su situación previa a la erradicación (Aldunate y Morales, 1987).

6. Diseño después con grupo de comparación

La dificultad que plantea un diseño tan precario para evaluar puede ser resuelta por la comparación de la celdilla después con otro programa o intervención paralela. Por ejemplo la comparación del programa Cáritas de reconstrucción de viviendas después del terremoto se comparó con un programa estatal. Otro grupo de contrastación lo puede aportar una comuna vecina, estandares internacionales, valores éticos o niveles fijados por informantes claves.

7. Diseño Después

El diseño no experimental carece o no pretende tener grupo de comparación. Por extensión se puede incluir en esta modalidad los relatos o memorias de resultados como evaluaciones ex-post con solo medición "después" con una sola celdilla del diseño experimental.

Por ejemplo los PLADES (Planes de Desarrollo de Municipalidades) serían parte de este tipo de diseño que no tiene restricciones metodológicas como los diseños experimentales. La evaluación de programas de capacitación del sector rural son asimilables al diseño después (Aliaga y otros, 1986).

En el diseño no experimental se tiene solo un después en que se mencionan muchas actividades realizadas pero no se pueden contrastar con un antes, por ejemplo, una evaluación de un programa de tratamiento del alcoholismo en que se rehabilitaron 5000 personas en el año pero desconociendo el antes, puede ser un resultado espectacular como magro.

Se puede diseñar una serie temporal para graficar la tendencia secular y de allí evaluar los resultados obtenidos solo de un después, pero esto se lograría en el transcurso de varios años en que se implementen una serie de programas lo que permitiría definir una curva de impacto.

Entonces para que haya evidencia del impacto del programa debiera recurrirse a datos nacionales anteriores del mismo programa o tomar como referencia otras intervenciones de otros programas, lo que significa una modalidad con grupo de comparación.

Este diseño es útil en áreas en que no se conoce mucho la problemática base, y sobretodo se carece de programas previos o estudios de detección de necesidades. Para validar los resultados estos deben ser de alto impacto, según datos comparativos.

8. Diseños Iluminativos

La evaluación llamada "iluminativa" enfatiza transformaciones internas del sujeto del programa y los procesos interactivos e interpretativos que están subyacentes en tal transformación. El énfasis está en el proceso de aprendizaje colectivo de las personas.

Las técnicas iluminativas tratan con variables grupales en contraste a la opción que prima en los diseños experimentales que no consideraban factores comunitarios sino variables individuales. Son especialmente aptas para programas no gubernamentales de pequeña escala y con un fuerte componente participativo.

Además de la evaluación institucional y de la participación de la población en la ejecución del programa hay un área que otras estrategias evaluativas le han dado poca importancia, cual es la detección de los cambios de los diferentes planos de la conducta humana (cognitivo, afectivo, psicomotor, organizacional, etc.). El excesivo énfasis en la evaluación de resultados, ha dejado en parte en la penumbra el funcionamiento de estos procesos microsociales de cambio actitudinal o conductual que se pueden detectar mediante estos diseños.

En un sentido estricto la evaluación iluminativa puede ser recategorizada según sea el tipo de programa evaluado, en los diferentes diseños mencionados en los puntos anteriores. Por lo tanto, los programas evaluados por este enfoque pueden ser de corte experimental, cuasi-experimental o no experimental, pero tienden a aproximarse a los no experimentales. Más aun, para algunos evaluadores la evaluación iluminativa implica solamente un énfasis cualitativo en el registro e interpretación de la información, pero no se diferencia de las modalidades usuales de evaluación de eficacia.

En cuanto a evaluaciones iluminativas como ejemplos están entre otros, el programa Padres e Hijos (PPH) del CIDE, la evaluación de talleres artesanales (FLACSO), JUNDEP, INPROA e IFICOOP (CIDE, 1988).

C. DISEÑOS PARA LA MEDICION DE LA EFICIENCIA DE UN PROGRAMA

1. El modelo de costo-beneficio

(a) Introducción

La Evaluación costo-beneficio se basa en la cuantificación (ex-ante o ex-post) de los costos y beneficios monetarios actualizados de una intervención social.

Se empieza a generalizar su uso para los programas sociales oficiales en Chile a partir de 1981 en ODEPLAN con el Curso Interamericano de Adiestramiento en Preparación y Evaluación de Proyectos (CIAPEP) que dicta el Instituto de Economía de la Universidad Católica.

Inicialmente se hicieron varios intentos de aplicar metodologías costo-beneficio a programas sociales pero la dificultad de monetarizar adecuadamente los beneficios sociales hizo que se produjeran distorsiones importantes en el cálculo de tales beneficios, de este modo se transitó de metodologías costo-beneficio a costo-efectividad en la cual los beneficios son imputables como favorables a priori, usualmente utilizando para ello un listado o descripción de los beneficios esperados calificados según los profesionales involucrados en el programa o de la experiencia de programas similares.

(b) Ponderación de los costos

Solo recientemente los programadores sociales han tomado conciencia de la importancia de los costos en la formulación de sus programas.

Los análisis de costos pueden ser realizados después que un programa ha sido evaluado como también en la etapa de diseño. Cuando el análisis de costos es realizado en la etapa de diseño los costos se estiman en función de evaluaciones previas de programas similares.

El primer paso en el análisis de costos es pormenorizar el programa en categorías de costos. Existen varias formas posibles de conceptualizar costos; se pueden mencionar las siguientes:

i. Costos fijos versus costos variables.

Los servicios sociales deben estar localizados en algún lugar. Si el programa requiere equipamiento especial, como atención dental, entrenamiento tecnológico, etc. estos bienes no pueden ser usados con otros propósitos. Estos costos de infraestructura y equipos son usualmente denominados costos fijos.

Los costos variables son aquellos que cambian con el tamaño del proyecto, por ejemplo los insumos utilizados por los individuos.

ii. Costos recurrentes versus costos no recurrentes

Los costos recurrentes son aquellos en que se incurre a intervalos regulares como salarios. Un costo no recurrente serían aquellos de equipos que se utilizan y se espera que duren un número determinado de años.

iii. Costos directos vs. costos indirectos

Una distinción bastante común en los costos es la que define a los costos directos como aquellos que se incurre en proveer servicios a clientes específicos. Los costos indirectos no están asociados a clientes específicos tales como las secretarías o personal administrativo adscrito a un centro de salud o escolar. Un término similar a costos indirectos es el de "overhead" o costos administrativos que se imputa a una agencia por acoger varios programas dentro de la institución.

En los programas sociales dada la inversión inicial que se debe realizar en infraestructura y equipos los costos son altos en la fase inicial de ejecución del programa y disminuyen posteriormente concentrándose en costos asociados a las remuneraciones del equipo técnico y de apoyo administrativo.

(c) Comparación de costos y resultados.

En un programa social los beneficios se asocian a los objetivos logrados, tales beneficios no se agotan con la mera satisfacción de las metas como sería por ejemplo salvar mediante cirugía una vida humana, sino que se prolongan en el tiempo por la obtención de retornos económicos por parte del cliente salvado.

(d) La esencia del análisis costo-beneficio.

Una forma ilustrativa de percibir la lógica del análisis costo beneficio es el análisis de un programa de prevención de la delincuencia que implique el uso de helicópteros como medio de vigilancia policial. Los costos del programa serían los gastos adicionales generados por el uso del helicóptero, y los beneficios los ahorros debido a la disminución de robos en período de vigilancia de helicópteros. Este programa efectivamente se llevó a la práctica y el beneficio logrado superó con mucho los costos del programa (Schnelle, 1978).

Sin embargo, varios costos y beneficios no fueron considerados y se pueden resumir en el listado siguiente:

Beneficios: -percepción de incremento de seguridad,
-disminución de costos judiciales,
-liberación de tiempo policial,

Costos: -pérdida de privacidad,
-irritación por el ruido,
-costo de oportunidad por disminución de vigilancia aérea de tráfico vehicular.

De este lista resulta palpable que hay beneficios de difícil cuantificación especialmente los de índole cultural y sico-social.

(e) Costos y beneficios futuros

Todo análisis detallado de costos y beneficios debe contemplar el factor futuro ya que las intervenciones sociales exitosas tienen repercusiones positivas en el futuro y efectos colaterales en otras actividades humanas. El problema se presenta cuando se solicitan fondos para programas que generan beneficios en diferentes ambitos temporales, con la preferencia apresurada de programas que generen beneficios inmediatos. La forma de enfrentar este problema es el cálculo del valor actualizado neto de los programas (VAN) en función del costo de oportunidad del capital, o sea, la tasa de interés definida según criterios de mercado o prefijados.

(f) Imputación de costos y beneficios

Una gran cantidad de programas sociales son pagados por personas que no obtienen los beneficios del mismo. Por ejemplo. los costos de la educación primaria son aportados -via tributación- por toda la población, mientras que el beneficio en primera instancia es apropiado por los escolares. En la práctica muchas organizaciones son subsidiadas por el Estado y los receptores pueden ser sectores restringidos de la población, de allí que hay que tomar un criterio común para decidir a nivel societal un mismo rango para costos y beneficios.

Un ejemplo de análisis de costo-beneficio es el aplicado a los programas de viviendas subsidiadas, asignando los beneficios del programa a la eventual satisfacción de la vivienda y al incremento del precio del suelo por la urbanización en el sector (Lira, 1977).

En el sector justicia la evaluación costo-beneficio empieza en Chile con la evaluación de los Centros de Atención Diurna (CAD) seguida de la evaluación de los Centros de Atención Integral a Menores (Awad. 1977). La evaluación de los CAD se realiza en base a beneficios monetarios futuros por la mayor retención del menor en situación irregular en el sistema escolar.

2. El modelo de costo-efectividad

En la metodología costo-efectividad se imputan los beneficios y se trata de minimizar los costos de las distintas alternativas programáticas. Hay que considerar que no siempre es mejor el programa de menor costo. Por ejemplo la cárcel como sistema institucional cerrado es oneroso en tanto que como sistema institucional abierto es barato, pero, un sistema abierto con delincuentes avezados es poco eficaz por lo peligroso y por la baja probabilidad de éxito en la rehabilitación.

En Chile los proyectos CHI producto de los cursos intensivos de preparación y evaluación de proyectos son la expresión más reciente de la metodología costo-efectividad aplicada a programas sociales (ODEPLAN,).

En el análisis costo-efectividad es necesario que el evaluador adapte los análisis de costo a las necesidades de las organizaciones en particular. Las mediciones de costos y resultados difiere de organización en organización. En la cuantificación de resultados resulta particularmente difícil la incorporación de valores subjetivos, de allí que se use como alternativa la aceptación de las bondades del programa social a evaluar. El peso asignado a los resultados del programa es una ponderación subjetiva del tomador de decisiones, el financista o el usuario. Este procedimiento se conoce como análisis de costo-efectividad.

(a) Problemas en el análisis de costos.

El análisis de unidades de costos debe ser compatible con las metas del programa. Por ejemplo, un alternativa de medición de costos puede ser el costo por paciente-día como otra alternativa sería el costo por paciente dado de alta. En el primer caso hay un estímulo indirecto a la institucionalización y en el segundo a la alta o mejoría integral del paciente. En el segundo caso puede haber un incremento del costo por paciente-día, pero disminuye el costo por paciente dado de alta.

La unidad de análisis de costo además puede variar según el comportamiento de la variable sujeto de programa. Por ejemplo, cambiar el status de una persona de una situación de cesantía a una de empleo mínimo es relativamente fácil pero hacerla ascender del empleo mínimo a un estrato de ingreso superior es más difícil y así correlativamente en la movilidad ascendente.

(b) Usos alternativos de la inversión.

El costo de oportunidad refleja el hecho que el tiempo de una persona es parte del costo de todos los servicios humanos. Sin embargo, el tiempo que una dueña de casa espera en un consultorio médico generalmente no es considerado un costo del servicio de salud. Concretamente un servicio médico gratuito no es tal si implica que el beneficiario debe esperar 2 o 3 horas para obtenerlo. Eventualmente si la persona necesitada de ayuda médica no tiene empleo y dispone de tiempo libre ilimitado, su costo de oportunidad sería igual a cero pero había privación de tiempo para cuidar niños, preparar comidas o estar buscando trabajo.

La evaluación costo-efectividad implica que se reconoce que la

efectividad va asociada a una probabilidad de éxito conocida en la intervención, caso contrario el cálculo pierde todo sentido, situación que se refleja claramente cuando se reduce el criterio de efectividad solo a cobertura o población atendida, desconociendo el impacto definitivo de la intervención en la población atendida.

Los programas de erradicación de pobladores de las zonas centrales y oriente de Santiago fueron evaluados según una metodología de costo-efectividad. Se determinó en esta evaluación la escasa eficiencia de estos programas lo que revirtió los bajos costos iniciales al añadirse los costos indirectos de equipamiento básico (Fontaine,).

D. CONTEXTO Y UTILIZACION DE LA EVALUACION

La evaluación es afectada por las características del contexto macrosocial, luego es importante que un evaluador considere los factores externos que estarán afectando su propia evaluación. Se pueden delimitar 4 problemas importantes surgidos del contexto y que limitan el rango de la evaluación:

El primer problema se refiere a los cambios en la administración del programa. Naturalmente todo programa no existe en el vacío institucional, la administración de un programa puede sufrir cambios por remoción del director del programa, personal técnico, o lo que es más común que ningún programa se mantiene institucionalmente estable en el transcurso de su implementación. Estos cambios a menudo experimentados en el desarrollo del programa solo pueden ser estudiados si se cuenta previamente con evaluaciones de monitoreo o de implementación del mismo programa o similares. Si no se contase con tales evaluaciones, la confiabilidad de la evaluación disminuye bastante.

El segundo problema se refiere a las relaciones con el personal del programa. En el caso que el evaluador sea externo al programa, que es por lo demás la situación más recomendable, debe partir de la consideración que entre él y el personal del programa existirán fuentes de fricción como:

-diferencias personales, simplemente por el hecho que los individuos no son similares entre sí, y poseen rasgos de personalidad que eventualmente no despiertan simpatías en otros.

-diferencias de roles. El rol del evaluador dista mucho de ser popular, se lo percibe como una persona fría y displicente, incapaz de ponerse en la situación de los programadores y menos aun del grupo objetivo. Este individuo valoraría más un instrumental empírico que los sentimientos personales. Además se le considera académicamente más preparado y mejor remunerado. A la inversa el programador se autoevalúa como dedicado a su trabajo, comprometido con los usuarios con una clara misión vocacional pero mal remunerado. Este juego de estereotipos de rol naturalmente afecta la calidad de la relación entre evaluador y programador. Tal conflicto obviamente no existe cuando el programador y el evaluador son el mismo individuo, aquí se plantea otro dilema que es, la necesaria autocrítica del programador para evaluarse a si mismo.

-diferencias institucionales. Al igual que en el caso anterior, las instancias evaluadoras y programadoras pueden tener roces institucionales, en que priman los celos entre organizaciones, prestigios a defender, o recursos que están en disputa.

-areas de fricción. Situaciones típicas de fricción en la evaluación son las molestias que genera el evaluador al tener que recolectar información interrumpiendo rutinas del programa, distrayendo personal o introduciendo personas en su propio equipo. Los programadores quedan con la sensación de ser monigotes de los caprichos metodológicos del evaluador. En otras ocasiones, el evaluador introduce cambios en los procedimientos de archivo y recolección de la información, no estando claro la utilidad de los datos para el uso del propio programador. Por último, el evaluador, especialmente cuando trabaja con diseños experimentales interfiere en la selección de beneficiarios

de un programa, para que se ajuste a sus criterios de asignación de sujetos al grupo experimental y grupo de control.

Los conflictos anteriormente mencionados no son insolubles, pueden ser minimizados mediante una aclaración previa de los roles de los evaluadores, y los puntos de contacto que ellos tendrán con el grupo técnico o el usuario del programa.

El tercer problema se refiere al contexto social del programa. La evaluación afecta a la organización mayor. Para ésta, la evaluación puede ser favorable, legitimando su intervención. Puede ser también competitiva o drenadora, limitando otras áreas de intervención de la organización o absorbiendo desproporcionadamente recursos para un solo programa exitoso o eventualmente puede ser destructiva limitando su prestigio como institución o desviandola de los fines originalmente propuestos.

En un marco societal más amplio, la evaluación puede ser contradictoria con valores societales o tocar temas conflictivos. Por ejemplo, una evaluación de programas de control natal en países tradicionalistas, o de rehabilitación criminal en medios libres en zonas en que el delincuente está muy estigmatizado siendo el único deseo de la sociedad el recluirllos lejos de la visibilidad social.

Finalmente el cuarto problema apunta a las limitaciones en el uso de los resultados de la evaluación. La evaluación no es un bien de consumo, sino un producto intelectual que despierta un mayor o menor grado de aceptación en la sociedad. Para muchos es un mero ejercicio retórico porque prima en la toma de decisiones y en la asignación de recursos una posición partidista a ultranza que excluye la supuesta utilidad de la evaluación. La pregunta que muchos planificadores se hacen es sobre el destino de la evaluación: son las altas esferas de los tomadores de decisiones o el canasto de la basura?

Los puntos críticos son los siguientes:

-percepción del propio rol del evaluador. El evaluador tiene una imagen de si mismo que puede ir del rango extremo de valorarse académicamente, hasta entender la evaluación como una actividad militante al servicio de causas nobles, de las cuales él es un instrumento técnico. Aunque el evaluador como funcionario tiene limitaciones en su rol, siempre queda un margen de maniobra que puede ser afectado por la autoimagen del evaluador,

-resistencia de la organización al cambio. La evaluación presupone una organización proclive al cambio y permeable a modernizaciones institucionales, no siempre es así, la inercia burocrática muchas veces es un mecanismo de sobrevivencia tanto más eficaz que la propia innovación, luego la evaluación puede afectar la propia estabilidad de la organización,

-distancia entre los resultados de la evaluación y los cursos de acción política. Es la conocida discrepancia entre el tiempo del evaluador regido por los cánones del método científico y el tiempo político impuesto por las presiones sociales y la competencia ideológica,

-la tendencia de la evaluación a mostrar resultados positivos mínimos o poco espectaculares. Dado la rigurosidad de los diseños evaluativos, los resultados de los programas son escasamente convincentes para el tomador de decisiones o para la opinión pública. Paradojalmente, dada esta tendencia el evaluador cuenta con pocas simpatías en el tomador de decisiones que lo obliga a decidir sobre programas poco eficaces, pero humanamente necesarios. La cota de decisión sobre la ampliación, reducción o eliminación de un programa social no es un dato que se resuelva con la mera decisión o evaluación sino debe ser una interacción entre ambos niveles.

La utilización de la evaluación tiene como finalidad lógica la modificación o mantención de las decisiones públicas referidas a programas sociales. Un area en que resulta particularmente notable el aporte de la evaluación al diseño de políticas es el area poblacional, en el sentido que el desempeño de las políticas públicas tiene correlatos demográficos, y singularmente es en este instante en que el tomador de decisiones valoriza la demografía. Por ejemplo el impacto de los programas habitacionales en las migraciones intra e inter-metropolitanas, o la relación entre programas de atención primaria en salud y comportamiento reproductivo o también la influencia de los programas educacionales en la modernización afectiva y sexual de los jóvenes.

Sin embargo, el hecho de que empíricamente se haya constatado el impacto mutuo entre programas sociales y variables demográficas no significa una sensibilidad inmediata por parte del tomador de decisiones. De hecho el diseño de las políticas de población no siempre se deriva de la evaluación demográfica de políticas sociales sino de factores geo-políticos o políticas patrocinadas por organismos internacionales.

A pesar de las limitaciones sobre la utilización de la evaluación en la esfera decisional, se insiste en su pertinencia como variable estratégica dentro de la asignación de recursos del Estado. Al respecto es ilustrativo citar algunas partes del comentario de Ernesto Fontaine, "La Ley de Presupuesto" en el Diario El Mercurio de Noviembre de 1988. Plantea que "Chile es hoy el país del mundo con el mayor número de profesionales per cápita que comprende y está capacitado para evaluar los proyectos desde un punto de vista social o nacional, es decir, evaluarlos conforme a su verdadero efecto sobre la economía del país". La Ley de Presupuestos en su artículo tercero estipula que las propuestas de inversión solo podrán ejecutarse cuando hayan sido sometidas a una evaluación económica y social en sus etapas de pre-factibilidad y factibilidad según las pautas exigidas por ODEPLAN. Fontaine más adelante agrega... "si no fuera por la gran cantidad de profesionales adiestrados en la materia, el artículo 3ero sería letra muerta y no podría aplicarse, so pena de congelar todas las inversiones públicas". Termina proponiendo que este artículo se incluya en una ley separada o en la misma Constitución.

V. MIRANDO AL FUTURO

A. La programación participativa: potencialidades y desafíos

La programación tradicional o normativa atraviesa por una crisis de legitimidad intelectual y de eficacia técnica. En el plano de la programación social, tal crisis se expresa en la relativa falta de impacto de los programas sociales en modificar substancialmente los niveles de pobreza de la población.

A esto se añade el progresivo incremento de los costos de recursos involucrados en la programación social, por la complejización y elevación de la calidad de las prestaciones sociales. El argumento de la competencia limitante que ejerce la inversión social en relación a la productiva es cada vez más frecuente. El gasto social tiende a limitarse en muchos países de mercado, respaldado por el auge de las ideologías neo-conservadoras.

En este marco, surge como alternativa la programación participativa cuya implementación implica desafíos institucionales relevantes para su futuro desarrollo. Su deseabilidad no solo está basada en fundamentos éticos o ideológicos, sino además, como la alternativa necesaria frente a la reducción de la acción del Estado en los programas sociales.

1. Tipo y nivel de actores involucrados

El primer desafío institucional apunta a la necesidad de discriminar el nivel de los actores involucrados en la programación participativa. Una alternativa estaría en formular un marco participativo para el conjunto de iniciativas programáticas, o sea, universalizar la participación en el sistema planificador, sin focalizarla en ningún estrato en particular. El marco participativo se daría tanto en programas universales o dotación de bienes públicos, como en programas focalizados.

Una modalidad más restringida establecería la programación participativa específicamente en programas orientados a sectores populares, de este modo, se intentaría re-definir los programas incorporando trabajo voluntario de la población, y se aprovecharía su nivel de organización previo. En general, se advierte en la literatura especializada como en la experiencia directa, que la programación participativa debería ser un estilo general de planificación pero que se viabiliza solo en programas erradicatorios de la pobreza aprovechando las potencialidades de experiencia y organización comunitaria que se presentan a nivel popular.

Los actores involucrados en la programación participativa difícilmente será el conjunto de la masa popular, más bien, serán usuarios o grupos objetivos muy específicos y útiles para facilitar la operación del programa.

Las dificultades organizacionales de la programación participativa aumenta a medida que se incrementa la escala del programa. Se podría formalmente intentar un programa participativo en intervenciones de gran tamaño, en que posiblemente surgirían los fenómenos típicos de oligarquización de la representación popular, como se detallará más adelante.

2. Modalidad de participación

Las formas tradicionales en que se ha expresado la participación popular ha sido a través de los mecanismos de la democracia participativa, en especial, la representación edilicia y parlamentaria.

La noción de planificación participativa aspira a globalizar el tipo de participación incorporando otras formas, directas o indirectas de participación.

La forma más directa es la plebiscitación, que es someter al conjunto de la población la aprobación o rechazo de un programa social. Tal forma posiblemente sea eficaz en grandes alternativas de políticas nacionales, que compromete a grandes grupos de la población, pero resulta disfuncional en proyectos específicos dirigidos a grupos objetivos concretos. A su vez, reduce la incorporación de la población a una instancia específica, de alto nivel decisorio, que naturalmente debe estar asociada a un gran nivel de información y movilización social. No se logra la participación en el plano operativo de la implementación y evaluación de programas.

Una variante del plebiscito, más sencilla y con ciertas ventajas de validez de la información es el sondeo de opinión, en este caso el organismo estatal, tomadas las decisiones, se dirige a la población y pesquisa varias dimensiones asociadas al programa en cuestión.

La ventaja principal del sondeo de opinión es que permite investigar sobre las variables contextuales y subjetivas asociadas al programa, y permite alcanzar a cierto segmento de la población que en la modalidad plebiscitaria se habría abstenido de votar.

Su limitante radica en el sesgo que puede tener el diseño muestral y la validez y confiabilidad que se derive del instrumento. Naturalmente el sondeo de opinión no va acompañado del clima de efervescencia y publicidad que rodea un evento plebiscitario, lo cual evita el sesgo de la sensibilización hacia el programa en la población encuestada.

Por último, la participación directa se puede expresar en formas voluntarias de incorporación masiva a la toma de decisiones del proyecto, principalmente por la vía de asambleas informativas y resolutivas. En este caso, se involucra la población realmente interesada y movilizada, la cual manifiesta su interés en una participación totalizante en todas las fases del programa. Esta alternativa de democratización extrema puede tener deficiencias en la operación efectiva del programa, dado las interrupciones y cambio de rumbos que la asamblea puede someter al programa.

Por otro lado, el caracter igualitario de las asambleas, muchas veces resulta una figura retórica, dado la existencia previa de líderes o corrientes de opinión y la participación diferencial de los asistentes a tales reuniones. De este modo, la tendencia es a concentrar las facultades resolutivas de la asamblea a períodos específicos en la gestión del programa, usualmente en su proceso de diseño y en la evaluación. Las dificultades de los mecanismos mencionados, han hecho que se plantee como alternativa la participación indirecta o vía representación delegada, en que los beneficiarios eligen a

representantes dotados de legitimidad y poder de decisión para establecer consejos resolutorios en que se logre una co-participación entre la comunidad y el grupo técnico-profesional del programa.

Al respecto, la constitución del consejo puede convocar a diferentes tipos de interesados, por ejemplo, los usuarios directos, la comunidad en su conjunto, el grupo en riesgo, las organizaciones de masas, etc. Todo esto por el lado de los sectores populares, a la inversa por parte de la institución, se puede interesar al grupo profesional, el estamento administrativo, los tomadores de decisiones, o representantes de entes financieros, autoridad central, etc. Es evidente que la conformación de un consejo de administración de un programa participativo no es una tarea sencilla.

Los programas sociales tienen como ámbito de operación el nivel local, regional, sectorial, metropolitano y nacional que plantean diferentes desafíos a la planificación participativa.

3. Participación a nivel local

La participación en la programación social adquiere distinta significación según el nivel en que sea planteada. El plano más inmediato es el nivel local, en que posiblemente se desarrollan las máximas posibilidades de la programación participativa, dado que es el nivel territorial inmediato en que se desarrolla buena parte de la vida cotidiana de la población y la visibilidad de los programas sociales es más evidente: la existencia física de la escuela, el jardín infantil, la posta o policlínico facilita la vivencia y tangibilidad de los programas sociales y se convierte en un poderoso estímulo a la participación comunitaria en la programación social. Experiencias exitosas de programación participativa local se han dado en auto-construcción habitacional, prevención y rehabilitación alcohólica y en educación de adultos.

4. Participación a nivel nacional y regional

Los programas sociales que se ejecutan en los niveles regionales, nacionales o metropolitanos conllevan inevitablemente para el usuario una mediación conceptual sobre niveles institucionales que escapan a la vivencia directa del programa, de allí que las inquietudes y expectativas frente a estos programas sean de índole más abstracta que las de aquellos programas adscritos al espacio inmediato.

El énfasis de estimular la participación popular en los programas de pequeña escala no significa descuidar su inserción en los niveles regionales y nacionales. La participación popular en estos planos implica la presencia de organismos de representación o consejiles para viabilizar una participación eficaz de la población. Pareciera que la única opción de participación masiva en programas sociales solo se logra en el espacio inmediato, incluso a este nivel debe adoptarse una actitud realista sobre la magnitud y calidad de la población motivada en la programación participativa.

5. Participación a nivel rural

Hay una limitante en la formulación de programas rurales de tipo social que es reiteradamente destacado por los programadores cual es la dispersión espacial de los grupos objetivos. Esta característica de la programación social rural plantea:

-el debilitamiento de las economías de escala, externas y de aglomeración que van asociadas a los programas sociales urbanos, y que hace luego, casi impracticable en economías neo-liberales alternativas programáticas desconcentradoras con base rural, salvo que el Estado asumiera altos niveles de subsidio,

-el encarecimiento de prestaciones sociales como medicina curativa, educación superior, recreación y cultura que van asociadas a la existencia de grandes masas de demandantes concentrados espacialmente,

-la ineficiencia administrativa del gobierno local, que debe administrar espacios dispersos, con obvias dificultades de transporte y accesibilidad. La calidad profesional del gobierno local naturalmente es muy inferior a sus equivalentes urbanos,

-el desafío de lograr una interlocución con organizaciones populares en el area, afectada además de la dispersión, por el menor nivel de socialización política y organizativa de la población y la persistencia de relaciones patriarcales de dominación.

En base a estos y otros posibles argumentos, se podría concluir que la programación participativa rural representa una situación casi imposible de enfrentar con eficacia y eficiencia por una alternativa que se centre en la asignación óptima de recursos.

Sin embargo, existen recursos potenciales que pueden servir eficazmente para diseñar programas sociales en este ámbito. Muchos asentamientos humanos rurales han desarrollado formas de cooperación mutua que desmienten en parte la resistencia del habitante rural hacia la acción concentrada por parte del campesinado. A su vez el campesinado, en las experiencias llevada a cabo, generalmente ha demostrado gran receptividad a iniciativas de cooperación en programas de acceso a crédito, comercialización e insumos. La recepción de innovaciones sobre protección ambiental ha sido auspiciosa, como también su actitud hacia el desarrollo de tecnologías intermedias y apropiadas en el campo de la higiene ambiental, alimentación, vivienda y educación ecosistémica.

B. Optimización de la participación según la fase de la programación social

La participación en la programación social no es similar en todas las etapas, por cuanto ésta conlleva una especialización de funciones, en la cual es inevitable la presencia del elemento técnico o profesional. Sería voluntarista postular una participación integral, cuando el propio proceso planificador exige una diferenciación de etapas.

1. Participación en el diseño

Dentro del diseño la participación puede darse en la etapa de detección de necesidades o prediagnóstico, por cuanto la base social en este caso tiene una vivencia directa de las necesidades básicas insatisfechas pudiendo aportar en el catastro o registro de estas hasta niveles intermedios de cuantificación. Se plantea en esta situación la idoneidad y objetividad de la comunidad para identificar sus problemas centrales frente al juicio más objetivo del programador. La comunidad no es garantía de una jerarquización perfecta de las necesidades prioritarias para su propio bienestar, en algunas circunstancias carece de la formación técnica para detectar problemas como por ejemplo en el área de los recursos naturales o médicos, etc.

Otra modalidad participativa en la formulación y diseño de programas es utilizar como retroalimentación los indicadores de satisfacción subjetiva de los programas sociales anteriores. En Chile no existe una tradición de evaluación de programas sociales que incluyese las respuestas subjetivas de los beneficiarios. Naturalmente todo programa tiene impacto en la percepción de los usuarios, y el juicio de estos, puede transitar de una máxima aceptación a un rechazo absoluto. Los metodólogos de la programación social han popularizado recientemente el uso de indicadores subjetivos de bienestar o calidad de vida. Esta aceptación progresiva se debe a la necesidad de ampliar la evaluación de programas sociales y reemplazar o complementar el juicio del experto por el grado de aceptación de la comunidad beneficiaria de intervenciones sociales.

Habría que hacer algunas precisiones a la utilidad de los indicadores subjetivos como registro de la eficacia de los programas. En primera instancia, el mero hecho de registrar la aceptación, rechazo o neutralidad frente a programas sociales como dato en sí solo indica una dispersión de respuestas que solo adquiere sentido en los rangos extremos de una escala evaluativa -como sería el caso de máximo rechazo o máxima aceptación- lo que indicaría niveles de ineficacia o rendimiento, según la percepción de los beneficiarios.

Si se dispusiese de una medición continuada de índices de satisfacción subjetiva, se podría establecer una serie temporal en que se pudiesen constatar fluctuaciones en la aceptación de la población de programas sociales locales, y de este modo utilizar esta información como retroalimentación en el diseño de programas locales.

Dado el tamaño de los programas sociales locales, el uso de indicadores

subjetivos puede ser producto de una autoevaluación comunitaria via cuestionario mediante muestras representativas o en otros casos de informantes claves que sean escogidos con un criterio de independencia frente a los intereses del programa.

También en la etapa de detección de necesidades la participación puede darse cuando sea imprescindible soslayar la autoidentificación de necesidades. Se puede recurrir a la consulta a la comunidad. De este modo se coloca el experto en situación de compartir sus opiniones con la población y ejercer una capacidad consensual muy distinta a la exigida en su cuerpo profesional. Las experiencias sobre consulta previa a la comunidad demuestran que estando ésta muchas veces reacia a algunos programas los acepta cuando advierte una voluntad de dialogo por parte de las autoridades.

En los casos extremos en que la única opción de la autoridad planificadora sea el desarrollo de un programa al margen de la acción diagnóstica de la comunidad, debería recurrirse a la información profusa a la población, arbitrando medios de expresión que estén al alcance de ella, y que presenten pedagógicamente las iniciativas a ser ejecutadas. En este caso, el rol de la prensa se ha revelado como fundamental en la eficacia de las relaciones públicas de los organismos de planificación. Lamentablemente el rol de las relaciones públicas de estos últimos organismos dista mucho de ser democrática y de tener como receptor preferencial a los sectores populares.

2. La etapa de implementación

Se ha discutido muchas veces que la etapa de ejecución y monitoreo de planes y programas es la más importante en cuanto a la participación popular. Se objeta usualmente la factibilidad de la participación popular en la implementación de programas por el caracter tecnológico o complejo del proyecto, las economías de escala que este involucra y que luego atentan a su eventual reducción de tamaño, los recursos calificados y profesionales que exige, etc.

Efectivamente al parecer las objeciones a una participación sistemática en la etapa de implementación son valederas para una buena cantidad de programas sociales. No obstante, hay modalidades de ejecución de programas en que la participación popular no solo es deseable, sino imprescindible. Tal es el caso de los programas de atención primaria o preventiva en salud pública, en que el mayor peso de los proyectos lo llevan adelante líderes locales de salud o médicos "empíricos". Lo mismo puede decirse de los programas habitacionales basados en la alternativa de lotes y servicios, la cual es reiteradamente recomendada por organismos internacionales especializados. Otro caso similar se produce con la educación popular o desarrollo comunitario donde la infraestructura como los monitores son aportados por la base popular.

Resulta llamativo que las modalidades mencionadas de programas cuya ejecución implica la organización popular, sean crecientemente aceptados por los gobiernos y organismos de sellos ideológicos antagónicos.

Paralelo a la inserción poblacional en la ejecución de programas sociales se deben añadir 3 procesos:

- La transformación de la estrategia de intervención, desde una de tipo profesional y estandarizada a otra de carácter no institucional y flexible. Naturalmente, siempre están presentes los riesgos del incremento de los costos en el tiempo que implican estrategias no estandarizadas. Buena parte de la suspicacia se explica por el carácter académico y sesgado a sectores medios y altos que significaron en sus principios las estrategias de intervención, especialmente en los sectores salud, vivienda y educación. Posteriormente y producto de la presión popular se amplió la oferta de estos servicios a sectores populares pero manteniendo el estilo de intervención fuertemente profesionalizado. La lenta transformación de las estrategias de intervención, también ha afectado la formación académica de los respectivos profesionales introduciendo en ellos a nivel curricular cursos ligados a la experiencia popular en áreas como prevención sanitaria, desarrollo de la vivienda progresiva y educación popular. A su vez se han popularizado sistemas de intervención con roles semi-profesionalizados, de aporte voluntario y de co-gestión popular.

- La misma transición se percibe en el uso de insumos, destrezas y tecnologías locales y apropiadas, área en la cual se acumula creciente investigación básica que permite elevar la eficiencia y eficacia de los programas sociales no institucionalizados. Algunas investigaciones habrían demostrado que aplicando análisis costo-efectividad en su sentido más riguroso las alternativas no institucionales se comparan favorablemente a la de tipo cerrado, profesional o institucional.

- Los procesos administrativos de monitoreo y auditoría administrativa transitan progresivamente a enfoques que estimulan la creatividad humana y la innovación organizacional. Los programas pueden asumir una estrategia basada en la administración por objetivos, dar libertad relativa a la asignación de recursos humanos y financieros y flexibilizando la relación con el usuario. El grupo técnico de intervención y el grupo objetivo no se definen en una diada asimétrica, sino en una diada simétrica y cooperativa, incluso contemplando variantes de gestión autónoma del grupo objetivo (auto-gestión), en que la asimetría se genera a partir de la población usuaria.

3. La participación en la evaluación

La participación popular en la evaluación presenta el problema de la identificación del grupo objetivo con el programa, en tanto obtiene de éste ventajas tangibles e intangibles.

La administración de un programa social genera una actitud favorable al mismo por parte de la comunidad participante, lo cual limita su capacidad de autocritica y de visualizar objetivamente los aspectos negativos del programa.

Se considera, a veces erradamente, que una evaluación negativa del programa puede conducir a la cancelación del mismo, con las pérdidas respectivas para la población.

Dentro de la comunidad autoevaluativa, a su vez hay personas o grupos particularmente interesados en la sobrevivencia del programa mas alla de sus deficiencias objetivas. Ellas son los líderes locales que han resultado beneficiados por el programa, desde el punto de vista del status, poder o beneficio material. Se consolidan formas de cacicazgo local que pueden interferir en su propio beneficio, entre la relación entre grupo técnico y comunidad participativa.

Entre las estrategias evaluativas participativas se consignan:

- La reunión como recurso evaluativo. Es común encontrar en informes, memorias o diagnósticos comunales la reunión como recurso evaluativo, en este caso, la discusión del grupo técnico junto con los beneficiarios se considera una herramienta evaluativa para clarificar el rendimiento o desempeño de un programa. Es la reunión como tal una metodología evaluativa?. Naturalmente que sí, siempre que esta evaluación colectiva tenga criterios comunes de evaluación de resultados antes del inicio de la reunión y establezcan las salvaguardias al pensamiento grupal o efectos de vagón de cola ligados a los opinantes más importantes o prestigiados, usualmente profesionales más que miembros de la población objetivo.

Los mismos criterios son aplicables a reuniones evaluativas que incorporen solo a los usuarios, ya sea como auto-evaluación por parte del grupo objetivo, o con la asesoría del grupo técnico. Variantes más formalizadas de la reunión como evaluación pueden ser los grupos nominados como grupos delphi u otras variantes grupales de pronóstico o evaluación de intervenciones sociales.

- La evaluación iluminativa. Bajo este rótulo se engloban distintas estrategias evaluativas que enfatizan las transformaciones subjetivas de los usuarios de programas y el proceso de aprendizaje y pedagogía grupal que se deriva de la misma evaluación.

La evaluación iluminativa utiliza un variado espectro de técnicas cualitativas, que son susceptibles de ser aplicadas en evaluaciones participativas como entrevista grupal, dinámicas, juegos proyectivos, etc. Tales aproximaciones pueden ser directamente aplicadas en programas sociales locales. En programas de caracter regional, metropolitano o nacional, implican muestras de beneficiarias o grupos técnicos. La utilidad de la evaluación iluminativa se refuerza si es usada como complemento de evaluaciones basadas en estrategias costo-beneficio o de impacto o centradas en cuestionarios o estadísticas de medios.

- La evaluación en el aparato decisonal. La evaluación participativa tiene su eficacia definitiva en la toma de decisiones en el sector de las políticas sociales. Al respecto hay que evitar el riesgo que una evaluación participativa sea subutilizada o simplemente olvidada por el aparato decisorio. Luego la participación popular en programación implica un entrenamiento para calificar la utilidad de la evaluación en la toma de decisiones. La evaluación participativa necesita estructuras decisorias a nivel del programa, institución y del aparato del Estado y el dominio por parte de los sectores populares involucrados en programas sociales de técnicas de toma de decisiones, procesos de negociación, y en general lo que es atribuible a la meta-evaluación.

4. Desafíos pendientes en la programación participativa

El éxito coyuntural de algunos movimientos sociales orientados a reivindicaciones programáticas ha llevado a exagerar las potencialidades participativas de la población, en especial, en los estratos populares. Debe partirse de algunas premisas necesarias para enfrentar adecuadamente el problema de implementar la participación social en la programación social.

- Solo una fracción de la población tendrá una participación sostenida en iniciativas de microplanificación. Para mala fortuna de los programadores, la población motivada será precisamente la que se aleja relativamente de los estratos más pobres, estando estos últimos atrapados en el llamado desamparo aprendido, que afecta significativamente su capacidad movilizadora.

- El liderazgo local puede llevar a la cooptación y cacicazgo, el dirigente intentará utilizar al equipo de asesoría técnica como un canal de movilidad o prestigio social en su habitat, lo cual de algún modo lo alejará de la masa poblacional. Existe una peculiar ley de hierro de oligarquización en la dirigencia local que usualmente actúan como animadores de la comunidad en experiencias de programación local.

- La participación será decreciente, debiendo contemplarse altos niveles de deserción en la fase de aplicación de la estrategia de intervención.

- Desde el punto de vista del planificador este deberá tener en cuenta 3 factores:

El primero es la falta relativa de investigaciones básicas inferibles y/o comparativas sobre experiencias en programación, donde la falta de datos se suple con la buena voluntad del interlocutor social. Se desconocen los mecanismos motivacionales de la participación, la teoría organizacional subyacente en grupos formales e informales pequeños en el programa mismo, la sociología del liderazgo local, etc.

El segundo es la falta de preparación académica de los profesionales de las ciencias humanas para el trabajo comunitario, en el cual, aparte de la laudable excepción del trabajador social, el resto de las disciplinas relevantes en la programación social no tienen gran acervo teórico-metodológico. El programador generalmente suple esta deficiencia, con voluntad personal o una opción ideológica de insertarse en la comunidad, con resultados no siempre halagueños, por no decir en algunos casos contraproducentes.

El tercero es la inflexibilidad de la estrategia de intervención, que no permite potenciar la participación local, como es el caso de la normatividad técnica de los programas habitacionales, que siendo de escala nacional no deja campo de maniobra a la ingerencia local en sus modificaciones. Algunos países de América Latina han formalizado al interior de los municipios, instancias consultivas de carácter consejil para proponer proyectos de adelanto local o sugerir modificaciones a ordenanzas municipales. Hasta la fecha no hay evidencia empírica del éxito de estas iniciativas. La potenciación de estos espacios institucionales exige un nivel de motivación y organización popular muy por encima del nivel real que ésta presenta en los estilos de desarrollo de orientación neo-liberal.

C. Una estrategia democratizadora de la programación social

1. El nivel central

Un esquema democrático de desarrollo implica el fortalecimiento y modernización de un organismo central en la toma de decisiones. Aunque se mantienen e incrementan los procesos de descentralización y desconcentración del aparato público, la asignación del excedente va asociada a una identificación, priorización y coordinación de los recursos sociales.

El funcionamiento del nivel central en programación social en Chile se caracteriza por el carácter burocrático de la toma de decisiones y la debil -y en algunos casos inexistente- coordinación con la planificación social sectorial. Los procesos normales de retroalimentación, producto de análisis y evaluación de programas sociales, se simplifican al máximo y se gestan en el más alto secreto dentro de las oficinas centrales de planificación. De este modo se rigidiza y centraliza patológicamente la toma de decisiones. Una propuesta alternativa debería contemplar cuatro niveles de democratización de la planificación social:

- Una coordinación regular y concertada con el resto de la planificación sectorial y territorial buscando más que imponer criterios de programación, la elaboración de líneas programáticas conjuntas, enfatizando las peculiaridades de cada sector, desarrollando metodologías ad hoc para la formulación, implementación y evaluación de cada intervención social en particular.

- Una relación de consulta y supervisión de los organismos democrático-representativos, en cuanto a que los decisores de políticas sociales como los funcionarios públicos deberían ser responsables ante las instancias legislativas o parlamentarias. La legitimación de la política social -via aprobación parlamentaria- es un prerrequisito del proceso de democratización de la planificación social.

- La planificación se entiende con la participación de organismos de masas involucrados en los distintos sectores sociales. Actualmente, salvo experiencias puntuales, la marginación del grupo objetivo, beneficiario o usuario de programas sociales es prácticamente absoluto. De este modo se desperdicia el esfuerzo, la capacidad de ayuda mutua y la red organizacional de los sectores populares. Incluso en una visión tecnocrática es funcional la participación de la base social y no es casual que organismos internacionales, usualmente cautos en sus recomendaciones incentiven la participación de la base social en el nivel central. Esta obviamente tiene que expresarse en sistemas de representación o delegación en agrupaciones nacionales representativas del respectivo sector -pobladores, jóvenes, trabajadores, mujeres, indígenas- etc. Tal participación no puede a su vez ser vista en forma ingenua, como todo proceso social puede tener tendencias oligarquicas o fallas en la democratización de los organismos respectivos. A pesar de tales limitaciones, la participación activa del grupo objetivo a nivel central previene de deformaciones tecnocráticas o de excluir la experiencia real de los que estan "al otro lado de la ventanilla" o en las celdillas precodificadas de un formulario de postulación.

- La presencia en la opinión pública de los profesionales de la intervención social. Practicamente en todos los países del mundo, el programador social esta sujeto y es protagonista importante de la opinión pública. Su rol de difusor o extensionista del conocimiento técnico sobre el amplio espectro de intervenciones es ineludible. La dicotomía ciencia-opinión pública es factible de disolución mediante una socialización progresiva de la población sobre distintos aspectos de los programas sociales. Tal labor de extensión puede ser implementada mediante los medios de comunicación de masa o directamente en contacto con las organizaciones sociales sectoriales o territoriales.

2. El nivel local

El nivel local es privilegiado para diseñar una estrategia de programación social democrática y participativa. En este nivel hay una cercanía mayor entre la base social y las instancias gubernamentales, a su vez la percepción de las políticas sociales expresadas en el plano local es más nítida para el usuario. Existen recursos en infraestructura que pueden ser utilizados, como también mano de obra y destrezas organizacionales.

El quehacer municipal actual demuestra que, corrigiendo la concepción del municipio a un gobierno local co-participativo se pueden generar una gran cantidad de proyectos con participación comunitaria. Incluso en este instante hay una gran variedad de proyectos locales, autónomos de las políticas sociales centralizadas. En Chile una investigación contabiliza más de 150 proyectos microlocales bajo tuición municipal en el area metropolitana. Estos proyectos son de variada índole, muchos son de complementación alimentaria, otros de estimulación precoz, desarrollo del lenguaje, tecnologías apropiadas agrícolas, proyectos de empleo para minusválidos, etc. Si a esta experiencia se suma la que proviene del ámbito de las organizaciones alternativas no gubernamentales se constata que el plano local es un "vivero" de generación de proyectos, que eventualmente pueden servir para su estandarización en políticas sectoriales normalizando la implementación de los mismos. Particularmente válida es esta posibilidad en los programas preventivos o de atención temprana en grupos de alto riesgo.

3. Coordinación local-nacional

Naturalmente, el nivel local no agota las necesidades de la planificación social, es inevitable la existencia de políticas sectoriales nacionales y centralizadas en que la democratización de la planificación se logra por los mecanismos de representación popular de tipo sectorial o territorial en consejos regionales y nacionales de planificación sociales como las comisiones legislativas asociadas a las políticas sociales.

Tales consejos deberían fijar la distribución del gasto social en programas específicos de acuerdo a recomendaciones de las oficinas centrales de planeación social. Además establecería las restricciones o grados de libertad que dispondrán los consejos regionales y locales para flexibilizar e innovar en los programas sociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Agudelo, Carlos, 1987, Características de la participación comunitaria en programas urbanos de atención primaria. Boletín Oficina Sanitaria Panamericana, 103.

Aldunate y otros, 1987, Evaluación Social de la Erradicaciones, FLACSO.

Aliaga, Hamilton y otros, 1986, Evaluación y Aprendizaje de una Experiencia de asesoría y Capacitación de Cooperativas Campesinas de Base, ICECOOP, Santiago.

Aninat, Magdalena y Otros, 1981, Psicoterapia en Pacientes de nivel socio-económico bajo. Tesis de Grado para optar al título de Psicólogo en la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Arellano, José Pablo, 1985, Políticas sociales y desarrollo, CIEPLAN, Santiago, Chile.

Atal, Yogesh, 1986, Sociology and the Future en Basil Blackwell, "The Study of Public Policy", UNESCO, pp. 303- 310.

Antrobus, A. C. K., 1986, Temas contemporaneos en la atención de la salud materno infantil. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. 100 (4).

Awad, Ana María, 1977, Atención Integral a Menores en Extrema Pobreza Urbana, Programa de Adiestramiento en Preparación y Evaluación de Proyectos, BID-ODEPLAN, Santiago.

Bacharach, Samuel, 1981, Bargaining, San Francisco California, Jossey-Bass.

Bacigalupe, Gonzalo, 1986, Si. aquí viven muchos drogadictos, Tesis Psicología, Universidad Católica de Chile, Santiago.

Banco Interamericano de Desarrollo, División de Estudios Generales, 1973, Evaluación de proyectos en economías en desequilibrio general, Washington, D.C. (Biblioteca CEPAL).

Banco Interamericano de Desarrollo e Instituto Centroamericano de Administración Pública, 1979, Diseño administrativo para la ejecución de proyectos, casos y ejemplos, San José, Costa Rica (Biblioteca CEPAL).

Banco Interamericano de Desarrollo e Instituto Centroamericano de Administración Pública, 1979, Modelos y Técnicas de sistemas aplicados a la administración de proyectos, San José, Costa Rica (Biblioteca CEPAL).

Banco Interamericano de Desarrollo, 1980, Metodologías para la evaluación económica y social de proyectos por instituciones financieras de desarrollo, Brasil (biblioteca CEPAL).

Banco Interamericano de Desarrollo, 1980, La captación y movilización de recursos por las instituciones financieras de desarrollo, Colombia (Biblioteca

CEPAL).

Banco Interamericano de Desarrollo, Comité de la asamblea de gobernadores, 1981, El papel del Banco en América Latina en el decenio de los Ochenta, Resolución AG-5/70. (Biblioteca CEPAL).

Banco Interamericano de Desarrollo/ONAPLAN/ILPES, 1988, El sistema nacional de proyectos de República Dominicana: Una herramienta para la programación de las inversiones públicas (informe final de proyecto), mayo, 93 p.

Banco Mundial, ILPES y UNICEF, 1988, Seminario de Alto Nivel: Como recuperar el progreso social en América Latina, Síntesis de la reunión y documentos de las presentaciones (versión preliminar), Santiago, 20 a 24 de Junio, 458 p.

Boisier, Sergio, 1987, Los Procesos de descentralización y desarrollo regional en el escenario actual de América Latina, en Revista de la CEPAL, Número 31, pp. 139-152, Abril.

Bordoli, Hugo et al., 1980, Centro de Atención Diurna, Curso Interamericano en Preparación y Evaluación de Proyectos, ODEPLAN, Instituto de Economía de la Universidad Católica, Santiago.

Bravo T., Macarena, 1987, Los Derechos de la Mujer (pareja hijos y matrimonio), Documento de Debate Número 7, Centro de Reflexión y Acción para el Cambio, QUERCUM, Agosto, 57 p.

Briones, Guillermo. 1985. Evaluación de Programas Sociales. Teoría y Metodología de la Investigación Evaluativa. PIIE. Santiago.

Campbell, Donald. T. y J.C. Stanley, 1966, Experimental and Quasi experimental Designs for Research, Chicago, Rand- McNally.

Caritas Chile, 1987, Y también levantamos nuestras casas, 43 p., Santiago.

Carley, M. J., y E. S. Bustelo, 1984, Social Impact Assessment and Monitoring. A guide to Literature. Boulder y Londres, Westview Press.

CELADE, 1985, Lineamientos para incorporar los insumos demográficos en la planificación, pp. 55-60, en CELADE, La población y el Desarrollo. Hechos y reflexiones, Reunión de Expertos sobre Crisis y Desarrollo en América Latina y el Caribe, Stgo., 29 de Abril al 3 de Mayo.

CELADE, 1987, Boletín Demográfico Número 40, Julio.

CELADE, 1988, Boletín Demográfico Número 41, Enero.

Centro de Desarrollo Social y Asuntos Humanitarios, 1987, Boletín Informativo sobre desarrollo social, Número Especial, Consulta Interregional sobre políticas y programas de bienestar social para el desarrollo, Primera Parte, Volumen 1, Núm. 25, Oficina de Naciones Unidas en Viena. (DOCPAL).

Centro de Desarrollo Social y Asuntos Humanitarios, 1987, Boletín Informativo sobre desarrollo social, Número Especial, Consulta Interregional sobre políticas y programas de bienestar social para el desarrollo, Segunda Parte, Volumen 2, Núm. 26, Oficina de Naciones Unidas en Viena. (DOCPAL).

CEPAL, 1982, División de Desarrollo Social, People's participation in development in Latin America, International Seminar on popular participation, Yugoslavia (DOCPAL: 8586).

CEPAL, 1984, La mujer y el desarrollo. Guía para la planificación de Programas y Proyectos, 115 p.

CEPAL, 1985, La pobreza en America Latina. Dimensiones y políticas. Estudios e Informes de la CEPAL, Número 54, LC/C 1366, octubre.

CEPAL, 1988, Crecimiento y Equidad, pp. 49-57, en CEPAL, Restricciones al desarrollo sostenido en America Latina y el Caribe y requisitos para su superación, (LC/G.1488 SES.22/3) Rev. 1.

CEPAUR, 1986, Hacia un Desarrollo Autodependiente, pp. 55-63, en CEPAUR, Desarrollo a Escala Humana, Una Opción para el Futuro, Development Dialogue, Número Especial.

Corbo, Vittorio, 1988, "Problemas, Teoría del Desarrollo y Estrategias en América Latina" en Estudios Públicos, Núm. 32, Santiago, pp. 5-48.

Chateau, Jorge, 1986, Experiencias de Acción Social y Diseño de Políticas Sociales: Replica o reproducción; el caso de los Talleres de Aprendizaje, pp. 171-193, en UNICEF y Centro de Políticas Sociales y Planificación en Países en Desarrollo, Del Macetero al Potrero (o de lo micro a lo macro), El aporte de la Sociedad Civil a las Políticas Sociales, Setiembre.

De Mattos, Carlos, 1978, Planes Versus Planificación en la Experiencia Latinoamericana, ILPES, 39 p.

Centro Interamericano de Planeamiento de la Educación (CINTERPLAN), 1980, Investigaciones sobre el planeamiento de la Educación: el caso de Chile, CIDE, Santiago.

Cohen, Ernesto y Rolando Franco, 1986, Evaluación de las Políticas Sociales, Nuevos Textos ILPES, Serie D-Ref.NTI/D17. Seminario sobre Evaluación de Políticas Sociales, Santiago, Chile. 8-9 Setiembre, 47 p.

Cohen, Ernesto y Rolando Franco, 1988, Evaluación de Proyectos Sociales, ILPES/ONU y CIDES/OEA, Grupo Editor Latinoamericano (GEL), 341 p.

Consejo Nacional de Población de Perú, 1988, Programa Nacional de Población 1987-1990, Resolución Suprema Num. 0123-88-PCM, 18 de Abril, 55p.

Cook, Thomas y Donald Campbell, 1979, Quasi-experimentation, Houghton Griffin, Boston.

Correa, Sofía, 1985, Algunos Antecedentes Históricos del proyecto neoliberal en Chile, Opciones Núm. 6, Mayo-Agosto.

Corvalán, Oscar, 1980, El aprendizaje en la industria. Evaluación de una experiencia chilena, CINTERPLAN, Montevideo, 191 p.

Cuadra Ernesto, 1980. Medición de efectos demográficos de Políticas, Tesis Maestría CELADE-FLACSO.

Cuentas Zabala, J.C y G. Varela, 1988, Experiencia de comunicación, movilización social y transferencia de tecnologías a los padres de familia a favor de la niñez: el caso colombiano, en Banco Mundial, ILPES y UNICEF, Seminario de Alto Nivel: Como recuperar el progreso social en America Latina, Síntesis de la reunión y documentos de las presentaciones (versión preliminar), Santiago, 20 a 24 de Junio.

Donoso, Sebastián, Ernesto Schiefelbein y Enrique Morales, 1981, El Programa de Alimentación Escolar. Diagnóstico y Evaluación de sus metas, CIDE, 115 p., Santiago.

Edwards, Ernesto y Mario Castillo, 1986, Un camino de inversión y desarrollo para Chile, CED, Santiago.

Finguelievish, Susana, 1988, "Estrategias de Supervivencia en las Ciudades Latinoamericanas: acceso a la satisfacción de necesidades básicas", en Revista Interamericana de Planificación, Volumen XXII, Número 85, Enero-Marzo, pp. 44-58.

Finsterbusch, Kurt, Understanding Social Impacts, Assessing the Effects of Public Projects, Sage Library of Social Research, Volume 110, Beberly Hills, London, 1980, 309 p. (DOCPAL: 80175).

Flisfish, Angel, 1981, "Los Derechos Humanos como fundamentación de la Planificación Social" en Franco, Rolando, (Coordinador), Planificación Social en América Latina y el Caribe, pp. 57-70.

Flisfish, Angel, Rolando Franco y Eduardo Palma, Desarrollo y Planificación Social: Tendencias y Perspectivas, en Colegio de Arquitectos de Chile A. G., Chile, Espacio y Futuro, Editorial Aconcagua, Julio de 1987, pp. 73-88.

Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de Población (FNUAP), 1986, Informe del Director Ejecutivo del Fondo de Naciones Unidas para Actividades en materia de Población. (DOCPAL: 13231).

Fondo Nacional de Salud (FONASA), 1988, Boletín Estadístico de ISAPRES.

Fontaine, Ernesto, 1988, "La Ley de Presupuesto", Editorial, Diario El Mercurio, Noviembre.

Franco, Carlos, 1988, Políticas sociales, desarrollo, participación y concertación. Ponencia presentada en Banco Mundial, ILPES y UNICEF, Seminario de Alto Nivel: Como recuperar el progreso social en America Latina, Síntesis de la reunión y documentos de las presentaciones (versión preliminar), Santiago, 20 a 24 de Junio.

Franco, Rolando, 1981(a), (Coordinador), Planificación Social en América Latina y el Caribe, ILPES/UNICEF, 589 p.

Franco, Rolando, 1981(b), La Planificación Social como Instrumento de Promoción del Desarrollo: Una Introducción, en Franco, Rolando, (Coordinador), Planificación Social en América Latina y el Caribe, ILPES-UNICEF, pp. 17-21.

Franco, Rolando y Eduardo Palma, 1981, Política Social y Pobreza. Lecciones de la Experiencia, en Franco, Rolando, (Coordinador), Planificación Social en América Latina y el Caribe, ILPES-UNICEF, pp. 193-238.

Franco, Rolando y Carmen Barros, 1985, Estudios ILPES-UNICEF, 1985, Aspectos Metodológicos de las Políticas de Desarrollo Social, 116 p. Seminario sobre Políticas de Desarrollo Social, realizado en Octubre por la Asociación de Planificadores Sociales de América Latina (APSAL), el Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social (ILPES) y el Instituto de Sociología de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Franco, Rolando, 1985, Significados y Contenidos del Desarrollo Social y de las Políticas Sociales, en Rolando y Carmen Barros, 1985, op cit, pp. 11-23.

Galilea, Sergio. 1985, Los Métodos de Evaluación y el Análisis de los Proyectos de Planificación Social. En Estudios ILPES-UNICEF (1985), Aspectos metodológicos de las Políticas de Desarrollo Social, pp. 99-108.

Galleguillos, Silvia y Jorge Leyton, 1988, HMOS e ISAPRES: algunos aspectos comparativos, Revista Economía y Administración, Número 65, Abril, pp. 16-27.

García, Carlos Alberto, 1982, Indicadores para la medición de las condiciones de vida en el nivel local. Seminario UNICEF, Proyectos Locales e Indicadores sociales: Implicaciones para la información y la Planificación Regional y Nacional, Bogotá, ILPES, Documento CPS-49, 29 p.

García, Alvaro, 1987, "Programa de Emergencia Social (PES)" en García, Alvaro, Chile: Ajuste Estructural y Deuda Social, PREALC, Documentos de Trabajo, Mayo, pp. 65-81.

Gazmuri, Pedro y otros, 1987, Un Modelo para la prevención y control de la fiebre tifoidea en la Región Metropolitana, Revista Ingeniería de Sistemas, Volumen V, Num. 1, Marzo, Depto. de Ingeniería Industrial de la Universidad de Chile, pp.25-52.

Godelier, Maurice, 1987, El análisis de los procesos de transición en Revista Internacional de Ciencias Sociales, UNESCO, pp. 5-13, Diciembre.

Goffman, Erving, 1961, Asylums: essays on the social situation of mental patients and other inmates, Anchor Books Garden City.

González, Errazuriz, Juan Ignacio, 1985, Fundamentos para una política nacional de poblamiento, Diario "El Mercurio", Editorial, 10 de Abril, p. A2.

Guimaraes, Roberto, 1988, Los desafíos de la planificación ante la crisis del desarrollo: organizaciones sociales, democratización y justicia social, ponencia presentada al XVI Congreso Interamericano de Planificación, San Juan, Puerto Rico.

Guzmán, José Miguel y Hernan Orellana, 1988, Mortalidad Infantil neonatal y postneonatal en algunos países de America Latina, en Notas de Población Número 44, agosto, CELADE, pp. 31-66.

Gyarmati, Gabriel, 1985, El Tiempo en Sociología en Gomez, Juan, El Tiempo en las Ciencias, Editorial Universitaria, pp. 175-198.

Hales, Patricio, 1987, "Propuesta para un habitat solidario" en Colegio de Arquitectos de Chile A. G., Chile, Espacio y Futuro, Editorial Aconcagua, Julio, pp. 306-336.

Heindl y Weber, 1986, Impacto redistributivo del gasto social, ODEPLAN y Departamento de Economía, Universidad de Chile, Documento de Trabajo.

Herud, Karen, 1975, Evaluación de un Programa Educativo para prevenir el aborto reiterado en un Hospital del Area Sur de Santiago, Tesis Instituto de Sociología de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

House, Ernest, 1978, "Assumptions Underlying Evaluation Models" en Educational Research, Illinois, pp. 4-12.

Hyman, Herbert and C. R. Wright, Evaluating Social Action Programs, in P. Z. Lazarfeld, W. H. Sewell and H.L. Wilensky (eds.) The Uses of Sociology. New York, Basic Books.

Illanes, Juan Andrés, 1984, La Mortalidad Infantil como indicador de Desarrollo Social, en Estudios Públicos Núm 16, Primavera.

Infante, Antonio, 1986, La Atención Primaria de Salud en una comunidad Local, pp. 55-71, en UNICEF y Centro de Políticas Sociales y Planificación en Países en Desarrollo, Del Macetero al Potrero (o de lo micro a lo macro), El aporte de la Sociedad Civil a las Políticas Sociales, Setiembre.

INPROA, s/f, Asesoría de tipo integral a parceleros de San Dionisio, Santiago.

Instituto Nacional de Estadística. geografía e Informática, 1986, Estudios sobre la mujer, Salud, trabajo doméstico y participación social y política, Serie de lecturas III, Mexico (DOCPAL: 12258).

International Planned Parenthood Federation, 1982, La participación comunitaria en la planificación familiar: Problemas y ejemplos, London, IPPF, 60 p. (DOCPAL: 10477).

International Union for the scientific study of population, 1985, Micro approaches to the assesment of the demographic impact of development activities, IUSSP Working Group on Micro Approaches to demographic research, London, 31 May - 2 June (DOCPAL: 11333).

Jofré, Gerardo, 1985, En busca de un monto óptimo de gasto social. En Estudios Públicos, Núm. 18, Otoño, Santiago.

Keare, Douglas y Scott Parris, 1982, Evaluation of Shelter Programs for urban poor, World Bank Staff Working Papers Num. 547.

Kotliarenko, María Angélica y Soledad Rodríguez, 1982, Infancia y Pobreza: Estudio Exploratorio en Niñas Chilenas, UNICEF, Santiago.

Labbé, Francisco y Marcelo Llévanes, 1986, "Efectos Distributivos derivados del proceso de Erradicaciones de Poblaciones en el Gran Santiago", en Estudios Públicos, Núm. 24, pp. 196-242.

Latorre, Carmen Luz y Abraham Madgenzo, 1980, Atención a la Infancia en Comunidades marginales, UNICEF-PIIE, Santiago.

Lauffer Armand, 1982, Assesment Tools, Sage Publications, Beverly Hills.

Lavados, Ivan, 1981, La Evolución de las Políticas Sociales en Chile 1925-1980, Estudios ILPES-UNICEF.

Levine, Robert et al. (Eds.), 1981, Evaluation Research and Practice, Sage Publications, Beverly Hill, London, 255 p. (DOCPAL: 80170).

Lira, Ricardo y Schenone, Osvaldo, 1977, Metodología de Evaluación social de proyectos de viviendas subsidiadas, Documento de Trabajo Núm. 54, Instituto de Economía de la Universidad Católica.

Losadas, 1983, Evolución de las Políticas Sociales en Chile 1964-1980, Estudios ILPES-UNICEF, Santiago.

Magnus, Marcia, 1986, Grado de adaptación de programas de educación sanitaria de la comunidad en América Latina y el Caribe. Boletín de Of. Sanitaria Panam. 100 (5).

Mahn, Lilibiana, 1989, Un Año Decisivo, Sección Opiniones, La Epoca, 4 de Abril, pag. 7.

Marconi, Juan y otros, 1980, "Programa Integral de Psiquiatría" en Acta Psiquiátrica de América Latina, Setiembre, Buenos Aires.

Martinic, 1987, Evaluación de Proyectos Educativos, CIDE-REDUC, 181 p., Santiago.

Mills, Wright, 1969, La Imaginación Sociológica, Fondo de Cultura Económica, Mexico.

Morales, Eduardo y otros, 1987, Estudio de las relocalizaciones de pobladores, FLACSO.

Mujica, Rodrigo, 1984, Metodologías de evaluación y análisis de programas para la erradicación de la extrema pobreza, Instituto de Economía, Universidad Católica, Santiago.

Naciones Unidas, 1948, Declaración Universal de Derechos Humanos, Aprobado por la Asamblea General de Naciones Unidas el 10 de Diciembre de 1948.

Naciones Unidas, 1976, La participación popular en la adopción de decisiones sobre el desarrollo, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, Nueva York. (DOCPAL: 10543).

Naciones Unidas, 1978, Boletín de Población. Reunión del Grupo Especial de Expertos en Modelos Demográficos, pp. 23-64.

Naciones Unidas, 1980, Manual IX, Metodología para medir el efecto de los programas de planificación de la familia sobre la fecundidad, Estudios de Población Núm. 66, ST/ESA/SER.A/66, 171 p.

Naciones Unidas, 1987, World Population Policies, Vol. I, Afghanistan to France, ST/ESA/SER.A/102, 247 p.

Naciones Unidas, 1988, Assessing the demograpfic consequences of mayor development proyects, Nueva York.

Naciones Unidas, 1989, World Population Policies, Vol. II, Gabon to Norway, ST/ESA/SER.A/102/Add.1, 253 p.

Nagel, Stuart, (Ed.), 1975, Policy Studies and the Social Sciences, Lexington Books, Massachusetts, 315 p. (DOCPAL: 80087).

National Association of Social Work, 1981, Social Work and Abstracts, Silver Springs, Vol. 2, Núm. 1.

ODEPLAN, 1982, Red Social: cuantificación y operación de la ayuda estatal al cesante, 30 p. (DOCPAL: 8151).

ODEPLAN, 1986, Informe Social, Santiago, Chile (Biblioteca CEPAL).

OPS, 1986, Manual sobre el Enfoque de Riesgo en la Atención materno infantil, Serie PALITEX para ejecutores de Programas de salud, Número 7, 265 p.

Patton, Michael, 1980, Qualitative Evaluation Methods, Sage Publications, Beverly Hills.

Poblete, Francisco, 1989, El PPD propone participación comunitaria en el sector salud, en Diario La Epoca, 29 de marzo, p.15.

Population Council, 1986, Análisis de costo beneficio del programa de planificación familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social, Mexico (DOCPAL: 12253).

Posavac, Emil and Raymond G. Carey, Evaluation of Need and Process, Evaluation in Program Planning, pp. 97-120 y Monitoring the Operation of Programs, pp. 121-153 en Posavac, Emil and Raymond G. Carey, Program Evaluation, Methods and Case Studies, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey.

Prasartkul, Pramote, 1985, Integrated micro-approaches for the evaluation of a community based development programme. UIECP, Londres.

Projet integre de sante et de population de Petit-Goave, 1982, Administration et organisation d'un programme communautaire de sante et de population en milieu rural-Port-au-Prince, (DOCPAL: 8868).

Quinn Patton, Michael, Data Collection: Options, Strategies and cautions, en Rutman, Leonard, Evaluation Research Methods: A basic Guide, Second Edition, Sage Publications, Beberly Hills, London, Cap 3, pp 39-63.

Resnick, Havnar and Rine Patti, 1980. An Overview of Organizational Change", pp. 3-22, The Organizational Context of Service Delivery, pp. 115-119, Analyzing an Organization's Receptivity to Change, pp. 111-113, Models for Action in Organizational Change, pp. 183-185 en Resnick, Havnar and Rine Patti, Change from Within, Temple University Press.

Revista Análisis, 1988, "Las trampas de la red social", 18 al 24 de Julio, pp 18-19.

Rezende, Fernando, 1983, Financiamiento de las políticas sociales. Estudios ILPES/UNICEF Sobre Políticas Sociales, 95 p.

Rivera, Miguel, 1986, "Evaluación Experimental y Cuasiexperimental de la Práctica de Meditación Trascendental", en Revista Chilena de Ciencia Penitenciaria y de Derecho Penal, Enero-Junio, Núm. 11, Santiago.

Rodriguez, Jorge, 1985, La Distribución del Ingreso y el Gasto Social en Chile 1983, IIADES, Ed. Salesiana, 156 p.

Rojas, Alejandro, 1986, "Extrema Pobreza: Concepto, Cuantificación y Características" en Estudios Públicos, Núm. 24, pp.151-196.

Rossi, Peter and Walter Williams, (Eds.),1972, Evaluating Social Programs, Theory, Practice and Politics, Seminar Press, New York, 326 p. (CELADE: 301.11, R833).

Rossi, Peter, H. E. Freeman and Sonia R. Wright, 1979, Evaluation, A systematic Approach, Sage Publications, Beberly Hills, London, 336 p. (DOCPAL: 80210).

Salamanca, Fernando, 1987, Problemas metodológicos asociados a la Programación social, Universidad de Chile, Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos (INTA), Informe Técnico Docente 5/87, Santiago, 47 p.

Salamanca, Fernando y Juan Carlos González, 1988, Diseño de Programas Sociales, la difícil compatibilización entre democracia-participación y eficiencia-eficacia. Trabajo presentado al XVI Congreso Interamericano de Planificación, Puerto Rico, Agosto.

Salamanca, Fernando y Juan Carlos González, 1989, Intervenciones Locales de contenido socio-poblacional. Ponencia presentada al Primer Congreso Nacional de Planificación organizado por la Sociedad Chilena de Planificación (SOCHIPLAN) en CEPAL-Santiago del 12 al 14 de Junio.

Salkever, David y Ismail Sirageldin, Cost-Benefit and Cost-effectiveness Analysis in population programs: Its role in program planning and management, pp. 3-102 en Sirageldin, Ismail y otros, Evaluating Population Programs, St. Martin's Press, New York. (DOCPAL).

Saxe, Leonard y Michelle Fine, 1981, Social Experiments. Methods for Design and Evaluation. Sage Library of Social Research, Sage Publications, 267 p. (DOCPAL).

Schaffer, B., 1984, What policy about poverty is like, Universidad de los Andes e Instituto de Estudios Sociales de la Haya, Seminario Taller Internacional "Pobreza y Desarrollo Regional, Bogota (DOCPAL: 10549).

Scherman, Jorge, 1986, Las Políticas de Salud y su impacto en los Sectores Populares, Programa de Economía del Trabajo, Documento de Trabajo Núm. 54.

Schkolnick, Mariana y M. Velásquez, 1986, Problemas económicos y sociales, Manual de Educación Popular, Programa Economía del Trabajo (PET), Academia de Humanismo Cristiano, 117 p.

Schumacher, E. F., 1973, Lo Pequeño es Hermoso, Ediciones ORVIS, 1983, 320 p.

Secretaría de Desarrollo y Asistencia Social de Chile, 1988, Focalización del gasto social en Chile. Seminario ILPES, UNICEF y Banco Mundial de Alto Nivel: "Como recuperar el progreso social en América Latina", CEPAL, Junio.

Self, Peter, 1981, Análisis costo-beneficio y criterios de equidad en Franco,, Rolando, 1981, (Coordinador), Planificación Social en América Latina y el Caribe, ILPES/UNICEF, pp. 303-339.

Simons, Ruth, Gayl D. Ness y George B. Simons, 1983, Un análisis institucional de los programas de población, Ensayos sobre población y desarrollo, Número 14, Corporación Centro Regional de Población y Population Council, 28 p. (DOCPAL: 10846).

Sobrevilla, L. y Fukumoton (ed), 1984, Investigación en planificación familiar y servicios de salud. Consejo nacional de Población, Lima. (DOCPAL: 11823).

Suchman, E., 1967, Evaluative Research. Principles and practice in public service and social action programs. Nueva York, Russel Sage Foundation.

Tomassini, Luciano, 1988, "La cambiante Inserción Internacional de América Latina en la Decada de los 80", en Pensamiento Iberoamericano, Número 13, Enero-Junio, pp. 13-29.

Tomic, Blas, 1983, Planificación participativa y descentralizada para las necesidades básicas: reflexiones iniciales, Santiago, PREALC (DOCPAL: 9938).

Torche, Aristides, 1985, Una Evaluación económica del programa nacional

de alimentación complementaria en Cuadernos de Economía, 22 (66): 175- 193, Santiago, Chile.

Touraine, Alain, 1987, Actores sociales y sistemas políticos en América Latina, PREALC, 245 p.

UNICEF, 1979, Situación de la Infancia en América Latina y el Caribe, 630 p. (DOCPAL: 5738).

UNICEF y Centro de Políticas Sociales y Planificación en Países en Desarrollo, 1986, Del Macetero al Potrero (o de lo micro a lo macro), El aporte de la Sociedad Civil a las Políticas Sociales, Setiembre, 226 p.

Unidad de Evaluación y Monitoreo, 1988, Evaluaciones de las acciones y proyectos del Fondo Social de Emergencia, Informe Final, La Paz, Julio, 32 p.

UNIFEM, 1987, Manual de Proyecto, Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer, 70 p.

Urzua, Raul y P. Dooner, 1987, La opción preferencial por los pobres, de la teoría a la práctica, CISOC, Bellarmino.

Vergara, Pilar, 1984, Auge y caída del neoliberalismo en Chile. Un estudio sobre la evolución ideológica del régimen militar, Doc. Núm. 216, FLACSO, Santiago.

Veronelli, Juan Carlos, 1986, Ministerios y sistemas de servicios de salud en América Latina. Boletín Of. Sanitaria Panam. 100 (1).

Walker, Horacio y Howard Richards, 1985, Evaluación Iluminativa y Acción Cultural, CIDE, Santiago.

Weiss, Carol H., 1982, Investigación Evaluativa. Metodología para determinar la eficiencia de los programas de acción, México, Editorial Trillas.

WHO, 1986, World Health Statistics Annual.

Zimbaro, Philip, 1980, Citado en Glick, Leonard y Hebding, Daniel, Introduction to Social Problems, Addison-Wesley, Reading.

Nota: en algunos textos se señala la sigla DOCPAL más un número. Esto corresponde al Sistema de Documentación en Población para América Latina disponible en CELADE. Este sistema funciona mediante búsquedas computacionales interactivas sobre temas específicos. El número corresponde a la ubicación del texto dentro del sistema.