El Enfoque del marco lógico: 10 casos prácticos

Cuaderno para la identificación y diseño de proyectos de desarrollo

Hugo Camacho, Luis Cámara, Rafael Cascante, Héctor Sainz

(Acciones de Desarrollo y Cooperación A.D.C)

CIDEAL
Fundación CIDEAL

ADC
ACCIONES DE DESARROLLO Y COOPERACIÓN

Casos docentes

Presentación

1. Las enfermedades de la comunidad de Montecito
2. Los agricultores de Vallegrande
3. La educación en el departamento de Casanillo
4. Los jóvenes del barrio de los Chorrillos
5. La atención sanitaria en la región de La Plata
6. El Parque Natural de Aldehuela
7. Los pescadores de la isla Wasini

Presentación

Se incluyen a continuación siete casos utilizados en los talleres y seminarios realizados por los autores para la presentación y aplicación del EML. Como ya se ha señalado con anterioridad, este método sólo puede dominarse a partir de una práctica cotidiana, por lo que en todas las actividades formativas que se llevan a cabo se utiliza alguno de estos casos, u otros, para permitir a los participantes una cierta familiaridad con este procedimiento de planificación por objetivos.

Los casos seleccionados para este manual pretenden ofrecer una cierta panorámica de las áreas de intervención más comunes dentro de la cooperación internacional para el desarrollo. Dos de ellos ("Las enfermedades de la comunidad de Montecito" y "La atención sanitaria en la región de La Plata") se enmarcan dentro del sector de la salud y del manejo y tratamiento del agua; otros dos ("Los agricultores de Vallegrande" y "Los pescadores de la isla Wasini") hacen referencia a problemas vinculados con la producción y el desarrollo económico, mientras que los restantes abordan aspectos relativos al desarrollo educativo ("La educación en el departamento de Casanillo"), la problemática juvenil ("Los jóvenes del barrio de los Chorrillos") y al desarrollo turístico y manejo de los recursos ambientales ("El Parque Natural de Aldehuela").

Todos los casos que se presentan están basados en experiencias reales, aunque han sido modificados y simplificados con fines docentes. En todos ellos se incluye una primera descripción de la realidad sobre la que se pretende intervenir, a partir de la cual es posible avanzar en los diferentes pasos que forman el proceso de planificación propuesto por el enfoque del marco lógico.

Los tres primeros ejemplos se encuentran completamente desarrollados y pueden ser utilizados como modelos para la realización de los trabajos propuestos en los cuatro casos restantes. En estos últimos se avanzan algunos elementos del proceso de planificación y se indican los ejercicios que es preciso abordar para concluir de manera

satisfactoria el diseño de un proyecto según el EML. Hay que recordar que todos los ejemplos incluidos terminan con la elaboración de la matriz de planificación. La programación de la actividades y recursos y el análisis de los factores de viabilidad, aún siendo elementos claves para dar por finalizado el diseño de un proyecto de desarrollo, no han sido incluidos en los ejercicios propuestos. Se ha considerado más oportuno trabajar de manera intensiva en los pasos más clásicos del EML, los que van del análisis de la participación a la matriz de planificación del proyecto, en vez de incluir otros aspectos que tenderían a complicar en exceso este texto.

El nivel de complejidad de los casos presentados es muy variable. Esto es así porque, en su origen, han sido utilizados en talleres y seminarios con duraciones muy diferentes. Por último, es preciso recordar que el EML es una técnica de trabajo en equipo, por lo que es conveniente efectuar las tareas que se proponen entre varias personas, discutiendo y estableciendo diferentes niveles de consenso. De todas maneras, los ejercicios propuestos pueden ser también para un trabajo individual.

La atención sanitaria en la región de La Plata

Los últimos informes de la Delegación Regional del Ministerio de Salud en La Plata han puesto de manifiesto que los índices de mortalidad infantil y de las madres con hijos lactantes son significativamente más altos que el promedio nacional.

Para analizar esa situación y proponer una intervención que contribuya a mitigar el malestar detectado, el Ministerio ha solicitado la colaboración de una institución de cooperación internacional. Se ha enviado a la región un equipo de consultores, quien después de recorrer la zona, ha decidido organizar un taller de planificación participativa con representantes de los principales sectores implicados.

Asistieron a la reunión algunas directivas de las asociaciones de mujeres de la región junto a representantes de los grupos de médicos y enfermeras, la concejal de salud del Ayuntamiento de La Plata, algunos alcaldes de los municipios periféricos y el gerente del hospital.

Las representantes de los grupos de mujeres comenzaron señalando que la atención recibida en el hospital que se encuentra situado en la capital de la región es muy deficiente y que ello provoca, sin duda, un aumento de los índices de mortalidad. En concreto se refirieron a la escasa cualificación de buena parte del personal médico, a la suciedad en que se encuentran las salas y quirófanos y a la escasez de los materiales y medicinas más imprescindibles.

Los médicos y enfermeras del citado hospital que participaban en la reunión reconocieron que pueden existir algunos casos aislados de baja cualificación, pero señalaron que, según su punto de vista, los problemas más graves radican en el deterioro de los equipos, lo que les impide desarrollar su trabajo en las mejores condiciones.

Específicamente, estuvieron de acuerdo en la grave falta de medicinas y materiales y añadieron que el sistema de mantenimiento de los equipos no resulta adecuado. Ante estas afirmaciones, el administrador del hospital intervino diciendo que había que tener en cuenta las restricciones presupuestarias, pero que, aparte

de éstas, era preciso reconocer que el almacén de las medicinas no tenía condiciones para guardarlas, por lo que muchas se deterioraban. De todas maneras, señaló que se detectaba un uso ineficiente por parte de los médicos, además de un porcentaje significativo de desapariciones o robos. Abundando en esto, señaló que el deterioro de los equipos estaba provocado por la escasa cualificación del personal disponible, más que por un sistema inadecuado de mantenimiento. Por último, respondiendo a las mujeres precisó que el cuerpo de limpiadoras era muy escaso y que éstas se encontraban muy poco motivadas a la hora de realizar su trabajo, fundamentalmente por los bajos salarios percibidos y la precariedad de su contratación.

Algunos representantes de los municipios periféricos plantearon que, para ellos, los problemas del hospital no resultaban muy significativos pues apenas tenían posibilidades de acceder a él. Por el contrario, se quejaron de la poca utilidad de la red de salud que opera a nivel regional. En concreto, señalaron que su cobertura es muy escasa y apenas tiene incidencia en las zonas más alejadas.

También se quejaron de la poca presencia de personal médico en los centros locales de salud y de las dificultades para conseguir que las pacientes sean trasladadas desde esos centros al hospital, lo que hace que los casos más graves se atiendan inadecuadamente.

Según ello, las pocas ambulancias disponibles y los trámites burocráticos impiden que las mujeres lleguen al hospital de manera rápida. Los médicos presentes en la reunión que trabajan en estos centros locales reconocieron esas dificultades, pero indicaron que no parecía realista esperar que todas las pacientes pudieran ser llevadas al hospital o que se incremente de forma notable el número de centros y de personal asignados al Sistema de Atención Primaria de la Salud, a pesar de reconocer su insuficiencia actual. Por el contrario, señalaron que para ellos el problema radicaba en la deficiente formación de las personas que atienden a nivel local a las parturientas y los recién nacidos.

Según su opinión, muchas mujeres son atendidas por parteras, quienes no siempre tienen la experiencia deseable. Todos los participantes estuvieron de acuerdo en ese tema.

Cuando se preguntó a los asistentes a la reunión si pensaban que existían algunas otras causas que podían haber contribuido al incremento de los índices de mortalidad de bebés y madres con hijos lactantes, surgieron diversas opiniones acerca de los altos niveles de desnutrición en la zona, la mala calidad del agua o las inadecuadas prácticas higiénicas llevadas a cabo en muchas comunidades.

Teniendo en cuenta la extremada variabilidad de estos problemas y la dificultad de precisar las causas que los provocan, se decidió no avanzar más en ese camino y centrar los esfuerzos en una intervención que tienda a mejorar la atención sanitaria materno-infantil en la región de La Plata.

Teniendo en cuenta la situación descrita, es preciso elaborar:

Un análisis de los diferentes grupos e instituciones implicadas en los problemas detectados.

Un análisis de los objetivos que se identifican después de la resolución de los problemas anteriormente detectados.

La elaboración de una matriz de planificación del proyecto seleccionado.

Un análisis de los problemas, determinando sus relaciones causales y elaborando un árbol de problemas.

Una comparación de las diferentes estrategias identificadas, seleccionando la que parezca más adecuada.