

Tesis
5995
G8



UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRES BELLO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

TRABAJO DE GRADO

presentado para optar al título de:

LICENCIADO EN SOCIOLOGIA
(SOCIOLOGO)



Título:

DISCURSO Y PRACTICA DE LA PARTICIPACION EN EL
PROGRAMA HOGARES DE CUIDADO DIARIO DE LA
FUNDACION DEL NIÑO

Realizado por:

Amneris T. Guerrero M.

Profesor guía:

Mauricio Irazzo

RESULTADO DEL EXAMEN:

Este Trabajo de Grado ha sido evaluado por el Jurado Examinador y ha obtenido la calificación de: DIECISIETE () puntos.

Nombre: ENRIQUE RODRIGUEZ Firma: [Firma]

Nombre: MAURICIO IRAZZO J. Firma: [Firma]

Nombre: ALBERTO GRUSON Firma: [Firma]

Caracas, 20 de julio de 1995



RESUMEN



La tesis tiene como objetivo estudiar la incongruencia o desfaseamiento entre el discurso y la práctica de la participación en los programas sociales venezolanos, particularmente en el Programa Hogares de Cuidado Diario de la Fundación del Niño, durante el periodo de su masificación (1989-1994) y como parte de la implantación de una estrategia de enfrentamiento a la pobreza del VIII Plan de la Nación. Consideramos que tal falta de concordancia en la participación es una de las principales razones por las cuales los programas sociales fracasan o funcionan en forma irregular.

Definimos nominalmente la participación como un hecho social complejo, integrado e intersectorial, en el cual las personas y/o grupos, poseen un sentido de cooperación y solidaridad, emprenden acciones, consciente y organizadamente, estimulados por sus propios pensamientos y necesidades, las gestionan autónomamente, y ejercen sobre ellas los controles necesarios para el logro de objetivos comunes o complementarios, todo ello en procura de un mejor desarrollo personal y social.

La participación implica un proceso de cambio de la conciencia individual y grupal, que requiere tiempo, compromiso y esfuerzo. Su aprendizaje y práctica es difícil por cuanto no sólo depende de factores personales intrínsecos, sino de factores que tienen que ver con la estructura socio-económica y el sistema político prevaleciente. Debido a la crisis por la que atraviesa nuestro país, estos factores se han constituido en un obstáculo a la participación y en un determinante de conductas y modos de hacer y ver las cosas que impiden a la población el desarrollo de mejores formas de vida.

En este contexto, entendemos el *discurso* de la participación, como la expresión formal y elaborada de un modo de concebir y expresar las relaciones sociales, que en nuestro caso, corresponde al nivel gerencial-planificador del programa, y la *práctica*, como la expresión concreta y natural, o no elaborada, de una manera de ver el mundo social, y que corresponde al nivel operativo-ejecutor del programa.

Para analizar la relación discurso-práctica, aplicamos la lógica inductiva-deductiva: en primer lugar, exploramos la situación a partir de la propia experiencia y la observación directa de los hechos, y en segundo lugar, describimos la realidad apoyándonos en la teoría existente sobre la materia y en los resultados de otras investigaciones pertinentes.



Las dos dimensiones del objeto de análisis (la dimensión teórica y la dimensión práctica) la trabajamos, respectivamente, valiéndonos del análisis temático o de contenido de los documentos generales de carácter público elaborados en, por y para el programa, y a través de las fuentes primarias que reflejan los modos de ser y de hacer del personal técnico u operativo del programa.

El estudio ha revelado que la participación aparece de una manera explícita, aunque incoherentemente, en la política social venezolana como un componente de los programas sociales, y que esta presencia ha estado determinada históricamente por el tipo de nexo que se ha establecido entre el Estado y la sociedad civil.

En el desarrollo del Programa Hogares de Cuidado Diario pudimos constatar la incoherencia entre el discurso y la práctica de la participación. El marco de referencia normativo que condiciona y modela el discurso del nivel gerencial (el de los autores) contrasta con las prácticas desplegadas por el nivel operativo (el de los actores).

El universo lingüístico conceptual entre ambos niveles diverge notablemente: en numerosas situaciones pudimos apreciar que existen incongruencias en el propio discurso, entre éste y la práctica, y en la propia práctica. Las direcciones normativas y los hechos tienden a oponerse y hasta hacerse incompatibles. Un ejemplo de ello es que los niños, destinatarios por excelencia del programa, aparecen como un pretexto que sirve a diversos fines, como por ejemplo: captación y distribución de recursos financieros, intereses político-institucionales, relaciones protocolares, etc.

De ahí que se haya propuesto una reflexión seria y sistemática acerca de la autoconsistencia social de los programas participativos, en el sentido de vincular lógicamente y éticamente, los medios y los fines, los autores y los actores. En otras palabras, postulamos que la participación social auténtica debería estar caracterizada por los elementos indicados en nuestra definición nominal de trabajo.

UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRES BELLO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
ESPECIALIDAD DE SOCIOLOGIA



**DISCURSO Y PRACTICA DE LA PARTICIPACION
EN EL PROGRAMA HOGARES DE CUIDADO DIARIO
DE LA FUNDACION DEL NIÑO**

(Memoria de grado para optar al título de Licenciada en Sociología)

Por:

Amneris T. Guerrero M.

Profesor guía:

Mauricio Iranzo

Caracas, julio de 1995



***"Una cosa es lo que se dice
y...
otra cosa es lo que se hace"***

Dicho popular

DEDICATORIA



A:

Lilian Mariana

Lilia Rosa y José Saulón

RECONOCIMIENTOS

A Nelson,
por su oportuna paciencia,

y

a Ziomara, Jacquelin y Nancy,
con quienes compartí
estas experiencias.

INDICE



INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
Antecedentes	4
Instancias involucradas.....	5
Cuestiones principales.....	6
Hipótesis.....	6
PRIMERA PARTE: MARCO DE REFERENCIA PARA EL ESTUDIO DE LA PARTICIPACION EN LOS PROGRAMAS SOCIALES	8
CAPITULO II: TEORIA DE LA PARTICIPACION SOCIAL.....	9
Problemas de definición	9
Significados.....	10
Definición operacional de la participación.....	13
Tipologías.....	14
Enfoques	17
Limitaciones de la participación	19
Costos de la participación.....	22
Posibilidades de la participación.....	23
CAPITULO III: EL COMPONENTE DE PARTICIPACION EN LOS PROGRAMAS SOCIALES	27
Introducción	27
Nociones generales.....	27
Evolución de la participación en los programas sociales	32
Limitaciones y obstáculos que impiden el desarrollo de los programas sociales participativos.....	37
CAPITULO IV: EL PROGRAMA HOGARES DE CUIDADO DIARIO DE LA FUNDACION DEL NIÑO	43
Presentación	43
Marco institucional.....	43
Origen y fundación.....	44
Objetivos	44
Funcionamiento.....	46
Organización del trabajo del personal técnico	51
Etapas del programa.....	55
Replicación de las limitaciones del PHCD.....	64

SEGUNDA PARTE: ANALISIS DEL DISCURSO Y DE LA PRACTICA DE LA PARTICIPACION EN EL PROGRAMA HOGARES DE CUIDADO DIARIO DE LA FUNDACION DEL NIÑO	66
CAPITULO V: ASPECTOS METODOLOGICOS.....	67
Naturaleza del estudio	67
Alcance y cobertura.....	67
Lógica del análisis	67
La construcción del objeto de análisis y su abordaje.....	69
Organización de los materiales para el análisis	69
CAPITULO VI: EL DISCURSO DE LA PARTICIPACION EN EL PROGRAMA HOGARES DE CUIDADO DIARIO	75
Plan de Extensión Masiva del PHCD.....	75
Contradicciones y desviaciones del Plan de Extensión Masiva del PHCD.....	88
CAPITULO VII: LA PRACTICA DE LA PARTICIPACION EN EL PROGRAMA HOGARES DE CUIDADO DIARIO	100
Introducción	100
Situación general de los HCD (enero 1991-julio 1994).....	100
Situación particular de los HCD en funcionamiento	105
Esquema de las relaciones observadas	114
Situación particular de los HCD cerrados.....	115
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	124
El discurso.....	124
La práctica y el discurso	125
La práctica.....	126
BIBLIOGRAFIA.....	129
ANEXOS.....	136

LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

AMC: Area Metropolitana de Caracas
BID: Banco Interamericano de Desarrollo
BFHCD: Hogar de Cuidado Diario con buen funcionamiento
BM: Banco Mundial
CAMC: Coordinación Area Metropolitana de Caracas
CECODAP: Centros Comunitarios de Aprendizaje
CONASSEPS: Consejo Nacional para el Seguimiento y Supervisión de los Programas Sociales del Ejecutivo Nacional
COPEP: Comisión Presidencial para el Enfrentamiento de la Pobreza
COPRE: Comisión Presidencial para la Reforma del Estado
CORDIPLAN: Oficina Central de Coordinación y Planificación de la Presidencia de la República
DEPHCD: Dirección Ejecutiva del Programa Hogares de Cuidado Diario.
DSE: División de Supervisión y Evaluación
E: Exonerado
EM: Estado Miranda
FIPAN: Federación de Instituciones de Atención al Niño
FN: Fundación del Niño
FONCOFIN: Fondo de Cooperación y Financiamiento de Empresas Asociativas
FUNDACOMUN: Fundación para el Desarrollo de la Comunidad
ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
HCD: Hogar de Cuidado Diario
HCDT: Hogar de Cuidado Diario Tradicional
HCDE: Hogar de Cuidado Diario Exonerado
MB: Madre Biológica
MC: Madre Cuidadora
MF: Ministerio de la Familia
MFHCD: Hogar de Cuidado Diario con mal funcionamiento
MH: Multihogar
MV: Municipio Vargas
ONG: Organización No Gubernamental
PEMHCD: Plan de Extensión Masiva del Programa Hogares de Cuidado Diario
PEM: Plan de Extensión Masiva.
PHCD: Programa Hogares de Cuidado Diario
PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
RFHCD: Hogar de Cuidado Diario con regular funcionamiento
T: Tradicional
UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

INTRODUCCION

Como parte de la política social del Estado Venezolano durante el período 1989-1993, fue creada la Comisión Presidencial para el Enfrentamiento de la Pobreza (COPEP), enmarcada en el VIII Plan de la Nación. Esta tenía como objetivo combatir la situación de pobreza crítica en la que se encontraba gran parte de la población venezolana. Con este fin se pusieron en marcha diversos programas sociales, entre los cuales destaca el Programa Hogares de Cuidado Diario (PHCD), financiado por el Ministerio de la Familia (MF) y ejecutado por diferentes organizaciones no gubernamentales (ONGs).

En esta investigación nos interesa especialmente el PHCD ejecutado por la Fundación del Niño (FN). Este fue creado en 1974 como un programa no convencional de atención integral a la población infantil menor de 6 años de edad. En 1989 se decidió su incorporación en la política social, como estrategia válida para enfrentar la pobreza, a través del Plan de Extensión Masiva (PEM) del PHCD. Esta situación marca el inicio de una nueva etapa (1989-1994) en el PHCD sobre la cual versará el desarrollo de este trabajo investigativo.

Mucho se ha hablado y escrito respecto al PHCD de la FN. Lo han criticado, alabado, apoyado, y hasta exportado hacia Colombia, Costa Rica y Ecuador. En general se le ha considerado como un modelo entre los programas sociales de atención a la infancia.

El PHCD ha sido objeto de investigaciones en varias oportunidades y, entre ellas, una evaluación, sin embargo, dichos trabajos no han efectuado un análisis específico y de primera mano, sobre la importancia asignada a la participación de la comunidad en el logro de los objetivos del mismo.

Por ello, en esta tesis ofrecemos un análisis crítico sobre esta materia, con la intención de que sus aportes puedan sumarse a los intentos que ya se han realizado por comprender y mejorar el PHCD, un programa que actualmente busca dejar de ser asistencial para convertirse en participativo y productivo.

A tal efecto, en este trabajo estudiamos la incongruencia o desfase que se presenta entre el discurso y la práctica de la participación en los programas sociales, y de manera especial, en el caso del PHCD de la FN. En este contexto entendemos el discurso, como la expresión formal y elaborada, correspondiente al nivel gerencial-planificador, y la práctica, como la expresión informal y no elaborada, correspondiente al nivel operativo-ejecutor.

Independientemente de los propósitos que nos animan a todos, hay una realidad que no se puede ocultar, y es ella la que nos ha motivado a esforzarnos por mostrarla en los próximos capítulos de esta tesis: la pertinencia de los programas en relación con el estado organizativo

de las comunidades y su verdadero nivel de participación, más allá de los deseos o de las buenas intenciones de políticos, planificadores, consultores y gerentes sociales.

No nos oponemos en absoluto a la lucha que es necesario librar para que todo este estado de cosas mejore y se haga verdad en nuestras comunidades, lo que sencillamente queremos dejar claro es nuestra convicción de que, hasta tanto no tengamos una visión realista y honesta de la realidad, será muy difícil transformarla para bien. Esta es la intención que subyace a esta tesis, y hacia esa dirección encaminaremos nuestros próximos capítulos.

El trabajo consta de dos partes y siete capítulos. El primer capítulo está dedicado al planteamiento del problema. La primera parte comprende tres capítulos: (el II) la teoría de la participación, (el III) el componente de participación en los programas sociales, y (el IV) el programa HCD de la FN. La segunda parte comprende otros tres capítulos: (el V) los aspectos metodológicos, (el VI) el análisis del discurso de la participación en el PHCD, y (el VII) el análisis de la práctica en el PHCD.

La organización interna del trabajo permite considerar el objeto de investigación desde dos planos analíticos: el referencial o contextual, y el casuístico, en otras palabras, hemos intentado llegar a las cuestiones particulares desde una visión general. Gracias a este orden, hemos podido analizar mejor la relación considerada: entre el discurso, que corresponde a lo general referencial (como la teoría y los aspectos programáticos e institucionales) y la práctica, que contempla los casos particulares y la propia experiencia¹

En el capítulo I señalamos la existencia de la discrepancia entre el discurso y la práctica de la participación en los programas sociales y nos preguntamos acerca de los modos cómo se manifiesta dicha no concordancia, particularmente en el PHCD, para lo cual presentamos una serie de argumentos y situaciones que pueden ser útiles también para indicar los factores que, según nuestra apreciación, serían responsables de la incongruencia entre lo que dicen los repertorios documentales de las organizaciones y lo que sucede de verdad en la realidad cotidiana de sus programas institucionales.

En el capítulo II se hace una amplia revisión del concepto de participación social de acuerdo con diversos enfoques teóricos. Con base en los mismos, se establecen las posibilidades y limitaciones de la participación y se propone una definición nominal y operacional de la variable para este estudio.

En el capítulo III se caracterizan los componentes estructurales de los programas sociales participativos; se hace una breve referencia histórica del papel que éstos han jugado en la política social venezolana, y se examinan aquellos que han tenido incidencia en la conceptualización y práctica de la participación en el PHCD.

¹ La autora trabajó en el PHCD de la FN durante seis años, tiempo durante el cual se desempeñó como supervisora de campo en la CAMC y supervisora a nivel nacional en la División de supervisión y evaluación de la DEPHCD.

En el capítulo IV se describe el PHCD dentro del marco institucional de la FN: origen, objetivos, funcionamiento, procesos administrativos, promoción, supervisión, etapas, logros y limitaciones del programa.

En el capítulo V se explica la metodología utilizada: naturaleza del estudio, alcance y cobertura, lógica y construcción del objeto de análisis y su abordaje, organización de los materiales, dimensión operacional e indicadores.

En el capítulo VI se efectúa el análisis y la interpretación de la participación en el PHCD a partir del discurso escrito, es decir, con base en los documentos elaborados en, por y para el PHCD, principalmente aquellos que han tenido mayor uso interno y otros que han logrado resonancia nacional e internacional.

En el capítulo VII se realiza el análisis e interpretación de la participación en el PHCD a partir de los testimonios personales de los implicados directamente en el programa, incluidos, los de la autora de este trabajo: MC, MB o representantes, promotores, supervisores.

Finalmente, se presenta un conjunto de conclusiones y recomendaciones, las cuales consideramos pueden ser de utilidad, no solamente para los decisores del PHCD, sino también, y fundamentalmente, para los planificadores y consultores que tienen alta responsabilidad en la política social del país.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Antecedentes

Según el Plan Operativo 1992 de la FN había que acometer un gran reto: masificar rápidamente el PHCD. Para diciembre de ese mismo año, se esperaba cumplir la meta record de 250.000 niños atendidos en 31.000 HCD (en cualquiera de sus modalidades). Un año y medio después (julio 1994), el PHCD de la FN atendía en todo el país, un total de 153.373 niños, a través de 19.965 HCD (entre HCD exonerados, HCD tradicionales, multihogares exonerados y multihogares tradicionales).

Como se puede inferir por la magnitud de las cifras de beneficiarios y lo delicado de la materia (trabajar con niños en edades tempranas), este es un programa social muy complejo que requiere de una gran organización y de un personal con un cierto nivel de especialización.

De ahí que se trata de un programa nacional de gran envergadura, organizado de manera tal que en cada entidad federal existe un coordinador que tiene a su cargo supervisores distribuidos por municipios o zonas, los cuales a su vez tienen a su cargo promotores por barrios, sectores o pueblos y cada promotor, además, tiene bajo su responsabilidad un promedio de 25 HCD, lo que significa que cada supervisor es responsable, en promedio de 150 HCD, y que cada coordinador lo es, por su parte, de 400 a 1.500 HCD.

Para manejar todo este inmenso recurso humano existe una dirección ejecutiva nacional que coordina las actividades del programa en las 23 entidades donde funciona, a través de cuatro divisiones: administrativa, de promoción, de capacitación y, de supervisión y evaluación.

A finales de 1989 toda esta organización se puso en movimiento para cumplir las metas operativas del plan de extensión masiva del PHCD. Entre el año 1991 y el primer semestre de 1994, la división de supervisión y evaluación de la DEPHCD de la FN, tuvo a su cargo el seguimiento de todo este largo y violento proceso.

Durante todo ese tiempo, el personal de dicha división logró acumular una valiosa experiencia, vinculada naturalmente a la observación directa de una gran cantidad de problemas, indudablemente muchos de ellos asociados a las presiones de la masificación, los cuales terminaron afectando notoriamente el funcionamiento del programa en sus niveles operativos. Esta investigación recoge parte de esa experiencia.

Entre las múltiples situaciones que se podrían destacar, relativas a los problemas confrontados por el PHCD en el período referido, cabría mencionar las siguientes:

- existencia de un alto porcentaje de HCD inactivos
- persistente incumplimiento de la normativa de funcionamiento en un significativo número de HCD
- sensible incremento de inasistencias de niños a los HCD, principalmente en zonas suburbanas y rurales
- disminución de las actividades de supervisión a los HCD
- disminución del apoyo y orientación que deberían brindar los promotores a las MC y MB o representantes
- descontento y quejas continuas de las MC en relación con el bajo aporte que reciben por concepto de alimentación y cuidado, y por el retardo en la cancelación del mismo
- falta de colaboración de las MB o representantes
- sostenido incremento de la cantidad de cierres de HCD (pese a las expectativas generadas de crecimiento y consolidación)

La cuestión a formular entonces es ¿cómo se explica que un programa modelo entre 1974 y 1989, de pronto, a dos años de la masificación presente tal cuadro de problemas?

Instancias involucradas

Las dificultades apuntadas no se pueden atribuir a un ámbito determinado del programa, ellas involucran a todos los niveles o instancias, desde el nivel gerencial más alto, hasta el nivel operativo o de ejecución:

- **a las MC**, por ser las que deciden, en última instancia, si aceptan o no realizar las actividades que se le proponen
- **a las MB o representantes**, por ser las que deciden enviar o no a sus hijos o representados al HCD, y si colaboran o no con la MC

- **a los promotores**, por ser quienes deben apoyar y orientar a las MC y a las MB o representantes en la resolución de los problemas que se les presentan con los niños
- **a los supervisores y coordinadores**, por cuanto son quienes deben estar al tanto de los problemas que surgen en el funcionamiento del programa y orientar a los promotores en la búsqueda de soluciones
- **a los directores y planificadores**, pues son los estrategas que deben definir con claridad las directrices para la conducción y funcionamiento del programa

Cuestiones principales

Postulamos que si la responsabilidad del adecuado funcionamiento del PHCD recae en todos estos niveles; y si se supone que todos ellos deberían conocer el objetivo general del programa, el cual es dar atención integral a los niños de escasos recursos y colaborar con la comunidad en la solución de sus problemas, entonces nos preguntamos:

- ¿por qué razón se presentan las situaciones antes referidas?
- ¿por qué las MC y las MB o representantes no colaboran suficientemente con el programa?
- ¿por qué los beneficiarios actúan como simples receptores y no como gestores de sus propios asuntos?
- ¿por qué hay promotores que no cumplen con su papel de orientadores y coauspiciadores de soluciones?
- ¿qué responsabilidad le corresponde en ello a la alta gerencia del programa y a sus asesores?

Hipótesis

La hipótesis general que sostenemos en este trabajo es que la mayor parte de las dificultades, desviaciones, incoherencias o negligencias que se presentan en el PHCD obedece a una profunda incongruencia entre el discurso y la práctica de la participación, entendiendo por incongruencia el desfase o falta de sincronía entre lo que se dice y lo que se hace.

A partir de este supuesto, derivamos las siguientes hipótesis específicas:

- la incongruencia (entendida como desfaseamiento, falta de sincronía, de consonancia o de pertinencia entre lo que se dice y lo que se hace) revela contrastes entre el discurso o la prédica institucional (objetivos explícitos) y la acción programática, no sólo en un sentido, de arriba hacia abajo, sino también de abajo hacia arriba
- la existencia de un estado generalizado de confusión normativa y de incertidumbre para la toma de decisiones y el mantenimiento de acciones más allá de circunstancias coyunturales
- la falta de compromiso (preocupación por los fines) por parte de los planificadores y gerentes, como de los coordinadores, supervisores, promotores, las MC y MB o representantes
- la prevalencia, en todos los niveles del PHCD, de una concepción participativa basada en criterios autoritaristas, paternalistas y asistencialistas
- el desconocimiento generalizado de otras formas de participación basadas en criterios interactivos u horizontales, generadores de solidaridad y de cooperación mutua.
- la percepción del PHCD, por los beneficiarios directos e indirectos, como un programa de ayuda y de complemento del ingreso familiar y no como un programa de atención integral a niños de escasos recursos
- la inversión de prioridades: el fin (la atención a los niños) pasa a tener una importancia secundaria, mientras que otras actividades, como las administrativas, político institucionales y protocolares adquieren una mayor relevancia

**PRIMERA PARTE: MARCO DE REFERENCIA PARA EL ESTUDIO
DE LA PARTICIPACION EN LOS PROGRAMAS SOCIALES**

-II-

TEORIA DE LA PARTICIPACION SOCIAL

-III-

EL COMPONENTE DE PARTICIPACION
EN LOS PROGRAMAS SOCIALES

-IV-

EL PROGRAMA HOGARES DE CUIDADO DIARIO DE LA
FUNDACION DEL NIÑO

CAPITULO II: TEORIA DE LA PARTICIPACION SOCIAL

Problemas de definición

El término participación se emplea frecuentemente en el discurso y la práctica social, tanto, que si no fuera por la gravedad de las implicaciones que contiene, se podría decir que está de moda.

"Participar: he aquí una palabra de moda; casi mágica por lo que de ella se espera para resolver problemas... Esta palabra puede decir mucho o quedar, simplemente, en su rotunda sonoridad, ..." (Ander-Egg, 1984, p.174)

El concepto de participación social ha sido usado indiscriminadamente. Muchas personas (altos funcionarios del gobierno, políticos de partido, "expertos" en el tema, líderes comunitarios, estudiantes universitarios, vecinos) hablan de la participación y actúan en su nombre, sin analizarla de manera crítica, sin comprenderla, pero si convirtiéndola en una panacea y desvirtuando su real significado y valor.

Es común encontrar situaciones en las que se predica sobre la participación y no se actúa en consonancia, es cuando nos encontramos con la incongruencia entre el discurso y la práctica.

"...participación ...el concepto que.. implica es ambiguo, poco preciso... muchas veces es usada para referirse a procesos dispares o aún antagónicos, como podría ser el caso de "Programas de Participación" cooptativos, "domesticadores" o discursos retóricos, de "coartada", frente a movilizaciones realmente pro-democratización". (Fadda, 1990, p.15)

Tal ambigüedad de significados puede ser explicada precisamente por las características propias del término. Los autores, estudiosos del tema e investigadores expertos en participación, nos previenen acerca de esta peculiaridad, al coincidir en señalar la característica multidimensional y polisémica del término.

La participación es un concepto ambiguo y difícil de definir como fenómeno social ya que, por su gran complejidad, se presta a diversas interpretaciones y aplicaciones.

"Es usual en el campo de lo social que la ambigüedad en los significados conduzca a fomentar una misma práctica con sentidos disímiles y hasta contradictorios. La polisemia que de ello se origina puede ser enriquecedora para la creatividad social. Pero hay casos en que la ambigüedad se torna peligrosa. ... La participación ... es una de las prácticas en la que estos riesgos están exacerbados. Más aún en tanto es immanente a ella una carga valorativa de carácter positivo que la convierte en una plataforma de fácil uso para construir artificialmente consensos y legitimar desigualdades." (Cunill, 1991, p.8)

La participación social tiene grandes virtudes, posibilidades y beneficios. Pero también tiene costos y limitaciones. Es importante conocerlos para darle a la participación su justo valor, es decir, para llevarla a la práctica sin subestimarla ni sobrestimarla.

"La participación no es una panacea. Está, de hecho, preñada de peligros que pueden distorsionar su uso, convirtiéndola en un instrumento para asentar la heteronomía. Encuentra, a la vez, severos límites en la propia estructura económica y social que domina nuestros países. Pero también puede contribuir a aumentar la capacidad de los sujetos sociales de construir su destino. Asumida con esa virtualidad, es un arma más en la construcción de una sociedad plural, transparente y, por sobre todo, justa." (Cunill, 1991, p.7-8)

Significados

Para iniciar el análisis de la participación como fenómeno social, es importante que conozcamos los diferentes significados del término: la etimología de la palabra y sus diferentes connotaciones, sus diversas definiciones en los contextos sociológico, psicológico, político y económico. Por último, la significación de la participación tal como se concibe en esta investigación.

Etimológico

La palabra participación deriva del latín *participatio-onis* que significa acción de tomar parte, acción y efecto de participar. Comprende: dar parte, comunicar, tener parte en, formar y ser parte de.

Otros significados de la participación refieren convenios o tratados entre las partes para lograr beneficios mutuos; la inclusión de las partes en un todo.

Las formas de participación son variables, ellas implican vivencias colectivas como: interesarse, avisar, informar, notificar, intervenir, compartir, colaborar, cooperar, contribuir y entrar en.

Sociológico

Según el Diccionario de Ciencias Sociales (1976, p. 442) la participación puede ser definida de dos formas: 1. como situación, y 2. como acción y compromiso. La participación como situación hace referencia a "la pertenencia o hecho de tener parte en la existencia de un grupo o una asociación". La participación como acción comprometida consiste en "la actividad social que ejercen los individuos en el grupo del que forman parte, ...lo que supone una cierta coincidencia de las finalidades operativas del grupo, un sentimiento de responsabilidad personal y unas obligaciones creadas por el deber atribuibles al vínculo de amistad."

Para A. Meister (1977), la participación es "la asociación voluntaria de personas en una actividad común, de la que pretenden sacar beneficios que no sean solamente individuales e inmediatos".

Conforme a este sentido se puede decir que la participación debería implicar ejercicio de la libertad, organización y defensa de intereses, solución de problemas comunes, y elevación de las condiciones sociales de vida.

En suma la participación constituye un hecho social vinculado con la idea de comunidad, sentido de pertenencia y conciencia de grupo.

A este propósito, la participación como hecho social ha sido tratada por pensadores como E. Durkheim, C. Marx, y otros eminentes estudiosos que la exaltan como un aspecto humano superior. Tal es el caso de Durkheim, para quien la participación es un efecto social total:

"La experiencia de la colectividad demuestra al hombre que hay representaciones que trascienden su propio ser individual y que él debe tener en cuenta, representaciones que le permiten comunicarse con los demás y que poseen incluso poder moral sobre él. La vida en sociedad le infunde conciencia de que hay un reino intelectual en el que él participa, pero que es más grande que su propia persona..." (citado por Tiryakian, 1962, p.71)

En este sentido, citamos la afirmación que hacen Kirsten y Muller (1976, p.8): "Un descubrimiento sorprendente ...es que el número de grupos es mucho mayor que el número de individuos dentro del seno de cualquier sociedad determinada"

O también, como un apego natural del hombre, según la reflexión de Marx (1967, p. 353)

"La cooperación (participación), tal y como la encontramos en los orígenes de la civilización humana, en los pueblos cazadores, en la agricultura de las comunidades indias, etc., se basa en ...el hecho de que cada individuo esta adherido a su tribu o comunidad tan fuertemente como una abeja a su enjambre".

En síntesis, la participación como fenómeno sociológico se basa en que ella supone la ruptura con el individualismo para producir el hecho social. Aunque la participación se puede originar por obra del conflicto o del consenso, lo importante es que ella:

"expresa fundamentalmente actividades que se deciden y se llevan a cabo de manera concertada con todos los participantes, en procura siempre de aprovechar la potencialidad que tiene todo individuo, grupo o comunidad para resolver sus problemas." (Ander-Egg, 1984, p.112)

Psicológico

La participación, en términos psicológicos, hace referencia a la acción y efecto del comportamiento personal. La gente participa para satisfacer sus necesidades y las motivaciones que la impulsan a ello son prácticamente las mismas que impulsan el comportamiento humano. Se busca satisfacer necesidades físicas (alimento, vivienda, seguridad, etc.), necesidades sociales (reconocimiento, convivencia, calidad de vida), necesidades psicológicas (afecto, autoestima, sentimiento de pertenencia) y necesidades políticas (influencia, poder, acciones cívicas, decisiones).

No toda acción, ni todo comportamiento, implican una real y sincera participación de la persona. Se puede estar en una situación o tomar parte en actividades sin "entregarse" verdaderamente a ninguna. Generalmente esta pseudoparticipación o participación superficial no satisface a la persona, y en ocasiones sumerge al individuo en la indiferencia, o

lo hace sacudirse en la protesta o la agresión. Es así como "... una personalidad armónica exige una efectiva participación en todos los sistemas y ámbitos de la vida social: valores políticos, domésticos, culturales, recreativos, económicos y religiosos..." (Dic. Ciencias Soc., 1976, p. 442)

La participación, vinculada a la satisfacción de necesidades, trasciende los automatismos y hace consciente la búsqueda de satisfactores de las necesidades físicas o elementales, y de otras no tan obvias, como las necesidades creadas: posesión de bienes no materiales, afecto, sentimiento de pertenencia, autoestima, sabiduría (pensar reflexivo), autoridad.

"Existen necesidades humanas obvias y no obvias, ambas igualmente importantes, cuya insatisfacción puede producir graves daños a la personalidad. ...El hecho significativo es que todas estas necesidades pueden ser satisfechas mediante la participación... el proceso en el cual la persona se percibe a sí misma como un individuo único y también como miembro legítimo de una comunidad." (Bordenave, 1989, p.14-15)

Político

Cuando se habla de la participación en un sentido político obligatoriamente se hace alusión al poder, al conflicto social, a la democracia, al gobierno, y al protagonismo del pueblo.

Para algunos autores, como S. Hurtado y G. Fadda toda forma de participación es una expresión de una lucha de poderes. Para Hurtado (1991, p.182) la participación es "relación social que indica que el actor social está articulado con el conflicto social". Para G. Fadda "hay consenso entre los autores en que la idea de participación es inseparable de la idea de poder, en la medida que la primera implica *acceso al poder*" (1990, p.p34)

Tradicionalmente la participación política se ha manifestado a través de la pertenencia o militancia en un partido político y por medio del voto para elegir al Presidente de la República. Actualmente han surgido nuevos canales de participación política. Votar e influir en las decisiones del gobierno nacional, a través de la elección de senadores y diputados. Votar e influir en las decisiones del gobierno local, a través de la elección de gobernadores, alcaldes, concejales y miembros de las juntas parroquiales. También existen otros mecanismos complementarios que ejerce la comunidad a través de su intervención en el funcionamiento de los servicios mediante la constitución de asambleas populares, contralorías sociales, etc.

La participación del pueblo en los asuntos del gobierno se ha canalizado a través de diversas formas de democracia, entendiendo que ella se basa principalmente "en dos supuestos: 1° que todos los individuos tengan una efectiva participación en el poder y 2° que los equipos gobernantes estén sometidos, de algún modo, al control efectivo de los gobernados." (Diccionario, 1976, p. 443)

La participación política, se concibe como la capacidad de los actores sociales de defender los intereses de los grupos y de influir en las decisiones del Estado.

Económico

En un sentido estrictamente económico (producción, distribución y consumo de bienes y servicios) podemos decir que la participación hace referencia a un sistema a través del cual las personas, empleados o usuarios, de una empresa u organización son asociados a sus beneficios y eventualmente a su gestión.

También podemos decir que la participación se basa en la posibilidad de que todos tengan acceso a los bienes de producción, necesarios para garantizarles una existencia digna. Como lo dijo C. Marx en la frase ya citada: "La cooperación, tal y como la encontramos en los orígenes de la civilización humana, en los pueblos cazadores, en la agricultura de las comunidades indias, etc., se basa en la propiedad común de los bienes de producción y..." (Marx, El Capital, p. 353)

La participación económica, es entendida como la capacidad de los actores para acceder y apropiarse de los bienes materiales y culturales que mejoran la calidad de la vida.

Definición operacional de la participación

Ante la proliferación de definiciones y enfoques sobre la participación, se hace necesario proponer un concepto operacional o de trabajo que facilite o haga más viable el análisis. De lo contrario, correríamos el riesgo de perdernos en la ambigüedad o en la dispersión de significados, o de que la palabra **participación** se convierta en una etiqueta discursiva o en una muletilla del lenguaje.

Definición nominal

Por tales razones, en esta investigación entendemos nominalmente como participación:

un hecho social complejo, integrado e intersectorial, en el cual las personas y/o grupos, poseen un sentido de cooperación y solidaridad, emprenden acciones, consciente y organizadamente, estimulados por sus propios pensamientos y necesidades, las gestionan autónomamente, y ejercen sobre ellas los controles necesarios para el logro de objetivos comunes o complementarios, todo ello en procura de un mejor desarrollo personal y social.

Indicadores de primer orden

Los indicadores de primer orden que proponemos para caracterizar la participación son:

- Debe ser un proceso capaz de articular, en una unidad social, los aspectos psicológicos, sociales, políticos y económicos.

- Debe satisfacer no sólo las necesidades esenciales (comida, vestido y casa), sino también la propia necesidad de participación en el amor, el reconocimiento, la creatividad, la solidaridad y la libertad.

- Debe ser dinámica y autogeneradora, en el sentido de surgir de las propias personas y grupos (animación, excitación), o sea, no debería responder o ser confundida con la suscitación o incitación externa.

- Debe estar basada en un estado de construcción colectiva en el cual todos son parte activa, y no en un estado asistencial, en el cual algunos forman parte o reciben parte.

- Debe ser cooperativa, entendida como un círculo beneficioso, en donde cada uno de los actores aporta al colectivo según sus capacidades y posibilidades y reciben de éste en función de los servicios o bienes producidos socialmente.

- Debe ser total y autogestionaria, en el sentido de que la responsabilidad de los actores comprenda todo el proceso participativo, desde la planificación, la captación de los recursos, la gestión, el control y la evaluación, hasta la distribución del usufructo generado.

La participación así entendida, tiene como objetivo lograr una sociedad participativa, dinámica y comunitaria, que se hace a sí misma, construida por todos y que pertenece a todos.

Por el contrario, la participación se convierte en una pseudo-participación o participación a ciegas cuando sucede a una presión o consiste en una acción sin alternativa, es condicionada o se aliena.

Lo anterior no debe confundirse con la "no participación intencional" (resistencia pasiva, desobediencia civil) que corresponde a la negativa a participar en algo como una decisión consciente y deliberada.

Indicadores de segundo orden

Los indicadores de segundo orden o referentes observacionales del nivel o grado de participación en el PHCD se describen en el capítulo V, en la sección correspondiente a la medición de la dimensión práctica. Allí se mencionan los indicadores cuantitativos y cualitativos que sería deseable registrar y los que, finalmente, pudieron ser mensurados o estimados de acuerdo con los datos que pudimos tener a nuestro alcance.

Tipologías

La participación potencialmente puede darse en cualquier espacio de efecto social, político, económico, cultural, laboral, científico-tecnológico, instrumental-administrativo, vecinal, familiar, etc. De ahí que resulte útil, para fines analíticos, distinguir entre los diferentes tipos de participación, para lo cual seguimos los criterios expuestos por varios autores que se han ocupado del asunto: Albert Meister, Gulieta Fadda y Espinoza Vergara.

Las tipologías refieren el sujeto o actor, el origen o finalidad, la escala, el grado o intensidad, el alcance y la autonomía relativa de la participación

Actor o sujeto de la participación

Según el sujeto o actor que determina la acción, se habla de participación del Estado, de la sociedad civil, de la mujer, del niño, del joven, del anciano, de la familia, de las organizaciones no gubernamentales, de los partidos políticos, de las organizaciones populares, etc.

Origen de la acción participativa

De acuerdo con el origen o lugar donde se inicia la acción, la participación puede ser: a) **suscitada desde afuera o desde arriba**, o b) **generada autónomamente desde adentro o desde abajo**. En el primer caso la participación es "para" la comunidad y es promovida "desde" el gobierno, los centros de poder o algunas organizaciones no gubernamentales. En el segundo caso, la participación es "en", "de" o "desde" la comunidad, y surge a partir de las organizaciones de base, como las asociaciones de vecinos y los comités populares.

La participación "desde arriba" ha dado origen a diversas formas de paternalismo, patronazgo y manipulación. La participación "desde abajo" ha servido de base a diferentes formas de cogestión, de autogobierno y de autogestión.

Escala de los escenarios participativos

La participación se da en escalas que van desde lo pequeño y lo local hasta lo grande y lo global. En este sentido plantea Fadda (1990, p.15-16) que:

"tanto las experiencias prácticas como las proposiciones teóricas van desde un micro-escenario (acciones vecinales, comunales, cooperativas, etc.) a un macro-escenario (experiencias que engloban un país entero u otras proposiciones que se refieren al mundo como una totalidad)."

Grado o intensidad de la participación

Fadda (1990), cita a varios autores que refieren tipologías semejantes, en la cuales aparecen tres tipos de situaciones o niveles de participación:

a) pseudo-participación o no-participación, donde las autoridades someten a consulta un asunto, para dar la impresión de ser condescendientes, pero de hecho, la decisión ha sido tomada a priori. Coincide con el efecto manipulación.

b) participación parcial o grados de plática, donde dos o más partes se influyen mutuamente en un proceso de toma de decisiones, pero el poder definitivo de decidir lo tiene sólo una de las partes. Coincide con el intercambio de información, consulta y cierta forma de conciliación.

c) participación total o poder comunitario, donde cada grupo o individuo tiene formalmente igual influencia en la decisión final. Coincide con el asociativismo, la delegación, la transferencia de poderes y el control comunitario.

Alcance de la participación

E. Ander Egg (1984, p.176-177) cita a Espinoza Vergara (*Técnicas participativas en promoción social*, inédito) quien ha hecho una interesante y útil clasificación sobre los distintos alcances y posibilidades que tiene la participación:

a) participación como consulta, donde sólo se consulta a la gente para que exprese sus punto de vista, pero los organizadores y responsables del programa actúan de acuerdo con su criterio.

b) participación como delegación, la cual se puede entender de dos maneras: i. de un grupo amplio a un conjunto reducido de personas, o ii. transfiriendo una parte del poder de quien tiene la totalidad del mismo.

c) participación como influencia, que se expresa por la capacidad de presión que tiene un grupo para condicionar la toma de decisiones a otros niveles.

d) participación como control, que consiste en un proceso de vigilancia o de seguimiento respecto a la ejecución de las decisiones tomadas a otro nivel.

e) participación como intervención en las decisiones, que equivale a intervenir directamente en el proceso de decisiones en el que se confronta el asunto o problema materia de la decisión.

Autonomía relativa de la participación

A. Meister (1971, p. 20-22) distingue cinco tipos de participación, a saber:

a) participación voluntaria (libre u organizada): participación en grupos asociacionistas de creación y reclutamiento voluntario, creados por sus propios miembros, en vista de reivindicaciones sociales o en contra de la sociedad que le rodea. Se da en grupos constituidos.

b) participación suscitada (provocada): grupos organizados por una autoridad exterior, sin iniciativa de los mismos participantes, bajo control exterior. Asociación como medio de integrar a los individuos en un proyecto más amplio (por ejemplo, plan nacional de desarrollo) o como medio de hacerles participar en actividades que los animadores, externos a ese grupo, juzgan deseables (ciertas instituciones de servicio social).

c) participación de hecho: el grupo existe antes que el individuo y su objetivo es encuadrarlo y conformarlo a los valores sociales de su medio. (Es involuntaria, como la pertenencia a una familia).

d) **participación espontánea voluntaria.** Es casual, fluctuante e inorgánica, como las relaciones de vecindad.

Enfoques

El estudio de la participación, en la medida en que va más allá de la multiplicación de las relaciones sociales o de la integración de los individuos a programas asistencialistas o educativos, debe abordar el problema desde múltiples enfoques: como integración y conflicto, como medio y como fin, como cambio y como producto, y como derecho y como deber.

La participación como integración y conflicto

El enfoque del conflicto aborda el análisis de la participación desde la perspectiva de la estructura del poder y los conflictos sociales que se derivan del mismo. Para los teóricos de este enfoque la participación implica transferencia de poder: ella existe o se expresa en todo ámbito donde halla relaciones de poder y por lo tanto, posibilidades diferenciales de distribución de ese poder. Según Fadda (1990, p. 47-48):

"esto no implica que ella verdaderamente exista a todo nivel; muy por el contrario, conocemos cuál es la realidad y lo difícil que resulta para una gran parte de la población ganarse un espacio en el proceso de toma de decisiones y llegar a influir en ellas a cualquier nivel."

Contrariamente a lo que afirman los integracionistas, la participación supone la existencia de grupos de poder que no son controlados ni neutralizados por las instituciones del sistema social, sino que se valen de ella como instrumento de poder. Para los teóricos del conflicto, según Fadda, (1990, p. 36): "lo que interesa principalmente es la base social del poder y la distribución de las oportunidades de influencia política entre los distintos grupos de una estructura social."

La participación como medio y como fin en sí misma

En la perspectiva del desarrollo, la participación es considerada como medio y como fin en relación con la calidad de vida. La participación como medio, que también ha sido caracterizada como instrumental, suele estar asociada a los planes o proyectos de desarrollo que valorizan el cambio de actitud o de mentalidad de un pueblo. Ella se centra en las formas o maneras de obtener objetivos limitados y de asignar supremacía a los dirigentes bajo el supuesto de que el pueblo es incapaz de autogobernarse. Cuando la participación se asume exclusivamente como un medio se corre el riesgo de caer en la manipulación y en la tecnocracia (mecanismos procesales, tecnicismos).

La participación como fin en sí misma expresa la preocupación por aumentar la permanencia y calidad del saldo organizativo, en otras palabras, el interés es por una mejor organización. Pero, si ella es concebida exclusivamente como un fin en sí misma puede comprometer la

racionalidad del desarrollo y convertirse en una postura emotiva que se agota en una pura expresión gratificadora (como la catarsis social).

"Muy a menudo hemos confundido el trabajo asociativo y grupal, los movimientos sociales..., en una avalancha dinámica para conseguir un objetivo inmediato. La catarsis, el "todos juntos venceremos", el no hay tiempo que perder..., nos llevaron a la estructuración de unas asociaciones, grupos y entidades endeblés. Débiles. ¿Por qué? Porque confundimos la velocidad con la profundidad. El movimiento con la socialidad." (Puig 1989, p. 95)

La participación como proceso y como producto

La participación, a su vez, puede ser analizada como un proceso de cambio donde los actores sociales inician o impulsan la transformación de la realidad que los envuelve, o como un producto social determinado por los cambios significativos que los actores han operado en su realidad.

Feuerstein (1991, p.171) considera que la acción catalizadora de una persona o grupo puede preceder al proceso de cambio basado en la participación. Para esta autora la participación es: "un proceso en el cual un grupo o grupos toman la iniciativa de emprender la acción, estimulados por su propio pensamiento y gestión, y sobre el cual ejercen controles determinados".

Asimismo, Abbo (1986, p.13) concibe la participación:

"como un proceso social (implica una acción en la historia y relación entre seres humanos) por medio del cual la población organizada (en cuerpos participativos de acuerdo a sus intereses o necesidades) accede conscientemente a la toma de decisiones (presencia y grado de influencia de la comunidad organizada en las instancias donde se resuelven asuntos relativos a sus intereses) en las cuales está involucrada, con miras al bien común."

La participación como derecho y como deber

La participación es, junto con la libertad del individuo uno de los derechos universales del hombre. Por medio de la participación los hombres pueden ser iguales y libres, siendo el único medio para realizarse a sí mismo. Esta consagración primera a repercutido hondamente en la tradición participacionista del ciudadano, tanto, que ha predominado sobre el hecho de que la participación es, también, un deber social.

En Venezuela la Constitución Nacional establece, en el preambulo y en el artículo 57, que la participación no sólo es un derecho sino un deber en virtud del principio de solidaridad social. De paso, advertimos, que es uno de los pocos deberes que se le exige al ciudadano en este marco jurídico fundamental.

Para Abbo (1986, p. 14) "la participación no es sólo derecho a recibir y gozar de los beneficios de la sociedad; es también deber de aporte personal en la realización del bien común."

Igual planteamiento hace una organización no gubernamental de atención a la infancia cuando afirma que "la participación se logra cuando la comunidad toma conciencia de sus deberes y derechos, de sus potencialidades, de sus logros y dificultades" (CECODAP, 1992, p.18)

Lo anterior implica que en el caso de los programas sociales, por ejemplo, las personas no deberían ser meros receptores de beneficios, que consideren la cuota de beneficios como un derecho gratuito. Las personas son, o deberían ser, agentes activos que consideran la participación no sólo como un derecho adquirido sino como un deber para con ellos mismos como personas y para con los demás como grupo.

Limitaciones de la participación

La decisión de participar o no participar es, en la mayoría de los casos, un acto aparentemente personal, pero existen factores externos limitantes de la participación que no se deben obviar en este análisis y que tienen relación con la influencia de ciertas ideas de fuerza o actitudes, y con la acción del marco comunitario y societal (estructura socioeconómica, sistema político, medios de comunicación).

Individualismos individuales y gremiales

El marcado individualismo impide romper el aislacionismo del yo particular para pasar al yo social. Ello ocurre por la existencia de desconfianza mutua, la preocupación sólo por lo suyo y la resistencia a compartir.

Para Ander-Egg (1984, p.112) "...muchas dificultades y limitaciones a la participación se presentan como consecuencia de una estructura de personalidad no participativa en la mayoría de la gente ..."

Ausencia del sentido de pertenencia

Otro aspecto que entraba la participación lo constituye la ausencia del sentido de pertenencia, entendiendo como tal la relación identificatoria o de apropiación que se establece entre la persona y su entorno social.

Esto es lo que se afirma en el documento de la "Conferencia Nacional sobre los Derechos del Niño, Estrategias de participación" (1991, p.5): "La baja identificación de la población con su entorno residencial o predominio de un sentimiento de transitoriedad ... atenta contra la solidaridad que supone una situación de participación."

Por su parte, Ander-Egg (1984, p.103-105) lo plantea de este modo:

"...hoy, la ciudad ha dejado de ser un lugar para las relaciones humanas y la integración social. No es extraño que en ella se vaya perdiendo la conciencia de pertenencia a un determinado entorno, ya sea la calle o el barrio, o la ciudad misma. ... El desarraigo se produce, precisamente, cuando la persona, como miembro de una familia o como ser social no se siente enraizado en un grupo o en una comunidad con la que pueda identificarse plenamente. ...La ciudad no es vivida sino sufrida. ... Podría decirse que los habitantes de las ciudades se desarraigan porque no se encuentran. ... la impersonalidad de la ciudad hace muy difícil la socialización del individuo en el seno de comunidades vivas y orgánicas. ...En esas circunstancias la gente se siente perdida y sin identidad."

Carencia de visión de futuro o proyecto de vida

La participación se ve restringida cuando la persona o grupo no dispone de una imagen clara sobre el futuro que aspira lograr. Esta carencia reduce considerablemente la pertinencia y la fuerza de las acciones, hace que las decisiones sean erráticas y se cambie frecuentemente la dirección o el rumbo de la participación hasta caer en un círculo vicioso: la participación por la participación. Una situación como esta revela la falta de proyecto de vida, o en todo caso, su gran ambigüedad. Aunque ocurra participación, en este caso, la misma termina disipándose en el desconcierto y la frustración.

Asistencialismo como modo de vida

Históricamente, en acuerdo con los pensadores de nuestra realidad, los venezolanos hemos carecido de una actitud crítica, clara y conciente, hacia nuestro entorno social, económico y político. Esta situación nos ha hecho fácil presa de la manipulación. Por lo tanto, desde el ciudadano común hasta altos funcionarios gubernamentales, pueden estar convencidos de la conveniencia e idoneidad de ciertas acciones realizadas en nombre de la "participación", aún cuando ellas sean opuestas y contradictorias con el sentido real de la participación social.

A ésta actitud pasiva, caracterizada por el esperar recibir sin dar nada a cambio y de dar sin exigir, se la conoce como patronazgo, paternalismo o asistencialismo, conducta que se identifica en expresiones como: "patroncito", "jefe", "benefactor", "doctor", "maestro", "padrino", etc.

En su expresión extrema el asistencialismo, como forma de pensar y hacer las cosas, llevan al olvido de los demás; y a ser egoístas e inmediateístas. Lamentablemente al no tener conciencia de esta situación, podemos incluso desperdiciar las oportunidades que se nos presentan. Podemos tener la posibilidad de ayudar a los demás, e incluso a nosotros mismos, y no hacerlo. Podemos llevar una vida mecánica, llena de frustraciones y no saber que tenemos posibilidad de cambiarla positivamente.

Esta situación surge y se expresa en diferentes formas: en la familia, en la escuela, la comunidad o vecindario, pasando por grupos o asociaciones de toda clase, hasta instituciones y organismos de los gobiernos locales y nacional.

Inmediateísmo y acciones reivindicativas

La participación se comprime y se dispersa debido a la estrecha visión e intervención de las organizaciones comunitarias, las cuales buscan resolver sus acciones en el "aquí y ahora", sin interesarles las consecuencias. Es lo que refiere el documento Estrategias de participación, de la Conferencia Nacional sobre los Derechos del Niño (1991, p.5-6) al afirmar la:

"tendencia de las organizaciones comunitarias al inmediateísmo y a la actividad meramente reivindicativa y por lo tanto, al desaprovechamiento de las ventajas múltiples que reporta el desarrollo de programas con objetivos trascendentales, de tipo educacional, cultural, cooperativista..."

A esta misma conclusión arriba Fadda (1990, p. 229) cuando explica las causas por las cuales desapareció una organización:

"...en el momento en que se abandonaron los objetivos referidos a sus derechos fundamentales (civiles, culturales, educacionales, sociales, asistenciales) restringiéndose a los puramente reivindicativos, la organización se debilitó, perdió los mayores niveles participativos alcanzados, hubo una involución en la relación de poder lograda y terminó por ser integrada y cooptada por el Estado."

Por otra parte, asistimos a una proliferación de organizaciones de papel, cuyos registros obedecen a la búsqueda de patrocinantes financieros. Cuando a estas organizaciones se les retira la muletilla del aporte o del subsidio, sencillamente desaparecen.

Acción del sistema socioeconómico y cultural

Uno de los argumentos de mayor peso que se esgrime para explicar o excusar la limitada participación de grandes sectores de la población, es la pobreza en que éstos se encuentran. La literatura existente al respecto es abundante y trata sobre muy diversos aspectos vinculados con la cuestión: miseria, cultura de la pobreza, dependencia y alienación, desesperanza aprendida, debilidad jurídica, etc.

"La indefensión jurídica es producto del deterioro institucional y se manifiesta con particular fuerza entre los grupos de escasos recursos. Las barreras "culturales" y el escaso poder político impiden que se haga uso efectivo de los recursos disponibles para la defensa frente a violaciones de sus derechos." (Cartaya y D'Elia, 1991, p. 25-26)

En general, hay un acuerdo bastante generalizado entre los analistas de la pobreza en admitir que las deficiencias o los bajos niveles de alimentación, de educación y salud, son los principales responsables de la incapacidad de la población para aprovechar las oportunidades que le brinda la sociedad. A tal efecto, Cunill (1991, p.250) estima que:

"es indispensable tener presente que hay factores estructurales de orden económico que imponen un límite a la extensión y profundización a la participación ciudadana. ...la estructura económica dominante supone un acceso diferencial a los recursos y al poder. Por ende, es posible esperar que en tanto estos factores no sean alterados, la capacidad y la necesidad de participar tenderán a ser inversamente proporcionales, en términos de que quienes más necesitan participar sean precisamente quienes menos pueden hacerlo dada su inserción estructural bajo condiciones de subordinación."

Meister (1971, p.267) por su parte, plantea las condiciones de la participación voluntaria y activa y advierte sobre el peligro de descuidar las fuentes de su legitimación, pues ello puede conducir fatalmente al fracaso de las instituciones. Para este autor,

"...los comportamientos participacionistas corresponden a un grupo bastante restringido de individuos (por lo menos por lo que toca a las participaciones activas), informados, dueños de ciertos recursos, suficientemente lejanos de las fuentes tradicionales de prestigio como para sentir la necesidad de nuevas valoraciones sociales (actitud favorable hacia el cambio social)."

Acción del sistema político-institucional

En teoría, en una democracia existe igualdad, libertad, armonía y paz. Siendo así, no hay conflicto de intereses, y todos tienen iguales oportunidades de acceso a los recursos y a los medios para obtenerlos. En este contexto, la búsqueda de la participación, tal como ha sido definida, pierde todo su sentido.

Pero en la realidad sabemos que ello no es así, sino que la democracia se presenta como un sistema en equilibrio inestable que está expuesto permanentemente a demandas y presiones de sectores heterogéneos, pugnando cada uno por obtener ventajas y beneficios. En este contexto, el Estado moderno aparece como el sector con el mayor poder de negociación, arbitraje y decisión:

"...en gran medida son las estrategias del Estado las que en la práctica, dificultan el logro de mayores niveles de participación. ...el supuesto consenso entre sociedad política y sociedad civil, en torno a la necesidad de mayores grados de participación, es eminentemente formal...La constatación de la existencia de un Estado fuerte, centralista y paternalista frente a una débil sociedad civil, plantea un fuerte desafío para ...(robustecer la sociedad civil en relación a la política. De ganar por parte de la primera cuotas del poder decisorio, en relación a problemas muy específicos)... otra dificultad es el carácter ficticio detectado en torno al supuesto consenso nacional en relación a la necesidad de mayores grados de participación. Esto, en términos operativos, implica que la sociedad civil debería estar prevenida sobre la posible incoherencia entre las complacientes declaraciones que formula el Estado y su conducta poco favorable a la participación." (Fadda, 1990, p. 221-226)

Costos de la participación

Participar en algo significa dejar de hacer otras cosas. Quien participa efectúa un cálculo y decide entre varias opciones aquella que le resulta más atractiva o le ofrece mayores gratificaciones, compensaciones o garantías de seguridad.

Costos de oportunidad

Tomar parte en una actividad puede significar un sacrificio, no sólo en el sentido del esfuerzo que demandaría la acción, sino en cuanto al abandono o la renuncia que ello implica. Por ello, los individuos sienten que tienen una probabilidad o, al menos, una posibilidad de que la participación genere los resultados que esperan.

"...La utilización del tiempo para la participación equivale a dejar de utilizarlo con otros fines. ... los sectores sociales de mayor pobreza son, en este sentido, los que menos pueden participar, ... su "tiempo libre" está dedicado a la búsqueda de algún ingreso suplementario." (Conferencia Nac. sobre los Derechos del Niño, Estrategia de Participación, 1991, p. 6)

Costos de información

La adquisición de información tiene un costo que, a menos que se adopten medidas especiales, sólo puede ser solventado por los grupos de mayores rentas que estén dispuestos a transferir parte del poder informativo mediante la difusión y divulgación.

Al respecto, Cunill (1991, p.239) y el documento de la Conferencia Nacional sobre los Derechos del Niño (1991) coinciden en la idea de que si el costo de esta información (ámbitos de participación, procedimientos, procesos sociales, culturales y políticos ...en marcha,...) no puede ser sufragado por las personas de menores recursos, ...sus posibilidades de participación se van perdiendo y, junto a ella, su capacidad de incidir en los procesos que afectan su vida. Y esto es tanto más grave en la medida en que cada vez más se perfila que en el futuro la brecha entre unos y otros será una resultante de la competencia por la información.

Costos de fracaso

Por supuesto, el fracaso puede conducir a un círculo vicioso que algunos denominan el círculo infernal o círculo de perdedores. Un fracaso tras otro desestimula la participación.

"El costo de la participación aumenta con los riesgos de persecución o discriminación que pueden generarse a partir de los poderes públicos por la frustración derivada de experiencias fallidas y la desconfianza ante la eventual manipulación." (N. Cunill, 1991, p. 239-240)

Costos de capacitación

La participación entendida como la capacidad real de los individuos o grupos de incidir en los procesos sociales, culturales, políticos, etc. que afectan su vida, requiere el dominio de herramientas cognoscitivas e instrumentales. La información es insuficiente y hasta contraproducente si es parcial, pues en vez de liberar condena a la persona a la dependencia. De ahí la importancia de la filosofía educativa resumida en el proverbio, no por repetido, menos cierto: "mejor que dar un pez, es enseñar a pescar"

"Para incidir se requiere, asertividad, capacidad de discernimiento, conocimientos técnicos específicos -en algunos casos- y poder de comunicación de las ideas..., todo lo cual supone una formación, cuyo costo reduce ..las posibilidades de participar de las comunidades más pobres." (Conferencia Nacional, 1991, p. 6)

Posibilidades de la participación

Se ha referido que la participación no es un hecho natural, sino que surge del aprendizaje y la práctica de la interacción social; por lo tanto es posible aumentar su eficacia y su poder transformador.

La participación es una fuente de vitalidad y energía creativa, una defensa y un medio de actualización colectiva. Gracias a ella la gente satisface diversas necesidades materiales e inmateriales: físicas (alimento, vivienda, salud, seguridad), psicológicas (afecto, sentimiento de pertenencia, autoestima), sociales (reconocimiento, calidad de vida, convivencia), y políticas (influencia, solución de problemas, acciones cívicas).

Ahora bien, cabe preguntarse: ¿es la participación la que crea la organización? o ¿es la organización la que posibilita la participación?. Aquí estamos en presencia de un fenómeno social que se retroalimenta, pues ambos casos proceden. En el orden público, por ejemplo:

"así como las políticas del Estado logran modificar comportamientos de la comunidad, también la participación comunitaria logra enmendar algunos rumbos de las políticas estatales." (Fadda, 1990, p. 225)

En cuanto a la organización de la sociedad

La participación forma grupos nuevos, crea conciencia de grupo, fomenta la sociabilidad. Para Chetley (1990, p.38) la participación constituye un proceso de cambio delicado y difícil que permite "el desarrollo de una conciencia comunitaria sobre lo que es posible obtener, sobre lo que se puede hacer y lograr gradualmente."

Para este autor el objetivo de la participación es lograr el desarrollo sin dependencia a partir de las bases de la comunidad misma:

"los procesos de organización y participación comunitaria tienen que darse alrededor de proyectos concretos, con la participación de la comunidad en la creación de su propio espacio; y en esa medida responderá al desarrollo según sus propias necesidades." (Chetley, 1990, p. 44)

Para Barroso (1991, p. 244): "la participación hace posible el sentido de comunidad ...la conciencia de arraigo, identidad, relación y socialización...donde el sujeto somos todos..., con igualdad de derechos y oportunidades. Cuando la participación se realiza en una comunidad bien organizada, todos sus miembros desarrollan una conciencia social y sienten que tienen derecho".

Por supuesto, la organización de la sociedad como una resultante de la participación no es un proceso fácil, ni se logra rápidamente. Ello requiere de numerosos pequeños cambios a nivel de individuos y grupos y de una articulación (contractual) sólida entre ellos en procura de un bien colectivo.

Además, tal proceso implica la posibilidad de trascender los intereses individuales y grupales mediante la postergación de la satisfacción inmediata por una satisfacción más amplia pero que necesita tiempo, compromiso y esfuerzo.

Desde el punto de vista de las acciones de la comunidad, Fadda (1990, p. 226-228) recalca "la importancia de crear conciencia sobre la improbabilidad de que el derecho a participar en las decisiones, sea concedido espontáneamente desde arriba". Refiere como condición indispensable y prioritaria para lograr dicha conciencia "una constante presión a través de la organización y movilización estable de las comunidades requiriendo participación desde abajo."

En cuanto a la promoción de la participación

La participación y la promoción de la participación tienden a identificarse, y a veces, en efecto, se confunden. Las posibilidades de promoción de la participación dependen tanto de la naturaleza y fines de la participación, como de las habilidades de los promotores.

En este sentido, la Conferencia Nacional sobre los Derechos del Niño, considera que

"una estrategia de promoción de la participación debe conducir a una transmutación de los valores asociados con el "paternalismo estatal" para crear, en su lugar, un ámbito de solidaridad social, caracterizado por una actitud de los individuos y sus agrupaciones, favorable a la cooperación mutua; de ellos entre sí y luego de las agrupaciones de la sociedad civil con el Estado, en un plano de igualdad."

Ander-Egg (1984, p.105-106) refiriéndose a la relación del hombre con la ciudad plantea la cuestión en estos terminos:

"en el rescate de la vida urbana perdida por el desarraigo y el aislamiento, la animación socio-cultural tiene una importante tarea, no sólo como medicina preventiva o como forma de acción social capaz de animar la vida urbana y restaurar los espacios de convivencia, sino también como instrumento de promoción de una "ciudadanía activa", de modo que cada ciudadano, participando en actividades sociales y/o culturales, ejerza un protagonismo activo en los problemas de su ciudad y ello, a su vez, sea un camino de revalorización de la vida cotidiana... la animación socio-cultural tiene una respuesta parcial, pero válida, en la medida que reconstruye ámbitos de encuentro, facilita contactos humanos estimulantes y promueve la participación activa en la vida comunitaria."

La función de la promoción es romper con la apatía y la resignación que acompaña a personas y grupos. Se espera que ella pueda ayudarlos a superar las actitudes inertes o la costumbre de transferir siempre las responsabilidades de sus actos a motivos externos: agentes de desarrollo, suerte, astros, milagros de los santos, destino, etc.

No obstante, a veces los programas de promoción de la participación muestran un hecho paradójico: los mismos promotores (generalmente personal asalariado) no logran adquirir la independencia psicológica y cultural que se supone deberían tener para cumplir con su labor. Esto, por supuesto, afecta los resultados de la promoción.

Sobre este particular, Albert Meister (1986, p.52) ironiza al preguntarse dónde se pueden encontrar estos promotores que posean al mismo tiempo virtudes platónicas y conocimientos enciclopédicos:

"Un ejemplo de una lista con las características del animador establece que él no debería ser ni dirigista, ni paternalista, ni manipulador, aunque sí, conocedor de la mayéutica y sentir la psicología de aquellos a los que el debe amar, volcarse a la comunidad, ser honesto y poco orientado al enriquecimiento material, vivaz y emprendedor..."

En cuanto a la enseñanza-aprendizaje de la participación

Participación y educación se cruzan frecuentemente en el discurso y en la práctica social: "educación para la participación democrática", "educación participativa o democrática", "participación en la política y gestión educativa".

Para CECODAP (1992, p. 18) "la participación no se decreta, ni depende sólo del interés y la buena voluntad, es necesario aprenderla, asumirla como una actitud frente a la vida, poniéndola en práctica en el hogar, en la organización de los programas comunitarios de atención al niño, en el trabajo coordinado con otras organizaciones."

Es importante que aprendamos a vivir con otros en comunidad, ocupándonos no sólo de nuestras necesidades, sino velando por el bien común. Lamentablemente nuestros textos de educación primaria borraron la "educación moral y cívica" que no era otra cosa, sino la enseñanza de la participación ciudadana.

El aprendizaje de la participación, como todo aprendizaje valedero, requiere de método, contenido, tiempo y condiciones propicias:

"Construir una sociedad participativa requiere la contribución individual tanto a nivel microparticipativo como macroparticipativo. En el primer nivel se necesitan crear ambientes favorables a la participación en familias, fábricas, escuelas, iglesias y grupos de barrio. En el segundo nivel es necesario encontrar las estructuras sociales, institucionales y legislación propicias a la participación de todos en la vida nacional." (Bordenave, 1989, p. 26)

La relación enseñanza-aprendizaje de la participación exige coherencia. No se puede enseñar a participar sin participar: el aprendizaje de la participación es participando. Esta misma idea la propone Tonucci (1992) al referirse a la escuela crítica:

"...no se puede con un método académico y transmisivo enseñar a los futuros maestros a aplicar un método constructivo, de investigación. La única vía es hacer vivir a los futuros profesores una experiencia formativa coherente con el modelo educativo que ellos mismos deben aplicar. No enseñando, sino poniendo a los estudiantes en condiciones de utilizar las experiencias..."

En definitiva, la participación implica un proceso de cambio difícil, que opera a nivel de la conciencia individual y grupal, y que requiere tiempo, compromiso y esfuerzo. Es difícil por cuanto no sólo depende de factores personales intrínsecos, sino de factores que tienen que ver con la estructura socio-económica y el sistema político prevaleciente. Así, vemos en el caso de nuestro país, que estos factores se han constituido en un obstáculo, determinante de conductas y modos de hacer y ver las cosas que impiden el desarrollo de la participación como forma de vida.

Se supone que las vivencias familiares y vecinales deberían dejar un saldo de experiencias solidarias de intervención, colaboración y cooperación. Por su parte, la expectativa de los programas sociales debería ser la de reforzar tales condiciones y valores. No obstante, los resultados y propósitos evidencian que ello ha sido un proceso sumamente complejo: llevar a la población a la realización, autónoma, organizada y consciente, de acciones que procuren la obtención de beneficios comunes, a través de los cuales se posibilite el logro, personal y social, de una mejor calidad de vida.

CAPITULO III: EL COMPONENTE DE PARTICIPACION EN LOS PROGRAMAS SOCIALES

Introducción

El objetivo de este capítulo es poder caracterizar en forma general los programas sociales, de modo que, al referimos al PHCD, podamos al mismo tiempo analizar no sólo un caso, sino cualquier caso que se desarrolle bajo las condiciones en que se describe este programa. En la primera sección se definen los tipos de programas y sus componentes estructurales. En la segunda sección se describen los programas asociados a la dinámica de la sociedad venezolana y su relación con el encuadre documental (conceptual y normativo). Finalmente, en la tercera sección se refieren los efectos que dichas configuraciones han ejercido sobre la eficacia de los programas analizados.

Nociones generales

Programa y programas sociales

Un "programa" es un conjunto de actividades relacionadas entre si y orientadas a la obtención de un objetivo. La noción de programa se asocia a la idea de orden, perspectiva o sentido, intención y cambio. Todo programa implica o contiene:

- partes (en que se han de descomponer ciertas cosas)
- condiciones, medios y formas a que han de sujetarse
- rutinas
- anticipación de actividades (cálculo).

En el contexto de la planificación, un programa constituye la unidad operativa intermedia entre un plan global (v.g. Plan de la Nación) y el conjunto de proyectos particulares para su ejecución. En este sentido, un programa contiene una serie de proyectos que se confrontan con la realidad social.

El programa es **social** por el tipo de destinatario, la naturaleza de los objetivos, el carácter colectivo y público de la acción, y por los efectos o beneficios perseguidos. Se supone que el fin de todo programa es cambiar la realidad: los conocimientos, las actitudes, los valores, las instituciones, las comunidades, y la conducta de la gente.

Salas (1992, p.4) entiende por programa social:

"...cualquier actividad que desarrolla un grupo humano en forma organizada y sistemática ante la problemática social que nos rodea, ya sea ésta de índole económica o de búsqueda de satisfacción de las más amplias necesidades humanas, desde la recreación, el descanso, el dar y recibir afecto, la búsqueda de ampliar el conocimiento, el desarrollo de la creatividad, la libertad, hasta la propia necesidad humana de participar activamente y sentirnos útiles."

Componentes estructurales de los programas sociales

Los programas sociales pueden ser considerados como una estructura dotada de una serie de componentes y relaciones entre ellos, a saber:

Factores del entorno o contexto

Comprenden los factores socioeconómicos, geográficos, culturales, políticos, etc. que determinan el estado o situación de la realidad que amerita la intervención (programática). Se logra establecer a través de indicadores de pobreza, desnutrición infantil, desempleo, nivel organizativo de la comunidad, etc.

Actores (personas naturales y jurídicas)

Se refiere a todas las personas e instituciones vinculadas al desarrollo del programa a nivel nacional, regional y local. En el caso particular del PHCD: Fundación del Niño, Ministerio de la Familia, Ministerio de Educación, Ministerio de Sanidad, Gobernaciones de estado, Alcaldías, ONG's de atención a la infancia, asociaciones de vecinos, institución de las primeras damas del país, profesionales y técnicos.

Destinatarios

Son los beneficiarios del programa. La definición de esta población depende de los datos del componente contextual. Los destinatarios se diversifican de acuerdo con varios criterios: social (hogares pobres), ocupacional (madres trabajadoras, desempleadas y no trabajadoras), geográfico (HCD urbanos y HCD rurales), administrativo (HCD tradicionales y HCD exonerados) y étaeos (niños de 0 a 6 años).

Bienes y servicios

Corresponde a los bienes y servicios que se brindan a los destinatarios en función del componente contextual y conforme a los tipos de destinatarios: cuidado y atención de los niños, alimentación y vestido, atención en salud, atención educativa, capacitación de las madres.

Procesos organizativos y gerenciales

Se refieren a los instrumentos normativos, las rutinas de trabajo, los mecanismos y procedimientos administrativos, las funciones de las unidades o divisiones y las responsabilidades del personal.

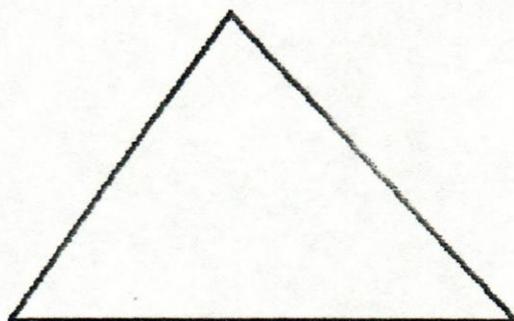
Presupuesto

Son los recursos destinados a sufragar el costo de las operaciones y a la adquisición de los materiales necesarios según el alcance o cobertura del programa.

Tipos de programas sociales participativos

Los programas sociales participativos² pueden ser caracterizados, de acuerdo con A. Meister (1977, p.7) en tres dimensiones, tal como se muestra en el triángulo que sigue, en cuyos vértices se indican las tendencias extremas para cada uno de los criterios considerados.

**Mejoramiento de los niveles
y condiciones de vida**



**Transformación social:
nueva distribución
de los recursos y del poder**

Socorrismo, caridad, dádiva

La experiencia permite afirmar que numerosos programas presentan los tres aspectos indicados. Se puede decir que los programas orientados a la "transformación social" incluyen también elementos de los programas de "mejoramiento" y de "caridad o dádiva".

A tal efecto, Cunill (1991, p.152), refiriéndose al papel que juega la participación en los programas sociales apunta:

² Los programas sociales participativos buscan estimular a los grupos para que con iniciativa y creatividad, trabajen solidaria y responsablemente en función de enfrentar los problemas que los afectan.

"Los esquemas a través de los cuales se ha intentado lograr la participación ciudadana en programas sociales son muy variados. Buena parte de ellos están dirigidos sólo a conseguir el apoyo de la población para la ejecución de programas gubernamentales. En tal sentido apuntan a obtener su concurso en mano de obra y/o recursos y, eventualmente, a desarrollar algún tipo de diálogo con ella para conocer sus necesidades y sus sugerencias para satisfacerlas. Por tanto, no admiten la posibilidad de compartir el poder respecto de la conducción de los programas y, menos, su autogestión. ..."

Por su parte, Gruson (1992, p.2) resalta el aspecto social de los proyectos participativos, distinguiendo tres tipos:

a) los de **participación integrada**, en el sentido de suscitar la integración de los fines individuales a los fines organizacionales, mediante las buenas relaciones entre los supervisores y los ejecutores, y solicitando, a cambio, la adhesión y pertenencia a las metas del programa;

b) los de **participación cogestionaria**, basados en la idea de una reivindicación plena en los procesos decisionales (gerenciales) y en la distribución colectiva de los beneficios;

c) los de **participación autogestionaria**, o de autoayuda ("self-help"), es decir de satisfacción colectiva de las necesidades por medios propios (autonomía).

Hopenhayn (1995, p.19-21) ubica los programas sociales participativos dentro de tres tipos de paradigmas, construidos a partir de la articulación Estado-Sociedad Civil, y en el marco de los procesos de democratización y modernidad en América Latina. El primero corresponde al modelo del Estado planificador periférico³; el segundo, al modelo del Estado Neoliberal Moderno; y el tercero, coincide con las tendencias emergentes actuales identificadas con el Estado Democrático Moderno. En el cuadro de la página siguiente, se reproducen los contenidos que caracterizan a cada uno de dichos tipos según las siguientes variables: el papel del Estado, el sentido de equidad, los mecanismos de toma de decisiones, los patrones de articulación Estado Sociedad, la magnitud y perfil de los sectores sociales del Estado, y la descentralización.

Restrepo (1995, p.7), a su vez, resume en cuatro variables el conjunto de modificaciones en las relaciones entre el Estado y la sociedad a través de los programas sociales participativos:

"(i) La socialización del Estado. Refiere la apertura de la administración pública a la participación directa de ciudadanos, comunidades y representantes de organizaciones socio-comunitarias.

(ii) La estatización de la sociedad. Refiere el traspaso de funciones antes de exclusiva potestad del Estado hacia la sociedad. Esta tendencia evoca la privatización...También, a las múltiples iniciativas de cofinanciación, cogestión y coadministración de programas de interés colectivo.

(iii) El control social del Estado el autocontrol social. Refiere el creciente debilitamiento de la separación entre el Estado y la sociedad por la vía de la auditoría de la sociedad a los funcionarios, mandatarios, presupuestos y programas públicos. A su vez, esta nueva fuerza de la sociedad ante el Estado se transforma en autocontrol social ante las demandas sobre el Estado, puesto que la sociedad tiende a ser subsumida dentro de la responsabilidad de las políticas públicas".

³ Igualmente denominado en otros sistemas referenciales como Estado-Animador, Estado de Bienestar, o Estado-Providencia

CUADRO DE LA ARTICULACION ESTADO SOCIAL - SOCIEDAD

Variables	P.1. Estado Planificador Periférico	P.2. Estado Neoliberal Moderno	P.3. Estado Democrático Moderno
1. Papel del Estado	El Estado tiene un rango central y unificante y un rol proveedor de servicios y de integrador social. Centraliza el diseño, financiamiento y ejecución de los programas, organizados sectorialmente.	El Estado tiene un rango subsidiario y cede al sector privado parte de sus funciones sociales. Mantiene una función jurídica reguladora y subsidiaria en relación a los pobres.	El estado tiene funciones de regulación del desarrollo social y recupera funciones redistributivas aunque indirectas, pero a la vez amplía los espacios de concertación estratégica .
2. Sentido de la equidad	Entendida como justicia social, la equidad se asocia a la distribución del ingreso y al acceso universal a servicios básicos, educación, salud y seguridad social.	Se entiende en sentido restringido como igualdad de oportunidades: ausencia de trabas para la competencia, regulación anti-monopólica, etc. Tiene también un alcance compensatorio (subsidios para elevar la productividad de los pobres).	Es vista como simbólicamente real y tendencialmente material, vale decir: como extensión universal de ciudadanía política y de acceso a los beneficios de la modernización.
3. Mecanismos de toma de decisiones	La toma de decisiones en materia de asignación de recursos en el área social se concentra en el poder ejecutivo y luego se distribuyen sus efectos, de manera patrimonialista, hacia la sociedad.	Tiende a privar los criterios de mercado en las decisiones vinculadas a la asignación del gasto social. Decisiones subordinadas a criterios de costo-beneficio y racionalización de recursos.	Las decisiones emanan cada vez más del juego democrático de procesamiento de demandas, conjugado con una descentralización progresiva en el diseño y la ejecución de los programas.
4. Patrones de articulación Estado-Sociedad	Patrón "clientelar-burocrático", con sesgo estatista. Débiles mecanismos de representatividad institucional vs. fuertes relaciones directas entre las bases sociales, el liderazgo del Estado y las cúpulas de los partidos.	Sesgo "tecnocrático-verticalista" en la relación entre el Estado Social y la "sociedad de los pobres", y una tendencia corporativista de mercado (lobbie, instituciones intermedias) en el juego de presiones desde la sociedad hacia el Edo.	Sistema institucional para procesar demandas de un amplio espectro de actores; instituciones transparentes en la resolución de conflictos y la asignación de recursos; financiamiento compartido entre Edo. y ONG's. Actores con capacidad.
5. Magnitud y perfil de los sectores sociales del Estado	Sectores grandes y macrocefálicos en el aparato del Estado (en educación, salud y seguridad social). Estado Benefactor con programas a gran escala.	Sectores reducidos pero eficientes en el Estado para el diseño, la gestión y la ejecución de los programas, con tendencia a centralizar y reducir los sectores sociales. Metas de autofinanciamiento y de privatización de la oferta (con calidad)	Tamaño flexible y dinámico según las necesidades, con eficiencia tecnológica y manejo de la complejidad y la incertidumbre. Tendencia a la co-gestión y a la concertación . Abordaje sistémico y papel central de la información.
6. Descentralización	Predomina la planificación regional centralizada, en función de la diversificación económica y de la integración nacional	Descentralización parcial, asociada a la privatización, la eficiencia, la reducción del gasto social-estatal y el descargo de funciones sociales hacia entidades descentralizadas (públicas y privadas)	Descentralización asociada al fortalecimiento de los poderes locales. Lo local se concibe como nuevo eje de la gestión y ejecución de programas, y también como receptáculo de las demandas de la comunidad.

Fuente: elaborado a partir del documento de Hopenhayn, 1995

Evolución de la participación en los programas sociales

Sinopsis (1958-1995)

A lo largo de todo el período democrático, en Venezuela el concepto de participación ha sido definido de diversas maneras y ello ha dado lugar igualmente a importantes cambios en el comportamiento de las personas y grupos involucrados en los programas sociales. De acuerdo con la relación entre el Estado y la sociedad civil se podrían distinguir tres grandes momentos en la historia de los programas sociales participativos⁴: 1) dádiva y control; 2) información y consulta y; 3) concertación y co-responsabilidad.

La participación como dádiva y como control

Corresponde a los grandes programas sociales que se desarrollaron inmediatamente después de la dictadura y que estuvieron representados en el Plan de Emergencia y la Alianza para el Progreso. En ellos la participación de la población se redujo casi exclusivamente a recibir las ayudas del Estado. Toda la gestión de los programas estaba a cargo del gobierno, y por lo tanto era éste quien imponía las reglas de la participación en forma unilateral y se reservaba el control de la situación. Aun hoy en día se encuentran restos de esta tradición en algunos programas que operan bajo esta concepción asistencialista, como las obras de caridad que llevan a cabo ciertas órdenes religiosas y el reparto de alimentos que realizan las direcciones de acción social de algunas gobernaciones y alcaldías.

La participación como información y consulta

Corresponde a los programas sociales que han llevado adelante (y en muchos casos los siguen llevando) diversas organizaciones públicas y no gubernamentales, tales como Cordiplan, Fundacomun, Banco Obrero/Inavi, Centro Simon Bolivar, Ministerio de la Juventud/Ministerio de la Familia, partidos políticos, Cesap, Fe y Alegría, Fundación Polar, Ymca, Dividendo Voluntario para el Desarrollo de la Comunidad, etc. En este sentido, citamos solamente a modo de ilustración: el programa de desarrollo de la comunidad, el programa de ordenamiento de las áreas marginales, promoción popular, gobierno de los pobres, organización social del pueblo, recreación dirigida, etc. En ellos la participación varía entre dar información y consultar, y siempre es suscitada desde afuera por agentes de desarrollo o promotores (paternalismo, patronazgo). La gestión de los programas permanece a cargo de grupos de burócratas o representantes, que son quienes deciden acerca de los fines y administran los recursos.

La participación como concertación y co-responsabilidad

Corresponde a programas sociales de factura reciente, principalmente a partir de la crisis económica que se inició con el viernes negro, en 1983. Se trata de programas denominados de "corresponsabilidad" o de riesgos compartidos entre el Estado y las organizaciones de la

⁴Parte de los datos referidos en esta sección histórica fueron tomados del documento "Elementos de Participación social" (PNUD, 1990) de Nelson Morales.

sociedad civil. En ellos la participación del Estado es vista como colaboración o patrocinio, mientras que la participación privada es considerada como voluntaria y como un aporte ciudadano. Esta forma de relación concertada ha sido impulsada por las fuerzas de la descentralización de la gestión pública y de la privatización de los programas sociales. La gestión de los programas se realiza en forma mancomunada entre los entes privados u ONG's y los entes públicos, como por ejemplo, entre las asociaciones de vecinos y las alcaldías, los microempresarios y Foncofin, los multihogares y el Ministerio de la Familia, etc.

Los programas sociales participativos en el marco de los Planes de la Nación (VIII y IX)

El VIII Plan de la Nación

El VIII Plan de la Nación (1989), denominado el "Gran Viraje", perseguía cuatro objetivos en el sector social: 1) compromiso social para el enfrentamiento de la pobreza; 2) fortalecimiento del empleo, el ingreso y la seguridad social; 3) mejoramiento de los servicios públicos; y 4) fortalecimiento de las instituciones sociales.

Para desarrollar el primer objetivo, se creó una comisión, con rango presidencial -la Comisión para el Enfrentamiento de la Pobreza, COPEP-, a la cual se le encargó la elaboración de un Plan de Acciones Inmediatas.

"...la Comisión Presidencial para el Enfrentamiento de la Pobreza...tiene como objetivo el diseño de estrategias sociales orientadas a compensar (a corto plazo) a la gran proporción de venezolanos que se encuentran en situación de pobreza crítica..." (VIII Plan de la Nación).

Para esta Comisión, la participación se convierte en el pivote gracias al cual se debe producir progresivamente la transformación de los venezolanos pobres en venezolanos responsables, activos y creativos:

"...dichas estrategias compensatorias deberán ceder lugar a un desarrollo social en sentido estricto, es decir, donde todos los venezolanos participen activa, responsable y creativamente en el mejoramiento de la calidad de vida; es por ello que la Comisión destaca como estrategias básicas de la actual política social del Estado: la educación, la capacitación y la participación colectiva como medio para la autotransformación de las condiciones de vida, en la búsqueda del bienestar individual, familiar y comunal" (FN, 1989, p.6).

El Plan COPEP se inició con siete programas⁵, a saber: 1) apoyo a la economía popular; 2) beca alimentaria; 3) programa de atención materno-infantil; 4) programa preescolar; 5) consolidación de barrios; 6) participación para el desarrollo sociocultural; y, 7) programa hogares de cuidado diario.

⁵ Posteriormente, durante 1993 se elevaron a 20 los programas comprendidos dentro de este Plan, pero la mitad de ellos no tuvieron una ejecución efectiva.

Según la caracterización de la Conasseps (1993), el primer programa es compensatorio de inversión, y los demás son compensatorios asistenciales. Pero lo que llama la atención es que cuatro de ellos están dirigidos especialmente a la población infantil, y el sexto, cuyo propósito era la participación para el desarrollo sociocultural, prácticamente se limitó a darle atención a esta misma población a través de los centros de atención extra-escolar del Ministerio de la Familia.

Otro dato interesante a señalar en este contexto, y que será desarrollado en las próximas secciones, es el hecho de que la orientación de estos programas no guardan una estrecha relación, ni con los lineamientos generales del Plan Nacional, ni con la dinámica real de la participación de los sectores para los cuales se diseñaron las políticas.

La mayoría de los programas del Plan COPEP son fundamentalmente asistencialistas, y cuando se examina la documentación que los describe, se aprecia que están formulados bajo la premisa o el supuesto de la participación de la gente. Por ello no debe extrañar que la participación sea concebida formalmente, de manera alternativa, como medio y como fin del desarrollo, y que tal alternancia produzca confusión no sólo en los beneficiarios, sino inclusive en los mismos planificadores.

El marcado énfasis que los programas del VIII Plan ponen a la resolución de los problemas concretos de la comunidad a través de la promoción de la participación social o comunitaria contrasta con la débil capacidad organizativa de la población:

"El objetivo fundamental (del VIII Plan de la Nación) es que la gran mayoría de la población logre mayores y mejores beneficios que en el pasado, integrando la acción eficiente del Estado con la participación real de la sociedad civil para combinar esfuerzos que permitan alcanzar niveles superiores de calidad de vida"

Al comparar estas propuestas con las observaciones directas de las experiencias (que son presentadas en los próximos capítulos) no queda sino dudar de si la participación, pieza clave de toda la documentación social, además de ser un supuesto no será también un pretexto.

Cunill (1991, p.83) nos hace ver la incongruencia referida arriba cuando refiere que el Estado parece estar dispuesto a admitir la posibilidad de un cambio en su concepción de la participación, al pretender pasar de la visión tradicional que ha venido sosteniendo hasta este momento, a una visión más abierta:

"...en los Lineamientos Generales del VIII Plan de la Nación ... se asume explícitamente la necesidad de la reforma integral del Estado en sus dimensiones política, administrativa y judicial para alcanzar un sistema institucionalizado de participación y concertación social, con mejor calidad en la formulación y ejecución de los asuntos públicos y para sentar las bases del desarrollo autónomo de la sociedad civil, a fin de que se constituya en el factor activo de la toma de decisiones públicas. A este aspecto se le concede especial importancia a partir de reconocerse que el camino recorrido para la instauración de la democracia se ha visto marcado por la tutela del Estado sobre la sociedad civil."

Ante la propuesta del Estado de "incorporar a la sociedad civil en la instrumentación de los programas" se han despertado suspicacias en varios sectores de la sociedad, particularmente entre los representantes de las organizaciones no gubernamentales que han hecho trato o convenido con el gobierno para hacerse cargo de servicios para pobres. Ello porque la participación social aparece revestida de un fondo de moralización y uso eficiente de los recursos, cuando pareciera que lo que se busca con ella es el abaratamiento de los costos estatales para la provisión de los servicios.

"El Estado como rector de la política social debe instrumentar políticas directas y focalizadas de ataque a la pobreza y no dispersar sus esfuerzos con programas de subsidios indiscriminados. Al igual que debe haber un aumento en el gasto social, debe incrementarse la eficiencia de ese gasto a través de una mejor coordinación de las instituciones del sector social. Para ésto, es imperativo mejorar la gerencia de los servicios públicos básicos incorporando a la sociedad civil a la instrumentación de la política social." (VIII Plan)

El IX Plan de la Nación

Nos detendremos brevemente a considerar el papel que se le otorga a la participación en el IX Plan de la Nación, con el fin de identificar si los lineamientos estratégicos contenidos en este nuevo instrumento de planificación, guarda coherencia con el VIII Plan de la Nación, y hasta qué punto habría razones para pensar que sus planteamientos pueden afectar el futuro inmediato del PHCD.

- Lineamientos estratégicos en materia de participación social

Los lineamientos son desarrollados en el capítulo IV del Plan, denominado "Calidad de Vida y Solidaridad Social". Allí (1995, p.142) se dice expresamente:

"La organización y gestión de la participación de la sociedad civil es una estrategia que atraviesa transversalmente todos los sectores del Plan. Ella es principio, medio y fin de la política social"

La participación se concibe en este contexto como una totalidad en la cual se "funden lo público y lo privado". A tal efecto, se advierte taxativamente en el Plan (1995, p.142) que:

"Para que ello sea posible, el área social del Estado debe reformarse a partir de un cambio de concepción acerca del significado, la dirección e intensidad de la participación deseable"

Lo anterior revela un avance promisorio en cuanto a la comprensión teórica del fenómeno de la participación, pues se admite que la participación, más que un deseo (como hemos visto en otros textos anteriores) es un hecho social vinculado intrínsecamente con la concepción que se tenga de las relaciones sociales en un momento determinado.

El Plan abunda en comentarios acerca de los valores implícitos de la participación (integralidad, solidaridad, justicia, libertad, equidad, responsabilidad) y respecto de sus ventajas y bondades. No obstante, el Plan no aclara cómo se hará para que se dé la

transformación esperada y aspirada, salvo la promesa de que se promulgará una "Ley de Participación Ciudadana"⁶

- Lugar del PHCD en el IX Plan de la Nación

En todo el Plan apenas se hace una sola mención - muy puntual- del PHCD, pero sin mencionar a la FN:

"Apoyándose en la red de multihogares y hogares de cuidado diario, se mejorará la convergencia de las diversas acciones que dirigen las instituciones para el cuidado integral de los niños menores de seis años. A través de ellos se prestará atención primaria de salud, vigilancia del desarrollo del niño y de su estado nutricional, vacunación y consultas de atención médica"

Por otra parte, debemos destacar que la FN, como organismo facilitador que era y garante de la masificación del programa, ya no tiene el peso que se le reconocía en el VIII Plan de la Nación.

Recientes decisiones de alta política social han considerado la conveniencia de transferir el programa al Ministerio de la Familia⁷, así como a organizaciones no gubernamentales de atención a la infancia que presidan las Primeras Damas de los Estados.

Todo ello resulta consistente con el proceso de descentralización y privatización de los programas sociales que adelanta el actual gobierno nacional, y que está claramente expresado en el IX Plan:

"Por eso, la política de atención integral a las familias pobres se orienta al establecimiento de una Red de Promoción Social dirigida por las propias organizaciones comunitarias, las cuales promoverán la responsabilidad familiar y ciudadana, tendrán autonomía y capacidad resolutive para la atención de las necesidades básicas. La consecución de este objetivo requiere de un proceso de transición que implica tanto el uso de redes institucionales (públicas y ONG's) como el fortalecimiento y ampliación de las leyes de organización de la comunidad". (p153)

Como vemos, se mantiene la multiplicidad de objetivos, solamente que ahora el discurso no está focalizado en los niños, sino en la familia ("atención integral de la familia").

Para concluir esta sección anticipamos que, si bien nos parece correcta la dirección adoptada por el gobierno y muy loables sus intenciones, creemos que, por fuerza de querer convertir las buenas intenciones en realidad, se pasa de un extremo dirigista a otro permisible.

⁶ Anotamos simplemente que, generar la participación mediante el recurso a una ley, puede entrañar riesgos, sobre todo si dicha ley no es producto de la voluntad de las comunidades. Como todos sabemos, las leyes "persuaden" a través de normas de derecho que son imperativos categóricos, generalmente coercitivos.

⁷ Para recibir el PHCD y gerenciar los programas dirigidos al niño, el MF decidió crear, según resolución de 1995, adscrito a la dirección general de atención al niño, el "Servicio Autónomo de Atención al Niño y a la Familia" (SENIFA).

Limitaciones y obstáculos que impiden el desarrollo de los programas sociales participativos

Incongruencia entre la política social y los programas sociales

La premisa subyacente a la participación en la gestión de las políticas y programas sociales está vinculada con la idea de que la sociedad alberga potencialidades que pueden ser desplegadas en favor de la superación de la pobreza, siempre y cuando se logren satisfacer ciertos requisitos y exista una voluntad política favorable.

"El objetivo básico del desarrollo humano es ampliar las oportunidades de los individuos (los hombres, las mujeres y los niños deben ser el centro de atención) para hacer que el desarrollo sea más democrático y participativo. Una de ellas es el acceso al ingreso y al empleo, a la educación y a la salud, y a un entorno físico limpio y seguro. A cada individuo debe dársele también la oportunidad de ...usar sus capacidades, de participar a fondo en todos los aspectos de la vida y de expresarse creativamente, participar en las decisiones comunitarias y disfrutar de la libertad humana, económica y política." (Desarrollo Humano: informe 1991, p.17)

Por tanto, se supone que los programas sociales participativos deberían ser, lógicamente, la extensión operacional de la política social, es decir, deberían convertir los lineamientos estratégicos en acciones concretas y articular éstas en torno a las metas previstas.

Sin embargo, nuestro análisis documental de la situación social venezolana, indica que tal congruencia no se presenta en la forma como se acaba de enunciar, sino que la concatenación que pudiera observarse pareciera más bien una consecuencia de la semejanza de un estilo discursivo⁸, que producto de un esfuerzo deliberado para cumplir con los aspectos normativos de los planes.

Al respecto, nos parece importante registrar la percepción que sobre este asunto tienen dos autores/actores de programas sociales participativos que, por lo demás, desempeñan indistintamente roles en los ámbitos públicos y privados: J. L. López (1995) y E. Santana (1995). Plantea López que:

"en Venezuela la relación (con el Estado) ha transcurrido por vías y modalidades diversas sin un pivote institucional, ni una política unificada, sino que su dinámica ha dependido de combinaciones coyunturales que tienen los inconvenientes casi obvios, de la transitoriedad y la vulnerabilidad institucional". (p.30).

⁸ tal vez porque son los mismos redactores que coinciden en instancias organizativas diferentes. Probablemente esto tiene relación con un fenómeno muy sutil: la existencia de una tecnocracia, constituida por profesionales jóvenes, con postgrados de universidades extranjeras, los cuales han venido desplazando a políticos y administradores tradicionales de su altas posiciones. Sobre esta materia se pueden consultar los estudios realizados por Albert Meister en América Latina (*L' autogestion en uniforme e Inflation Créatrice*). Este autor describe las categorías socioprofesionales como una fracción emergente de la clase dominante ("tecnocracia dirigente", "tecnocracia civil", "neoburguesía de Estado", "tecnocultura nacional", "sociedad de convivencia"), compuesta por gerentes, jefes ministeriales, planificadores, consultores y técnicos altamente calificados, que contrastan con una gran burocracia, pasiva y sin mucha preparación. Es un grupo que actúa con bastante libertad: proponen reformas y las administran, aplican técnicas recién aprendidas, obtienen elevados ingresos por sus actividades de coordinación y como contrapartes de los organismos multilaterales que proveen recursos internacionales. Gozan de privilegios y ventajas indirectas, difícilmente controlables debido a que, a menudo, son ellos mismos los decisores y los beneficiarios ("autogestión de las tecnoculturas").

Por su parte, Santana (1995) va más lejos en sus apreciaciones y niega de plano que exista una política social definida. Para él los movimientos que se están produciendo en la sociedad venezolana ocurren sin obedecer a una "política del Estado":

"En relación a esto último se destaca que no existen espacios claros de encuentro ni canales institucionales de relación. Muchos y a su vez ningún organismo fijan políticas en relación a la sociedad civil o sobre participación ciudadana. Funcionan los contactos personales, las relaciones bilaterales y el cabildeo particular". (p.16)

Y más adelante Santana argumenta que si bien todo este proceso de relación con el Estado puede ser asumido a la luz de una ideología o de una serie de conceptos generales preconcebidos que llenarían de "ismos" o calificativos los experimentos en marcha, él preferiría atribuirlos al sentido común: "La sociedad civil en salud, educación, seguridad o vivienda ha hecho, sencillamente, lo que parecía que debía hacerse" (p.17).

Ritualismo burocrático

Numerosos analistas sociales coinciden en señalar la inoperancia y negligencia del Estado por no haber podido crear las condiciones adecuadas para que el venezolano pueda salir del estado de postración en que se encuentra. En tal sentido, se han planteado diversas interpretaciones y justificaciones a este hecho: "cultura de la pobreza", "desesperanza aprendida", "pereza inducida", la gran paradoja de la magia y el postmodernismo, o "lo real maravilloso", etc.

Barroso (1991, p.7) considera que este comportamiento de los venezolanos es un hecho paradójico y a la vez inútil:

"Se han diseñado muchos programas de ayuda al venezolano para sacarlo de esa manera de pensar y de comportarse con respecto a sí mismo, su pareja, sus hijos, su trabajo, su comunidad: hogares de cuidado diario, becas alimentarias, ...y mil otras intervenciones sobre contenidos, sin afectar los procesos que incrementarán la paradoja misma. Estos programas ni tocan, ni alteran el problema de fondo, dejando un metamensaje contradictorio de impotencia, de incapacidad y desvalorización en el recipiente."

Cartaya y D'Elia (1991, p.140) son del mismo parecer, consideran que los resultados de la acción política han resultado contrarios a lo que se hubiese querido: "La protección social y la superación de la pobreza pasaron a depender más de medidas dirigidas a la población en cuanto consumidora y no desde su condición de productores"

Hasta las propias autoridades gubernamentales, representadas en los técnicos de la COPRE admiten, que el Estado ha sido incapaz de promover la creación de riqueza:

"En los últimos años se ha hecho manifiesta la gran paradoja social ...entre el crecimiento exponencial de los recursos y la expansión de la pobreza. ... Este fenómeno se asocia al predominio de una economía basada en la utilización de la renta como principal mecanismo sustentador del gasto público, y a una dinámica social centrada en la capacidad del Estado de transferir y redistribuir recursos y no en la creación de oportunidades de participación de los ciudadanos en los procesos fundamentales de creación de riqueza." (Copre, 1989, p. 27)

Reconoce, asimismo, que la situación de pobreza y la falta de participación ciudadana no se puede atribuir exclusivamente a la escasez de recursos, pues en ello ha incidido fuertemente el ritualismo burocrático de las instituciones sociales, muchas de las cuales parecen existir sólo para autopreservar sus ventajas internas y no para lo que se supone fueron creadas, es decir para dispensar bienes y servicios a la comunidad.

"El balance de la actuación del Estado muestra una gestión caracterizada por acciones coyunturales, desligadas de objetivos estratégicos de largo plazo, en las que se han confundido los medios con los fines. Esto se evidencia, especialmente, en los campos de la educación y la salud en los cuales el alcance de objetivos físicos-instrumentales, como la masificación y la dotación de infraestructuras básicas, se convierten en fines en sí mismos en detrimento de metas anticipadas por un proyecto de sociedad." (Copre, 1989, p. 28).

Sobre esta situación, Pérez Scahel (1993, p.168) opina que lo que sucede en Venezuela es porque "la razón no es un atributo que aprecien los líderes *realmaravillosos* de un país como el nuestro, cuyo instinto no les permite dirigir mensajes al cerebro y razón de sus ciudadanos, sino que prefieren hablarle directamente al corazón"⁹.

Discontinuidad administrativa

En los últimos treinta años, los programas sociales participativos han sido objeto de un vapuleo administrativo y político incomparable. Si los examináramos retrospectivamente se podrían identificar restos de programas, truncados por el cortoplacismo de la acción del Estado y por intervenciones coyunturales motivadas políticamente.

Ello ha originado saltos, desvíos y retrocesos programáticos. A cada cambio de gobierno, o de alguna autoridad importante en una institución suele sobrevenir un cambio de nombre del programa y su correspondiente reestructuración administrativa y gerencial, que por fuerza de la inercia cultural, al cabo de cierto tiempo termina reproduciendo los mismos defectos y vicios que se querían superar. Cartaya y D'Elia (1991) indican que todo esto ha ocurrido debido a la falta de visión de futuro:

"Algunos de los problemas no resueltos por el Plan para el Enfrentamiento de la Pobreza tienen que ver con una visión no suficientemente clara y de largo plazo, propia de un período de transformaciones, de los respectivos papeles y mutuas interrelaciones de las intervenciones públicas en "lo económico" y lo "social" " (p. 192)

De ahí que, para enfrentar esta situación, se haya creado la COPRE, la cual se ha empeñado en diseñar modelos alternativos de administración, y en proponerlos como sustitutos de los actuales. Cuando reflexiona acerca del problema se pregunta si debe cambiar el Estado para que cambie la sociedad o, si debe cambiar la sociedad para que cambie el Estado:

"En Venezuela, por la naturaleza del Estado, y por el tipo de relaciones tan particulares que se tejen entre éste y la sociedad, reformar el Estado significa reformar la sociedad. La transformación profunda del aparato público implica la incorporación activa de los agentes para los cuales se han concebido los cambios. Sin embargo, esta presencia activa de los actores sociales, sólo es posible si se vencen progresivamente la pobreza y el atraso (de la

⁹ Un ejemplo reciente lo escuchamos en las palabras del actual Presidente de la República, quien declaró: "los precios del petróleo están subiendito algo gracias a la ayuda que nos está brindando la virgen María de San José".

sociedad). El acoso incesante de las necesidades primordiales junto a la ignorancia, ..., actúan como factores que inhiben la participación y paralizan los cambios (del Estado)." (Copre, 1989, p.11-12)

Enseguida, la COPRE determina que, para que ocurran los cambios necesarios, es esencial estimular la participación y elevar la responsabilidad ciudadana:

"Estimular la solidaridad social tiene una ventaja adicional: contribuye a elevar la responsabilidad ciudadana ante los problemas colectivos y reduce la dependencia de la comunidad frente al Estado. Este no debe seguir siendo percibido como esa instancia lejana, capaz de proveer cuanto necesita la comunidad. La ideología y cultura asistencialista tienen que dar paso a una concepción en la que los rasgos dominantes sean la participación y la cooperación." (Copre, 1989, p.13)

Es así como para la COPRE la reforma del Estado pasa por el diseño de una política social que involucre directamente a la sociedad civil organizada:

"La garantía de que las políticas públicas, y especialmente la política social, den respuesta a los problemas reales y prioritarios de la población, y de que constituyan acciones eficaces, implica, necesariamente, una activa participación de la población en la orientación, ejecución y evaluación de las acciones destinadas a elevar sus propias condiciones de vida. ... La política social constituye, en última instancia, una vía de intervención del Estado para propender a la organización de la sociedad civil. Objetivo que alude directamente a los principales actores de la vida social: la familia como célula básica de la sociedad, la comunidad como espacio de referencia vital para los ciudadanos y el individuo como sujeto de todos los movimientos sociales." (Copre, 1989, p. 32)

Pero, la reforma también pasa por el supuesto de que la población debe asimilar, "a lo largo de un proceso doloroso" los valores de la equidad, para vencer las maniobras políticas que tradicionalmente han utilizado los grupos de poder, para lo cual debe intervenir entonces el Estado.

Clientelismo

Los programas sociales participativos siguen siendo la "correa de transmisión" gracias a la cual se distribuyen recursos y privilegios: en algunos casos son los partidos políticos los que promueven y patrocinan las acciones, en otros casos, se trata de grupos de afinidades familiares y de amistad.

Por tal razón, se podría decir que hay dos tipos de beneficiarios de los programas sociales: la población blanco (o población a la que van dirigidos los efectos del programa) y los administradores y ejecutores del mismo. Eventualmente ambos tipos de beneficiarios se confunden en uno solo, como cuando, por ejemplo, los que distribuyen un producto o servicio (v.g. leche), se autoreparten primero su parte.¹⁰ A veces los usuarios de los programas sociales tienen más ventajas y reciben más beneficios que los obtenidos por los administradores de esos mismos programas y es por ello que tratan de compensar esta situación buscando la manera de convertirse ellos también en "beneficiarios".

¹⁰ Esta situación fue comentada por Ramón Piñango, presidente del IESA, en un programa de T.V. ("Lo de Hoy es Noticia, 10/11/94): "Una ironía de los programas sociales, que más bien parece un teatro del absurdo, es el hecho de que mucha de la gente que trabaja en ellos son, o deberían ser, los sujetos de esos mismos programas: son trabajadores que ganan muy poco, no tienen vivienda, ni seguridad social. Hay entre ellos profesionales muy buenos que están viviendo en condiciones muy deplorables..."

En la medida que los programas sociales dispensan bienes o servicios que son atractivos para la población, convocan con fuerza no sólo a los usuarios propiamente dichos, sino también a los profesionales y técnicos que se van ocupar del asunto.

"En un sistema democrático la asignación del gasto es un proceso esencialmente político y sujeto por lo tanto a las presiones de los diferentes grupos que son afectados por ella. El profundo deterioro de la democracia afectó de manera singular los sectores sociales, campo por excelencia del clientelismo...Es conocido que en Venezuela la organización de los sectores populares es bastante precaria y está fuertemente penetrada por los partidos políticos" (Cartaya y D'Elia, p.56-57).

En efecto, el personal que trabaja en los programas sociales generalmente es escogido por cooptación y no por elección o por concurso de méritos, y casi siempre se trata de una escogencia entre pares o es producto de negociaciones o pactos políticos. Esto es lo que explica, en parte, los problemas de calificación de personal y gerenciales que se presentan a nivel de la prestación de los servicios sociales.

Sobre este aspecto del clientelismo, Cartaya y D'Elia sostienen un punto de vista complementario, para ellas lo relevante no es la preparación de los funcionarios, sino el cumplimiento de la normativa por parte de las organizaciones que concurren en los programas:

"En la raíz de la mayor parte de las ineficiencias y de las prácticas de planificación y administración inadecuadas no está la ignorancia de los funcionarios gubernamentales ...está el respeto a un conjunto de reglas del juego de las cuales no sólo el gobierno, sino también las organizaciones sindicales y gremiales y los partidos políticos, en el gobierno y en la oposición, participan. El papel del Estado como empleador, ...el manejo del área social como el campo de aplicación del clientelismo son los principales obstáculos para una gestión eficiente de los servicios sociales" (p. 195)

Prevalencia cuantitativa

Los programas sociales participativos en Venezuela han desbordado la capacidad técnica de las organizaciones que desarrollan programas; la mayoría de ellos no logran atender satisfactoriamente la demanda siempre creciente de la población. No obstante, pareciera que se ha convertido en una costumbre que, cuando un programa social empieza a dar muestras de éxito en un ámbito determinado, se tiende a promulgar la ampliación de su cobertura, lográndose con ello, la disminución de la eficacia y de la calidad del servicio que prestaba.

Por otra parte, los programas sociales participativos, a diferencia de otros programas, requieren que la gente que está involucrada en ellos, se identifique con sus objetivos y aprenda a trabajar y a compartir sus fines, lo cual supone necesariamente consumir un tiempo relativamente importante para que se produzca la instauración y se validen sus rutinas de trabajo.

Esto está apoyado por la experiencia, como lo plantea Chetley (1990), refiriéndose al proceso de masificación que sucedió al programa hogares comunitarios del ICBF (similar al PHCD venezolano), advierte sobre:

la tensión inevitable que resulta cuando una estrategia exitosa a pequeña escala se lanza, con modificaciones, a una escala mucho más amplia. El programa de introducir hogares de bienestar era inmenso y no permitía el necesario trabajo para asegurar la participación de la comunidad. Sin embargo teníamos que implementarlo. Como resultado, la comunidad ve a estas madres como empleadas." (p.6).

Y luego se plantea el dilema entre calidad y cantidad:

¿Contamos el número de nuevos centros ..., el número de niños que asisten ..., los mejoramientos en el campo de la salud, de la vivienda, ... y decimos: "esto es desarrollo", o miramos los cambios mucho más sutiles que ocurren en las actitudes y aspiraciones individuales y comunales los cuales proveen las bases para trabajo futuro? " (p. 6)

Podemos concluir diciendo que el componente de la participación, al cual hicimos referencia en el capítulo anterior, aparece de una manera explícita en la política social, ubicado de manera concreta en el desarrollo de los programas sociales venezolanos. Esta presencia ha estado determinada y caracterizada históricamente por el tipo de nexo que se da entre el Estado y la sociedad civil.

De acuerdo con el VIII Plan de la Nación (1989-1994), la participación es considerada como un medio y como un fin: su objetivo es lograr "el desarrollo autónomo de la sociedad civil", al mismo tiempo, es una estrategia a través de la cual se busca alcanzar "niveles superiores de calidad de vida".

CAPITULO IV: EL PROGRAMA HOGARES DE CUIDADO DIARIO DE LA FUNDACION DEL NIÑO

En este capítulo tratamos sobre el origen del programa, el marco institucional que lo sustenta, sus objetivos y su funcionamiento. También referimos el modo de organización de los equipos de trabajo y la forma como realizan el proceso de promoción y de supervisión. Finalmente, se hace una breve descripción de tres etapas del PHCD, las dos primeras a manera de antecedentes, y especialmente la tercera, correspondiente a la masificación, por constituir el principal centro de atención de nuestro estudio.

Presentación

Son numerosas las organizaciones que en Venezuela se ocupan de atender niños en edad preescolar. Sin embargo, pocas de ellas desarrollan programas no convencionales, caracterizados por contemplar entre sus planteamientos filosóficos y doctrinarios, la participación de la madre, de la familia y de la comunidad organizada en dicha atención.

Algunos programas institucionales de este tipo son: el Programa Hogares de Cuidado Diario de la Fundación del Niño, el Programa Centro del Niño y la Familia del Ministerio de Educación, los Jardines Maternales y Preescolares de la Fundación MEVAL, los Centros Comunitarios de Aprendizaje de CECODAP, el Centro Educativo privado Rondalera, y el Programa de Promotores Comunitarios de Atención a la Infancia de FIPAN.

Marco institucional

La FN es una institución privada, sin fines de lucro, que atiende niños de 0 a 14 años, a través de diversos programas educativos, recreativos y asistenciales, como: los centros preescolares y centros maternales, los hogares de cuidado diario, las casas de los niños, los centros educativos hospitalarios y los centros vacacionales.

La institución funciona a nivel nacional y está presidida por la Primera Dama de la República. En cada Estado existe una seccional de la institución, presidida cada una de ellas por las Primeras Damas Regionales, las cuales se rigen por lineamientos o directrices establecidos a nivel central.

Es importante señalar que esta peculiar vinculación de la FN con las Primeras Damas de la República y de los Estados, le ha impreso al programa un sello oficialista bastante marcado:

"...existe una relación entre los cambios programáticos y los periodos presidenciales. Cada periodo se distingue por el desarrollo de programas que identifican la gestión particular de cada Presidencia. (De hecho), las decisiones y programaciones de la institución están influidas por políticas y orientaciones a nivel más general." (Estudio de evaluación, tomo iv, 1978, p. 19)

Cada cinco años varían las políticas programáticas de la institución central, y cada vez que se producen cambios de titularidad en las gobernaciones estatales, todo lo cual obviamente determina y afecta el desarrollo de nuevos programas, y el cese o cambio de giro de otros según sea la orientación del gobierno de turno. Y esto ocurre a pesar de que la realidad en que viven los niños permanece casi inalterada.

Origen y fundación

La noción de "hogar de cuidado" se originó en los barrios caraqueños, como resultado de una práctica espontánea: las madres trabajadoras, al no poder atender debidamente a sus hijos, los dejaban al cuidado de sus vecinas (amas de casa o madres), quienes daban a estos niños cuidado y alimentación completa durante el tiempo que durara la jornada de trabajo de la madre.

De esta manera, las señoras que se quedaban en sus casas, ayudaban a las madres que debían salir de las suyas a trabajar. Las primeras, cuidando los hijos de sus vecinas; a su vez las madres trabajadoras ayudaban a las amas de casa, pues le proporcionaban a éstas un ingreso extra. Esta respuesta concreta ante un problema cotidiano de la comunidad, luego fue institucionalizado por la FN, institución que aprovechó para, al mismo tiempo, incorporar al programa los servicios de asistencia en salud y educación.

Formalmente, el PHCD como modelo no convencional de atención socioeducativa, fue creado en 1974. Desde sus inicios se propuso cumplir con varias de las premisas que se recomiendan para que un programa social sea exitoso: a) que surja de las propias necesidades de la comunidad; b) que represente una solución a un problema sentido; c) que comience en pequeña escala; y d) justo en las comunidades donde comprobadamente existe el problema.

Objetivos

Desde que se inició como un ensayo experimental, y hasta el presente, el PHCD ha mantenido básicamente el mismo objetivo general. En realidad, los cambios han sido más de forma que de contenido:

dar atención a los niños de escasos recursos, mejorar las condiciones de vida de sus familias e incorporar a la comunidad a su propio desarrollo.

En los "Lineamientos Generales del PHCD" (s.f, pp.17-18) este objetivo es desglosado en tres partes:

- 1.-Promover el bienestar social y nutricional de la niñez en las clases marginales.
- 2.-Incorporar a la madre a la promoción y ejecución de programas que contribuyan al fomento de la salud, alimentación, mejoramiento de la educación y de las condiciones de vida en general.
- 3.-Incrementar el desarrollo de la comunidad, a través del fortalecimiento del núcleo familiar.

Este documento sin fecha de elaboración tal vez fue la primera publicación respecto al programa HCD, en la que se explica cómo se pensaba instrumentar el programa: etapas, objetivos específicos, operatividad y recursos, etc. También trata sobre la selección de la comunidad donde se desarrollaría el programa, la puesta en funcionamiento de los hogares de cuidado diario y la incorporación de la comunidad en el proceso informativo-educativo del programa, para lo cual propone la realización de acciones educativas y promocionales dirigidas a las familias, como: la sensibilización de la comunidad para que se convierta en agente de cambio y la creación de conciencia en la personas para que asuman con responsabilidad sus derechos y sus deberes.

Los documentos posteriores describen y especifican los objetivos tal cual como ya se enunciaron. La única diferencia radica en que antes de 1989 la población beneficiaria se limitaba a los hijos de las madres trabajadoras, mientras que a partir de 1989 se amplía la población beneficiaria al incorporar a niños en situación de pobreza crítica, sin importar si las madres son trabajadoras o no. Otra variante fue que en el segundo momento se estableció explícitamente el programa como una estrategia de desarrollo social.

El Informe Quinquenal de la FN (1984-1989) desagrega aún más los objetivos:

- 1.-Dar atención integral a niños menores de 6 años, de escasos recursos económicos, en las áreas de cuidado, nutrición, salud y educación.
- 2.-Garantizar el buen estado de salud y nutrición de los niños usuarios del programa, a través de los controles periódicos de salud en centros especializados y una alimentación balanceada acorde con las edades y requerimientos individuales de cada niño.
- 3.-Propiciar el desarrollo de los niños usuarios del programa en las áreas cognoscitiva, socio-afectiva, de lenguaje y psicomotora.
- 4.-Apoyar a la madre cuidadora en su rol como facilitadora del desarrollo del niño.
- 5.-Involucrar a las madres biológicas en el proceso de atención integral de sus hijos.
- 6.-Promover la participación de la comunidad en la solución de la problemática general que los afecta, con especial referencia a la atención, formación y crianza de sus hijos.
- 7.-Actualizar la información social-comunitaria de cada barrio o sector a través de estudios periódicos de detección de necesidades." (FN, 1989, pag. 36-37)

En esta versión aparecen nuevamente como beneficiarios, en primer lugar, los niños, en segundo lugar, las madres biológicas o representantes de los niños y las mujeres que cuidan a estos niños, llamadas madres cuidadoras, y en tercer lugar, la comunidad.

En resumen, se supone que el PHCD debe atender a los niños cuyos familiares no los pueden atender, bien sea por encontrarse trabajando o estar en búsqueda de trabajo; a niños desnutridos y descuidados por sus familiares, quienes no están en capacidad de darles una mejor atención debido a la situación de pobreza en que viven y a los niños desatendidos por familiares irresponsables.

Funcionamiento.

Madres cuidadoras.

El cuidado de los niños lo realizan mujeres de la propia comunidad, a las que se les denomina madres cuidadoras (MC), sean madres ó no, y quienes prestan su servicio en calidad de colaboradoras o voluntarias, si cumplen los requisitos exigidos por la institución: informe socio-económico favorable, evaluación médica y psicológica satisfactorias y asistencia a un taller inicial de capacitación.

Además de cumplir con los requisitos anteriores, la MC debe cumplir con una serie de condiciones personales: debe poseer conocimientos sobre normas de higiene y de orden en el hogar, tener habilidad para establecer hábitos y disciplina, capacidad para organizar y distribuir el tiempo de acuerdo a sus funciones, saber seguir instrucciones y oír sugerencias y observaciones, capacidad de establecer una buena comunicación con niños y adultos y atributos para mantener el control en situaciones difíciles, ser afectuosa, paciente y tolerante.

La captación y reclutamiento de las MC se lleva a cabo luego de una campaña de motivación y selección de las candidatas, la cual está bajo la responsabilidad conjunta del equipo de campo o promotor a nivel operativo, y del supervisor o las unidades de apoyo programático a nivel central.

"...debemos estar muy cautelosos en la selección de la madre cuidadora, esa madre sustituta deberá darle al niño el afecto necesario para que podamos hablar de que nuestra asistencia al niño es integral, sólo si aseguramos afecto en la madre y familia del Hogar de Cuidado Diario, podemos asegurar también su estado de salud, educación y socialización". (Pacheco, 1987, p. 7)

Tipos de HCD o modalidades de atención.

La atención integral y cuidado de los niños, se realiza a través de cuatro modalidades de HCD: (1), hogar de cuidado diario exonerado; (2), hogar de cuidado diario tradicional ; (3), multihogar exonerado y (4), multihogar tradicional.

HCD tradicional	HCD exonerado	Multihogar tradicional	Multihogar exonerado
Funciona en la casa de familia de la MC. Esta cuida entre un mínimo 3 y un máximo de 8 niños. Por su parte, la MB o representante realiza un aporte monetario que puede oscilar entre Bs. 300 y Bs. 1000 mensuales por niño.	Funciona igual que el HCD tradicional, con la sola diferencia de que el aporte o pago que correspondería hacer a la MB o representante lo asume enteramente el Estado.	Funciona en un local acondicionado para este fin, perteneciente a la comunidad, al gobierno local o a un particular, que es cedido o alquilado. En el multihogar, tres MC atienden un máximo de 30 niños, 10 niños por cada una. Las MB o representantes realizan el aporte monetario.	Funciona igual que el multihogar tradicional, con la diferencia de que el pago lo asume el Estado, a través de un bono de exoneración. Estos multihogares se crearon para atender a la población infantil en situación de extrema pobreza.

Durante las dos primeras etapas del programa sólo existía el HCD tradicional. En el año 1989 se había previsto la creación de otras modalidades: el HCD natural, que consistía en brindar un aporte a las madres de escasos recursos que cuidan sus propios hijos en su propio hogar hasta un máximo de tres niños; y el HCD a medio tiempo o complementario, en el cual el niño solamente asiste un medio turno, por la mañana o por la tarde. Pero éstos no llegaron a implementarse, salvo una modalidad que surgió con carácter experimental y se puso en funcionamiento como piloto, por lo que no llegó a formalizarse totalmente: el HCD integrado¹¹ o terapéutico, mediante el cual se cuidaría a niños con necesidades especiales conjuntamente con niños sin necesidades especiales.

¹¹ Actualmente funcionan 20 HCD integrados en el Estado Apure.

Rutina

Tanto en los HCD como en los multihogares se debe cumplir con una rutina diaria de actividades. Estas actividades tienen que ver con la capacidad de la MC de organizarse y distribuir su tiempo: llegada de los niños (6:00 am a 7:30 am.), desayuno (7:30 am a 8:00 am), actividades recreativas-educativas dirigidas (8:00 am a 10:30 am.), actividades recreativas libres (10:30 am. a 11:30 am.), aseo personal y/o baño (11:30 am. a 12:00 m), almuerzo (12:00 m a 1:00 pm.) , siesta (1:00 p. a 3:00 pm.), juegos y merienda (3:00 pm. a 5:00 pm.), salida de los niños (5:00 pm a 6:00 pm.). Es de advertir que esta rutina varía de acuerdo a las costumbres de cada región y de factores tales como el clima, los horarios urbanos y rurales, etc.

Aportes y dotación

Como contraprestación a sus servicios, la MC recibe de la institución aportes mensuales por concepto de alimentación, cuidado, bono para la leche y/o bono de exoneración. Estos aportes le son depositados en una cuenta de ahorro abierta por ella especialmente con ese fin. Según las cifras del año 1993, el costo mensual por niño era de Bs. 2820, representado en el aporte por alimentación que era de Bs. 85,00 por día hábil por niño, el aporte por cuidado de Bs. 500,00 mensual por niño, el bono por leche de Bs. 220,00 mensual por niño y el bono de exoneración de Bs. 400,00 mensual por niño. Lo que hace que, en términos generales, en promedio una MC recibía Bs. 22.560 mensual para la atención de 8 niños. No se debe comparar este monto con el equivalente del sueldo mínimo, pues de esta cantidad se supone que la MC debería invertir Bs. 15.360 para la alimentación de los niños. O sea, que lo que le quedaría neto a una MC para ella son Bs. 7.200 mensuales.

Por otra parte, los hogares reciben una dotación de material necesarios para llevar a cabo las actividades previstas en la rutina: equipos y artefactos, tales como juego de pantry para niños, colchonetas, corrales, ventiladores, utensilios de cocina, material de primeros auxilios, material educativo (tacos, cartillas, creyones, etc.). En el caso de los MH se les dota además con estantes, nevera y cocina.

Requisitos de ingreso de niños al programa

Para el ingreso de los niños al HCD es indispensable que se cumplan con los siguientes requisitos:

- hacer la solicitud en la oficina de hogares correspondiente
- fotocopia de la cédula de identidad de la MB o representante
- original y copia de la partida de nacimiento del niño
- constancia de trabajo de la madre o representante
- constancia de niño sano, expedida por un establecimiento de salud, público o privado
- certificado de vacunas (triple, polio, BCG, sarampión, etc)
- exámenes de laboratorio (hematología, heces, orina)
- presencia del niño al momento de la inscripción.

Estos requisitos eran de obligatorio cumplimiento durante la primera y segunda etapa del programa. No obstante, en la tercera etapa la solicitud de requisitos se hizo más flexible; aunque continuaban siendo los mismos, con excepción de la condición de madre trabajadora, se permitía el ingreso de los niños así no hubiesen cumplido con todas las exigencias, en cuyo caso a las MB o representantes se les daba el plazo de un mes para consignar los documentos faltantes (sin embargo, una vez aceptados, se hacía difícil que luego cumplieran con esta posibilidad).

Además de los anteriores requisitos, la MB o el representante del niño debía colaborar mensualmente con el pago convenido, con los útiles de aseo personal y con ropa limpia para su muda diaria, una ración de fruta semanal, la renovación anual de los exámenes de laboratorio del niño y la constancia de niño sano, asistencia a las reuniones, y cumplimiento del horario de llegada y salida del niño.

Por su parte, el promotor debía elaborar una historia social del grupo familiar del niño a partir de los datos que pudiera recabar directamente, o a través de entrevistas a la madre o representante. En dicha historia, el promotor debía dejar constancia de la condición socioeconómica del niño y de su familia y evaluar la situación laboral de la madre trabajadora. Adicionalmente, debía sensibilizarla en cuanto a la necesidad de su compromiso personal y material para apoyar a la MC y al personal de campo del programa.

Procesos administrativos locales del programa

Estos consisten básicamente en lograr que se paguen los aportes correspondientes a cada MC de acuerdo al número de niños que atiende y registrar oportunamente los cambios ocurridos en la situación o estado de los HCD.

Desde el momento de la apertura de un HCD y en el transcurso de su funcionamiento, éste puede encontrarse en estado activo o inactivo. El HCD activo supone que la MC efectivamente cuida una cantidad determinada de niños, por lo cual recibe mensualmente el total de aportes correspondientes a cuidado, alimentación, leche y/o bono de exoneración. El HCD inactivo supone que la MC no está cuidando niños, por lo cual no recibe el total de aportes que le correspondería si lo estuviese haciendo.

Un HCD se puede encontrar inactivo debido a cuatro situaciones, formalmente establecidas, que reciben el nombre de estado o "status" (sic, en la planilla de registro): descanso, permiso, reposo y cierre. Estos deben ser aprobados por el promotor de acuerdo a las necesidades de la MC o del PHCD.

El descanso de la MC debe ser tomado anualmente y tiene una duración de un mes. Al inicio del PHCD el descanso no era obligatorio, pues la MC previo acuerdo con el promotor decidía si lo tomaba o no.

El permiso tiene una duración máxima de tres meses, debe estar debidamente justificado, a través de informes realizados por el promotor, y autorizado por el supervisor o el coordinador. Se otorga por razones personales de la MC o por decisión del promotor para solventar problemas inherentes al funcionamiento del HCD.

El reposo se origina por problemas de salud de la MC y tiene una duración máxima de cuatro meses, dependiendo del restablecimiento de la MC. Debe estar justificado y autorizado por el promotor, previa consignación de constancia médica.

El cierre de un HCD es una situación de inactividad definitiva o permanente. Pueden ser previstos o imprevistos, ocurren por decisión voluntaria de la MC o por decisión del promotor y/o supervisor aún contra la voluntad de la MC.

Cuando es decidido por la MC, de manera imprevista, se debe generalmente a enfermedad de ésta o de un familiar, o por mudanza de ella y su grupo familiar a otra comunidad.

Cuando es previsto, se debe a la necesidad de la MC de buscar ingresos mayores a los que recibe del PHCD, por inconformidad con los atrasos en el pago de aportes (debido a fallas administrativas) o desacuerdo con las exigencias del PHCD, a problemas en el grupo familiar, por sentirse cansada de cuidar niños y, por la necesidad de dedicarse a actividades de mejoramiento personal y familiar.

En todo caso, el cierre de un HCD en contra de la voluntad de la MC, siempre se debe al incumplimiento de la normativa de funcionamiento: inasistencia de niños, referencias negativas de la comunidad, no acatamiento de orientaciones por parte de la MC en relación a la normativa general y finalmente, por inadecuadas condiciones de infraestructura en la vivienda donde funciona el HCD.

En relación a los niños beneficiarios, estos pueden encontrarse en tres situaciones respecto al HCD: ingreso, egreso y traslado. El ingreso refiere el momento en que el niño es inscrito en el PHCD. El traslado de niños, una vez inscritos, comprende los cambios de ubicación de los niños de un HCD a otro. Cuando los HCD están próximos a cambiar de estado o status (descanso, permiso, reposo y cierre), los niños deben ser trasladados, es decir egresados del HCD que pasará a estar inactivo, ingresados (momentáneamente) a un HCD activo y luego reingresado a su HCD original. El egreso da cuenta del momento en que el niño deja de ser beneficiario del PHCD.

Todos estos cambios que ocurren en los HCD son realizados a través de un mecanismo administrativo mensual, denominado variación, que consiste en el registro de la información pertinente a través de instrumentos de recolección de datos: nombre de la MC, ubicación del HCD, modalidad, fecha de apertura, fecha de inicio del nuevo status, nombre y situación del niño, nombre del representante, etc.

Organización del trabajo del personal técnico

Durante la primera etapa del programa, en cada comunidad, barrio o sector, donde funcionaba el PHCD existía un equipo de campo conformado por cuatro personas, a saber: un coordinador de equipo (generalmente un profesional de trabajo social), una trabajadora social, una puericultora y una maestra. Este equipo atendía aproximadamente 30 hogares. Además contaba con la ayuda de voluntarios (generalmente familiares de la MC) y con la guía y conducción de un coordinador de zona o supervisor, quien dependía del coordinador general en el AMC o del responsable del programa, que dependía del coordinador técnico en otras estados del país. Si el número de HCD era mayor (hasta 50) existía además una auxiliar de maestra y una auxiliar de puericultora. Específicamente en el AMC se contaba además con la orientación de la Unidad de Apoyo Social y la Unidad Pedagógica.

Luego, en la segunda etapa, el equipo de campo se redujo estrictamente a tres personas por barrio, una trabajadora social, una puericultora y una maestra, los cuales podía contar con el apoyo de voluntarios. La trabajadora social realizaba el trabajo administrativo (estadísticas, controles de ingreso y egreso, informes mensuales, variaciones, etc.), además de lo concerniente a su área, supervisión a hogares, realización de informes socio-económicos, orientación a MC y MB, contactos con instituciones presentes en la comunidad, etc. La puericultora se dedicaba exclusivamente al área de salud (estimulación temprana, control de niño sano, higiene, etc.) y la maestra se dedicaba exclusivamente al área educativa. En toda esta labor, se asignaba un gran peso a la función desempeñada por el trabajador social:

"...el trabajador social debe desempeñar un gran papel; debe no sólo supervisar el Hogar de Cuidado Diario sino ahondar en la familia del niño, orientar a la madre biológica en sus deberes y derechos, y a la familia del HCD, la que como hemos visto ...será el agente socializador de éste, debe penetrar en la comunidad a fin de promocionar el Programa de forma de cubrir un mayor porcentaje de niños menores en su asistencia y debe ser quien haga trascender el programa, haciendo conocer sus objetivos y ser el agente de cambio en la concientización de esta población de bajos recursos que tanta ayuda necesita." (Pacheco, 1987, p. 11)

En la tercera etapa del programa se eliminó el equipo ejecutor o de campo, aunque se mantuvieron las figuras de coordinador de zona o supervisor, y de coordinador general. Ahora cada barrio o sector, quedaba a cargo de un promotor, que debía cumplir la totalidad de funciones que anteriormente estaban distribuidas en un equipo de tres personas. Esta situación causó profundo malestar entre el personal de campo, sobre todo entre las puericultoras y maestras, quienes no estaban acostumbradas ni capacitadas para realizar el conjunto de funciones que hasta ahora cumplían los trabajadores sociales. Más aún, cuando en el PEMHCD todo este personal fue considerado con las mismas funciones y, a nivel institucional, se mantenían las diferencias en los beneficios económicos que cada uno de ellos recibía.

Así fue como la atención brindada a los niños quedó bajo la supervisión, orientación y apoyo de un equipo de trabajo formado por promotores, supervisores y coordinadores, en cada entidad federal o seccional. Esta organización de los equipos surgió a partir del plan de extensión masiva (1990). El coordinador del programa era el responsable de la planificación y control del programa en cada estado. Los supervisores, en cada estado, tenían a su cargo un

promedio de 150 HCD cada uno y eran responsables del control del programa a nivel de los municipios y/o parroquias. Los promotores tenían a su cargo un promedio de 25 HCD cada uno, y eran los responsables directos del funcionamiento de los HCD.

Proceso de promoción

En las dos primeras etapas del PHCD la promoción no se diferenciaba del funcionamiento regular del programa, ella era permanente y sistemática, y se realizaba aun si la apertura de HCD ocurría en comunidades donde no funcionaba el programa o donde ya había sido implementado.

"La promoción del programa en la comunidad es una actividad permanente de los equipos ejecutores ya que de ella depende, en gran medida, el cumplimiento de la meta de crecimiento del programa y la ampliación sistemática de la cobertura ... Las actividades de promoción... están dirigidas fundamentalmente a: -detectar y estimular la incorporación al programa de nuevas madres cuidadoras; -detectar e incorporar al programa, a niños menores de cinco años, hijos de madres trabajadoras o ... en búsqueda de empleo. ...esto requiere conocimientos físico-espacial del barrio, socioeconómico de la población, costumbres, hábitos, tradiciones, formas organizativas comunales, servicios existentes en la comunidad, así como también el apoyo de los diferentes actores sociales que interactúan en la comunidad."(FN, mayo 1988, p. 4-5)

En el caso de comunidades donde no había sido establecido el programa, la solicitud de ingreso al PHCD se hacía directamente a la sede central o a las oficinas del programa en comunidades o barrios cercanos, desde donde la enviaban a la oficina central. Esta solicitud era hecha por algún miembro o grupo de la comunidad, organizados o no en asociaciones de vecinos, respaldados o no por un censo de posibles madres cuidadoras y posibles beneficiarios, madres biológicas y niños.

En el caso de comunidades donde ya funcionaba el PHCD, se realizaba un trabajo de promoción más limitado, pero constante y sin presiones, con las mismas madres de familia, amas de casa y/o madres trabajadoras, empleadas u obreras.

Al recibir la solicitud, se conformaba un equipo de trabajo que se trasladaba a la comunidad a verificar la información suministrada o a realizar el censo. Una vez confirmada la información se procedía a realizar visitas casa por casa de las posibles madres cuidadoras, para dar a conocer y explicar el programa, objetivos, lineamientos, requisitos, etc.

"...en el área metropolitana de Caracas, la elección de estos barrios ha respondido inicialmente a las demandas planteadas por las propias comunidades, como de otras Instituciones localizadas en la zona (Decreto No 332). ... sobre las solicitudes recibidas, ... un equipo de profesionales... se aboca a realizar un estudio de detección de necesidades. Este... comprende la revisión de los diagnósticos respectivos de cada comunidad, la revisión y/o elaboración de un inventario de recursos institucionales establecidos en la comunidad y finalmente un estudio de campo con la finalidad de detectar las necesidades reales de atención de niños menores de cinco (5) años, hijos de madres trabajadoras. (FN, mayo 1988, p. 3-4)

Luego de esto y con el consentimiento total de la interesada y su grupo familiar, se procedía a realizar el informe socio-económico. Este era remitido, en el AMC, a la Unidad de Apoyo Social, y en el resto del país al responsable del programa o al Coordinador Técnico de la institución, quienes eran responsables de la aceptación o no, a través de nuevas visitas (las que considerasen necesarias). Una vez aceptada, a la posible madre cuidadora se le

solicitaba el certificado de salud vigente, para luego ser remitida, a una entrevista psicológica, la cual representaba el último paso en el que se la consideraba apta o no para desempeñarse como MC. Antes de iniciar sus labores en el HCD, la MC debía asistir a un taller de capacitación donde se le daba información necesaria para su desenvolvimiento en el hogar: salud, nutrición, higiene, etc.

En la tercera etapa, el proceso de promoción, en un primer momento, se dió a través de la creación, de equipos de promoción conformados generalmente por técnicos en trabajo social, quienes se hacían cargo de la apertura de HCD en comunidades previamente seleccionadas conforme a los criterios establecidos en el mapa de la pobreza.

Entonces, el equipo se trasladaba a la comunidad, contactaba algunos de sus miembros, sobre todo los que fungían de líderes, solicitaba su apoyo y organizaba reuniones y charlas para dar a conocer el programa y sus beneficios. En esas reuniones surgían personas interesadas y se procedía a hacer una lista que luego se usaría para realizar las visitas casa por casa. Si en el momento de la visita el promotor consideraba, de acuerdo con los lineamientos previamente establecidos, que la vivienda, el grupo familiar y la posible madre cuidadora reunían las condiciones mínimas necesarias, procedía de inmediato a realizar el informe socio-económico y convocaba a la candidata interesada para realización del examen médico y la entrevista psicológica en una fecha determinada.

Si la posible MC resultaba aprobada en las evaluaciones pertinentes, el promotor procedía a realizar las gestiones necesarias para abrir el HCD, asegurar el pago de aportes y la entrega del material de dotación. En este caso, a la MC se la instruía para que abriera una cuenta de ahorro en el banco más cercano y enseguida el promotor social, con el respectivo número de cédula de identidad y número de cuenta bancaria, gestionaba su inclusión definitiva en el programa.

Le correspondía a este equipo de promoción actuar como multiplicador y entrenar al personal del programa a nivel nacional para que luego éste pudiese realizar sus actividades permanentemente y a su vez entrenar al personal restante que se ocuparía de la promoción y apertura de nuevos HCD, además del mantenimiento de los ya existentes.

Por último, debemos subrayar que en todas las etapas del programa se establece que las comunidades necesitadas e interesadas en la implementación del PHCD deberían participar en la instalación, gestión, apoyo y desarrollo correspondientes. Así, por ejemplo, debían colaborar en la realización del estudio de factibilidad del programa y luego en su mantenimiento y buen funcionamiento.

Proceso de supervisión

En todas las etapas del programa, las actividades de supervisión se han justificado por su función aseguradora del cuidado y atención integral de los niños beneficiarios, y por ende, de la elevación de su calidad de vida. Por cierto que, a este respecto, llama la atención que, primero, se busque mejorar la calidad de vida de las MC y de su entorno familiar, para luego, mejorar la calidad de vida de la MB, de su niño, su familia y su comunidad. Por

supuesto, aquí habría que preguntarse ¿por qué no se trabajó directamente con el grupo familiar del niño?. Ante lo cual no hay una respuesta precisa, excepto que se trata de una decisión de alta política que fue avalada técnicamente. Sobre esta cuestión debemos recordar que el programa establece que la forma de acceder a la comunidad es a través de la unidad HCD, y que la MC debía actuar como agente multiplicador.

"La madre cuidadora en la medida que sea afectuosa debe transmitir su mensaje a la madre biológica, si ésta no lo fuera. La madre cuidadora será un agente de cambio en la comunidad." (Pacheco, 1987, p. 7)

Las pautas para supervisión se basan en el perfil personal y ocupacional que debe poseer la MC (referido anteriormente) y de acuerdo con las condiciones, previstas en la normativa, que deben prevalecer en el HCD:

- Organización e higiene en la vivienda
- Prevención de situaciones de riesgo
- Rutina diaria
- Elaboración de menú balanceado
- Registro adecuado de controles: asistencia de niños, colaboración de los representantes (ración de fruta semanal, útiles de aseo personal y ropa limpia para los niños, pago mensual, etc.)

El estado de las condiciones que presentan los HCD permite inferir las características personales de la madre cuidadora, lo que facilita el proceso de supervisión que parte del supuesto de que si en un hogar no se cumple con las normas, esto puede ser indicio de inhabilidad de la MC para satisfacer otros requisitos del programa, especialmente en cuanto a lo que se relaciona con la atención integral de los niños.

Se espera que la totalidad de los HCD reúnan las condiciones mínimas necesarias y acaten la normativa que garantiza la calidad de la atención que se da a los niños, de lo contrario se aplican correctivos que pueden llegar hasta el cierre definitivo del hogar.

La supervisión, vista como apoyo y orientación a la MC, debe ser permanente, pero ocurre que en ocasiones este aspecto es descuidado, y es cuando surgen situaciones problemáticas que interfieren en la calidad de la atención que se espera dar al niño.

La calidad de la atención que se da en los HCD se clasifica en cuatro niveles de funcionamiento, de acuerdo con el cumplimiento de los cinco aspectos evaluados que conforman la normativa. Dependiendo de ello se determinan las acciones a tomar en cada caso:

- **HCD con buen funcionamiento**, en todos los aspectos evaluados, no amerita orientaciones fuera de lo normalmente establecido;
- **HCD con funcionamiento regular**, amerita recordar orientaciones en uno o dos aspectos de las normativa para solventar las fallas sin mayor esfuerzo;

- **HCD con mal funcionamiento**, amerita orientaciones constantes y precisas acerca de más de dos aspectos de la normativa, se establece un período de seguimiento, dentro del cual se esperan resultados precisos, dada la gravedad de las fallas presentadas;

- **HCD con pésimo funcionamiento**, presenta fallas imposibles de subsanar en un tiempo prudencial, por lo que se procede a su cierre inmediato.

La supervisión directa al HCD es responsabilidad del promotor. A través de éste se puede saber si las MC están cumpliendo o no con la normativa. Se prevé que el promotor apoye y oriente a la MC en su labor. Esta actividad la realiza el promotor por medio del uso del cuaderno de observaciones que debe estar en cada hogar, y gracias al cual se puede apreciar las condiciones de funcionamiento de los HCD, la frecuencia de las supervisiones y el contenido de las observaciones y orientaciones.

El promotor a su vez es supervisado, apoyado y orientado en su labor por el supervisor zonal o parroquial, en el AMC, y municipal, en otras entidades federales.

"El control de calidad de los servicios ofrecidos se garantiza a través de visitas regulares del equipo de supervisores, quienes se encargan de orientar las acciones de los equipos ejecutores de cada barrio y apoyar a las madres cuidadoras en los distintos aspectos relacionados con la atención y cuidado de sus niños."(Fund. del Niño, mayo 1988,p. 14).

Los equipos regionales, a través del proceso de supervisión, tienen la responsabilidad de garantizar que dentro de los HCD se den las condiciones mínimas necesarias que faciliten el logro de los objetivos, sobre todo en garantizar que la atención que reciben los niños sea de calidad.

Etapas del programa

En esta sección se describen tres etapas secuenciales del PHCD, que cubren 20 años, desde 1974 hasta 1994. Ellas comprenden cuatro períodos presidenciales: la primera etapa, de 1974 a 1978, es de creación, impulso y evaluación; la segunda etapa, de 1979 a 1988, es de estancamiento, retroceso y mantenimiento; la tercera etapa, de 1989 a 1994, es de nuevo impulso y expansión masiva hasta un momento en que ocurre un nuevo freno a la expansión y se comienza con la descentralización.

Primera etapa: 1974-1978

En esta primera etapa todos los esfuerzos de la institución se concentraron en afirmar el desarrollo programático. Desde su creación en septiembre de 1974, como ensayo piloto, con un total de 18 HCD distribuidos en cinco barrios (Moran, La Silsa, Los Eucaliptos, Niño Jesus y Santa Ana) dentro del AMC, pasando por la puesta en funcionamiento, en 1978, de 1.260 HCD con 6.300 niños atendidos en el AMC y 1.156 HCD con 6.936 niños atendidos

en el interior del país. Y finalizando en 1978 con la evaluación del programa en el AMC, realizada por la institución con el apoyo de UNICEF.

Para ilustrar esta etapa utilizaremos el documento que recoge las conclusiones y recomendaciones de esta evaluación, considerada no sólo como el trabajo de documentación más importante de ese período sino, inclusive, de todo el desarrollo del PHCD desde sus inicios hasta la presente fecha.

Según la evaluación (FN, 1978, p.17), el modelo HCD respondía a las necesidades planteadas en ese momento, debido a:

- a) Permite la rápida implementación de un servicio de cuidado, ya que no requiere recursos de elaborada infraestructura ni equipos humanos de prolongada preparación.
- b) Aprovecha algunas de las formas naturales de cuidado diario que utilizan las comunidades: adultos familiares y no familiares.
- c) Custodia al niño, brindándole seguridad física durante las horas laborables de la madre.
- d) Atiende sus necesidades afectivas al brindarle un ambiente semejante al de la familia.
- e) Atiende sus necesidades nutricionales.
- f) Controla su estado de salud a través de atención preventiva y curativa.
- g) Prevé la realización de actividades educativas.
- h) Ofrece orientación legal a la familia del niño.
- i) Brinda orientación y capacitación a las madres cuidadoras y trabajadoras acerca de las necesidades del desarrollo del niño.
- j) Promueve la participación de diferentes entidades oficiales y privadas de la comunidad en la realización de las variadas actividades surgidas de la puesta en marcha del programa.
- k) Pone en contacto a las madres cuidadoras y trabajadoras con las agencias oficiales que proveen los servicios que la familia necesita.

Uno de los resultados de esta evaluación refería el hecho de que el programa había logrado crecer sin deteriorar su calidad. En el 95% de los HCD visitados se observó un funcionamiento básico satisfactorio y el cumplimiento de las normas previstas. El índice de asistencia de niños fue de 76%, se cumplían puntualmente los procesos de llegada, alimentación, recreación, higiene y custodia de niños.

De acuerdo con los resultados de esta investigación evaluativa, estos efectos son atribuidos "al establecimiento progresivo de mecanismos para la dotación, supervisión y control y a la fijación y mantenimiento de criterios administrativos para la apertura de los HCD". Además, al hecho de que se decidió que la expansión estuviera acoplada a su incorporación progresiva a las comunidades estables que señalaba el decreto 332¹² de 1974:

"...el programa se inicia en aquellos barrios donde funcionan módulos de servicios que garanticen la asistencia sanitaria, la comunicación y el abastecimiento para las comunidades donde funcionan los Hogares de Cuidado Diario." (Estudio de Evaluación, volumen I, 1978, p. 18-19)

¹² En Agosto de 1974, se decreta la creación de módulos de servicios múltiples en unidades de ordenamientos de un máximo de 20.000 habitantes en zonas marginales, con estabilidad susceptible de un desarrollo urbano progresivo...coordinado por FUNDACOMUN.

Logros del Programa

De acuerdo con el estudio (p. 22-23), el programa ha tenido importantes logros sobre todo en la atención que brinda a los niños, hijos de madres trabajadoras, al proveerles de control básico en salud (peso y talla), alimentación balanceada y experiencias de desarrollo psicomotriz y emocional. Todo esto bajo la supervisión de un equipo técnico interdisciplinario, que considera que el programa es "una solución al problema de la madre trabajadora en cuanto al cuidado y atención integral de sus hijos".

En relación a las MC, éstas tienen la oportunidad de incorporar a sus propios hijos al programa, reciben una dotación básica, se las pone en contacto con servicios básicos de salud, asistencia legal y abastecimiento, y además "tienen la oportunidad de alcanzar un sentido de utilidad social, una ayuda económica para el mantenimiento de su hogar y oportunidad para poner en práctica conocimientos básicos acerca de la crianza y cuidado de los niños".

En relación a la comunidad se ha logrado solucionar la necesidad de cuidado diario de un importante número de niños, se incorporan miembros de la comunidad como ejes centrales del programa (madres cuidadoras) y de jóvenes voluntarios, que participan en las actividades educativas de los niños.

En cuanto a las madres trabajadoras, éstas pueden contar con una persona confiable, afectuosa y responsable para atender de manera integral a sus niños, lo cual le permite trabajar y contribuir al mantenimiento del hogar.

Limitaciones

De acuerdo con la evaluación de 1978, se observó que el programa no había logrado alcanzar algunos de los objetivos planeados inicialmente y que habían surgido problemas en su implementación. A continuación se hace un resumen de lo que se encontró:

- En relación a los niños no se lleva un registro adecuado de morbilidad a fin de permitir una evaluación permanente y no se les brindan experiencias importantes para su desarrollo cognoscitivo.
- En relación a las madres trabajadoras no se ha implementado un sistema de capacitación con elementos básicos de salud, orientación familiar y desarrollo del niño.
- En relación a las MC y a las actividades de supervisión realizadas por el equipo, no se ha implementado un sistema que, así como logra vigilar el buen funcionamiento del hogar, proporcione a las madres cuidadoras el apoyo y la orientación que ellas requieren. El entrenamiento que recibe la MC es insuficiente, pues no saben cómo hacer más armoniosas sus relaciones con las madres trabajadoras.

- En relación a la comunidad, no se ha logrado mantener un censo permanente de niños que requieran el servicio de cuidado y no se han definido metas precisas en lo que respecta a la contribución del programa al desarrollo de la comunidad.

- En relación al trabajo de los equipos de campo, un porcentaje significativo de éstos, muestran conocimientos insuficientes en aspectos tales como: capacitación de adultos, trabajos con grupos, desarrollo infantil y utilidad e importancia del registro de información.

Al parecer los criterios y directrices que rigieron el proceso de supervisión a los HCD no estuvieron claramente definidos desde el principio, ni se especificaron metas concretas por áreas. Se evidenció una inadecuada organización del trabajo ya que los equipos dedicaron el menor tiempo relativo al trabajo directo con las MC. Las visitas de los equipos resultaron de escasa orientación para las MC debido a su corta duración y al tratamiento estereotipado que se le otorgó a esta relación.

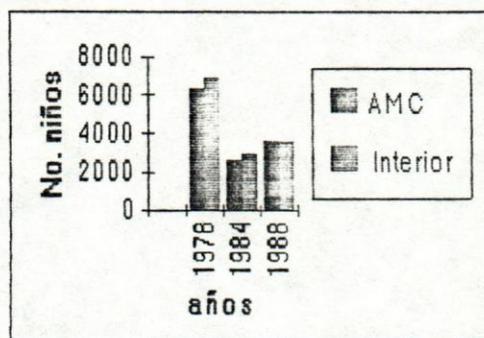
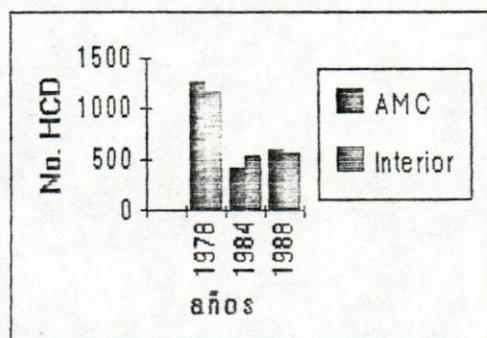
Se concluyó que no hubo una definición clara y concreta respecto a la función que debían cumplir los equipos con la comunidad y al tipo de imagen que habrían de proyectar. Las recomendaciones del estudio señalan las áreas que necesitan ser mejoradas y la forma en que debería hacerse. Termina afirmando que el programa HCD "conlleva un enorme potencial", pero condiciona el desarrollo de éste a que se tomen en cuenta las recomendaciones expuestas.

"Este desarrollo implica revisión, profundización e investigación en las diferentes áreas de acción." (Estudio de Evaluación, volumen I, 1978, p. 29)

Segunda etapa: 1979-1988

Esta etapa transcurre entre dos periodos presidenciales. Si bien el programa se mantuvo, fue restringido. La institución concentró esfuerzos en la creación y desarrollo de nuevos programas, limitándose al mantenimiento de los ya existentes. A mediados de esta etapa (1984) habían menos de la mitad de HCD y niños atendidos que con respecto a la primera etapa. Para diciembre de 1984 habían en el AMC 425 HCD con 2.596 niños atendidos, y 538 HCD en el interior del país, con 2.941 niños atendidos. Al finalizar esta etapa, en 1988, en el AMC existían 600 HCD con 3.613 niños y en el resto del país 567 HCD con 3.559 niños atendidos. A continuación se presenta un gráfico que muestra la tendencia apuntada:

Desarrollo del PHCD AMC + Interior del país (1978-1984-1988)



Para ilustrar esta etapa utilizaremos el documento sobre el PHCD que fue preparado por la dirección de planificación de la FN y presentado en el "Primer taller de modalidades no convencionales de atención al niño", realizado en mayo de 1988, donde se describe el funcionamiento del programa y se hacen una serie de observaciones acerca de las limitaciones y necesidades del mismo. A continuación hacemos un resumen de lo planteado en ese documento.

Logros

De acuerdo con este documento, los logros más importantes del programa se encuentran en las áreas de salud y nutrición, particularmente en relación con el control periódico de crecimiento y desarrollo de los niños atendidos en los hogares, que han recibido el apoyo de los centros dispensadores de salud localizados en las comunidades donde funcionan los HCD.

El documento señala que, en general, el personal posee un adecuado nivel educativo. La mayoría de los que trabajan en campo tiene educación media completa, y algunos son egresados universitarios en áreas como trabajo social, psicología y sociología.

En cuanto al trabajo desarrollado por los equipos ejecutores en relación con las madres cuidadoras, el documento considera que éstas reciben continuamente las orientaciones pertinentes a través de charlas en las cuales se les aclaran los aspectos del funcionamiento del hogar que presentan mayor dificultad.

Limitaciones

El documento destaca, entre las principales limitaciones, las siguientes:

- En relación a la comunidad, se indica como un problema que limita las actividades de promoción, la ausencia de una estructura organizativa local donde participen tanto los representantes de los organismos como de las organizaciones comunitarias.

- En lo que respecta a la selección de las posibles madres cuidadoras, se observan dos dificultades: a) la baja valoración del trabajo voluntario, que dificulta el proceso de motivación de las madres; y b) la imposibilidad, por parte de la institución, de mejorar rápidamente y en forma significativa las precarias condiciones de vida de las familias involucradas.¹³

¹³Es importante anotar que, como el cumplimiento de los requisitos era estricto, fueron pocas las madres interesadas que lograban la aprobación para ingresar al PHCD. Así, por ejemplo, la expectativa institucional exigía hogares con un núcleo familiar de no más de seis personas, hogar limpio y ordenado, con pisos de cemento, se excluían los ranchos.

- También se encontró inadecuada organización del trabajo de campo, entre otras razones, porque los equipos dedican menor tiempo al trabajo directo con las MC y mayor tiempo a las actividades administrativas o de oficina.
- En relación a la madre trabajadora, ésta suele manifestar que no dispone de tiempo para cumplir con los requisitos de ingreso de niños, tal como lo exige el programa.
- En relación a la MC, ésta carece de un programa de capacitación permanente y adecuado.
- En relación al programa en general se observa lentitud en el proceso de toma de decisiones y por ende, en las respuestas que se dan a los problemas planteados a nivel de campo u operativos.
- Asimismo, se carece de un sistema de evaluación integral y sistemático que oriente el proceso de toma de decisiones y se observa la ausencia de sistematización en la comunicación interinstitucional.
- En relación al personal del programa, se observa una escasa información y capacitación en relación a contenidos educativos que se ajusten a las modalidades no convencionales: desactualización en cuanto a nuevas estrategias metodológicas de abordaje y contacto con la comunidad y estudios de detección de necesidades.

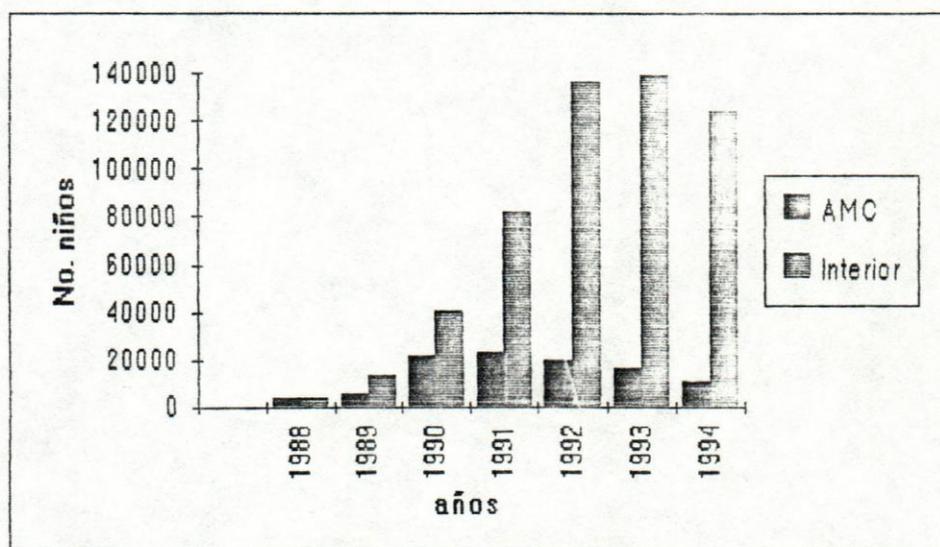
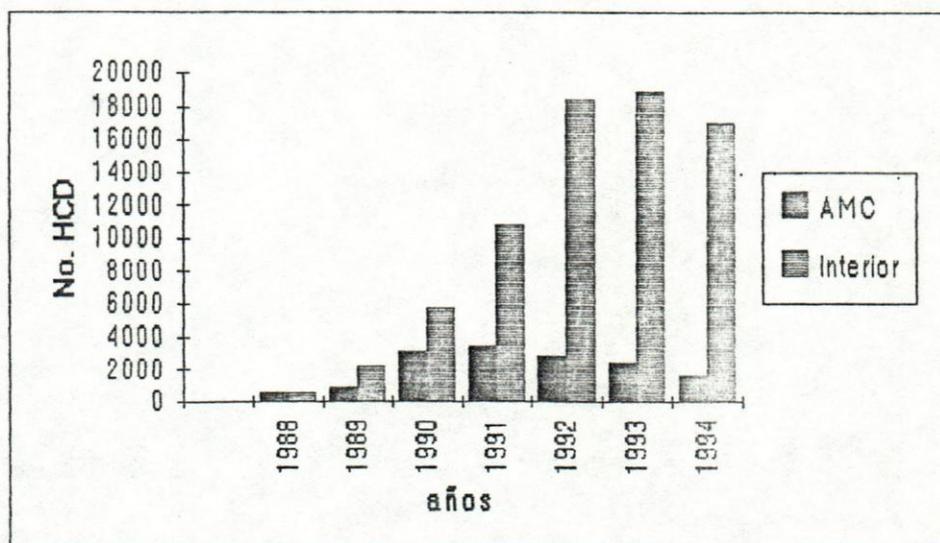
Tercera etapa: 1989 - 1994

Durante esta etapa la institución dirige todos sus esfuerzos al impulso y expansión masiva del programa: éste pasa a ser el de mayor cobertura e importancia para la FN. Reiteramos que el mismo fue incluido en la política social del Estado Venezolano como una estrategia para el enfrentamiento de la pobreza.

Esta etapa se inicia en junio de 1989 con la apertura, entre esta fecha y diciembre de 1989, de 6244 nuevos HCD que fueron incorporados a los ya existentes. Para esta última fecha habian 877 HCD con 5.191 niños atendidos en el AMC y 2.220 HCD con 13.143 niños atendidos en el interior del país, lo que significó en relación al año 1988, un crecimiento de 46 % en el AMC y de 292 % en el resto del país.

El final de esta etapa se caracteriza por cambios imprevistos, originados por los cambios políticos ocurridos en el país durante ese periodo (transición de cuatro Primeras Damas en menos de un año). Esto originó un sentimiento de incertidumbre en todos los niveles operativos del programa. A pesar de que se detuvo la expansión, el número de HCD no disminuyó significativamente a nivel nacional. Sin embargo, en el AMC sí se pudo observar un decrecimiento significativo hasta julio 1994. Esto lo podemos observar en los gráficos que se muestran en la página siguiente.

Desarrollo del PHCD AMC + Interior del país (1989-1994)



Fuente: Elaboración propia a partir de las estadísticas del PHCD de la DEPHCD de la FN.

Para ilustrar esta etapa nos basaremos en un papel de trabajo realizado por la división de capacitación de la dirección ejecutiva del PHCD, en el que se recogieron las conclusiones del "Taller de formulación del plan operativo 1992", dirigido a coordinadores estatales del PHCD, realizado en julio de 1992, y en el cual se identificaron los logros y problemas corespondientes al mismo. Utilizamos esta fuente documental por ser la única disponible con registros acerca de los aspectos analizados para esta etapa.

Logros

El documento, por ser sumamente escueto y estar poco elaborado, plantea los logros en forma muy puntual, sin analizarlos a profundidad, la mayoría de ellos referentes a las características y condiciones particularistas o domésticas de cada región o localidad, por lo cual no fue posible plantearlos a nivel general. A continuación citamos solamente aquellos aspectos comunes que abarcaron mayor atención:

- El programa cuenta con apoyo político y gubernamental ("asignación de vehículos, pago de personal, reproducción de materiales")
- El programa cuenta con apoyo institucional a nivel nacional y regional
- El personal del programa esta motivado en la realización de sus funciones.
- El programa cuenta con buena imagen.

Limitaciones

En cuanto a la identificación de las dificultades y limitaciones, las principales fueron:

- Insuficientes recursos financieros, materiales y humanos para desarrollar eficientemente los procesos de promoción, selección, capacitación y evaluación del programa.
- Falta de actualización y unificación de los lineamientos del proceso de seguimiento y evaluación del programa.
- Falta de actualización y unificación de los lineamientos del proceso de promoción del programa.
- Falta de claridad en las funciones y perfil del personal.
- Ausencia de capacitación permanente a promotores, supervisores y coordinadores, en todas las áreas de atención del programa.
- Ausencia de capacitación y orientación permanente para madres cuidadoras y madres biológicas, en las áreas de nutrición y desarrollo infantil.

Replicación de las limitaciones del PHCD

Algunas de las limitaciones planteadas en 1978 y en 1988 se repiten en 1992, excepción hecha a la insuficiencia de recursos, no citada en las etapas anteriores.

Es importante tomar nota de este hecho, sobre todo si analizamos que quienes plantean las limitaciones son quienes más contacto han tenido con el funcionamiento real del programa, pero en diferentes oportunidades¹⁴

Aunque los documentos a partir de los cuales surgen estos planteamientos son diferentes entre sí, todos ellos se propusieron entre sus objetivos la identificación de los aspectos que posibilitaban el buen desarrollo del programa y de los que impedían su mejor desenvolvimiento.

Los dos primeros documentos que sirvieron de base a esta sección (la investigación evaluativa FN/UNICEF y la ponencia del primer taller de modalidades no convencionales) hacen referencia concreta al funcionamiento del programa en los sectores que formaban parte de la coordinación del AMC, donde este había tenido un mayor crecimiento. El tercer documento no se refiere concretamente a esta coordinación, pero la incluye y tiene un gran peso, no solo por ser una de las que tiene el mayor número de HCD para ese momento (julio 1992), sino por ser referencia obligada al hablar del programa dado el centralismo que predominó en su desarrollo.

La repetencia de los problemas y limitaciones constituye un indicador de que las recomendaciones planteadas en cada uno de los documentos no fueron procesadas, o por lo menos las acciones que se produjeron no dieron los resultados deseados. Al parecer, todo esto conforma una cultura del hacer, un pragmatismo, pulsado por el inmediatismo y orientado a la pomposidad o apariencia, sin que existiese una voluntad categórica de ir hasta el fondo de los asuntos y de querer realmente hacer las cosas de una manera mejor que como se ha venido haciendo por costumbre. También en ello ha influido evidentemente la inconstancia o falta de continuidad a la que nos referimos al comienzo de este capítulo. En el cuadro que se presenta a continuación se hace una síntesis de la replicación de limitaciones, las cuales serán observables en el análisis de la práctica de la participación en el PHCD (capítulo VII)

¹⁴ A este respecto recordamos una expresión de una coordinadora: "al principio escribíamos muchísimo, pero al final escribíamos lo necesario, nos cansamos, no nos tomaban en cuenta"

LIMITACIONES DEL PROGRAMA HOGARES DE CUIDADO DIARIO

ETAPA 1974-1978	ETAPA 1979-1988	ETAPA 1989-1994
No se ha implementado un sistema de capacitación para las madres trabajadoras.		Ausencia de capacitación permanente para MB.
No se ha implementado un sistema de supervisión que proporcione a las MC el apoyo y orientación que requieren.	Los equipos de campo dedican menos tiempo al trabajo directo con las MC.	Falta de orientación permanente para las MC en las áreas de desarrollo infantil y nutrición.
No se han definido metas precisas respecto a la contribución del programa al desarrollo de la comunidad.	Ausencia de una estructura organizativa local que permita canalizar las actividades de promoción del programa.	
No se ha ofrecido un entrenamiento suficiente a la MC.	Carencia de un programa de capacitación permanente y adecuado para las MC.	Ausencia de capacitación permanente para MC en las áreas de cuidado, salud, nutrición y desarrollo infantil.
Los equipos de campo muestran conocimiento insuficiente sobre capacitación de adultos, trabajos con grupos, utilidad del registro de información, etc.	Desactualización del personal en cuanto a estrategias de abordaje y contacto con la comunidad y estudios de detección de necesidades.	Ausencia de capacitación permanente en todas las áreas de atención del programa, a promotores, supervisores y coordinadores.
Los criterios y directrices que rigen el proceso de supervisión a los HCD no están claramente definidos ni especificados.		Falta de actualización y unificación de los lineamientos del proceso de seguimiento y evaluación del programa.
No hay una definición clara y concreta en lo que respecta a la función de los equipos con la comunidad y al tipo de proyección que deben realizar.		Falta de actualización y unificación de los lineamientos para la promoción y selección.
Inadecuada organización del trabajo, los equipos dedican el menor tiempo relativo al trabajo directo con las MC.		Falta de claridad en las funciones del personal.
	Poca valoración social del trabajo voluntario, lo que dificulta el proceso de motivación de las posibles MC.	
		Insuficientes recursos financieros, materiales y humanos para desarrollar eficientemente los procesos de promoción, capacitación y evaluación del programa.

**SEGUNDA PARTE: ANALISIS DEL DISCURSO Y DE LA
PRACTICA DE LA PARTICIPACION EN EL PROGRAMA HOGARES
DE CUIDADO DIARIO DE LA FUNDACION DEL NIÑO**

-V-

ASPECTOS METODOLOGICOS

-VI-

EL DISCURSO DE LA PARTICIPACION EN EL
PROGRAMA HOGARES DE CUIDADO DIARIO

-VII-

LA PRACTICA DE LA PARTICIPACION EN EL
PROGRAMA HOGARES DE CUIDADO DIARIO

CAPITULO V: ASPECTOS METODOLOGICOS

Naturaleza del estudio

Se trata de un estudio exploratorio-descriptivo:

- **exploratorio**, por cuanto consiste en la primera indagación que se hace sobre la participación en el PHCD combinando una doble perspectiva: externa e interna
- **descriptivo**, en la medida en que utiliza los resultados de otras investigaciones sobre el PHCD y otros programas sociales similares; y sistematiza los aportes teóricos sobre esta materia.

Alcance y cobertura

El estudio cubre un período de cinco años: desde octubre de 1989 hasta octubre de 1994, concentrándose principalmente en el lapso enero 1993 - julio 1994, durante el cual se realizaron las supervisiones correspondientes al final del proceso de masificación.

Aunque la investigación refiere el estado o situación de la participación para todo el programa y en todas sus instancias y niveles, se hace especial hincapié en la modalidad HCD cuyo funcionamiento depende o ha dependido de la Coordinación del Área Metropolitana de Caracas (CAMC), los cuales constituyen una muestra bastante representativa del universo programático, pues contempla: la totalidad de los HCD de los Municipios Libertador y Vargas, y los Municipios Acevedo, Andrés Bello, Brion, Páez (Barlovento), Independencia (Valles del Tuy), Sucre (Petare), Plaza (Guarenas) y Baruta del Estado Miranda. El número de HCD existentes en estos municipios entre enero de 1993 y julio de 1994 representan, aproximadamente, el 15 % del total nacional en ese período.

Vale decir que la CAMC es la de mayor experiencia en el desarrollo del PHCD, y por esta razón fue que se le asignó la responsabilidad de realizar el proceso de apertura más ambicioso de toda la historia del programa. Por otra parte, el mayor volumen de documentación escrita antes del Plan de Extensión Masiva corresponde a esta coordinación.

Es importante señalar igualmente como un criterio para la focalización, el hecho de que el PHCD de la CAMC, fue objeto de un estudio evaluativo patrocinado por UNICEF en 1978, el cual ha sido referencia constante en el discurso del PHCD durante el período estudiado.

Lógica del análisis

En este trabajo no aplicamos la lógica del proceso experimental, ni usamos un método convencional de medición, preferimos mantenernos inmersos en la realidad que nos afecta y,

desde esta perspectiva, hacer las preguntas que consideramos podrían ayudarnos a entenderla mejor.

Es por ello que la selección del objeto de estudio estuvo motivada por una razón personal y profesional, pues fue gracias al trabajo que realizamos en la FN, que pudimos ser testigos y observar los esfuerzos realizados por los diferentes actores involucrados en los HCD, encaminados a superar, precisamente, la falta de coherencia entre las formulaciones del discurso (o formalidades) y las realizaciones prácticas (o informalidades).

Al respecto, nos referimos a lo formal y lo informal en un sentido similar a como Erving Goffman plantea la distinción entre la presentación de la conducta en la región anterior o frontal (fachada), donde se realiza la actuación pública formal, y la región posterior o trasfondo, donde predomina el comportamiento natural o informal.

"En toda sociedad occidental se tiende a un lenguaje expresivo informal o de trasfondo escénico, y otro tipo de lenguaje expresivo para las ocasiones en que se está realizando una actuación...El lenguaje de trasfondo incluye realidades irreverentes, posturas descuidadas, lenguaje no convencional, agresividad, bromas...El lenguaje expresivo de la región anterior es formal y elaborado y puede considerarse en cierto sentido como lo opuesto del anterior" (1981, p.139).

En este trabajo diferenciamos el lenguaje del discurso o lenguaje formal, que se elabora generalmente en el ambiente de las reuniones de despacho, convenciones, jornadas y presentaciones públicas (ruedas de prensa, congresos, simposios, coloquios, talleres), y el lenguaje de la práctica o lenguaje informal, que se despliega en la calle, en los hogares y en el ambiente de la oficina del barrio.

Nos pareció que si uníamos nuestra experiencia como miembros del personal técnico del programa, a los requerimientos académicos de la universidad, contribuiríamos a suministrar un punto de vista más cercano -desde su interior- acerca del mismo, a la vez que ayudaríamos a documentar y sistematizar su historia, justamente en el momento en que se está decidiendo su total transferencia a otras organizaciones no gubernamentales. (Véase nota de prensa en anexos).

Aunque en todo momento el énfasis del trabajo estuvo puesto en descubrir y comprender la situación, tratando de ser lo más fiel posible a la realidad, nuestro doble rol de analista y participantes de la situación objeto de análisis, pudiera influir en que determinados pasajes del informe proyecten cierta subjetividad¹⁵. En todo caso, ello no debería modificar esencialmente los asuntos tratados.

Aunque el aporte de la tesis no es estrictamente metodológico, consideramos que hay dos aspectos que merecen ser subrayados, especialmente por el interés que ellos han despertado en personas calificadas (gerentes, personal de campo y otras tesis) con las cuales hemos intercambiado impresiones y puntos de vista:

¹⁵ A tal efecto nos parece pertinente citar este pensamiento: "No podemos poseer comprensión lógica de las cosas sin renunciar en parte a sentir aquello que las hace vivir, y al mismo tiempo, no podemos sentir las cosas sin renunciar en parte a nuestra comprensión de ellas"(Le dualisme de la nature humaine et ses conditions sociales, en *Scientia*, XV, 1886, p. 211)

- la construcción del objeto de análisis y su abordaje
- la forma como se organizaron los materiales para el análisis

La construcción del objeto de análisis y su abordaje

Estimamos que el objeto de análisis es dual: por una parte, consiste en dar respuesta a la teoría (de la participación), y por la otra, a una realidad empírica (un programa social venezolano). En el primer nivel de análisis, se trabajó el fenómeno de participación como un variable abstracta; en el segundo nivel de análisis, se identificaron los diversos indicadores relacionados con la práctica de la participación.

Para abordar el problema se trabajó con la hipótesis general planteada en el primer capítulo, para cuyo análisis nos servimos de varias técnicas de recolección y procesamiento de la información: consulta bibliográfica especializada, entrevistas a expertos, observación sistemática de los hechos, la propia experiencia, y el análisis de contenido documental apoyado en amplias categorías temáticas por tipo de documentos: estudios, ponencias nacionales e internacionales, informes de supervisión y de evaluación, publicaciones promocionales, reportes de apertura y de cierre de HCD, etc.

A partir de la teoría y de su confrontación con los hechos, fuimos reinterpretando los datos, contando para ello con la ventaja del acceso a los principales actores del programa. Usamos el marco teórico como una herramienta para captar las situaciones que, de otra forma, tal vez se nos hubiesen escapado, examinamos los hechos, y luego, mediante inducción hemos propuesto algunos ajustes a los supuestos generales.

Organización de los materiales para el análisis

Debido a que era necesario discernir entre el discurso y la práctica de la participación, se optó por considerar que el discurso podría ser analizado a través de las fuentes secundarias o documentales, mientras que la práctica sería posible hacerlo por medio de las fuentes primarias o directas, ello evitando confundir el discurso sobre la práctica y la práctica que se agota en el mero discurso.

El estudio de la interrelación entre el discurso y la práctica, alude a dos aspectos diferenciados: a) el discurso lo asimilamos a la comunicación escrita (documental) de carácter formal y administrativa, cuyos autores son los responsables de la política y la gerencia del PHCD (directores, planificadores, asesores); y b) la práctica corresponde a la acción operativa directa (en el campo o sobre el terreno) donde se ejecuta el PHCD (comunidad, MC, MB, HCD).

En este trabajo cuando hablamos de discurso nos estamos refiriendo a la teoría del PHCD, a un lenguaje elaborado y analítico, cuyo propósito es la descripción funcional y normativa. No es que la práctica carezca de discurso, pues sabemos que no hay práctica sin teoría, solamente que en este caso, dicho discurso (que sería el discurso de la experiencia) generalmente se expresa a través de la comunicación oral, informal y no elaborada, que

responde, predominantemente, a estímulos existenciales o emocionales. Por lo tanto hemos preferido sencillamente, para diferenciarlos, no hablar del discurso de la teoría y del discurso de la práctica, sino referirnos a ellos como discurso y práctica.

En el contexto de esta investigación hemos concebido el discurso como un medio para orientar la práctica (el fin). Nuestro interés y preocupación han estado centrados en la posibilidad de que ambos, discurso y práctica, concuerden o coincidan dentro de un mismo sistema lógico.

Nos hemos interesado en tres clases de relación: entre los autores y lo que ellos tratan (la materia o contenido); entre los autores y los destinatarios; y finalmente, entre la materia tratada o contenido y los destinatarios. Por tanto, se ha estudiado el discurso no solamente con el fin de establecer su claridad o vaguedad, o la integración entre la forma y el contenido, sino como un producto condicionado por el contexto institucional y político administrativo.

A tal efecto, se procedió a clasificar la información en teórica y empírica. La primera se subdividió de acuerdo con el nivel informativo de los documentos en: bibliográfica conceptual y documental descriptiva. La segunda en: información directa personal e información directa referencial. Toda esta información fue agrupada conforme a categorías generales de análisis y según los indicadores que discriminan la participación en el programa. Ellos permitieron relacionar la dimensión teórica y la dimensión práctica de las variables contenidas en las hipótesis de trabajo.

La dimensión operacional: indicadores de segundo orden

Los indicadores de segundo orden que se listan más abajo son una continuación del desarrollo operacional de la definición nominal y de los indicadores de primer orden que fueron expuestos en el capítulo II, en la sección correspondiente a la definición operacional del concepto de participación.

Los indicadores que se mencionan, cuantitativos y cualitativos, pueden llegar a constituir la base de un sistema de medición del nivel o grado de participación en el PHCD y han sido organizados a partir de las menciones diversas que se han hecho de ellos en varios papeles de trabajo¹⁶ y según nuestra propia experiencia. En este sentido, debemos advertir que, si bien el propósito de esta investigación no consistía en la validación de ellos, su dinámica nos condujo a tener que crear y trabajar indicadores, especialmente de tipo cualitativo. Sobre este particular, consideramos que sería necesario seguir ahondando en la construcción de indicadores que pudieran servir para efectuar evaluaciones de proceso y de impacto de programas como el que nos ocupa.

¹⁶ Realizados por FN, MF, CONASSEPS

Indicadores de participación no usados en la investigación

Nivel informativo y educativo de la MC.	<ul style="list-style-type: none"> -Nro. y porcentaje de acciones formativas (talleres, charlas, materiales impresos) brindadas durante el mes. -Nro. y porcentaje de MC entrenadas con taller inicial de capacitación. -Nro. y porcentaje de MC que requieren formación, según tipo. -Nro. de reuniones de seguimiento de formación. -Nro. de orientaciones reportadas según tipo.
Relaciones de la MC con la comunidad.	<ul style="list-style-type: none"> -Nro. de MC que participan en acciones comunitarias -Nro. de MC vinculadas a la red de servicios sociales.
Nivel informativo y educativo de los representantes o MB y sus familias.	<ul style="list-style-type: none"> -Nro. de representantes que participan en talleres según tipo. -Nro. de representantes que consideran que los talleres les aportan conocimientos útiles. -Estadística de record de asistencia de los representantes a reuniones convocadas.
Participación de los representantes en organizaciones de la comunidad relacionadas con HCD.	<ul style="list-style-type: none"> -Nro. y porcentaje de MB o representantes que participan activamente en comisiones de trabajo.
Organización de la comunidad para la atención al niño.	<ul style="list-style-type: none"> -Nro. y tipo de organizaciones populares promovidas por el PHCD. -Nro. de HCD en la comunidad. -Nro. de MC -Nro. de niños atendidos. -Nro. de voluntarios incorporados. -Nro. de asambleas comunitarias realizadas. -Nro. de comite de padres existentes. - Nro. de publicaciones comunitarias. -Nro. de actividades sociales y culturales realizadas o promovidas por el PHCD.
Nivel educativo e informativo de la comunidad.	<ul style="list-style-type: none"> -Nro. de talleres, charlas, cursos, foros, promovidos por el PHCD en la comunidad. -Nro. de materiales educativos entregados.

Indicadores de participación usados en la investigación

Nivel de adaptación de las MC al HCD	<ul style="list-style-type: none"> Nro. y porcentaje de MC que conocen la normativa Nro. y porcentaje de MC que cumplen la normativa
Nivel de cooperación de la MC con la comunidad (MB, niños)	<ul style="list-style-type: none"> Nro. y porcentaje de MC receptivas a las observaciones Frecuencia y calidad de las relaciones entre MC y MB
Nivel de aceptación del PHCD por parte de la MC	<ul style="list-style-type: none"> Nro. y porcentaje de MC que se mantienen en el PHCD Nro. y porcentaje de MC receptivas a las orientaciones Nro. y porcentaje de MC que actúan en función de los objetivos del PHCD
Nivel de aceptación del PHCD por parte de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> Nro. y porcentaje de niños inscritos en el PHCD Nro. y porcentaje de niños que asisten a los HCD Nro. y porcentaje de MB que conocen los objetivos del PHCD Nro. y porcentaje de MB que son receptivas a las orientaciones Tipo de referencias de la comunidad hacia los HCD
Relación que se establece entre los diferentes actores del HCD (promotor, MC y MB)	<ul style="list-style-type: none"> Tipo, frecuencia y calidad de las relaciones entre promotor y MC Tipo, frecuencia y calidad de las relaciones entre promotor y MB Tipo, frecuencia y calidad de las relaciones entre MC y MB

Debemos destacar, sin embargo, que el otro aspecto que limita la medición de los efectos sociales de los programas es la inexistencia de datos que correspondan a los indicadores propuestos. En nuestro caso, encontramos un gran vacío de información cuantitativa que nos impidió ir más allá en la sustentación de los hechos planteados en nuestras hipótesis.

La dimensión teórica

La dimensión teórica es estudiada mediante el análisis temático o de contenido y con base en los documentos generales de carácter público elaborados en, por y para el PHCD: descripciones programáticas, reglamentos, instructivos, discursos, informes institucionales, notas de prensa, etc. Para ello, se efectuó una selección intencional de los documentos que fueron calificados como relevantes por expertos del programa y según nuestra propia estimación.

En el análisis temático se estudia el lenguaje como expresión del pensamiento de los autores/actores sobre la realidad en que están actuando. El pensamiento se revela como conocimiento en base al cual se desarrolla la acción. En nuestro caso particular, la realidad objetiva no es entendida como algo separado del investigador, sino como una entidad en la cual él está inmerso. Las palabras son el universo temático que permite la percepción y la expresión de una forma de existencia: una concepción del hombre, del mundo y de las relaciones sociales. Gracias a estas categorías del análisis temático nos ha sido posible comprender la realidad social del PHCD

A continuación caracterizamos brevemente los principales documentos que sirvieron de fundamento a dicha política y que fueron seleccionados para efectuar el análisis pertinente. Sobre el particular, estimamos que los mismos constituyen un valioso material para sustentar una parte de la historia referencial de los programas sociales venezolanos durante uno de los períodos más controversiales de la historia reciente del país.

El análisis documental del PHCD durante el período de la masificación (1989-1993) adquiere gran importancia en virtud de haber sido un eje fundamental de la política social del gobierno para el enfrentamiento de la pobreza. Se analizaron los documentos del PEMHCD escritos desde 1988 hasta 1993, incluyendo:

1. "Proyecto de Programa Extensión Masiva de Hogares de Cuidado Diario", Ministerio de la Familia, diciembre, 1988.

Esta propuesta formó parte de la programación general del MF durante ese año. Fue elaborada por la DGS de atención al niño, la dirección de red de atención al niño y la dirección de hogares de cuidado diario, con el apoyo de la Oficina sectorial de planificación y presupuesto. Es el primer documento oficial sobre el PEMPHCD. Contiene la fundamentación del PEM, la población beneficiaria, los objetivos generales y específicos, las estrategias metodológicas y de gestión y las metas y cálculos financieros.

2. "Taller de Planificación y Extensión Masiva del Programa Hogares de Cuidado Diario", Fundación del Niño, marzo, 1989.

Este documento es el resultado de un taller de trabajo en que participaron personal del Ministerio de la Familia, Fundación del Niño, Min. del Trabajo y representantes de los Ministerios de Educación y de Sanidad. En él se operativiza el cumplimiento de los objetivos y metas del PEMPHCD, a través del establecimiento de subsistemas operativos o estrategias y la definición de sus propósitos e indicadores.

3. "Estrategias del Plan de Extensión Masiva del Programa Hogares de Cuidado Diario. Plan operativo 1989", Fundación del Niño, Mayo 1989.

Se elabora a partir del documento anterior, se especifican las estrategias y se establecen objetivos, actividades, tareas, requisitos, recursos y responsables.

4. "Plan de Extensión Masiva del Programa Hogares de Cuidado Diario", Fundación del Niño, septiembre 1989.

Este documento es la versión depurada y actualizada de los tres documentos anteriores. Surge como resultado final de los documentos elaborados a partir del taller realizado en marzo de 1989. Contiene los objetivos, principios y componentes del PEM. Se describen las estrategias de implementación y los procesos y flujos institucionales y locales que origina.

5. "Metodología para la participación y organización comunitaria", Ministerio de la Familia, diciembre 1989.

Este documento fue elaborado por la Dirección General Sectorial de Atención al Niño y tiene como objetivo dar a conocer estrategias metodológicas que faciliten el "proceso de canalización de la participación y organización comunitaria en la implantación y gerencia local del PHCD. Contiene una guía operativa con tareas, responsables, recursos y tiempo estimado para la concreción de los objetivos.

6. "Desarrollo del Plan de Extensión Masiva del Programa Hogares de Cuidado Diario 1989-1991", C. Giummarra, julio, 1991.

Este documento fue elaborado por el Director Ejecutivo del PHCD de la FDN, para ser presentado como ponencia en "Jornadas Internacionales: HCD, Experiencia venezolana de atención a la infancia" realizadas en julio de 1991. Contiene un breve resumen de los fundamentos y objetivos del PEMPHCD y una descripción de la situación del PHCD para ese momento de acuerdo a informes de supervisión realizados durante en primer semestre de ese año.

7. "Extensión Masiva del Programa Hogares de Cuidado Diario", Ministerio de la Familia, 1990.

Elaborado por la DGS de Atención al Niño y publicado con el patrocinio de la UNICEF. Contiene un resumen del PEMPHCD: origen, fundamentación, objetivos, población beneficiaria, funcionamiento y organismos participantes.

8. "Programa Hogares de Cuidado Diario, Plan de Extensión Masiva, Estudio de Caso, Venezuela", Ministerio de la Familia-Fundación del Niño, septiembre, 1993.

Elaborado por la Directora General de la FN y dos asesoras de UNICEF, para ser presentado en la conferencia "The education for all forum 1993", realizada en Nueva Delhi. Hace un resumen general de la situación socio-económica de Venezuela como contexto para presentar la política social y los programas sociales, específicamente el PHCD. Describe brevemente las motivaciones y fundamentaciones del PEM, el origen, evaluación y evolución del PHCD, los objetivos del PEMPHCD, los organismos participantes, modelos, funcionamiento, resultados de los proyectos de UNICEF-FDN en las áreas de desarrollo infantil, salud y selección de madres cuidadoras. Finalmente menciona las lecciones aprendidas y los asuntos críticos del PEM.

En cuanto a la calidad y contenido de estos documentos, debemos señalar que hay una gran heterogeneidad entre ellos, pero en lo que si notamos semejanzas fue en cuanto a que muchos de ellos cruzan citas casi textualmente y en forma repetida. Los mismos planteamientos aparecen en varios documentos sin indicar las fuentes originales, por lo que tuvimos que hacer un trabajo de organización cronológica para tratar de ubicar el documento original en cada caso. Igualmente, debimos ordenar los asuntos de acuerdo con la lógica de desarrollo del PEMPHCD: supuestos, principios, fundamentación, objetivos y propuesta de funcionamiento. Finalmente, siempre se prefirió trabajar con los textos que expresaban la idea más completa y en su contexto, y cuando ello no fue posible, se recompusieron ligeramente tratando de no alterar su sentido.

La dimensión práctica

La dimensión práctica la estudiamos a través de fuentes primarias que contienen datos de primera mano, que combinan aspectos cualitativos y cuantitativos sobre el desarrollo del programa y que reflejan los modos de ser y de hacer del personal técnico u operativo del PHCD:

- estadísticas que muestran tendencias o regularidades del programa durante el periodo en referencia (HCD activos, niños atendidos, aperturas y cierres)
- reprocesamiento de encuestas administradas a promotores y supervisores
- análisis de los informes técnicos de supervisión elaborados entre 1993 y el primer semestre de 1994.
- análisis de los informes técnicos de cierre de HCD elaborados durante 1993 y el primer semestre de 1994.

En cuanto a esta documentación, debemos aclarar que es incompleta y su calidad muy variable, sin embargo, aún en los casos en que los textos ofrecen dificultades de lectura, hemos tratado en lo posible de respetar su estilo y redacción, así como el lenguaje coloquial que los caracteriza.

CAPITULO VI: EL DISCURSO DE LA PARTICIPACION EN EL PROGRAMA HOGARES DE CUIDADO DIARIO

El propósito de este capítulo es mostrar cómo la participación aparece en todos los documentos como el componente central del PEMPHCD, aunque su énfasis varíe notablemente de un documento a otro, entre otras razones, debido a las presiones que sufrió el programa como consecuencia de su masificación iniciada en 1989, y que significó que la participación se tuviese que relegar a un segundo plano.

En esta parte del trabajo se puede observar con claridad el desfase que se produce entre la prédica institucional y el funcionamiento real. Aunque formalmente la gerencia en ningún momento desestimó la importancia de la participación de la comunidad en la asunción y apropiación del programa, la fuerza de los hechos obligó a prestar más atención al logro de las metas numéricas propuestas para la masificación, que al saldo organizativo que permitiría la consolidación futura del programa en manos de la propia comunidad.

En cuanto a la distorsión del componente de participación propiamente dicho, éste se evidencia en una serie de indicadores de funcionamiento de los HCD, que son expuestos y analizados en el capítulo VII a través de los informes de supervisión elaborados por los supervisores nacionales e informes de cierres elaborados por promotores y coordinadores, y de casos levantados directamente en los hogares.

En este capítulo se desarrollan dos secciones: en la primera se describe el plan de extensión masiva mediante el análisis del discurso, sus principios, metas, fundamentación, objetivos y funcionamiento; y en la segunda, se indican las contradicciones y desviaciones de la masificación a través de la incidencia que tuvieron sobre el programa ciertas decisiones políticas, el predominio del criterio cuantitativo sobre el criterio de calidad, la desviación y sustitución de objetivos, la deficiencia en la formación de los promotores, y el grado de participación de las madres cuidadoras y biológicas.

Plan de Extensión Masiva del PHCD

Cuando en el PEMPHCD se señala la participación de la comunidad, ésta aparece ubicada de una manera concreta, observable y tangible en el hogar de cuidado diario. Se hace mención no sólo de la comunidad, sino también de la organización comunitaria y los grupos familiares, tanto de la madre cuidadora, como de la madre biológica.

No obstante, y pese a que no es posible postular normativamente una situación de participación si no existen las condiciones mínimas para que este proceso se lleve a cabo en un breve tiempo, en el PEMHCD ella se indica como un supuesto. Como lo vamos a poder

constatar en este capítulo, en un sentido estricto, para la generalidad de los grupos involucrados, su participación se limita exclusivamente a prestar o recibir (parcialmente) un servicio. Es un error afirmar que, en general, existe potencialmente una actitud favorable de las MC y MB hacia las actividades que se realizan en el HCD.

"El hogar de cuidado diario debe actuar como un núcleo donde se conjugan cuidado, atención integral y vida comunitaria, apoyando tanto la socialización del niño, como los procesos más generales de desarrollo a nivel local. La participación en su gestión cotidiana requiere de capacitación en la experiencia participativa que favorezca cambios en las actitudes y comportamientos de la propia comunidad." (MF, Junio 1989, p.1- 2)

La teoría nos informa, y la experiencia lo corrobora, que el involucramiento de la comunidad en los procesos sociales inducidos externamente ("participación suscitada"), aun cuando sean un beneficio directo para ella, se dan luego de una larga y, a veces, accidentada promoción. La integración de la comunidad no es posible o no tendría sentido si antes no se involucran los grupos directamente relacionados, comenzando, por supuesto, por el núcleo familiar.

"El lugar sede del hogar de cuidado diario debe llegar a convertirse en un núcleo propiciador del contacto con la familia y la comunidad. Se busca el ingreso y asistencia regular del niño al hogar ... Se hace seguimiento de los niños y de la participación e interrelación de la familia, la comunidad e instituciones con el programa ..." (MF, Junio 1989, p. 5)

Véamos ahora cómo se ha logrado implementar el PEM y hasta qué punto se ha podido cumplir con estas premisas participativas, cuáles han sido los principales aciertos y obstáculos, y cómo podrían ser aplicados los correctivos pertinentes, no sólo en cuanto a este programa en particular, sino en tanto ellos podrían ser generalizables a otros programas de la misma índole.

El PEMPHCD se desarrolló entre los años 1989-1993, a través de un convenio entre el MF y la FN, como parte del Plan Para el Enfrentamiento de la Pobreza (o Plan COPEP) del VIII Plan de la Nación.

Si bien el PEMPHCD mantiene substancialmente los objetivos del PHCD original, éstos fueron reformulados para admitir un radio de acción mayor, extensivo a toda la población infantil que en el país se encuentra en pobreza crítica.

En la presentación formal del plan de masificación se resaltan las condiciones o características que hicieron posible la elección del PHCD como programa de excepcionales atributos para cumplir con el objetivo de la COPEP:

- Contaba con una experiencia de 15 años, pues se había iniciado desde 1974 como programa de atención no convencional en el ámbito de la FN.
- Contaba con personal especializado y motivado.
- Los resultados de la evaluación de 1978 demostraron la validez y eficiencia del programa, siendo proyectado, adoptado y adaptado a otros países.
- Permite una rápida implementación, ya que no requiere de una elaborada infraestructura, ni de equipos humanos de prolongada preparación, y aprovecha algunas de las formas naturales de cuidado diario que utilizan las comunidades.

- Permite la activa participación de miembros de la comunidad como elemento clave para su implementación, lo cual a su vez facilita construir estructuras sociales permanentes que aseguren la vigilancia y continuidad del programa.

- Permite una eficiente y rápida focalización de la acción, asegurándose que llegue a la población ubicada dentro de áreas geográficas detectadas en situación de pobreza crítica, y a quien precisamente se quiere atender.

A este respecto, debemos destacar que en los documentos pertinentes (FN, sept.1989; Giummarra, 1991; MF-FN, 1993) se citan, a modo de respaldo adicional, los resultados de la evaluación del PHCD realizada con el apoyo de UNICEF en 1978.

"...las recomendaciones de la Evaluación (1978) del programa, son las que sirven de base al planteamiento de un nuevo modelo de Hogares de Cuidado Diario, el cual podrá ser expandido masivamente en el transcurso de este quinquenio (1989-1993)" (FN, sept. 1989, p. 14)

Pero lo que no hace explícito aquí es la improcedencia de adoptar estos resultados como argumento de peso para acometer los cambios recomendados. Se comete un error al pretender que se obtendrían resultados similares en una situación distinta. Tal como se plantea en el capítulo IV, al describir la primera etapa del PHCD, en el ambiente de 1978 éste se desarrollaba en pequeña escala, en zonas urbanas del AMC y algunas del interior del país, y bajo controles normativos de rigurosa aplicación, mientras que la dinámica propuesta en el PEMPHCD se propone todo lo contrario: gran escala, zonas urbanas y rurales a nivel nacional y flexibilización normativa.

Por otra parte, con la extensión se perderían los límites de la intervención, que hasta entonces se había mantenido focalizada. Al cambiarse los criterios, también se modificó el perfil de la población objetivo o población beneficiaria. Lo mismo puede decirse con relación a la eficiencia del programa en términos de los costos: las metas se ampliaron con base en un criterio mucho más general -el mapa de la pobreza-, lo que significó una mayor eficacia, es cierto, pero a un costo muy elevado.

Principios del PEMPHCD

Conforme a lo establecido en dos de los documentos de base de la FN ("Taller de Planificación y Extensión Masiva", marzo 1989; y "PEMPHCD", septiembre 1989), los principios del PEMPHCD son los siguientes:

- Trabajar en base a las formas espontáneas de cuidado existentes en la comunidad y, en la medida que sea factible, incorporar las organizaciones existentes en la comunidad en el desarrollo del Programa.
- Superar las deficiencias que puedan tener los hogares de cuidado diario espontáneos y enfatizar lo positivo.
- Apoyarse en el principio de subsidiaridad social: lo que la familia o las comunidades pueden darse a sí mismas no debe dárselo el Estado.

- Diferenciación de apoyo: se provee lo que las familias y las comunidades necesitan, como principio esencial del Desarrollo Social.
- Cobertura rápida y masiva.
- Participación comunitaria máxima: no es el programa de un organismo, es patrimonio de las madres cuidadoras y las comunidades.

En los documentos, estos principios son expuestos sin más explicación. Aunque generales, ellos terminaron por resultar contradictorios y confusos. Al leerlos detenidamente, podemos observar que en un primer momento se dice que el programa se iniciará sin contar necesariamente con el apoyo de las organizaciones de la comunidad, pues afirma que "en la medida que sea factible" éstas serán incorporadas. Luego se dice lo contrario, "el programa es patrimonio de la comunidad", por lo que su implementación depende de la participación de la comunidad y no del organismo.

Se afirma que el Estado no dará a las comunidades lo que ellas mismas pueden darse, pero no se aclara en que consistiría este dar y recibir. Luego, se aprecia cierta contradicción en los planteamientos que insisten en la necesidad de los HCD: por una parte, se subraya que lo que las comunidades necesitan son formas de cuidado diario para sus niños, pero al mismo tiempo, se afirma que ya las comunidades, por propia iniciativa, las poseen. Finalmente si es que ya existen "hogares de cuidado diario espontáneos", y lo que se busca enfatizar en ellos es lo positivo, ¿cómo se plantea aumentar su cobertura rápida y masivamente, si se supone que son espontáneos?. En definitiva el PEMHCD se inicia apoyándose en un esquema donde no faltan las contradicciones y supuestos.

Metas del PEMPHCD

De acuerdo con las cifras registradas en el "Proyecto de PEMHCD" (MF, diciembre 1988), se proponían dos escenarios, uno bajo y otro alto, ambos de expansión acelerada y progresiva en los tres primeros años (1989-1990-1991) y con tendencia hacia la estabilización en los dos últimos años (1992-1993). En el escenario bajo se esperaba alcanzar como mínimo 20.000 HCD y casi un cuarto de millón de niños atendidos (240.000) para el último año. En el escenario alto se esperaba arribar a la cantidad de 42.000 HCD y atender más de medio millón de niños (504.000) en el último año.

Posteriormente, este plan de metas fue modificado varias veces por diversas razones, lo cual impidió disponer de parámetros de comparación confiables que nos permitieran al menos poder tener una idea aproximada del desarrollo del programa desde la perspectiva de la confrontación entre las expectativas y los resultados reales.

No se pudo averiguar la razón verdadera de tales modificaciones; al parecer algunas de ellas obedecieron, a cambios de directores y de lineamientos estratégicos coyunturales, restricciones presupuestarias y prooablemente a la necesidad de justificar compromisos

vinculados con fuentes externas de financiamiento (MF-FN, 1993). En cuanto a la base para el cálculo estadístico de los HCD, no siempre se precisaba si se trataba de hogares o de multihogares (MH: modalidad no contemplado al comienzo del PEMPHCD), ni si los mismos correspondían al ámbito administrativo del MF o de la FN.

En julio de 1991, se indicó un tercer escenario, aun mas ambicioso que el escenario alto, pues se esperaba atender 750.000 niños para el final del quinquenio. (FN, mayo- setiembre 1989; Giummarra, julio 1991).

Precisamente, se proponía la meta más ambiciosa, en el mismo año en que, según el Estudio de Caso (1993) por "restricciones presupuestarias del Gobierno nacional", el crecimiento del PHCD no había sido tan intenso.

Luego en junio de 1992, en un documento del MF -"Programa Hogares de Cuidado Diario"-, se propone una meta más conservadora: atender 437.250 niños para 1993. En este caso se especifica que la FN atenderá 300.000 niños y otras ONG's 137.250 niños.

Al final, se pudo constatar que las cifras reales fueron sensiblemente menores que las indicadas en todos los escenarios anteriores. En junio de 1993 se atendían 239.085 niños, de estos, la FN atendía 173.505 y otras ONGs 65.580 niños. Concretamente, en diciembre de 1993 la FN atendía 170.450 niños.

Al respecto, en "Estudio de caso" (1993), se comenta la inconsistencia en estos términos:

"El programa ha tenido una expansión y cobertura verdaderamente significativa. Visto en perspectiva, la implementación del Plan ha sido consistente con las fases visualizadas y las metas han sido modificadas en función de la realidad, demostrando que el Programa posee una alta flexibilidad y capacidad de adaptación"

Fundamentación del PEMPHCD

Coherencia documental

Pese a los diferentes contextos analíticos: uno a nivel de la planificación (VIII Plan de la Nación), referido en el capítulo II y el otro a nivel programático operativo (Proyecto PEMHCD), se observa en ambos una aparentemente asombrosa congruencia en el discurso: participación más democrática, responsabilidad compartida, política de concertación, mayor control de la sociedad civil sobre las decisiones. Aunque no es propósito de esta tesis averiguar la razón de tal coincidencia, no sería extraño encontrar a los mismos autores (planificadores y/o consultores) en varias de las instituciones concernientes: FN, MF, Cordiplan, ONG's.

Es así como en el PEMPHCD, encontramos varias piezas discursivas frecuentemente matizadas con la misma jerga técnica y estilo, como el que se cita en el ejemplo a continuación:

"Además de la masiva cobertura, se caracteriza por basarse en una filosofía y metodología operativa de carácter absolutamente participativa y democrática, que lleva a las familias y la comunidad local ... a asumir junto con el Estado la responsabilidad de tomar iniciativas, organizar y gestionar las acciones con las que se solucionan sus propios problemas. De manera que, también se inscribe dentro de una política de concertación en el ámbito de las políticas sociales, abordando el Estado, integral e integradamente los factores económicos, sociales, organizativos y modificando su rol como actor único, dando paso a un liderazgo compartido en donde la sociedad civil tiene un mayor control sobre los servicios y las decisiones." (MF., diciembre 1988, sin p.)

Masificación, sinergia e irradiación

El PEMHCD se define haciendo mención a dos características aparentemente contradictorias: "masificación" y "sinergia"¹⁷. Pero luego la contradicción se intenta resolver por vía de la "irradiación de las acciones", desde un núcleo central (el niño), hacia varios círculos concéntricos con el siguiente orden: familia, comunidad geográfica y comunidad laboral. Al parecer, cada uno de dichos niveles sería reforzado con proyectos complementarios de desarrollo laboral y economía solidaria, a la vez que en cada uno de ellos se irían incorporando jóvenes, mujeres y ancianos.

"El programa tiene un carácter sinérgico, ya que desde y a partir de sus unidades operativas, se enfrentan problemas inherentes a la población infantil referentes a sus necesidades básicas, pero permite a su vez irradiar acciones no sólo sobre las familias, sino hacia la comunidad geográfica y laboral, mediante estímulos al desarrollo local, proyectos complementarios de economía solidaria y la potencial incorporación de la población anciana, mujeres y jóvenes en acciones solidarias que dan identidad y sentido a la existencia humana." (M.F., 1988)

Más adelante se reitera el mismo propósito en otras palabras; pero el punto que aquí nos llama más la atención es que en el mismo párrafo se dice, primero, que hay claridad acerca de lo que hay que hacer, pero enseguida, se dice que no se sabe muy bien cómo hacerlo.

"Hay claridad en la necesidad de emprender acciones adicionales, especiales, masivas, de bajo costo, con la participación tanto del Estado como de la Sociedad Civil: esta tarea compete tanto a las instituciones públicas como las privadas y a las organizaciones de base de la sociedad. Es decir, se hace necesaria una estrategia que incorpore a los agentes más cercanos a la atención de los niños pobres: las madres, las familias, la comunidad local, tal vez aportando su organización y sus propias iniciativas." (MF, 1988; FN, 1989)

En todo caso, se proponen "alternativas no convencionales de asistencia integral", sin embargo no se explica qué significa este enfoque o tratamiento no convencional y en qué se diferenciaría de uno convencional.

"El Estado ...se propone ayudar a mejorar los niveles de bienestar de la población infantil y de sus familias, mediante alternativas no convencionales de asistencia integral con incidencia en las necesidades básicas amplias (salud, nutrición, condiciones socio-económicas, psicológicas, educativas, legales, etc.) y la participación de las familias y la comunidad en general." (Min. Flia, 1988).

¹⁷ la masificación implica la expansión de fuerzas o recursos, en tanto que la sinergia supone la conjunción de fuerzas para generar una fuerza mayor.

Objetivos del PEMHCD

El PEMHCD plantea claramente dos grandes objetivos centrales, brindar atención integral a la población infantil de 0 a 6 años y promover el desarrollo social de las comunidades atendidas, y un tercer objetivo secundario, servir de plataforma para el desarrollo cogestionario de programas institucionales, que es posible si se logran los dos primeros.

"...el Programa Hogares de Cuidado Diario pretende cubrir dos objetivos centrales. Por una parte, la atención al niño orientada hacia la satisfacción de sus necesidades de cuidado, nutrición, salud y socialización; y, por otra, deberá convertirse en estrategia de desarrollo comunitario que posibilitará no sólo un mayor éxito del Programa ..., sino la ejecución de otros programas que redundarán en beneficio de la comunidad, gracias a su creciente organización y participación." (MF, EMPHCD, 1990.p. 2)

Pero la formulación de los objetivos no se ha mantenido igual en el transcurso del PEMHCD. No solamente ha habido un cambio de forma, sino un cambio en la concepción, lo que reafirma la falta de coherencia en el discurso. En la página siguiente se presenta un cuadro comparativo con estos objetivos.

En 1988 se hacía énfasis en la necesidad de alejarse del asistencialismo, y en el carácter participativo y solidario del PEMPHCD. Está presente la idea de la sinergia, a la cual se le da gran peso. En ningún momento se refleja, de manera explícita la idea de la masificación ni la de focalización.

En 1989 se deja de lado la sinergia para hacer énfasis al mismo tiempo e igualmente en la masificación y en la focalización. El aspecto participativo se plantea a manera de "piloto" en el PEMPHCD y se le da muy poco peso, pero sigue presente de manera general. Estos mismo objetivos se mantienen en los documentos de 1991.

En 1993 se trata de integrar los dos aspectos anteriores, equilibrándolos. Se reconoce el carácter compensatorio, asistencialista del PEMPHCD y la focalización. Aún así se mantiene la idea de sinergia.

En relación con el objetivo de la participación referida en el cuadro, el PEMPHCD se propone "fortalecer iniciativas locales ...que revitalicen las actividades de las organizaciones populares", "el PEMPHCD como estrategia de acción efectiva para el fomento del desarrollo comunitario" y "organizar y gestionar procesos de participación comunitaria". En este caso la participación es planteada como un fin, el PEMPHCD es el medio para lograrla, es considerado como una estrategia de desarrollo social que busca que las comunidades se organicen en torno a un objetivo común.

Cuadro VI-1

OBJETIVOS DEL PLAN DE EXTENSIÓN MASIVA

Diciembre 1988	Septiembre 1989	Septiembre 1993
1. Brindar protección, cuidado, atención integral y estable a la población de 0 a 5 años, de familias de escasos recursos	1. Brindar, dentro del marco del "Plan para el enfrentamiento de la pobreza" una alternativa efectiva de atención integral para 750.000 niños menores de 7 años que se encuentran en situación de pobreza crítica y extrema	1. Atender las necesidades de cuidado, nutrición, salud, educación y desarrollo psicoafectivo de niños menores de 6 años de edad pertenecientes a los sectores de más bajos ingresos
2. Fortalecer las iniciativas locales para estructurar servicios sociales autónomos de carácter solidario, ajenos al asistencialismo, que amplíen y revitalicen las actividades de las organizaciones populares	2. Promover el desarrollo social de las comunidades donde se inserte el Programa Hogares de Cuidado Diario	2. Brindar a las familias de los sectores en pobreza crítica con niños menores de 6 años un apoyo directo que les ayude a cubrir las necesidades básicas de sus hijos
3. Enriquecer los patrones de crianza y de responsabilidad de los padres en relación al desarrollo de sus hijos	3. Servir de plataforma para el desarrollo cogestionario de programas institucionales y experiencias comunitarias, destinadas a cubrir otras áreas complementarias de atención al niño	3. Fortalecer al grupo familiar, particularmente a las madres, en el proceso de formación de sus hijos, brindándole apoyo y orientación para incrementar sus conocimientos acerca del desarrollo y bienestar de los niños; mejorar sus ingresos; y organizar y gestionar procesos de desarrollo y participación comunitaria
4. Ofrecer a la comunidad oportunidades para mejorar sus conocimientos, desarrollar habilidades y experiencias en relación a la nutrición, salud, higiene, desarrollo infantil y planificación familiar	4. Evaluar el "Modelo de Extensión Masiva del Programa Hogares de Cuidado Diario" como estrategia de acción efectiva para el fomento del desarrollo social comunitario	4. Fortalecer la capacidad de la sociedad organizada para participar activamente en acciones que propicien el desarrollo y bienestar de la infancia, especialmente de aquella perteneciente a los sectores de mayor pobreza crítica
5. Facilitar el desarrollo de iniciativas que promuevan el dinamismo de las actividades sociales y culturales de la comunidad	5. Garantizar la atención nutricional de aquellos niños, menores de 7 años, cuidados por su madre u otro adulto responsable en su hogar natural	
6. Establecer una red de HCD, en la cual se puedan concretar los diferentes programas de atención y desarrollo de la familia, promovidos por el Ministerio de la Familia y otros organismos		
7. Contribuir al mejoramiento de los niveles de ingreso de las familias ...en situación de pobreza		

Fuente: Elaboración propia a partir de los documentos de MF, 1988; FN, sept. 1989 y MF-FN, 1993.

El punto fundamental del PEMPHCD es que estos objetivos deben ser extendidos masivamente:

"...se trata de hacer llegar los beneficios del Programa a un número mucho mayor de personas. ...las metas propuestas se han expandido y, para cubrirlas, es necesario contar con la participación de un conjunto también mayor de actores. Entre éstos, la comunidad, con sus recursos organizativos y de participación, ocupa un lugar decisivo en cada una de las fases del Programa." (MF, Extensión Masiva del Programa Hogares de Cuidado Diario, 1990, p. 1)

En la nueva perspectiva del PEMPHCD, se presupone o se da por hecho la organización y participación comunitaria. Esta ya nos es un fin, sino el medio de lograr un objetivo aún más amplio: la masificación del programa HCD. En este momento, la participación "colectiva, responsable, activa y creativa" es la mejor forma de garantizar la masificación, "preservando la efectividad, calidad y transparencia en los procesos".

"Las condiciones socio-económicas en las que se encuentra actualmente nuestro país acentúan la importancia de que la comunidad organizada, con su participación responsable y creativa, influya cada vez más en el rumbo y eficiencia de las estrategias sociales que diseñe el Estado. El reto de la masificación de programas sociales como el de Hogares de Cuidado Diario reclama que la comunidad, siendo la que mejor conoce el valor y jerarquía de sus problemas y de sus potencialidades organizativas, sea también, en una medida significativa, la que garantice la efectividad y continuidad de este Programa." (FN, marzo-mayo-septiembre 1989; MF, 1990, pag. 14)

En este contexto la participación aparece entonces como un medio, pero no tanto para mejorar la calidad de vida, como para alcanzar las metas del PEMPHCD, es decir, una participación no genuina e instrumental, según la definición que hemos adoptado.

Propuesta de funcionamiento en el discurso del PEMPHCD

En la siguiente página se incorpora el cuadro VI-2, el cual muestra el modelo de funcionamiento del PEMPHCD.

"El PEMPHCD ...propone una acción coordinada...interinstitucional y autogestionaria, que con énfasis en lo educativo, preventivo y participativo, integre los esfuerzos de organismos públicos y privados, comunidades (organizadas y no organizadas), familias e individuos en pro del bienestar de nuestros niños." (FN, Mayo 89, Sept. 89)

De acuerdo con el cuadro, hay cuatro instancias o niveles de acción, que tienen cada uno, diversos actores a los cuales les corresponden funciones específicas. A continuación, los diferentes niveles con sus actores y las funciones asignadas:

Cuadro VI-2

PROPUESTA DE FUNCIONAMIENTO DEL PEMHCD

Instancias	Unidades operativas	Funciones
Nivel internacional	Organismos internacionales	Prestan asistencia técnica y asistencia financiera
Nivel nacional	Ministerio de la Familia y otros organismos gubernamentales. Organismo Facilitador: Fundación del niño y otros organismos no gubernamentales	Aportan recursos, planifican, administran, coordinan, y capacitan. Implementan, capacitan, gerencian.
Nivel comunal	Equipo propulsor (agente técnico y miembros de la comunidad). Junta de padres o comité promotor. Asociación HCD.	Promueven la relación entre HCD y entre éstos y la comunidad, capacitan, controlan la gestión del programa (evalúan)
Nivel familiar	Hogares de Cuidado Diario (Niños, madres cuidadoras y madres biológicas, familiares)	Aportan recursos, iniciativas, y trabajo

Fuente: Esquema elaborado a partir de los documentos de MF, 1988; FN, sept. 1989; MF, dic. 1989.

Nivel operativo internacional

1. UNICEF, BID, BM: Organismos internacionales que cumplen funciones de financiamiento y cooperación técnica.

Nivel operativo nacional

1. Ministerio de la Familia: es el ente rector, planificador y coordinador del PEMPHCD. Selecciona las comunidades donde se desarrollará el mismo.

2. Fundación del Niño: es el organismo facilitador modelo. Instancia mediadora entre el Estado y la comunidad. Lideriza la implementación y gerencia a nivel operativo del PEMPHCD. Es el encargado de nombrar un equipo técnico, constituido "por un agente impulsor entrenado en la filosofía del programa y las metodologías participativas."

Nivel operativo comunal

1. Agente técnico o promotor comunitario: es un agente multiplicador. Se encarga de contactar a las instituciones, a los líderes de las organizaciones comunitarias, grupos y familias, para informarles sobre el PEMPHCD, invitarlos a participar y capacitarlos, para proveerlos de instrumentos para la realización del censo correspondiente. Promueve la conformación de la junta de padres.

2. Junta de Padres Pro-HCD o comité promotor: tiene carácter provisional. Comparte con el promotor información sobre la comunidad, lo que proporciona elementos para seleccionar las estrategias para la implantación de los HCD. Conjuntamente con el promotor preseleccionan, de acuerdo a requisitos establecidos, a las posibles MC, MB y niños beneficiarios. capacitan a las posibles MC en las áreas necesarias para el ejercicio de sus funciones. Una vez capacitadas proceden a la selección definitiva. Finalmente, después de la implantación del programa, la Junta P-HCD constituye la Asociación de HCD's.

3. Asociación de HCD's: su constitución depende del grado de respuesta de la comunidad "hacia formas alternativas de desarrollo comunitario". Son concebidos para hacerse responsables de la apertura de los HCD con la orientación del promotor, de la gerencia, supervisión y control de los mismos a nivel local. Está conformada por padres y/o representantes beneficiarios del programa, madres cuidadoras, el promotor comunitario y representantes de otros sectores comunitarios e institucionales.

Nivel operativo familiar HCD

1. Madre cuidadora y su grupo familiar
2. Madre biológica y su grupo familiar

A través del promotor, cada asociación, reportará al organismo facilitador todo lo concerniente al funcionamiento y avances del programa en cada localidad, y éste a su vez lo reportará al Ministerio de la Familia.

En la implementación y desarrollo del PEMPHCD se prevé la utilización, en todas sus etapas, de criterios técnicos y normativos, previamente desarrollados por organismos con experiencia en el área.

En esta propuesta de funcionamiento, los actores del PHCD y sus funciones están claramente definidos, en ella se observa cómo la participación en el PEM es suscitada desde arriba, por organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. La participación no ocurre conforme a los designios programáticos, o sea, como una iniciativa, desde abajo, de las propias comunidades.

Estrategias.

De acuerdo con el documento "Estrategias del PEMHCD, Plan operativo" (FN, 1989) el mismo contempla para su implementación coherente siete estrategias, las cuales anticipan las metas operativas y los cursos de acción subsiguientes:

1. Coordinación inter-institucional.
2. Flujo financiero.
3. Capacitación.
4. Organización comunitaria.
5. Equipamiento.
6. Comunicación Social.
7. Información gerencial y evaluación formativa.

Debido al interés que presentan para el análisis del discurso, nos interesa hacer énfasis en tres de estas estrategias o subsistemas: la capacitación, la organización comunitaria y la comunicación.

El propósito de la capacitación es el de "promover un enfoque de capacitación participativo y autogestionario que favorezca el compromiso activo de la comunidad local en el diseño, programación, desarrollo, control y seguimiento de la propia capacitación". Es decir se espera que la comunidad sea "autosuficiente para gestionar la capacitación del recurso humano involucrado en los programas de atención al niño."

La organización comunitaria se propone promover la organización comunitaria autogestionaria. Se espera que la comunidad conforme la Asociación de padres HCD para gerenciar el PHCD a nivel local y que garantice su permanencia.

El subsistema comunicación social tiene como propósito incentivar la participación de la comunidad como usuarios, difusores y miembros activos del PHCD. Espera que la comunidad esté informada y en capacidad para desarrollar un sistema informativo propio caracterizado por mensajes que reflejen la realidad local (necesidades, expectativas, etc.).

En las estrategias del PEMPHCD se observa cómo la participación es considerada alternativamente como fin y como medio. Es uno de los objetivos a lograr, pero a la vez es un medio que garantiza el logro de otros objetivos y, en general, la implementación del PHCD. En este caso no se presupone la existencia de una comunidad organizada, al contrario, es lo que se busca, lo cual contrasta con lo planteado anteriormente en los principios, fundamentación y objetivos del PEMPHCD, donde sí se presupone la existencia de una comunidad organizada.

Es de resaltar que al final de uno de los documentos citados, en donde se explica el funcionamiento, se hace un llamado al realismo. Se admite que "a pesar de contar con años de experiencia en la ejecución y desarrollo de los HCD" y "dada la magnitud de una acción masiva y a largo plazo como la propuesta", es necesario "actuar con prudencia en el primer año de funcionamiento" y exigir "el concurso de diversas organizaciones gubernamentales, no gubernamentales, de organismos internacionales, y de las comunidades participantes", para que, "una vez adquirida la experiencia necesaria en los nuevos sistemas de gestión, la cifra de HCD pueda incrementarse según la disponibilidad de recursos financieros". Este llamado al realismo no fue tomado en cuenta, pues aunque parezca paradójico, las metas del plan proponía la "expansión acelerada y progresiva en los primeros años".

Finalmente el discurso del PEMPHCD expresa que "si bien estas actividades se atienen a dispositivos legales y regulaciones vigentes", refiere que es altamente conveniente elaborar "un reglamento para normar el funcionamiento de los HCD...(adaptado) a la idiosincracia y singularidad de cada localidad y a este nuevo tipo de gestión solidario y autónomo". Este planteamiento, tal como demostraremos más adelante, también fue obviado, pues dada la urgencia de la expansión, no hubo tiempo para ocuparse de ello.

Contradicciones y desviaciones del Plan de Extensión Masiva del PHCD

Parte de las afirmaciones que se hacen en esta sección se apoyan en un trabajo realizado por Marisol de Gonzalo (julio 1993), el cual forma parte de un proyecto de cooperación UNICEF/FN, en el que se plantea el proceso de masificación del PHCD desde una perspectiva de corrección, con la intención de concebir respuestas para superar los obstáculos que se presentaron durante el mismo. Se prefirió incluir este documento en el análisis de la práctica (en vez de comentarlo como discurso) debido a que contiene información directa, obtenida mediante 23 entrevistas (historia oral) realizadas al personal gerencial y operativo del programa, y luego discutidas con ellos mismos.

Decisión política vs. participación comunitaria.

La extensión masiva del PHCD no surgió de la iniciativa comunitaria, sino de una decisión de emergencia que se adoptó en forma centralizada en los altos niveles de gobierno.

"La masificación del PHCD es entonces una decisión de política de Estado, al más alto nivel, y constituye una parte esencial del Plan de Enfrentamiento a la Pobreza." (MF-FN, 1993)

Al parecer, dicha decisión estaba fundamentada en la necesidad de atender la situación de pobreza, pero además, estaba motivada en la necesidad de acelerar la ejecución de importantes recursos financieros externos, solicitados por el Ejecutivo Nacional al Fondo Monetario Internacional y a otros organismos multilaterales, dada la situación de contingencia que vivía el país.

Al respecto, vale citar lo que dicen el MF y la FN en un documento (Septiembre 1993), preparado con la cooperación de UNICEF, y que fue presentado en la conferencia de Nueva Delhi en 1993:

"El apoyo político que ha tenido el Programa ha sido fundamental. El estar insertado dentro de una política social orientada a la atención de los sectores más pobres del país ha sido un elemento fortalecedor y ha generado un apoyo importante, no sólo por los importantes recursos financieros que ha recibido sino por la red de servicios que ha sido posible establecer."

Los responsables del programa suponían que si disponían de grandes recursos, podrían masificar y, al mismo tiempo, brindar una cobertura social más amplia a los sectores más vulnerables. En este sentido, refiere Gonzalo (1993 p. 41) que:

"es igualmente opinión generalizada entre el personal de la Fundación del Niño y del Ministerio de la Familia que ambas cosas pueden lograrse simultáneamente y que además TIENE (sic) que hacerse: hay que garantizar cierto nivel de consolidación y de calidad para poder asegurar los recursos que permitan a su vez enfrentar necesidades cada vez más apremiantes de la sociedad."

Pero como lo vamos a poder ilustrar más adelante, las buenas intenciones no bastaron. La masificación desvirtuó el programa, en comparación con la forma como fue originalmente

concebido. No solamente no se pudieron cumplir razonablemente las metas propuestas, sino que se afectó sensiblemente el resultado positivo que se había alcanzado hasta ese momento.

Esta preocupación la expresa un grupo de consultores y funcionarios de la FN, en el documento "Selección de Madres Cuidadoras" (febrero, 1993, p.37):

"Dado ese hecho, nunca estaría de más plantear la posibilidad de que el cumplimiento de las metas se sacrifiquen en función de la consolidación de los HCD ya existentes."

Los estudios realizados por varios consultores contratados por UNICEF plantean que ello constituye una disyuntiva entre consolidación y crecimiento, pues no se debería continuar abriendo hogares sin introducir los ajustes pertinentes, ya que ello comprometería el proceso de consolidación, y el mismo proceso de expansión a futuro.

"...conforme se concentran esfuerzos en cumplir las exigentes metas que ha trazado el proceso de masificación para el programa, los cierres van aumentando incluso en términos relativos" (Selección de madres cuidadoras, 1993, p.37)

En tal sentido, se presentaron situaciones paradójicas relacionadas con la posibilidad de que los más pobres pudiesen participar en el programa:

"Esta modalidad (HCD Exonerados) surgió como una respuesta al hecho de que el Programa, en aquellas comunidades consideradas como más pobres y por lo tanto con mayores necesidades, tenía un lento crecimiento debido a que el aporte mensual de las familias era un elemento limitante para su participación en el Programa." (MF-FN, PEMPHCD, Estudio de Caso, 1993)

Tal como se acaba de indicar, se daba el caso de que el PHCD no era necesitado ni reclamado por la comunidad. Si las familias de una comunidad determinada no tenían satisfechas sus necesidades básicas de alimentación, vivienda, salud, etc. no se podía pretender que participaran en un proyecto amplio de participación solamente por el hecho de que el mismo representaba un beneficio social; no se les podía exigir que no buscaran satisfacer, primero, sus necesidades básicas.

Por ello fue que ante esta situación, el PEM, a través de los HCDE ofreció incentivos materiales y económicos para captar el interés de la gente en el programa. A partir de ese momento el matiz participativo del PHCD varió notablemente, pues adquirió un tono asistencialista.

Calidad versus cantidad

En el capítulo IV se describió el ritmo de trabajo del PHCD entre 1974 y 1989; allí se mencionaba la ventaja que había representado su lento crecimiento, pues se habían podido cumplir las metas programáticas en forma adecuada, además de que se pudieron llevar a cabo las actividades de mantenimiento que eran necesarias. Se estaba empezando a crear una cultura del trabajo vinculada al programa. Pero luego, por el contrario, a partir de la entrada en acción del PEMHCD, la dinámica de trabajo cambió radicalmente, pues lo que importaba era el cumplimiento de metas numéricas contra reloj.

"Comenzar la expansión sin haberse definido con precisión las acciones y los servicios específicos del Programa, así como las funciones que debían desempeñar los recursos técnicos, permitió por una parte comenzar a prestar el servicio en forma inmediata y así dar respuesta a una crítica situación social; pero por otra parte trajo como consecuencia el diferimiento de la sistematización de las acciones orientadas a asegurar la calidad del servicio, porque sencillamente no hay tiempo para ello ante la dimensión de la empresa iniciada. Quizás hubiera sido conveniente asegurar desde sus inicios un cuerpo de lineamientos de orden técnico que le diese más fuerza a las áreas programáticas." (MF-FN, PEMPHCD, Estudio de Caso, 1993)

La calidad del servicio se sacrificó a conciencia. Se quería aprovechar los recursos para aumentar rápidamente el radio de acción del programa, y luego, entonces sí, dedicar los esfuerzos a mejorarlo.

En torno a ello, Gonzalo (1993, p.31) se pregunta si se debe esperar o actuar oportunamente llamando a intervenir a otras organizaciones que se interesen en el problema:

"Por mucho que se desee mantener la atención integral, los componentes de educación familiar y de desarrollo comunitario se han ido perdiendo en el camino y está planteado el dilema si debe retomarlos la FDN, o si es preferible coordinar los servicios de numerosas oficinas gubernamentales y de organizaciones no gubernamentales que se ocupan de esos aspectos."

Cuando se inicia el PEM, los equipos de campo dedican la mayor parte del tiempo al trabajo de promoción y apertura de HCD, descuidando otros aspectos esenciales. A cada uno de los equipos se les asignaron como metas a cumplir la apertura de un determinado número de HCD en un tiempo determinado. Registramos, de paso, como hecho curioso, la derivación que tuvo este énfasis, pues originó cierta competencia entre estos equipos. Sobre esto, apunta Gonzalo (1993, p. 26):

"La extensión de la cobertura del programa masificado ha significado que el "abrir" hogares sea considerado por las promotoras como el indicador por excelencia de avance positivo o de éxito."

Tal furor de aperturas fue percibido de distintas formas por las comunidades, pero todas ellas vinculadas a la idea de que habrían de recibir importantes ventajas materiales. Para Gonzalo (1993, p.26) ello resultaba insostenible:

"...con la masificación ha surgido y se ha intensificado una demanda de apertura de hogares por parte de las mismas comunidades, de tal forma que ya no es posible complacer todas las solicitudes." (Gonzalo, 1993, p. 26)

Se podrían multiplicar las referencias sobre este dilema que opone la cantidad a la calidad. Sin embargo, lo que deseamos dejar establecido sobre el punto, es lo curiosa que parece la situación: por una parte, se reconocen conscientemente los problemas que se están provocando, y por la otra, aparentemente no se hace nada por resolverlos. Véamos un par de ejemplos:

"Uno de los aspectos críticos del Programa ha sido la imperativa necesidad de dar una rápida respuesta a la difícil situación social de un vasto sector de la población infantil versus la necesidad de asegurar un permanente monitoreo del servicio brindado, a fin de velar por su calidad y propiciar una efectiva y permanente participación de los miembros de la comunidad y de las familias participantes." (MF-FN, PEMPHCD, Estudio de Caso, 1993)

"...los ejecutores del Programa son absorbidos de tal manera por los aspectos administrativos que es difícil su dedicación a los aspectos más técnicos que requieren más reflexión y elaboración. El dilema no sólo es relativo a la calidad de los servicios y a la participación comunitaria, sino también en cuanto al cumplimiento de ciertas acciones que se reconocen como fundamentales en un trabajo social, como el realizar un permanente diagnóstico de las necesidades comunitarias y programáticas que permitan retroalimentarlo y montar sobre ella las acciones a realizar."(Ibid)

Estas incongruencias generaron grandes mortificaciones a los diversos grupos de profesionales y técnicos con responsabilidades asesoras y operativas. En ciertos momentos su inquietud se hacía malestar, pues no podían entender cómo si se tenían los diagnósticos y se sabía cuál era el tratamiento, no se tomaban las decisiones pertinentes.

Algo que reafirma la incoherencia teórico-práctica y la contradicción en el mismo discurso, es que después de hacer afirmaciones como las anteriores, en las que se admite la falta de calidad y la ausencia de participación comunitaria, al mismo tiempo, en un mismo documento se dice que:

"Esta extensión masiva ha significado un esfuerzo extraordinario por incorporar al programa una población muy numerosa de niños en situación de pobreza. También ha significado el estimular y obtener la participación activa de la comunidad organizada y de organizaciones no gubernamentales." (MF-FN, Programa HCDPEM, Estudio de caso, 1993)

"El período 1989-1993 se caracteriza por dos procesos importantes: la masificación del Programa, en términos de su cobertura, y la consolidación, en términos de la calidad de los servicios que presta." (Ibid.)

Desviación y sustitución de objetivos

La masificación provocó una acumulación de expectativas en la población que no se pudieron cumplir, por lo cual agregó problemas nuevos a los problemas que ya tenían las comunidades, ya que mucha gente creyó que el programa les resolvería toda clase de problemas, no solamente económicos, sino de arreglo de viviendas y favores diversos como ventajas para acceder a servicios médicos, legales, o para interceder por familiares desempleados, reclutados, etc.

Pero lo que más nos impresionó fué la promoción que se hizo de ella: una campaña fuertemente justificada como una profundización de la democratización, desde arriba: algo así como si, por voluntad de una orden que hubiese emanado un alto poder, se decidiera que el pueblo requería más democracia, y que por lo tanto, había que conminar a la gente a participar.

Ello en realidad significó una mayor burocratización del programa y el desvío de los objetivos originales, pues a éstos se le superpusieron otros objetivos nuevos y no necesariamente complementarios. Hoy, después de la masificación, se puede apreciar que el programa cumple una variedad de objetivos institucionales, ocupando el objetivo social una posición subalterna. De ahí que se podría afirmar que el programa persigue dos tipos de objetivos: los manifiestos y los latentes. Los primeros corresponden a los que se suelen mencionar de manera explícita en los documentos públicos y en las declaraciones formales

de los funcionarios (analizados en la sección anterior); en ellos siempre se hace alusión a los beneficios que se están prodigando al niño, a las madres, a la familia y a la comunidad. Los segundos, que a veces reciben una gran atención, son los de orden administrativo y social (en el sentido de las relaciones públicas); pues no se puede obviar la importancia que adquirió este programa como una forma de cubrir asuntos de protocolo, de representatividad y de lobbie en nombre de la infancia.

Una de las cosas que más interfería con el normal desarrollo del PHCD en el AMC, eran las continuas "carreras", casi siempre imprevistas para el personal técnico, para preparar HCD (limpiar, ambientar, dotar de material en buen estado, garantizar la presencia de todos los niños, uniformarlos, etc.) que serían visitados por alguna primera dama extranjera, esposas de embajadores o funcionarios internacionales, comisiones técnicas de organismos internacionales, etc.

En otro contexto del programa, la infancia pasa de ser un objetivo a convertirse en un medio para prevenir conflictos sociales y alcanzar el desarrollo. Según Gonzalo (1993, p.47):

"se ha adquirido conciencia en diversos niveles gubernamentales y privados acerca de la urgencia de atender a la infancia como medio ineludible de obtener el desarrollo y de prevenir tensiones sociales a mediano plazo."

Por otro lado, se duda acerca de la viabilidad de la "integralidad", debido a que se considera que es un objetivo muy ambicioso:

"...algunos integrantes de la FDN, consideran que debe revisarse el concepto de "integralidad" porque no hay recursos humanos suficientes, ni se puede pretender que una sola persona actúe como maestra, médico, psicólogo y madre. Recomiendan hacer un alto para consolidar lo logrado y realizar los ajustes pertinentes..." (Gonzalo, 1993, p. 22)

Lo cierto es que este deseo de pretender lograr simultáneamente diferentes objetivos provocó desconcierto y frustración y llevó a los responsables del programa a evaluar sus capacidades y a tratar de redimensionar el alcance y la importancia de los objetivos. La misma autora (1993, p.23) antes citada nos comenta al respecto:

"Otros, aún admitiendo las fallas, destacan que el objetivo de atender una población infantil carente ha concedido en la práctica prioridad a los componentes de cuidado y nutrición, por lo cual el valor de la mc dentro del programa continúa siendo insustituible."

Otro objetivo que terminó por desvirtuar el programa está relacionado con el aporte o bono económico y material que se le entrega a la madre cuidadora como una forma de incentivo o motivación por su participación voluntaria en el programa.

En este sentido, el objetivo inicial del programa se ha dejado de lado para dar paso a un nuevo objetivo: redistribuir el dinero en familias donde no hay ingresos a causa de la situación económica existente, con lo cual se refuerzan las posturas asistencialistas y paternalistas en el PHCD.

Los hechos demostraron que tal aliciente llegó a convertirse en el verdadero objetivo del programa para la mayoría de las MC y en un dolor de cabeza para los administradores del mismo.¹⁸

"La idea de contribuir a mejorar la condición de la MC estuvo presente desde el comienzo del programa y no representa una desviación de los objetivos. Lo que sí se ha acentuado es el peso que tiene como factor motivador...en el caso de la MC de la masificación: ésta ve sin duda en el HCD una vía para mejorar sus ingresos y su nivel de vida" (Gonzalo 1993, p.33)

Esto significó que, cada vez que se producía alguna demora en cualquiera de las asignaciones estipuladas (bono, aporte por alimentación, dotación, etc.), inmediatamente se producía una desmotivación generalizada. Es por ello que los aspectos administrativos adquirieron un gran peso en el programa, sobre todo durante la fase de masificación.

Cuando se producen atrasos o inconvenientes en las entregas, no es raro que las MC dejen de cuidar a los niños porque, en muchos casos, realmente no tienen dinero para comprar los alimentos necesarios. Para muchas de ellas, el aporte recibido para el funcionamiento del HCD se ha constituido en el único ingreso familiar. La grave crisis económica y social por la que atraviesa la población se convierte en una limitante de la participación real de la comunidad y por ende del buen funcionamiento del PHCD.

Hay otras MC que se niegan a recibir niños aun cuando tengan alimentos suficientes para su propia familia porque se ven a sí mismas como empleadas que perciben un sueldo y se creen con derecho a parar sus actividades si no reciben los aportes. No se ven a sí mismas como colaboradoras, ni como parte de la solución del problema de su comunidad. En este sentido prevalece el interés por el dinero más que el interés de ayudar a los niños desasistidos de su comunidad. Se observa el predominio de criterios inmediatistas e individualistas en los participantes.

Finalmente, asociados a estos objetivos aparecieron otros, por cierto, siempre vinculados a la participación, y que en determinadas circunstancias sirvieron para justificar la sustitución de metas o la desviación de los objetivos originalmente previstos. De esta manera, la red constituida por los HCD se convirtió en una referencia obligada para varios programas sociales, que la tomaron como pretexto para incursionar con nuevas propuestas. Es lo que plantea Gonzalo (1993, p.43) en el siguiente párrafo:

"Por otra parte, se brinda otras cosas en forma indirecta: está llegando un monto de dinero a comunidades de bajos recursos, lo cual es una forma de promover su desarrollo ya que moviliza y hace factible el desarrollo de microempresas."

¹⁸ Aunque siempre se planteó que dicho aporte no constituía un pago o salario, era inevitable que las m.c. lo percibieran como una contraprestación por el trabajo que realizaban. De hecho, consideraban a la Fundación del Niño como su patrón, y en numerosas oportunidades solicitaron constancias de trabajo para distintos efectos, como abrir cuenta en el banco, solicitar créditos, etc. También, en ciertos casos, acudían al Ministerio del Trabajo para hacer valer sus derechos, como demandas por pago de "prestaciones sociales".

Capacitación y participación de los promotores.

Con la masificación se introdujeron importantes modificaciones en el tipo de capacitación requerida por el promotor¹⁹, pues este funcionario pasó a ser la figura clave del programa: sobre él descansa la relación con los niveles directivos, la captación de participantes (asociaciones comunitarias, MC y MB), el seguimiento y supervisión de los HCD y ciertas labores administrativas.

"Resulta contradictorio que cuando mayor nivel de capacitación se requiere, éste haya disminuido por requerimientos de la masificación." (Ibid., p. 31)

Este hecho coincidió con la necesidad de reducir el nivel de exigencia en la selección de promotores para poder cubrir las necesidades ampliadas del programa. Cuando más se requiere de ellos que cumplan -como requisitos indispensables- con mayor capacitación, una alta motivación al trabajo y mística, resulta que se flexibilizan las exigencias.

De esto tienen plena conciencia los propios promotores. Para ellos la capacitación es una necesidad sentida, pues ella les ayudaría a solventar los problemas de comunicación que se les presentan a diario con la comunidad y con las oficinas de la FN. En un diagnóstico de las necesidades de capacitación de promotores y MC del programa (Diciembre 1992) se pasó una encuesta a 626 promotores a nivel nacional, y el 94 % contestó que deseaban ser capacitados para un mejor desempeño laboral en las áreas de atención del programa: educación, salud, nutrición, psico-afectiva y relaciones humanas.

"El énfasis en el cumplimiento de las metas de apertura de Hogares establecidas en el plan de masificación ocasionó el ingreso de mucho personal nuevo en el área de promoción, disminuyendo el nivel de exigencia para su reclutamiento. Por tanto, si bien es cierto que hay menos personal para atender a cada HCD, el número de promotores se ha incrementado a la vez que ha bajado el nivel educativo." (Gonzalo 1993, p.26)

Por otra parte, al ingreso de promotores sin la debida capacitación, se agregó otro problema aún mayor: no recibían lineamientos normativos claros y precisos acerca de lo que se suponía debían realizar. En todo caso, las orientaciones normativas recibidas por los promotores tendían a reforzar una estructura de trabajo vertical, cuando se supone que por definición y según los objetivos del PHCD, ésta debería ser interactiva, horizontal y fundamentalmente participativa.

En razón de lo anterior, era lógico que los promotores procedieran con arreglo a sus propios intereses y motivaciones, esto es, organizando su trabajo en función de la solución de sus propios problemas (como garantizar su remuneración), sin pensar en que debían fomentar la colaboración y participación activa de las madres cuidadoras y promocionar el desarrollo comunitario. En teoría, su responsabilidad contempla la incorporación de los padres y representantes a las acciones del programa hasta que estos estén en capacidad de encontrarle un sentido a su existencia y asuman el control de sus vidas. ¿Cómo podrían

¹⁹ Aclaremos que hablamos de promotores en un sentido genérico, pues más del 90 % de quienes desempeñan la función son mujeres. Por esto no debe extrañar que en los informes se diga "promotoras".

lograrlo si ellos mismos no podían autocomprenderse y carecían de la convicción necesaria para hacerlo?

Participación de la madre cuidadora

Normalmente se considera que para que la participación sea auténtica, ella debe ser el resultado de una decisión consciente y libre (participación voluntaria). Si por el contrario, la participación sucede a una presión o consiste en una acción sin alternativa, entonces la participación es una participación condicionada (alienada) o una pseudo participación. En el programa HCD nos encontramos con una situación que tiende a confundirse con una participación inauténtica, pues está fuertemente determinada por la necesidad de garantizar un medio de sobrevivencia y de consumo.

"En los inicios del Programa la labor de promoción y motivación para incentivar a convertirse en Madre Cuidadora era clave. Eso continúa siendo así en muchos casos, pero a medida que el Programa ha logrado prestigio, y en la medida en que la situación económica ha empeorado, ser MC representa también una manera de incrementar el ingreso familiar ... Hoy son numerosas las peticiones por parte de aspirantes a MC, que incluso acuden a la Fundación del Niño ya con la documentación exigida a los niños de su HCD potencial. Este hecho es una de las consecuencias relevantes de la masificación pues significa que los aportes para mejoras de vivienda y dotación de muebles, constituyen una motivación importante"(Gonzalo 1993, p. 23).

Otro aspecto que ha influido sensiblemente en la participación de un importante grupo de MC está relacionado con cierta búsqueda de ellas hacia la satisfacción de sus necesidades de afiliación y de reconocimiento social. Aunque resulta difícil medir esto, y hasta la fecha no se han realizado estudios que nos permitan corroborar lo planteado, nos parece que este hecho ligado a la autoestima personal no debería subestimarse. Sobre el particular, Gonzalo (1993, p.23) plantea:

"El prestigio de la MC, al ver elevado su status dentro de la comunidad es otro de los incentivos que ofrece su labor, aunque es posible que sea un hecho ex-post-facto más que una motivación en sí. Al comienzo se cuidó mucho de transmitirle a la MC que su labor era importante para el país, la institución y la comunidad. De ahí se derivaba su respeto hacia ella que le daba características de líder de su comunidad"

Es válido que la MC se interese por el dinero que recibe, y por su autoestima, también por la posibilidad de mejorar su vivienda y por recibir los materiales de dotación para trabajar en el HCD. Sin embargo, lo que si resulta preocupante es que, despues de todo esto, ella termine convirtiendo la participación en una práctica mercantilizada y fetichizada.

Esto ocurre porque la MC no ha sido informada o no ha entendido el objetivo primordial del programa y su condición de colaboradora dentro de la comunidad. También porque, al cabo de cierto tiempo, se dan cuenta de que parece que son ellas las únicas llamadas a sacrificarse. Al ver que los responsables del programa no se comprometen ni se sacrifican como si se les pide a ellas, entonces pierden la credibilidad y adoptan una actitud distinta a la que tuvieron cuando se iniciaron: se vuelven interesadas e inclusive tienden a imitar a los funcionarios en sus reclamos laborales.

En otras ocasiones, la MC se interesa en participar en el programa, porque lo percibe como un sustituto temporal de la seguridad social. Así lo refiere el equipo que elaboró el documento sobre la selección de las madres cuidadoras (1993, p.22):

"La MC que permanece en el programa y tiene pareja, tiende a mantenerse en el programa si dicha pareja no tiene un empleo a tiempo completo. ... el ingreso que se recibe por concepto del HCD es más necesario en estos casos y presiona favorablemente a que se mantenga el hogar abierto."

El programa parte del supuesto de que la mayor parte de las madres entran a participar porque sienten de manera natural una vocación maternal que las induce a cuidar niños. No negamos que existen madres con estas características ideales, pero desgraciadamente no son la mayoría, ni tampoco son las que más permanecen dentro del mismo. Esta situación podrá evidenciarse con claridad en el siguiente capítulo (VII) cuando hagamos referencia al nivel de funcionamiento de los HCD y a los casos que los ilustran.

En el mismo documento sobre la selección de las madres cuidadoras (1993, p. 33) se plantea que, también en esta actividad, lo que predomina es el cálculo del coste de oportunidad de la participación:

"...la decisión de mantener abierto el HCD o cerrarlo, pasa por un cálculo racional que realiza la MC, en la cual pondera los beneficios que recibe de mantenerse en el programa en relación a sus costos. De estos últimos, los más importantes son los llamados costos de oportunidad, es decir, cuánto deja de ganar por mantenerse en la actividad de MC pudiendo (o teniendo la oportunidad de) pasar a otra actividad distinta."

Más adelante, este mismo documento reafirma la misma idea con otras palabras:

"...la vocación de cuidadora es en todo caso una variable accesoria para explicar la permanencia de los HCD, de allí que la tendencia a mantener los HCD abiertos dependerá de que los estímulos materiales sean percibidos por la MC como superiores a los que encontraría en otras actividades, o en los que representa asumir el costo directo (para ella y su grupo familiar) de mantener hasta 8 niños menores de 6 años los cinco días de la semana a tiempo completo."

Ahora bien, nos queda preguntarnos entonces, con base en la experiencia, cuál debería ser el perfil deseable de la madre cuidadora, o en todo caso, cuáles madres tienen mayor propensión a mantenerse dentro del programa. Estas interrogantes son cruciales, pues de la respuesta que podamos obtener debido a esas preguntas, dependerá la calidad de la participación de la futura MC. En este sentido, terminamos el punto en cuestión con lo planteado por el equipo de consultores en el documento sobre la selección de las madres cuidadoras (1993, p. 35)

"...¿el tipo de madres cuidadoras que tienden a permanecer en el programa son las madres cuidadoras "mejores" para el funcionamiento de los HCD?. A todas luces la respuesta debe ser negativa. En las comunidades que son objeto de atención se encuentran candidatas a MC con "perfiles superiores" a los que tienden a permanecer, pero éstas o bien no estarán interesadas en participar en el programa o, de hacerlo la probabilidad de que permanezcan en un plazo relativamente largo es muy baja".

Participación de la madre biológica o representante.

Nunca se ha dudado de las bondades que representa el PHCD, no sólo para los niños, sino para las MB. Sin embargo, no se ha estudiado suficientemente a la madre popular venezolana como para interpretar, por ella, lo que piensa y lo que quiere en relación a sus hijos. El Estado, o mejor dicho, la FN, decidió que el programa era beneficioso para ambos, y una vez establecido este supuesto, se ha trabajado sin cuestionamiento alguno. Mas aún, si por alguna circunstancia o motivo, a alguna madre se le ocurriera rechazar el programa o criticarlo, de seguro que se le tildaría de desconsiderada, irresponsable o malagradecida. De hecho numerosas madres son de la idea de que si pudieran, preferirían no tener a sus hijos en un HCD sino bajo sus cuidados. Veamos ahora qué pasó con la masificación.

La masificación también introdujo cambios importantes en la relación de la MB con sus hijos y con el programa en general. No olvidemos que el PHCD en su versión original se limitó a reproducir un trato informal o espontáneo: la madre trabajadora confiaba sus hijos a una vecina mientras duraba su jornada de trabajo, y por este servicio le pagaba una cantidad convenida a la persona que se hacía cargo de ellos. El trato podía extenderse o no a otras obligaciones, como aseo, alimentación, paseos, vestimenta, etc.

Reiterando lo planteado en secciones anteriores, con la masificación surge, en 1991, la modalidad de HCD exonerado, una modalidad en la cual la MB no está obligada ni a trabajar, ni a ninguna otra prestación en dinero o en especie hacia la MC. Obviamente, como se puede inferir, ello tuvo serias repercusiones para el programa, y más aún, en el comportamiento de la MB hacia el mismo: se convencieron que a ellas no les correspondía cumplir con nada, sino limitarse a ser receptoras pasivas del servicio que se les dispensaba. En este sentido el PHCD refuerza la actitud pasiva de los beneficiarios.

(Gonzalo)1993, p.24 se pregunta al respecto, y en enseguida se responde:

"...¿qué hace la MB si no está trabajando ni está atendiendo a su hijo?. La respuesta de los integrantes del programa es que la MB no tiene trabajo ni puede buscarlo porque no tiene quién le cuide a sus hijos"

Frente a este hecho surgen varias reflexiones. Una de ellas es que, tal vez, la MB no se había planteado hasta entonces la necesidad de buscar un HCD para sus hijos, y mucho menos el "gasto" que implica situarlos en un lugar ajeno. Por otra parte, en el caso de las MB que viven en zonas rurales, donde la mujer no trabaja fuera de su casa, bien sea porque no hay fuentes de trabajo, o porque culturalmente no es posible, tal modalidad se convierte en un absurdo, como lo pudimos constatar, en la oportunidad en que se anunciaba la supervisión: las MC mandaban a buscar a los niños a sus casas, o se los pedían prestados a sus vecinas.

En estos casos se hacía más evidente que la implementación del PHCD en algunas comunidades no había respondido al requerimiento "desde abajo", a una necesidad sentida, sino al contrario a una decisión unilateral "desde arriba".

Luego, se tomó conciencia de que era un error no exigirle algo a cambio a la MB. La cuestión que se planteó entonces fue ¿qué se hace con las MB o los representantes muy

pobres, a los cuales se les hace prácticamente imposible colaborar con algo?. Al parecer, hasta la fecha todavía no se ha encontrado respuesta a este asunto, según lo afirma (Gonzalo 1993, p24):

"Aún así, se admite que para evitar la distorsión del programa debe existir alguna contraprestación por parte de la MB. Se han ensayado varios métodos ... sin que hasta ahora se haya logrado una solución adecuada."

Desde el punto de vista de la participación, las distorsiones provocadas por el HCD exonerado, conducen a resultados contrarios a los que persigue el PHCD: en lugar de asentar las bases de un programa social autosostenible y autoconsistente, lo que se hace es reforzar el asistencialismo y el paternalismo.

Esta situación no ha sido ignorada por la FN. En un "Diagnóstico de Necesidades del área de Orientación y Apoyo a la Familia (Proyecto UNICEF-FN)" citado en el "PHCDPEM, Estudio de caso"(1993) se resalta:

"...la escasa incorporación de las madres biológicas al Hogar, la poca comunicación que existe entre la madre cuidadora y la biológica y el poco provecho que se hace de los momentos de contacto que existen entre ambas"

Lo que en este trabajo nos interesa señalar no es la aparente falta de claridad de los fines del programa, ni las buenas intenciones que lo acompañan, sino la persistente incongruencia que se presenta entre lo que se dice, por una parte, y lo que finalmente se hace.

No nos satisfacen, por ser demasiado simples, las explicaciones que normalmente se dan para justificar por qué no se tomaron las decisiones que aconsejaban los diagnósticos y evaluaciones encargados por la propia FN:

"Lamentablemente, las recomendaciones bien precisas del Estudio "Evaluación UNICEF", citado por "PHCDPEM, Estudio de caso" (1993) no fueron puestas en práctica, debido a los cambios administrativos y políticos ocurridos en el país, que afectaron las decisiones estratégicas en relación al Programa".

Terminamos este punto citando a Gonzalo (1993, p.24), con quien coincidimos al éste reiterar:

"Tanto la relación de la MB con el personal de la FN, como con la MC es uno de los eslabones débiles del Programa ... Se está consciente de que la MB no ha sido suficientemente incorporada al Programa. No se le han establecido vías de participación y a lo largo de los primeros años de la masificación (ni después) no hubo ninguna acción sistemática para apoyarla ni para responder a sus necesidades".

Al mismo tiempo, en contra de la realidad, apoyada por los estudios realizados por los consultores de UNICEF, que confirma que uno de los puntos más débiles del programa es la relación entre la MC y la MB, el discurso del PEMPCHCD se empeña en afirmar que existe una provechosa relación entre ambas:

"Para quien el programa ha resultado más vital es para aquellas mujeres que cumplen el estratégico rol de madres cuidadoras. Ello les ha permitido fortalecerse como personas, tanto dentro de su propio grupo familiar como en su rol como líderes potenciales de la comunidad. Su especial relación con las madres de los niños en muchos casos les convierte en un apoyo importante para ellas y también en un patrón de referencias como madres." (MF-FN, Programa HCDPEM Venezuela, Estudio de caso, Septiembre 1993)

Por último, concluimos que ciertamente existen incongruencias entre el discurso de la participación en el PHCD y la práctica de la misma. Los marcos de referencia del nivel gerencial (discurso) y del nivel operativo (práctica) no llegan a coincidir. También encontramos que existen incongruencias en el propio discurso y en la propia práctica.

CAPITULO VII: LA PRACTICA DE LA PARTICIPACION EN EL PROGRAMA HOGARES DE CUIDADO DIARIO

Introducción

Este último capítulo, dedicado a la práctica de la participación en el PHCD, presenta un estado general de la situación de los HCD, desde enero de 1991 hasta julio de 1994 de acuerdo con los registros que aparecen en los informes de supervisión. En esta descripción se puede observar con claridad el funcionamiento real de los hogares, tanto de los que funcionan correctamente conforme a la normativa correspondiente, expuesta en el capítulo IV, como de los que funcionan irregularmente, e inclusive, de los que han sido cerrados por algún motivo.

En la primera sección se indican las características de la supervisión, la situación general de los HCD, los problemas más comunes que confrontan y los factores que los determinan. En la segunda sección se exponen y comentan un conjunto de casos que evidencian la situación particular de los HCD en funcionamiento, tanto de los que muestran resultados satisfactorios, como de los que ofrecen fallas o irregularidades. Finalmente, en la tercera sección se analizan una serie de casos correspondientes a HCD cerrados según diversas causas.

Deseamos advertir que, al presentar la realidad de los HCD, no pretendemos hacer una crítica descalificadora del programa, sino llamar la atención hacia una cantidad de aspectos, tal vez minúsculos o rutinarios, pero que son los auténticos "nervios" del sistema, pues son, en última instancia, los puntos terminales donde están ubicados los dolientes de carne y hueso, personas que generalmente no comprenden, por ejemplo, sobre ajustes a la automatización de los procesos administrativos sectoriales y otros mecanismos por el estilo.

Situación general de los HCD (enero 1991-julio 1994)

Características de los informes de supervisión

La información analizada en este capítulo se basa en los informes de supervisión realizados por el personal técnico de la división de supervisión y evaluación (DSE) del PHCD. Esta división fue creada en 1991 con la finalidad de realizar el seguimiento y control del programa a nivel nacional. Los informes cumplan una función orientadora y correctiva, por tanto, no implicaban investigación evaluativa. Estos informes están redactados de una manera sencilla y clara, pues su objetivo era el de hacer llegar al personal técnico de las

regiones, las observaciones y recomendaciones pertinentes sobre el funcionamiento del programa en sus respectivas jurisdicciones, con el propósito de que se tomen oportunamente las acciones necesarias para corregir las fallas indicadas.

La DSE estaba compuesta por trabajadores sociales y sociólogos, con experiencia en el PHCD por haber formado parte de la Coordinación del AMC, los cuales se desempeñaron como supervisores de zona o trabajadores sociales de los equipos de campo. A tal efecto, es necesario recordar que la apertura de los HCD en la primera etapa de la masificación fue posible gracias al trabajo de un equipo interdisciplinario (promotores sociales, médicos, psicólogos) que tenía entre sus miembros mayoritarios a personal de campo formado en el AMC y que contó con todos los recursos necesarios (viáticos, vehículos, material para realizar informes, etc.) para su realización.

Para cumplir con su labor, los miembros de la DSE formaban grupos de 3 ó 5 personas que se trasladaban a cada entidad federal y pernoctaban en ella durante 3 ó 4 días, recolectando información directamente en los HCD, observando y entrevistando a las MC y promotores, a través de instrumentos especialmente diseñados para ese fin.

El informe se elaboraba diariamente y se entregaba al personal del programa a través de una reunión-taller, el último día de estadía en la región y el mismo incluía una relación de los HCD y MH supervisados, donde se dejaba constancia de la identificación del HCD (nombre de la MC, sector, etc), la situación observada en el momento y de las recomendaciones específicas. Generalmente, se aprovechaba la ocasión para efectuar un resumen general de la situación encontrada en el estado y las observaciones y recomendaciones necesarias para solventar las situaciones problemáticas de mayor envergadura.

Naturaleza y alcance de la supervisión

La supervisión se realizaba tomando una muestra al azar, que variaba entre 5% a 10% del total de HCD existente en cada municipio. En este trabajo se utilizaron los informes de las actividades de supervisión correspondientes a los años 93 y 94, en las regiones que han formado parte de la CAMC: Municipio Libertador, Municipio Vargas y los Municipios Sucre, Baruta, Independencia, Plaza, Acevedo, Brión, Andrés Bello y Páez, del Estado Miranda, aún cuando hoy en día forman parte de coordinaciones diferentes²⁰. En total, se supervisaron 340 HCD, lo que equivale al 6 % del total de 5.340 HCD existentes en esos municipios durante el período citado. Ello equivale a una muestra con características de representatividad debido a su escogencia azarosa y a su tamaño.

²⁰ En enero de 1992 se crea la Coordinación del PHCD del Municipio Vargas. Aún cuando seguía dependiendo administrativamente de la CAMC. En Octubre de 1992 los HCD de los Municipios Acevedo, Brión, Andrés Bello y Páez, son transferidos a la Coordinación del PHCD del Estado Miranda. En Diciembre de 1994, como parte del proceso de descentralización, se crean las Asociaciones Civiles del Municipio Independencia (PACI: Programa de Atención y Cuidado Infantil), de los Municipios Sucre, Baruta y Plaza (PEBAG: Hogares de Cuidado Diario de Petare, Baruta y Guarenas) y del Municipio Libertador y Vargas (Fundación Caracas para los Niños).

Principales problemas que se presentan en los HCD

El objetivo de la primera supervisión realizada en 1991 era el de conocer el estado o situación del PHCD a nivel nacional para ese momento. Valga la observación de que los resultados generales obtenidos en ese entonces se consideraron altamente satisfactorios.

Pero en las supervisiones realizadas en 1992 se comenzaron a notar situaciones que afectaban el normal funcionamiento del PHCD, principalmente en las zonas donde se había establecido el programa en forma masiva a través de la modalidad de exoneración. Se observó, por ejemplo, que una cantidad significativa de los niños inscritos no estaban asistiendo a los HCD y que un número significativo de ellos aparecían como activos, cuando en realidad no estaban funcionando, es decir, MC que se suponía debían estar cuidando un número determinado de niños, no lo estaban haciendo.

Esta situación se torno aún más grave debido a que las promotoras carecían de lineamientos claros para desempeñar su oficio, además de que no habían recibido la capacitación adecuada para su desempeño. Se daba el caso paradójico de que las escasas promotoras que habían sido medianamente capacitadas, tenían a su vez la responsabilidad de transmitir los conocimientos adquiridos a las que se iban incorporando, pero bajo determinados supuestos, como el de que los HCD estuvieran funcionando, bien o mal. En la práctica no estaban preparadas para solventar problemas nuevos e inesperados. La capacitación no previó, por citar una de esas circunstancias, que los representantes no estuviesen interesados en llevar a sus niños a los HCD.

Otro aspecto a destacar sobre este asunto lo constituye el hecho de que las promotoras no tenían posibilidad de actuar con criterio propio, ni tenían poder de decisión. Recibían órdenes que debían cumplir según una normativa que no conocían plenamente, y que no incluía situaciones como la apuntada acerca de la ausencia de niños en los HCD. Además, en un proceso de extensión masiva, que buscaba abrir el mayor número posible de HCD, no les estaba permitido tomar medidas drásticas como cerrar HCD con pésimo funcionamiento y menos aún si para ese momento carecían de los medios para continuar abriéndolos para compensar algún cierre.

Los informes que analizamos evidencian, tanto para 1992 como para 1993, una sensible disminución en la frecuencia de supervisión de los promotores y supervisores y, por ende, la disminución de las actividades de apoyo y orientación a las MC y MB o representantes. Este hecho trajo como consecuencia un alto porcentaje de MC que incumplían la normativa de funcionamiento y un alto nivel de representantes reacios a cumplir los requisitos de permanencia de los niños en el HCD. Otra situación que empezó a presentarse con relativa frecuencia fue la suspensión de actividades en los HCD debido a que las MC se molestaban por los retardos en el pago de los aportes mensuales que les adeudaba la FN.

Durante el año 1993 la inasistencia de niños a los hogares se tornó más grave, especialmente en los HCDE. El promedio de asistencia fue de 58%, considerado bajo en relación al 75% considerado aceptable. Asimismo, dado el poco interés de los representantes en inscribir a sus niños en ellos, apenas se observó un promedio de tres niños inscritos por HCD, cifra considerada muy baja con relación al promedio aceptable de 7 niños. Aún cuando tres niños inscritos es lo mínimo aceptado para que funcione un HCD, no es considerado como un promedio aceptable, pues éste no funciona en toda su capacidad. Aunado a esto, se dificultaba conseguir promotores residenciados o dispuestos a residenciarse en las zonas rurales alejadas, motivo por el cual no se realizaba el debido control y supervisión de estos HCD.

De acuerdo con la muestra de HCD supervisados en los años 1993 y 1994, se observó que solamente el 24 % de ellos presentaba buen funcionamiento y cumplía con la normativa establecida; el 37 % funcionaba en forma regular, pues no cumplía la normativa en uno o dos de los aspectos evaluados (según los criterios indicados en el Capítulo IV); el 39 % tenían un funcionamiento deficiente, ya que se incumplía la normativa en más de dos aspectos de los cinco evaluados. En el cuadro siguiente (VII-1) se precisan los resultados de estas supervisiones.

A partir de estos resultados, y retomando lo planteado en el capítulo IV, al referirnos al perfil de la MC y a las condiciones que deben prevalecer en un HCD, podemos inferir que en el 76 % de los HCD no se observan comportamientos o formas de hacer las cosas que nos indiquen que las personas optan espontáneamente por mejorar su calidad de vida. En estos casos el 37 % de las MC están dispuestas a cooperar aún cuando se les dificulta hacerlo, pero siempre y cuando el promotor logre convencerlas. El 39 % de las MC no muestran ninguna disposición a cooperar o se muestran negligentes.

CUADRO VII-1

Situación general de los hogares de cuidado diario (Junio 1993 - Julio 1994)

MES/AÑO	REGION	HCD total	HCD muestra	Funcionamiento			Asistencia %	Problemas más graves
				B	R	M		
Junio 93	MV	674	71 (11%)	23%	43%	34%	53%	Poca dedicación a supervisión de hcd. Bajo promedio de niños inscritos. Alto nivel de inasistencia. En las zonas rurales: ausencia de promotores residentes y alto número de hcd para la poca cantidad de niños.
Julio 93	EM	859	35 (4%)	11%	40%	43%	58%	Los promotores carecen de capacitación para el desempeño de sus labores. Faltan recursos materiales. Incumplimiento de normativa por parte de un alto porcentaje de mc.
Nov. 93	AMC	1939	72 (4%)	23%	33%	44%	62%	Disminución de la frecuencia de supervisiones a hcd. Ausencia de apoyo y orientación a las m.c. Incumplimiento de normas de funcionamiento por parte de mc. Poca colaboración de los representantes.
Junio 94	AMC	1513	87 (6%)	42%	36%	22%	70%	Ausencia de apoyo y orientación a las m.c. Escasa colaboración de los representantes en el hcd.
Julio 94	MV	355	75 (21%)	19%	29%	52%	40%	En los sectores con hcd exonerados los representantes no llevan los niños al hcd. Estos hcd permanecen sin funcionar. Se carece del recurso necesario que garantice la supervisión a los sectores rurales alejados. MC incumplen normas en los hcd.

Fuente: Elaboración propia a partir de los Informes de supervisión realizados por la DSE de la DEPHCD de la FN.

El incumplimiento de la normativa, en mayor o menor grado, refleja notoriamente la incapacidad de las MC para desempeñar cabalmente la delicada labor que se les ha encomendado. La mayoría de las veces, las MC no están dispuestas o interesadas en aprender o adoptar nuevos modos de hacer o cambios deseables de costumbres, necesarias para mejorar la calidad de vida del grupo familiar y de los niños bajo su responsabilidad. Siempre encuentran excusas o pretextos para evadir los compromisos, tal como lo pudimos constatar en el capítulo anterior cuando nos referíamos a la participación de la MC.

Situación particular de los HCD en funcionamiento

La forma en que funciona un HCD depende del tipo de relación que se establece entre tres actores fundamentales: la MC, la MB o representante y el promotor. Esta relación depende mucho de la actitud que cada uno tenga hacia el HCD y de los matices personales (grado de simpatía) entre ellos.

En el caso de los HCD con buen funcionamiento, esta relación es de mutuo entendimiento, no depende de una sola persona, sino de todos los interesados o la mayoría de ellos, quienes se ponen de acuerdo para que así sea. Logran dejar de lado intereses exclusivamente inmediatos e individuales, y actuar por un interés común. Aún cuando cada uno pueda tener necesidades e intereses diferentes, éstos se las ingenian para complementarse y confluir en el HCD. Cada quien aporta y recibe de acuerdo a sus capacidades y necesidades. Ello ocurre, felizmente, cuando los diferentes actores tienen esquemas referenciales que les permiten valorar positivamente lo que les ofrece el HCD.

En los HCD con regular y mal funcionamiento, ocurre lo contrario, en menor o mayor grado, los intereses y necesidades de cada uno de los actores no confluyen. El interés inmediato de cada quien prevalece sobre el interés común: sus esquemas referenciales son distintos y se oponen.

A continuación se describen e interpretan ocho casos que corresponden a diferentes tipos de HCD, según la forma en que cada uno funciona. En la interpretación de cada uno de ellos se especifican las condiciones y causas que hacen que los mismos sean clasificados como de buen funcionamiento, regular funcionamiento o mal funcionamiento. Finalmente se presenta un cuadro que resume a través de esquemas gráficos la relación entre los diferentes actores y determina su clasificación.

Casos con buen funcionamiento

Descripción del caso

BFHCD.1

El hogar inicio sus actividades en 1989, está situado en una de las urbanizaciones del INAVI, donde las casas son uniformes, algunas permanecen tal cual como hace 20 años, otras han sido ampliadas y remodeladas. Este último es el caso del HCD visitado: la casa es espaciosa, decorada con cuidado, predomina el orden y la limpieza. Al encontrarse, la MC y la promotora se saludan con afecto, la promotora pide a la MC que le cuente si por fin resolvió la situación que la ocupaba una semana atrás. Casi que ignoran nuestra presencia, al momento, nos advierten y nos presentamos. La MC nos invita a pasar para que conozcamos a los niños. Estos rodean a la promotora quien saluda a cada uno por su nombre, luego nos miran con curiosidad, ¿cómo te llamas?, ¿cuál es tu nombre?, ¿qué es esto? ¿es tuyo?, préstamelo, preguntan y tocan. La MC nos comenta que cuatro de los niños asisten al preescolar, su hija fue a llevarlos y ya debe estar de regreso. Las madres de los niños confían plenamente en ellas. Su hija es quien le ayuda a cuidar los niños, pues sola no podría con los 11 niños que asisten regularmente. El promotor busca el cuaderno de control, nos lo entrega y podemos notar al leerlo que éste escribe sus observaciones mensualmente. La MC interviene para mostrarnos, orgullosa, el registro de controles que ella lleva personalmente. Ideó una forma más práctica de hacerlo, lo cual le facilita el trabajo.

Interpretación de la situación

BFHCD.1

Las MC colaboradoras, con actitud favorable hacia el programa, están convencidas de que cumplen más que con un trabajo, con una labor vocacional de ayuda a niños y madres trabajadoras, en busca de trabajo o de escasos recursos, y además obtienen un ingreso extra por hacer algo que les agrada. Son receptivas a las observaciones y orientaciones que se le hacen, y solicitan información constantemente.

Contribuyen a que el programa tenga una fuerte demanda y sea requerido con insistencia. La asistencia de niños es alta, los representantes colaboran espontáneamente, pues valoran positivamente la labor de la MC. A esto se suma el apoyo de un promotor que aporta sus conocimientos y facilita los procesos que enriquecen la relación, pues la concibe como una relación entre iguales.

Descripción del caso

BFHCD.2

Para llegar al hogar hay que hacer un largo recorrido. Cuando el vehículo nos deja en la puerta del hogar, ya el promotor nos trae mareadas con su igualmente larga queja debido a lo penoso del trayecto. Entramos al HCD y nos presentamos. La MC está visiblemente sorprendida y agradada por la visita, desde sus inicios en septiembre de 1993 no había sido supervisada. Inmediatamente nos invita a pasar, nos presenta a los niños, sólo cuatro (4) de los seis (6) inscritos, uno de ellos es su hijo, quienes dibujan entretenidamente sobre la mesa del comedor, pues no le han entregado el pantry ni el resto de la dotación. La MC nos informa que los otros dos niños no están presentes porque sus madres los llevaron a consulta médica, va hacia la cartelera y nos enseña copia de las citas médicas. Según podemos ver en el control de asistencia, los días anteriores han asistido regularmente. Nos enseña un rincón de la casa donde ha hecho un ambiente de juego para los niños, hay una cartelera donde están expuestos, al alcance de sus manos, los últimos dibujos hechos por ellos. La casa es humilde y cuidada con esmero. Junto con nosotros el promotor recorre la casa con curiosidad, ajeno, como si no la hubiera visto hasta ahora. La MC desea presentarnos a una persona de quien habla con cariño, es el hijo de su hermana, quien vive con ella y en ese momento está en el trabajo, nos informa. Al ver al niño, el promotor reacciona extrañado y con pose de acusador, ante lo que según parece, considera perjudicial para el HCD. El niño de 9 años, está acostado en una pequeña cama, imposibilitado de valerse por sí mismo. La MC nos cuenta cómo ha sufrido su hermana debido a la poliomielitis crónica de su hijo y a la imposibilidad de conseguir alguien, hasta ahora, que lo cuidara y le permitiera trabajar. La MC se siente satisfecha de poder ayudar a su hermana y a la vez mantener el HCD, manifiesta que siempre le han gustado los niños y lo que hace le permite tener un ingreso sin salir de su casa. Al notar la reacción del promotor, la MC le dice que no se preocupe pues el cuidado de su sobrino no interfiere en el cuidado que da a los otros niños.

Interpretación de la situación

BFHCD.2

Es una situación parecida a la anterior, con la diferencia de que el promotor no juega ningún papel relevante, pues parece que se limita a realizar actividades administrativas: ni apoya ni obstaculiza la relación entre MC y MB. Los acuerdos se dan entre la MC y las MB. Aunque en este tipo de HCD se corre el riesgo de que el promotor obstaculice la labor de la MC debido a que no maneja la misma concepción que ésta respecto a la educación de los niños y la participación. En este sentido, llama la atención que el funcionamiento ideal está asociado con la devoción y el compromiso hacia lo que se hace. Fundamentalmente se aprecia esto entre quienes creen firmemente que el programa ayuda a los niños. En este caso, se trata de una MC que está especialmente agradecida a la FN por brindarle, además, la oportunidad de resolver un problema familiar: el de su hermana y su sobrino.

Descripción del caso

BFHCD.3

Este es el último hogar que visitamos en este sector. Según el promotor es uno de los fundadores del programa en el sector, fue abierto en 1991 y es uno de los más trabajo le dá, pues constantemente tiene que estar lidiando y persuadiendo a las MB. Nos informa que sabe que estas madres necesitan que les cuiden a sus hijos y que por más incumplidas que se pongan siempre "terminan derechitas". Estamos en el hogar, después de la formalidad de la presentación y el saludo, la MC nos invita a tomarnos un café y nos damos cuenta del orgullo que ésta señora siente por su hogar, donde todo está reluciente y perfectamente ubicado. Hasta los niños se ven bien, en un área especial para ellos, amplia y decorada alegremente, donde pueden jugar sin ser molestados y sin molestar. Comenzamos a hablar sobre los niños, e inmediatamente la MC, dirigiéndose al promotor, se refiere a una de las madres de los niños, le comenta, "tu sabes quien, se volvió a echar a perder". Al momento le pide escriba una nota para ella donde le recuerde que debe cumplir con el horario, la ración de fruta semanal y la colaboración para comprar el botellón de agua. Antes de terminar la visita, el promotor escribe la nota, donde cita a la MB a la oficina y además le recuerda que no se le permitirá la entrada del niño al hogar hasta tanto no se ponga al día. El promotor nos explica por qué lo hace, aunque ya sabemos que es un recurso usado comunmente, válido como medida de presión para los representantes que no cumplen.

Interpretación de la situación

BFHCD.3

Para las MB el HCD es primordial, lo necesitan, pero no lo valoran suficientemente porque no han aprendido a hacerlo, es por ello que se les debe recordar de manera permanente sus deberes. Su nivel de colaboración depende de la presión que sobre ella ejerzan la MC y fundamentalmente, el promotor.

Por otra parte, un hecho que desconcierta es que el promotor se queje de lo que se supone debe ser su ocupación. Aunque en este caso se aprecia que el promotor actúa con diligencia, lo hace empleando sus propios métodos (organiza su trabajo a su manera), que aplicando recomendaciones institucionales.

En cuanto a la MC, ésta se revela como una persona sencilla, de buen gusto, preocupada y disciplinada.

Casos con regular funcionamiento

Descripción del caso

RFHCD.1

El hogar está ubicado en un sector donde sólo hay dos HCD, que funcionan desde julio de 1993, y varios representantes esperando cupo para sus hijos. Al llegar, nos recibe una señora, que creemos es la MC, pero no es así, pues extrañamente ésta ha permanecido indiferente ante nuestra presencia. Nos acercamos a ella y tratamos de entablar conversación, sin mucho éxito. Siendo las 12 del mediodía, hora del almuerzo para los niños, no se ve que éste haya sido preparado, se le pregunta por la causa de esa situación y ella responde, de mala gana, que los tres niños que están en el hogar son bebés, por tener menos de dos años, y ya les dió sus respectivos teteros, y por lo tanto no van a comer. Tratamos de continuar con la supervisión, un tanto incomodados por la actitud de la MC, quien ha sido grosera hasta con el promotor. Advertimos situaciones que pueden ocasionar accidentes (velas encendidas al lado de sustancias inflamables al alcance de los niños, etc.), hacemos un comentario a la MC al respecto y ésta reacciona visiblemente molesta, no dice nada y luego amenaza con paralizar las actividades porque no ha cobrado sus aportes.

Interpretación de la situación

RFHCD.1

Se trata de una situación en la cual las MC son poco receptivas y en lugar de colaborar, por el contrario, tienden a obstaculizar, como si temieran algo, no dan información, ni aceptan observaciones ni sugerencias. Lo curioso de la situación es que, si bien no están interesadas en cuidar niños, se niegan a cerrar el HCD, pues lo usan como una manera de obtener fácilmente un ingreso extra y nada más. El promotor mantiene el HCD porque considera que es necesario en el sector y no es posible abrir otros, también porque en el fondo piensa que los cierres de los HCD le pueden perjudicar en su prestigio como trabajador social. En este caso vemos una desviación de los objetivos, los niños aparecen como un velo que oculta la verdadera realidad.

Descripción del caso

RFHCD.2

En este barrio sólo hay cinco HCD, bastante alejados unos de los otros. El lugar tiene un aspecto laberíntico: callejones y escaleras por todas partes, las casas son del tipo prefabricadas, todas las esquinas parecen iguales. Llegamos al hogar, la MC nos recibe amablemente, y enseguida se muestra apenada al comentarle al promotor que según lo acordado se dedicó a buscar niños, pero por más que lo intentó no pudo conseguir más para inscribirlos en su hogar. Sólo asisten dos niños de los cinco que tiene inscritos, los otros tres ni siquiera llegó a conocerlos. Tanto la MC como el promotor, deducen que parece no haber personas interesadas en inscribir niños en el HCD y las que inscriben sus niños no saben por qué lo hacen porque luego no aparecen. El promotor nos dice que cuando realizó la apertura de este HCD en 1992, lo hizo con tres niños, dos de los cuales eran hijos de la MC, el mínimo permitido. Actualmente los hijos de la MC son mayores de 6 años, por lo cual fueron egresados del HCD.

Interpretación de la situación

RFHCD.2

Se trata de un HCD que se abrió sin que se hubiese hecho un estudio de factibilidad y sin un debido conocimiento del barrio. La MC parece estar favorablemente dispuesta a colaborar, pues ha hecho intentos por poner a funcionar el HCD.

En cuanto al promotor, se aprecia que su mayor prioridad es el cumplimiento de la meta de apertura, sin embargo, vemos que no realiza directamente su oficio, sino que pone a la MC a realizar su trabajo de promoción. Evidentemente ni el promotor, ni la MC han averiguado las causas de la inasistencia de los niños, simplemente se limitan a referir lo que sucede. Se supone que al inscribir los niños, debe haberse llenado una historia social con todos los datos y referencias del caso para que en caso de algún problema, como sería la inasistencia frecuente, se pueda resolver a tiempo lo que la produce.

Casos con mal funcionamiento

Descripción del caso

MFHCD.1

Después de esperar 30 min., y debido a que no disponemos de mucho tiempo, decidimos no continuar esperando a la promotora, que nadie sabe dónde puede encontrarse. Afortunadamente contamos con la ventaja de hacemos acompañar por un chofer que siempre nos saca de apuros, al conocer y recordar casi todos los lugares donde hay un HCD, vamos a buscar los HCD nosotros mismos. Al llegar al sector, después de mucho errar, llegamos a uno de los HCD buscados. En este nos recibe la MC, una señora de unos cincuenta años, ansiosa y agradecida por tener, al fin, alguien a quien contarle lo ocurrido hasta ahora en su hogar. Nos dice sentirse cansada y enferma, por culpa de los padres de los niños que cuida y porque no le han depositado en el banco el dinero de la alimentación y cuidado de los niños del mes pasado. Al mismo tiempo dice sentir lástima al pensar que esos niños, a quienes les tiene cariño, necesitan ser mejor atendidos y que sus padres ni lo hacen ellos ni dejan que otros, como ella, lo hagan. Cuenta que hace dos días discutió con la mamá de dos de los niños que cuida, y se le subió la tensión. Le reclamaba el descuido en que tenía a los niños a quienes veía durante el fin de semana deambulando por la calle, sucios y descalzos, además el haberle llevado el día anterior, como colaboración por el atraso en el pago, un atol piche. La MC dice que así no puede seguir, ha pensado en cerrar el HCD, el cual mantiene desde 1990. Mientras, ha decidido no recibir a los niños y esperar a que la promotora "aparezca" y resuelva.

Interpretación de la situación

MFHCD.1

La MC tiene una actitud variable hacia el HCD, por momentos se muestra bien dispuesta y favorable y con deseos de ayudar a los demás, pero en la medida en que ella pueda ayudarse a sí misma. Pero no obtiene el respaldo de las MB, ni la orientación del promotor. Aún cuando las MB necesitan el HCD no se involucran en su funcionamiento debido a que no sólo no les interesa, sino que pareciese que pensarán que los demás (el Estado) deben tener la obligación de ayudarla con sus hijos. Por su parte la MC deposita esta responsabilidad en la MB. O sea, se produce una transferencia de responsabilidades. Por otra parte, resulta esclarecedor el hecho de que la relación entre el promotor y la MC, cuando se da, ocurre dentro de límites más bien formales, como si se tratase de una relación laboral. En este sentido, vale indicar la marcada preocupación y desagrado de la MC (hacia el promotor) por el atraso en el pago.

Descripción del caso

MFHCD.2

El HCD funciona en un superbloque, cuyas escaleras son "bocas de lobo", oscuras y peligrosas. Tocamos la puerta, nos abren y vemos luz. Suficiente como para notar la gran desorganización y ausencia de higiene que impera en todo el apartamento, las paredes y piso sucios, un perro maloliente sobre un sofá roto, moscas alrededor de desperdicios de comida aún sin recoger, etc. Ya nos había advertido el promotor sobre esta MC, que no acostumbraba a tener tantas fallas juntas, pero de un tiempo a esta parte hace caso omiso a las orientaciones que se les da. El promotor se muestra extrañado y nos asegura que la MC, aunque no era perfecta, se hacía llevadera en cuanto a las instrucciones. Nos presentamos a la MC, quien de inmediato tuvo un gesto reactivo hacia nosotras, y al oír nuestros planteamientos acerca de la situación de su hogar, nos interrumpió para decirnos que era fácil hablar de eso, pero que llega un momento en que las personas se cansan, más aún si nadie la ayuda. Insistió en que ya estaba harta y decepcionada de tener el HCD porque, ni los representantes cumplen con lo que les corresponde, que es poco y ni agradecen. Además, dijo, la "Fundación" exige y no paga cada quincena como debe ser. Agregó, que en sus inicios como MC en 1989 "por lo menos los reales le alcanzaban para algo, ahora ni eso".

Interpretación de la situación

MFHCD.2

Es un hogar que refleja abiertamente los problemas personales y económicos que está viviendo la MC, la cual justifica el abandono en que se encuentra el HCD aduciendo que es por la culpa de la FN, que no le ha cancelado correctamente sus pagos. Es evidente que la MC no es receptiva, ni está interesada en el buen funcionamiento del HCD, sino en otros problemas. Se nota claramente que utiliza el HCD como una excusa o una forma de resolver alguno de sus problemas, pero al ver que no le funciona como esperaba, entonces decidió echarse al abandono. De ahí que proyecta en el promotor y en la supervisora la culpa de su situación.

Descripción del caso

MFHCD.3

Aunque luzca insólito, la promotora no recuerda donde queda el HCD al cual nos conduce. Para poder llegar a él preguntamos a varias personas, la mayoría no tenía idea de que existiese un HCD en el sector, pese a que éstos fueron abiertos en julio de 1991 y son muy conocidos por la placa y el logotipo que se coloca en la fachada de la vivienda. Finalmente una señora nos indicó el lugar, tocamos a la puerta de la casa y no obtuvimos respuesta. La promotora llamó a la MC por su nombre, y en ese momento, por la ventana de la vivienda se asomó una niña como de cinco (5) años, y nos dijo "mi mamá no está", ¿dónde está?, preguntamos, y nos respondió: "en casa de la comadre". Nos quedamos conversando con la niña mientras la promotora salía a buscar a la MC. En efecto la señora estaba visitando a una vecina. Como si nada, nos saludó y abrió la puerta de su casa. Apenas si cabíamos adentro, el comedor, la sala y la cocina era todo en un mismo ambiente, además todo estaba en completo desorden, peroles por todos lados, el lavaplatos lleno de platos sucios, la cama llena de ropa, etc. Al verificar el registro de asistencia no podíamos creer que hubiese nueve niños inscritos en un lugar donde ni cuatro personas podían estar cómodamente. La promotora permaneció inmutable, como si pensara que la cosa no era con ella.

Interpretación de la situación

MFHCD.3

Se trata de un HCD abierto sin que se hubiese realizado la debida inspección en el lugar. En el momento de la visita ninguno de los niños inscritos estaba presente, salvo la hija de la MC, lo cual hace pensar que, o las MB no están necesitando el HCD, o sienten desconfianza hacia la MC y rechazo hacia un hogar que presenta estas condiciones. Por otro lado, se nota que el promotor conocía a la MC y su casa, pero se hizo el desentendido, pues sabía que ello estaba ocurriendo debido a su negligencia. De haber actuado conforme a la normativa él no debía haber permitido la apertura, y mucho menos el funcionamiento de este HCD durante dos años y cuatro meses.

Esquema de las relaciones observadas

CASOS	RELACION GRAFICA	COMENTARIOS
BFHCD.1		Se establece una relación de cooperación en función de un objetivo común. Cada actor aporta, por libre iniciativa, de acuerdo a sus capacidades y necesidades.
BHHCD.2		La relación de cooperación se establece sólo entre dos de los actores. En este caso el promotor no es necesario, pues no aporta ningún elemento nuevo o provechoso.
BFHCD.3		Existe la relación de cooperación, pero uno de los actores (la MB) requiere ser presionado, por alguno de los otros dos, o por ambos, para que asuma su responsabilidad.
RFHCD.1		No existe una relación de cooperación, ésta es laboral. Los objetivos de cada uno de los actores no coinciden. Prevalece el interés particular. Aparentemente el HCD funciona bien, pero sus objetivos han sido desviados.
RFHCD.2		Uno de los actores (la MB) no establece relación de ningún tipo con los otros actores, pues no está interesado.
MFHCD.1		Los objetivos del HCD han sido distorsionados. Sólo uno de los actores se interesa ocasionalmente por cumplir con su parte en la relación. Predomina el interés particularista por sobre el sentido común.
MFHCD.2		Aún cuando uno de los actores (el promotor) presiona para que se den las relaciones normativas esperadas, éstas no se producen, pues no existe un interés común.
MFHCD.3		No existe ningún tipo de relación entre los diferentes actores. El HCD no funciona. El actor encargado de la promoción no ejerce sus funciones.

Situación particular de los HCD cerrados

La información presentada en esta sección fue tomada de la revisión de 1.440 informes de cierre correspondientes a los HCD que han formado parte de la CAMC; éstos representan el 86 % del total de cierres (1.681) ocurridos en esos municipios durante 1993 y el primer semestre de 1994. Este número de HCD cerrados constituyen, a la vez, el 32% del total de HCD durante ese periodo.

Referiremos la situación que caracteriza a los HCD que han debido ser cerrados. A partir de los informes de cierre, exploramos las motivaciones o razones que llevaron a su clausura definitiva, y comentamos las reacciones que adoptaron las personas involucradas en torno a ello.

Causas de cierre de hcd

De acuerdo con esta información, la primera causa de cierre no natural es el incumplimiento de normas (31 %), la segunda causa (20 %) es debido a la búsqueda de mejores ingresos económicos por parte de la MC y la siguiente causa es por decisión voluntaria de la MC (17 %). En el cuadro (VII-2) de la página siguiente se pueden observar las causas de cierre de los HCD por región.

En este análisis no consideramos los cierres por causa de enfermedad de la MC, enfermedad de un familiar cercano a ésta, mudanza u otro motivo de fuerza mayor no atribuible a la MC, ni a la conducta del promotor (como sería la muerte de la MC). Según el proyecto "Selección de madres cuidadoras" (1993, p.39), estos tipos de cierre, por causas personales o familiares imprevistas, son considerados como cierres naturales y representan en promedio una proporción que no supera el 30 % de los casos.

La cuestión principal que debemos destacar al presentar los casos (identificados de acuerdo a la modalidad, fecha de apertura y fecha de cierre), es que, excluyendo los cierres naturales, los cierres en general, independientemente de lo que lo determine, son una demostración fehaciente de la falta de claridad en los objetivos del PHCD y, en el caso del plan de extensión masiva, del predominio del criterio de cantidad sobre el criterio de calidad, por lo cual se realizó la apertura de HCD en comunidades que no lo requerían.

CUADRO VII-2

Relación de causas de cierre por región, según muestra, durante 1993 y primer semestre de 1994 *

Causas de cierre de hcd	AMC	%	MV	%	EM	%	total	%
1.Búsqueda de mejores ingresos	203	23	51	13	36	25	290	20
2.Enfermedad de la m.c.	113	12	55	13	12	09	180	12
3.Enfermedad de familiar de m.c.	42	05	27	07	-	-	69	05
4.Incumplimiento de normas	244	27	144	36	57	40	445	31
5.Mudanza	152	17	43	11	15	11	210	15
6.Voluntad de la m.c.	141	16	81	20	19	14	241	17
7.Otra	01	0,1	01	0,2	01	0,7	03	0,2
Total	896	100%	402	100%	142	100%	1440	100%

Los cierres por incumplimiento de normas (cuadro VII-3) ocurren en contra de la voluntad de la MC, son decididos por el promotor o supervisor, debido en primer lugar a incapacidad de la MC de adaptarse y cumplir con la normativa establecida por el PHCD, y en segundo lugar por la poca receptividad del HCD en la comunidad, reflejada en la inasistencia de niños y en las referencias negativas hacia la MC o su grupo familiar.

CUADRO VII-3
Incumplimiento de normas

Causa de cierre	HCD	%
4.1.inasistencia de niños al hcd	23	14
4.2.mc no acata orientaciones	275	62
4.3.malas referencias	50	11
4.4.abandono del hcd	41	09
4.5.fallas en infraestructura vivienda	63	04
Total	445	100%

Los cierres decididos por la propia MC (cuadro VII-4), se deben en la mayoría de los casos a falta de motivación para permanecer en el PHCD, por desacuerdo de la MC con la normativa, inconformidad de la MC por atrasos en el pago de aportes y ausencia de niños posibles beneficiarios en el sector.

CUADRO VII-4
Voluntad de la MC

Causa de cierre	HCD	%
6.1.mc inconforme por atraso en pago	35	14
6.2.cansancio, desmotivación	45	19
6.3.ausencia de niños en el sector	45	19
6.4.desacuerdo con exigencias del hcd	12	05
6.5.problemas familiares	47	19
6.6.remodelación de vivienda	09	04
6.7.superación personal	09	04
6.8.desea dedicar tiempo a la familia	16	06
6.9.no dá explicaciones	25	10
Total	241	100%

* Elaboración propia con base en los informes de cierres de HCD referidos

Casos HCD cerrados

Descripción del caso

Busqueda de mejores ingresos

E.01-91/10-93 La MC manifestó su decisión de cerrar el HCD ya que le resulta mejor (económicamente hablando) abrir un "multihogar del Ministerio de la Familia". Se conversó con ella en varias ocasiones y no se pudo llegar a ningún acuerdo, pues su principal interés es la rentabilidad que le ofrece la modalidad MH, porque además de recibir un aporte como MC, tiene la oportunidad de alquilar su casa para que funcione el multihogar.

T.05-92/05-94

En supervisión realizada por la coordinadora del programa, se le indicó a la MC la necesidad de bajar la matrícula de niños de 9 a 6 debido al poco espacio disponible en la vivienda (cuya propietaria es su mamá, quien le está pidiendo desocupación). La MC no aceptó el argumento y alegó que cuidar menor cantidad de niños le limita sus ingresos económicos, y ella tenía compromisos de dinero que no podía dejar de cancelar, por lo que prefería cerrar para buscar mejores ingresos.

T.12-91/10-93

Durante el periodo de descanso en el mes de agosto, las MC (funcionan dos HCD en la misma vivienda) trabajaron particularmente cobrando Bs. 4.000, oo a cada MB o representante por niño. Cuando se produjo el reintegro de las vacaciones notificaron al promotor que la única manera de continuar en el programa era que se le inscribieran 12 niños a cada una. Como no se les aceptó su condición, pues el hogar no estaban en condiciones para ello, decidieron cerrar.

Interpretación de la situación

Estos casos, evidencian que para estas personas la principal motivación por la que aceptaron formar parte del programa fue la obtención de un ingreso extra, lo cual revela que la concepción filosófica del programa y la idea del voluntariado no fueron comprendidas. Para estas MC lo importante es que, al sacar cuentas, se han convencido de que lo que el Estado les da no es suficiente. No obstante, también es interesante apreciar que estas MC no desean entrar en un juego de engaños y prefieren ser sinceras a tener que formar parte de un programa social sin sentido para ellas. Decidieron voluntariamente o forzosamente buscar ingresos por cuenta propia a través de otras actividades más lucrativas. En otras palabras, su prioridad no eran los niños, ni las madres de éstos, sino la resolución de sus asuntos materiales.

Descripción del caso

Desacato normativo: inasistencia de niños al HCD

T.10-92/08-93 Además de que este HCD presentaba total inasistencia de niños, no ha recibido solicitudes de inscripción de niños en el sector. Esta situación perduró durante nueve meses, tiempo durante el cual la MC estuvo recibiendo los aportes. Cuando se le comunicó a la MC sobre la situación anormal de inactividad del HCD y su cierre inminente, ésta mostró una actitud agresiva hacia el promotor, no sólo en su casa, sino también en la propia oficina de la FN.

E.06-92/06-94 En el sector los representantes de los niños no los quieren mandar al HCD porque tienen viejos problemas con la MC por asuntos relacionados con una repartición de terrenos entre las familias de la comunidad. Como los niños no asisten desde hace ocho meses, se decidió el cierre. Sin embargo, ello causó una gran rabia en la MC, quien amenazó con tomar la cuestión en sus manos.

E.06-93/10-93 Salió de permiso por variación con la finalidad de conseguir niños, ya que desde sus inicios el HCD presentó elevada inasistencia. Durante el tiempo de permiso se le brindó todo el apoyo requerido, pero la MC fue poco colaboradora (posee compromisos que la obligan a ausentarse con frecuencia del hogar) y, en vista de que no se obtuvo el resultado perseguido, se acordó el cierre.

T.11-89/01-94 La MC no trabajaba, sino que devolvía los niños a sus casas por cualquier pretexto. Las MB decidieron retirar a sus hijos del HCD y los inscribieron en otro HCD. El hogar fue sacado de permiso desde marzo de 1993, estuvo inactivo durante 10 meses. La MC nunca se reportó ante la promotora y las veces que fue visitada por ésta con la intención de reintegrarla nunca la encontró.

Interpretación de la situación

Estos cierres evidencian, que un gran número de HCD fueron abiertos sin realizar un estudio de factibilidad y sin una consulta o un conocimiento previo de la comunidad a la que se pretendía ayudar. No hay niños en edad para ser sujetos del programa, o las MB o representantes no los inscriben o no los llevan porque, o no necesitan el HCD o tienen malas referencias de la MC o de su grupo familiar.

Se puede inferir que quien solicitó la apertura fue la posible MC, tal vez asesorada por alguien conocedor del PHCD, como una manera de obtener un ingreso que creía fácil.

En casos como estos en que priva exclusivamente el interés económico, se dificulta el trabajo de concientización y adaptación de las MC y las MB a las normativas del PHCD, pues éstas están inspiradas en valores solidarios y de cooperación.

El aspecto más resaltante de esta situación es cómo, a pesar de los informes socioeconómicos, las entrevistas psicológicas y las visitas del promotor, se presentan tantos casos como los narrados.

Descripción del caso

La MC hace caso omiso de las orientaciones
T.09-91/02-93 En supervisiones anteriores la MC fue orientada para que eliminara las situaciones de riesgo, mantuviera la organización del hogar y la higiene (en una oportunidad vimos ratones caminando sobre la comida de los niños). Pero la MC manifestó que eso no estaba en sus manos ya que ella no era la dueña de la casa y el grupo familiar (15 personas) no colaboraba con ella.

E.12-91/02-94 La MC falsificó las firmas de los representantes y alteró el control de asistencia de los niños. Las MB retiraron sus niños del HCD porque no les gustaba el trato que la MC les daba a los niños. El HCD estuvo inactivo durante cuatro meses, el promotor lo sacó de permiso debido a las fallas que tenía. Al reintegrarse se le hicieron las observaciones al respecto, pero la MC adoptó una actitud agresiva y amenazante.

T.12-90/10-93 La MC se ausentaba del HCD con frecuencia, sin notificar de ello al promotor. Cuando solicitaba permiso formalmente, la MC se negaba a pagar los respectivos traslados a otras MC (en el AMC está establecido que los niños pueden ser trasladados de un HCD a otro siempre y cuando la MC solicite un permiso justificado, y compense a la otra MC el aporte por alimentación correspondiente al número de días de permiso de acuerdo al número de niños). En este caso se comprobó que la MC dispone del dinero de la alimentación de los niños para otros fines. No recibe a los niños cuando está de mal humor y cuando se le hacen observaciones o se le dan orientaciones se vuelve altanera.

E.01-91/04-93 La MC manifestó que el HCD le traía muchas pérdidas e incomodidades y que la FN no se las iba a pagar. La MC no acataba sugerencias del promotor a pesar de que se le habían levantado varios informes, suspendía actividades sin causa justificada y en distintas oportunidades agredió verbalmente a varios promotores. A pesar de estos antecedentes, estuvo en seguimiento durante un año antes de proceder al cierre.

Interpretación de la situación

Estos casos evidencian situaciones límites que debieron ser resueltas oportunamente y no esperar, a veces hasta un año, para tomar las medidas extremas. Ellas dejan traslucir que el programa no cumplía con el componente pedagógico (aprendizaje de la participación), pues no se aprovecharon los problemas para, a partir de ellos, generar el cambio de actitud que procedía.

La casi nula disposición de las MC a colaborar tienen como contraparte la casi nula atención o reconvención por parte del promotor durante la fase de seguimiento. El esfuerzo por "limpiar" el programa podría ser interpretado como un fracaso. Por lo demás, si los cierres suceden al empeño o celo del promotor y el supervisor por dar las orientaciones, permisos, etc. para superar las fallas, habría que preguntarse cuán efectivos son estos mecanismos y cuáles podrían ser más eficaces. La política del ultimatum con estas MC no dió resultado ¿por qué? Según parece, el PHCD no ha logrado comprender los procesos psicosociales y culturales que están en la base de la agresividad que expresan las MC y su grupo familiar hacia las supervisiones.

Descripción del caso

Malas referencias en la comunidad

T.11-90/03-94 Miembros de la comunidad realizaban advertencias constantes sobre la venta de drogas en el HCD. La MC asumió una actitud agresiva y de maltrato hacia el promotor.

E.12-91/04-93 La MC agredía físicamente a sus dos hijos menores en presencia de los otros niños y constantemente era protagonista de peleas en el barrio.

T.06-90/06-93 La MC presentó continuos problemas (escándalos y hechos contra la moral), lo que obligó a los vecinos, a citarla a la jefatura y a que le levantaran un expediente en la fiscalía. La MC fue detenida en la jefatura de la parroquia.

E.11-92/01-93 Asistieron a la oficina algunas personas, quienes informaron que el esposo de la MC estaba preso por tenencia de drogas y que eso era un mal ejemplo para los niños. En el momento de la apertura la MC le comunicó al promotor social que su esposo trabajaba lejos y venía los fines de semana, pero luego no se chequearon los datos.

Interpretación de la situación

Estos casos indican que los HCD fueron abiertos sin la debida consulta a la comunidad. A pesar de la reiterada advertencia que se hace en los documentos acerca de la necesidad e importancia de la participación de la comunidad en la atención de los menores, se puede constatar que ello termina siendo más un deseo que una convicción.

Los HCD son necesarios en estos sectores, pero no se escogieron apropiadamente las MC, tampoco se les consultó a las MB o representantes acerca de la opinión que les merecía la MC con el fin de explorar el nivel de confianza que depositaban en ella o en su grupo familiar. Las malas referencias de la comunidad constituyen un dato que se debe procesar con cuidado. A veces por desconocimiento del entramado de las relaciones comunitarias, se pueden cometer serios errores y, en lugar de resolver un problema, se pueden estar creando otros nuevos.

Descripción del caso

Abandono del HCD

T.06-92/02-94 La MC suspendía las actividades según su necesidad o capricho y no recibía los niños trasladados de otros HCD. Se descubrió que la MC comenzó a trabajar en la calle, sin notificar al promotor. A la MC le molestó el hecho de que durante el mes de agosto se le diera descanso sin pagarle.

T.02-92/12-92 La MC decidió trabajar en la calle, sin notificar al promotor, argumentando que no tenía la dotación y que los niños le habían dañado sus muebles, además de que los ingresos que recibía por cuidado no le alcanzaba para nada.

E.11-90/09-93 La MC abandonó el HCD, se mudó sin participarlo a la oficina, vendió la casa y, por añadidura se llevó todo el material de dotación.

Interpretación de la situación

Estos casos podrían ser asimilados a la situación en que una madre abandona a sus hijos. Pero lo curioso en ellos es que se da la impresión de que la decisión de abandono de las MC fuese de improviso, lo cual no es cierto.

Lo que ocurre es que las MC ocultan o mienten deliberadamente al promotor, o éste no tiene la suficiente habilidad para captar cuando una MC está planeando dejar abandonado el HCD.

Otras veces el promotor tolera la situación o disimula que sabe lo que pasa por miedo a que la MC o algún familiar pueda atentar contra él.

Descripción del caso

Voluntad propia:

MC inconforme por atraso en el pago

T.11-89/08-93 La MC abandonó sus obligaciones en el HCD, suspendió las actividades durante 2 meses, y estaba incitando a las otras MC a hacer lo mismo como protesta por el atraso de dos meses en el pago. (Al parecer ello ocurrió debido a un cambio administrativo de importancia en la sede central). Anteriormente no se habían presentado problemas con esta MC, desde que se iniciaron los retrasos en el pago, la MC no lo aceptó y procedió a informar a los representantes que cuidaría a sus niños pero en forma particular.

T.09-93/01-94 La MC muestra insatisfacción por el aporte recibido por concepto de cuidado. Alega que no es suficiente para cubrir las necesidades propias y de su grupo familiar, solicitó aumento, y como no se lo concedieron decidió cerrar el HCD para buscar otro empleo.

E.12-90/02-93 La MC expresó que lo había pensado muy bien, y que ya no le resultaba seguir con el HCD, no era lo que ella se había imaginado, le quitaba mucho tiempo y no le producía suficientes dividendos.

Interpretación de la situación

Además de que estos cierres obedecen a una razón aparentemente económica, se puede deducir que ello se produce fundamentalmente porque las MC no tuvieron desde el principio una idea clara del significado del PHCD y de las responsabilidades inherentes al mismo.

Probablemente también en estos casos concretos se trabajó a base de supuestos, es decir, bajo la creencia de que era obvio para las MC los beneficios y ventajas que le reportaría el programa, así como las restricciones a las que tendría que hacer frente.

La realidad muestra, al cabo de cierto tiempo, que muchas de las MC no estaban bien informadas o tenían falsas expectativas, que al no poderlas satisfacer, las llevaron a cerrar (participación a ciegas).

Descripción del caso

Ausencia de niños en el sector

T.07-93/03-94 El HCD presentaba inasistencia de niños. Se realizó trabajo de promoción conjuntamente con la MC, con este fin se mantuvo de permiso durante cuatro meses, desde noviembre de 1993, pero como parecía que en el sector no hay oferta de niños, no dió resultados. Por este motivo la MC manifestó que, si no había niños, ella no quería continuar con el HCD.

E.11-90/08-93 El HCD presentó inasistencia de niños, por lo que la MC manifestó su deseo de cerrar. Conjuntamente con la MC se realizaron trabajos de promoción, sin poder conseguir niños, pero lo raro era que cuando se les decía a los representantes que el cupo disponible era para este hogar, no aceptaban.

T.10-90/06-93 Debido a la carencia de niños en el sector donde está ubicado el HCD, fue necesario sacarlo de permiso, se habló con la MC, se buscaron nuevos niños, se inscribieron, pero éstos no asistieron.

E.02-93/04-93 El HCD fue cerrado por falta de matrícula. En el sector hay problemas con el funcionamiento de un MH del MF que ha interferido en el funcionamiento de los HCD.

Interpretación de la situación

Aunque parezca increíble, los efectos de la masificación provocaron situaciones un tanto absurdas. Fue tal el afán de aperturas, que ello se tradujo en una saturación de la demanda, hasta tal punto, que se invirtió la necesidad y llegamos a presenciar hasta competencia entre instituciones por lograr reclutar mayor número de niños. Por supuesto, que esto ocurrió no porque no haya efectivamente niños suficientes en los barrios, sino debido a los criterios que se manejaron para focalizar o concentrar los recursos en determinados sitios con preferencia a otros.

Por otra parte, no es del todo descartable cierto orgullo que tienen las madres humildes de algunas regiones por hacer el máximo esfuerzo por ubicar a sus niños en instituciones que le ofrezcan seguridad y confianza, como preescolares y guarderías privadas, y no en organismos públicos u oficiales gratuitos, pero con baja credibilidad.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El discurso

1. Los resultados nos permiten afirmar que, en efecto, el programa social analizado presenta desviaciones e incoherencias, desde su concepción hasta su operación. Ello se pudo establecer en el PHCD durante el periodo estudiado (extensión masiva). El análisis de las incongruencias o contradicciones nos permitió darnos cuenta que éstas se presentan no sólo entre lo que se dice y lo que se hace, sino también entre el propio discurso y la propia práctica: existe incongruencia en el discurso de la teoría, entre el discurso y la práctica, y finalmente, en la propia práctica.
2. El discurso sobre la participación que caracteriza a la mayoría de los programas sociales, incluido el PHCD, dan cabida a extensos análisis respecto de las relaciones entre el Estado y la Sociedad y otros aspectos políticos vinculados con la burocracia. El lenguaje contenido en este discurso hace uso de una gran cantidad de términos convencionales y de imágenes técnicas que no siempre son de fácil lectura para los usuarios o beneficiarios de los programas.
3. El lenguaje en que está expresado el discurso proyecta una visión del mundo que tiende a interponerse como un obstáculo para que los destinatarios del programa puedan comprender y ejecutar de una manera apropiada sus atribuciones y satisfacer sus necesidades. El discurso está construido de una manera compleja y difusa, que no permite reconocer con facilidad sus contenidos y el nivel de compromiso que contraen.
3. Las prácticas participativas analizadas están influenciadas por un discurso de gestión y control. En el desarrollo del PHCD ha tenido mayor peso el discurso normativo-administrativo que la implementación práctica de la participación social. En este discurso se parte del supuesto de que, como el programa es bueno, debería ser aceptado sin cuestionamiento; las diferencias se pasan por alto, ellas son igualadas en el discurso.
4. En el contexto del discurso, la experiencia práctica de los que operan el programa en la comunidad existe como algo que debe ser identificado, registrado y controlado. Los aspectos referentes a la realidad viva, a lo cotidiano, quedan disueltos en los informes y en las consideraciones genéricas.
5. Bajo la lógica del discurso se ocultan una serie de principios que se contradicen con la idea de que los "participantes" deberían participar colectivamente en la producción del programa con sus aportes y especificidades.

6. El discurso ha sido estructurado con base en las necesidades de la familia, pero, luego, toma distancia cuando se dirige nuevamente hacia ella, haciéndole ver la conveniencia de su esfuerzo por participar. No obstante, a ella sólo se le reserva la posición de simple receptora o beneficiaria, pues el programa no dispone de los espacios opcionales efectivos que permitan su incorporación. Aunque el PHCD supone y exige participación, no la practica. Por lo tanto no es posible que se dé dentro de su ámbito el proceso de enseñanza-aprendizaje necesario.

7. Se supone que el punto focal del discurso es el niño, pues es el que aparece formalmente como el sujeto de integración de todas las prácticas, sin embargo, la atención en él se ve desplazada hacia otros intereses.

8. La estructura del discurso del PEMPHCD en su primera versión (etapa de proyecto) parecía coherente y sus planteamientos participacionistas bien fundamentados: estos coincidían con las proposiciones teóricas más amplias y las directrices nacionales e internacionales sobre política social. Luego, en la etapa de ejecución, el discurso se desestructuró: la participación aparece como un término retórico y vacío, desconectado de su valor social.

9. La identificación del PEMPHCD con el PHCD introdujo una falacia en el discurso del PEMPHCD: se asumieron como propios, tergiversándolos, hechos que pertenecían al PHCD, durante su primera etapa, como suponer la participación de la comunidad en las mismas condiciones cuando las propias comunidades, por su propia iniciativa, resolvían en forma espontánea el cuidado de sus niños.

La práctica y el discurso

10. El PHCD se mantuvo estable y con un crecimiento moderado entre 1979 y 1988, creció en forma acelerada entre 1989 y 1993, y se detuvo abruptamente en 1994. El PHCD fue exitoso durante el período de estabilidad y crecimiento moderado, pero fue víctima de su éxito, al decidirse en razón del mismo, su institucionalización masiva, lo cual significó una burocratización mayor y la desmejora sensible de sus servicios.

11. La participación en la fase expansiva del PHCD no pasó de ser una pseudoparticipación o participación condicionada. La orientación, claramente participacionista en el proyecto, se desvió hacia un programa paternalista, compensatorio y populista.

12. En cierto modo gran parte de lo que se ha denominado como participación no ha sido más que un conjunto de actividades que han sido más una prolongación del aparato administrativo del PHCD en las comunidades, que una respuesta a la iniciativa de éstas.

13. Pero lo que más llama la atención es la reiteración del doble discurso: aún cuando en el discurso del PEMPHCD se admite explícitamente su carácter compensatorio y

asistencialista, al mismo tiempo se mantiene la propuesta de la participación autogestionaria como una exhortación

14. En el PHCD fallaron los mecanismos de transmisión de la información verticales (de arriba hacia abajo y viceversa), y los horizontales (entre el personal del mismo nivel). La información transmitida fué parcial y sus códigos no fueron debidamente comprendidos (descodificación) por los participantes en el nivel de las operaciones debido a que se mantuvieron dos marcos de referencia valorativos (discurso formal y práctica informal) aparentemente sin asimilación entre ellos.

15. El análisis mostró que existe incomunicación entre la base del PHCD (nivel operativo y de ejecución) y la estructura jerárquica administrativa (nivel gerencial, de política y administración), y que ello es una consecuencia de los dos marcos de referencia que no llegan a cruzarse efectivamente.

16. Esta incomunicación es lo que origina la incongruencia entre el discurso, formal y elaborado del nivel gerencial político-administrativo, y la práctica, informal y no elaborada del nivel operativo ejecutorio.

La práctica

17. En la puesta en práctica del PEMPHCD, prevalecieron las posturas asistencialistas y paternalistas, fuertemente enraizadas en la estructura política y administrativa del país. Asimismo, en las decisiones políticas predominaron intereses ajenos a las necesidades reales de las comunidades, a los objetivos programáticos y a las expectativas de los dirigentes comunitarios.

18. Se evidenció que en el PHCD, persiste una mayor preocupación por los medios que por los fines: la atención integral a los niños se sacrificó por el cumplimiento de las metas cuantitativas y de otras metas personalizadas.

19. La excesiva preocupación por los medios, patentizada en la insistencia por abrir y mantener el mayor número posible de HCD, impidió que se profundizara en aspectos del programa relacionados con la incorporación y participación de la comunidad en la atención de los niños. En ningún momento se planteó, de manera sistemática, la necesidad de crear o incorporar mecanismos generadores de solidaridad y cooperación mutua.

20. Paradójicamente, en la medida en que la crisis se profundizó y creció el aporte del Estado, a través del PHCD, la participación disminuyó junto con el prestigio y la calidad del programa. Contrariamente al efecto solidario esperado, el PEMPHCD acentuó el inmediatez y el individualismo.

21. El objetivo inicial del programa (atención integral a niños de escasos recursos) se dejó de lado para dar paso a un nuevo objetivo, redistribuir el dinero en familias donde no había ingresos a causa de la situación económica existente.

22. La organización de las familias en torno a los HCD, uno de los principales objetivos participativos, no ha ido más allá de una representación minoritaria y limitada, que ha servido más para justificar procedimientos (como recibir visitas de personalidades) que como un verdadero vehículo de la participación.

23. Observamos cómo muchas prácticas, en el nivel operativo y de ejecución, se caracterizaron por contradicciones que responden a formas confusas de comportamientos, con las cuales parece que se quisieran ocultar, consciente o inconscientemente, los verdaderos motivos o intereses que les impulsan (como sería resolver problemas personales aprovechando el PHCD).

24. La masificación permitió que fueran incorporados un gran número de promotores sin adecuado nivel formativo y sin la debida capacitación, lo que aunado a la carencia de lineamientos normativos claros y precisos, originó negligencias en el cumplimiento de sus funciones.

25. Las orientaciones normativas que recibían los promotores reforzaban una estructura de trabajo vertical, contraria a la estructura interactiva, horizontal y participativa planteada en el discurso del PEMPHCD.

26. Contrariamente a la idea de que las MC mantienen los HCD por su vocación maternal y un sentido amplio de colaboración hacia los demás, en la mayoría de los casos su incorporación al PHCD está determinada por la necesidad de garantizar un medio de sobrevivencia y de consumo. Su participación está condicionada por la obtención de un ingreso económico, lo cual pone en cuestión cierto tipo de "voluntariado".

27. En la mayoría de los HCDE las MB o representantes se limitan a ser receptoras pasivas del servicio que se les otorga. En algunos casos, las MB no necesitaron el PHCD y casi las obligaron a tomarlo, y en otros casos no lo valoraron, pues lo asociaban con caridad..

Recomendaciones

1. Se debería trabajar en la creación o invención de una contraideología de la participación, en decir, en una proposición que supere los aspectos de gestión administrativa y de control instrumental que separan la concepción de la ejecución programática y desconocen la especificidad de las experiencias y formas subjetivas que configuran la conducta de los actores.

2. Para desarrollar una nueva práctica, auténticamente participativa, es imprescindible que se construya un discurso que no dé por sentado que las experiencias vividas pueden deducirse fácilmente, o en otras palabras, que no reduzca la complejidad de las relaciones sociales a una identificación elemental de ellas. Es necesario que la propia gente cree y recree su propia historia a partir de sus especificidades e intereses subjetivos particulares.

3. Es necesario elaborar un nuevo discurso de los programas sociales que sea capaz de incorporar los defectos y fallas de la acción y de descubrir nuevas posibilidades de organización, entre ellos, los que provengan de las propias comunidades.

4. Para lograr una nueva cultura de la participación, ésta debería aprenderse y enseñarse, pero fusionando el pensamiento y la acción, o sea, haciendo consistente el discurso y la práctica. En este sentido, la capacitación de los participantes no debería orientarse sólo a enseñar una tarea, sino también a enseñar a participar en una forma activa, reflexiva, crítica y responsable.

5. Los programas sociales deben propiciar mecanismos que faciliten el flujo y el procesamiento de la información, y que eviten el uso discrecional de la misma por parte de los funcionarios. A tal efecto, ellos deben contener previsiones e instrucciones precisas que posibiliten este proceso.

6. En relación con los mecanismos que habría que instrumentar, es necesario que realmente se ponga en práctica la delegación de funciones y competencias al personal de campo para que pueda tomar decisiones en su ámbito de acción. Ello, además de flexibilizar las comunicaciones y servir de canal expedito hacia varias direcciones, genera un efecto pedagógico, de modelaje y de compromiso.

BIBLIOGRAFIA

ABBO de CALVANI, A. **Las bases de la participación social en Venezuela**, Centro de Promoción del Hombre, Caracas, 1986.

ANDER-EGG, E. **Metodología y práctica de la animación socio cultural**, Editorial Hymantitas, Buenos Aires, 1984.

BARROSO, M. **Autoestima del Venezolano. Democracia o marginalidad**, Editorial Galac, Caracas, 1991.

BORDENAVE, J. D. "La sociedad participativa", extracto de la Revista "Chasqui", N° 32, 1989, Quito, CIESPAL. p.18-24, en **Lecturas de Extensión. Los campesinos y la participación**, Luz de América, Quito, 1991.

BROUWER, J. y MARTINIC, S. **Promotores comunitarios: sus aportes y dificultades**, Taller técnico, Caracas, febrero, 1990. Occasional paper No 4, Fundación Bernard Van Leer, La Haya, 1991.

CARTAYA, V. y Y. D'ELIA. **Pobreza en Venezuela: realidad y políticas**, Enfoque Social. Cesap-Cisor, Caracas, 1991.

CECODAP. "Atendamos a nuestros niños con la participación de la comunidad", Mecodap, una metodología comunitaria de atención preescolar. Enero, 1992.

CESAP. "Sobre la acción popular: ensayo de auto-clarificación conceptual del empeño de una organización no-gubernamental de desarrollo social", en **Socioscopio**, No. 1, CISOR, 1993.

CHETLEY, A. **El poder de cambiar. La experiencia del Proyecto Costa Atlántica de Colombia (1977-1989)**, Fundación Bernard van Leer, La Haya, 1990.

CONASSEPS. "Rentabilidad económica y social del programa beca alimentaria". Caracas, octubre 1993.

Conferencia Nacional sobre los Derechos del Niño, Estrategia de Participación, 26,27,28 y 29 de Agosto de 1991.

Coordinación PHCD del Area Metropolitana de Caracas. "Informes de cierre de HCD", enero-diciembre 1993 y enero-julio 1994.

Coordinación PHCD Estado Miranda. "Informes de cierre de HCD", enero-diciembre 1993 y enero-julio 1994.

Coordinación PHCD Municipio Vargas. "Informes de cierre de HCD", enero-diciembre 1993 y enero-julio 1994.

CORDIPLAN. VIII Plan de la Nación. Resumen ejecutivo. Octubre, 1989.

CORDIPLAN. VIII Plan de la Nación: El Gran Viraje. Presentación de los Lineamientos Generales, 1989.

CORDIPLAN. IX Plan de la Nación. 1995

COPRE. **Una Política Social para la afirmación de la democracia**, Volumen 8, Caracas, 1989.

CUNILL, N. **Participación ciudadana. Dilemas y perspectivas para la democratización de los Estados latinoamericanos**, Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD), Caracas, 1991.

DESROCHE, H. "Los autores y los actores: la investigación cooperativa como investigación-acción", en *Socioscopio*, No. 1, CISOR, 1993.

DICCIONARIO DE CIENCIAS SOCIALES. Instituto de Estudios Políticos, UNESCO, Madrid, 1976.

FADDA C., G. **La participación como encuentro: discurso político y praxis urbana**, Fondo Editorial Acta Científica Venezolana, Universidad Central de Venezuela, Caracas, 1990.

FEUERSTEIN, M. T. "La evaluación basada en la participación", artículo de *CONTACT*, boletín de la Comisión Médica Cristiana del Consejo Mundial de Iglesias, Ginebra, en **Lecturas de Extensión. Los campesinos y la participación**, Luz de América, Quito, 1991.

Fundación del Niño, Dirección de Planificación. "Plan de Extensión Masiva del Programa Hogares de Cuidado Diario", Caracas, septiembre, 1989.

Fundación del Niño, Dirección de Planificación. "Primer Taller de Modalidades no convencionales de atención al niño, Programa HCD", mayo, 1988.

Fundación del Niño, DNHCD. "Guía del Promotor, Estrategias para la promoción del PHCD", Caracas, mayo, 1990.

Fundación del Niño, DNHCD. "Lineamientos iniciales para la promoción y consolidación de la estructura organizativa descentralizada del plan de extensión masiva H.C.D.", mayo 1990.

Fundación del Niño, DNHCD. "Proyecto especial. Implantación de la estructura organizativa descentralizada del plan de extensión masiva H.C.D.", mayo 1990.

Fundación del Niño, División de supervisión y evaluación de la DEPHCD. "Informe de supervisión, Area Metropolitana de Caracas", noviembre 1993.

Fundación del Niño, División de supervisión y evaluación de la DEPHCD. "Informe de supervisión, Area Metropolitana de Caracas", junio 1994.

Fundación del Niño, División de supervisión y evaluación de la DEPHCD. "Informe de supervisión, Municipio Vargas", junio 1993.

Fundación del Niño, División de supervisión y evaluación de la DEPHCD. "Informe de supervisión, Municipio Vargas", julio 1994.

Fundación del Niño, División de supervisión y evaluación de la DEPHCD. "Informe de supervisión, Estado Miranda", julio 1993.

Fundación del Niño-Ministerio de la Familia. "Plan de Extensión Masiva del Programa Hogares de Cuidado Diario, Plan Global de Acción", Caracas, abril, 1989.

Fundación del Niño-Ministerio de la Familia. "Plan Operativo de Capacitación del Plan de Extensión Masiva del PHCD". Caracas, julio, 1989.

Fundación del Niño-UNICEF. "Capacitación del personal operativo de atención al niño." Proyecto de Cooperación, junio, 1993

Fundación del Niño-UNICEF. "Diagnóstico de necesidades de capacitación de promotores y MC del PHCD", diciembre 1992.

Fundación del Niño-UNICEF. "Manual para la capacitación del promotor y la madre cuidadora." Proyecto de Cooperación, julio, 1993

Fundación del Niño-UNICEF. "Primer Producto: Estudio de casos en 25 hogares de cuidado diario", Proyecto Factibilidad Financiera y Autogestión Comunitaria de los HCD, Caracas, octubre, 1993.

Fundación del Niño-UNICEF. "Segundo Producto: Estudio Nacional sobre las Potencialidades de Colaboración de las Familias y las Comunidades en los HCD", Proyecto Factibilidad Financiera y Autogestión Comunitaria de los HCD, Caracas, noviembre, 1993.

Fundación del Niño-UNICEF. "Selección de Madres Cuidadoras", PHCD, subproyecto FN-UNICEF, Caracas, febrero, 1993.

Fundación del Niño-UNICEF. "Tercer Producto: Impacto sobre el Presupuesto del PHCD de los Aportes Potenciales de las Familias y las Comunidades a los HCD", Proyecto Factibilidad Financiera y Autogestión Comunitaria de los HCD, Caracas, enero, 1994.

Fundación del Niño. **Informe anual 1991**, Ed. ExLibris, Caracas, 1992.

Fundación del Niño. "Estrategias del PEMHCD, Plan operativo 1989" (Resumen), Caracas, mayo, 1989.

Fundación del Niño. "Informe anual 1987", Caracas, 1988.

Fundación del Niño. "Taller de Planificación y Extensión Masiva del PHCD" (Versión Final), marzo, 1989.

Fundación del Niño. **Informe anual 1989**, Ed. ExLibris, Caracas, 1990.

Fundación del Niño. **Informe anual 1990**, Ed. ExLibris, Caracas, 1991.

Fundación del Niño. PHCD. Estudio de Evaluación, Tomo IV, "La Fundación del Niño y el Programa Hogares de Cuidado Diario", Caracas, 1978.

Fundación del Niño. PHCD. Estudio de Evaluación, Tomo VIII, "Metodología del Estudio de Evaluación", Parte A: Resumen descriptivo, Caracas, 1978.

Fundación del Niño. PHCD. Estudio de Evaluación, Tomo VII, "Determinación y análisis de los requerimientos de recursos humanos y financieros del programa hogares de cuidado diario", Caracas, 1978.

Fundación del Niño. Proyecto Especial "Programa H.C.D.", Plan Operativo 1992, mayo 1992.

GARCÍA, G. "Metodología para la participación y organización de la comunidad", Dirección General Sectorial de Atención al Niño, diciembre, 1989.

GIUMMARRA, C. "Desarrollo del Plan de Extensión Masiva HCD, 1989-1991", Ponencia presentada en las Jornadas Internacionales HCD, Experiencia venezolana de atención a la infancia, Caracas, julio, 1991.

GIUMMARRA, C. "PHCD. Una experiencia venezolana de atención integral". Ponencia presentada en Simposio Latinoamericano "Desarrollo de una atención integral pertinente a América Latina para el niño menor de seis años" Santiago de Chile, septiembre 1993.

GOFFMAN, E. **La presentación de la persona en la vida cotidiana**, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1981.

GONZALO, M. de. "Documentación sobre el proceso de masificación de los hogares de cuidado diario de la Fundación del Niño", Subproyecto, Proyecto Cooperación UNICEF-FN, enero, 1994.

GRUSON, A. "La participación, entre la autogestión y la co-gestión", en **Boletín Informativo**, CISOR (Centro de Investigaciones en Ciencias Sociales), No. 1, marzo 1992.

HOPENHAYN, M. "Recomposición de Actores en Programas Sociales: Consideraciones desde la experiencia latinoamericana", ponencia presentada en Taller de Expertos. Participación de la Sociedad Civil en Programas Sociales, Caracas, 24 al 26 de abril de 1995, Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo-Agencia Española de Cooperación Internacional.

HURTADO S., S. **Dinámicas comunales y procesos de articulación social. Las organizaciones populares**, Fondo Editorial Tropykos, Asociación de Profesores de la U.C.V., Caracas, 1991

KIRSTEN, R.E. y MULLER-SCHWARZ, J. **Entrenamiento de grupos, prácticas de dinámicas de grupos**, Mensajero, Bilbao, 1976.

LEIS, R. **El arco y la Flecha. Apuntes sobre metodología y práctica transformadora**, Coedición, Centro Guarura, Acción Ecueménica, Misioneros de Maryknoll de Venezuela, Noviembre, Caracas, 1990.

LOPEZ, J. L. "Las Organizaciones No Gubernamentales de Desarrollo sus Desafíos: Pobreza y Democracia", ponencia presentada en Taller de Expertos. Participación de la Sociedad Civil en Programas Sociales, Caracas, 24 al 26 de abril de 1995, Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo-Agencia Española de Cooperación Internacional.

MARX, C. **El Capital. Crítica de la economía práctica**. Volumen I, E.D.A.F., Madrid, 1967.

MEISTER, A. **La participation pour le développement**, Édition Économie et Humanisme les Éditions Ouvrières, Paris, 1977.

MEISTER, A. **Participación social y cambio social**, Monte Avila Editores, Caracas, 1971.

MICHELENA, A. "Pobreza y Políticas Sociales en Venezuela", Foro: Estrategias para la superación de la pobreza, Caracas, 18 al 20 de octubre, 1988, MF-PNUD, Proyecto para la Superación de la Pobreza.

Ministerio de la Familia, DGSAN. PEMPHCD, "Fundamentación Teórica de la Guía Metodológica Organización Comunitaria", junio, 1989.

Ministerio de la Familia, "Metodología para la participación comunitaria en el PEMPHCD", Caracas, diciembre, 1989.

Ministerio de la Familia, DGSAN. PHCD, "Extensión Masiva del Programa Hogares de Cuidado Diario", Caracas, 1990.

Ministerio de la Familia-Fundación del Niño. "Hogares de Cuidado Diario, un programa de atención integral para el niño", folleto, sin fecha.

Ministerio de la Familia. "Programa Hogares de Cuidado Diario", Venezuela, junio, 1992.

Ministerio de la Familia-Fundación del Niño. "PEMHCD. Proyecto de Capacitación", noviembre, 1989.

Ministerio de la Familia-Fundación del Niño. "Programa Hogares de Cuidado Diario, Plan de Extensión Masiva, Venezuela. Estudio de Caso", Documento preparado por M. C. Terán de Ruesta, M. R. de Gonzalo y A. Tovar de Zarikian, con la cooperación de UNICEF, para ser presentado en la conferencia The Education for all forum 1993, Nueva Delhi, septiembre 1993.

Ministerio de la Familia-Fundación del Niño. PEMPCHCD. "Taller para Ecuestadores Comunitarios", junio, 1989.

Ministerio de la Familia-PNUD (Proyecto Regional para la Superación de la Pobreza). "Una Estrategia Global de Desarrollo Social: transformación de la pobreza, generación de la riqueza", Foro: Estrategias para la Superación de la Pobreza. Caracas, 18 al 20 de octubre 1988.

Ministerio de la Familia. "Proyecto de Programa Extensión Masiva de HCD", Caracas, diciembre, 1988.

MORALES, N. "Elementos de la participación social", PNUD, 1990.

ORTIZ, E. J. **Participación de la población marginal en sus proyectos de desarrollo.** Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales-Fundación Friedrich Ebert, Caracas, 1989

PACHECO de G., Carmelina. "Una reflexión sobre el Programa Hogares de Cuidado Diario. Fundación del Niño", febrero, 1987.

PÉREZ SCHAEL, M. S. **Petróleo, cultura y poder en Venezuela.** Monte Avila Editores Latinoamericana, Caracas, 1993.

PNUD. **Desarrollo Humano: Informe 1991,** Tercer Mundo Editores, Bogotá, 1991.

PUIG PICART, T. **Animación sociocultural, cultura y territorio.** Editorial Popular,s.a. Madrid, 1989.

RESTREPO, D. I. "Relaciones Estado-Sociedad Civil en el Campo Social. Una reflexión desde el caso colombiano" ponencia presentada en Taller de Expertos. Participación de la Sociedad Civil en Programas Sociales, Caracas, 24 al 26 de abril de 1995, Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo-Agencia Española de Cooperación Internacional.

RUESTA, M. C. de y A. de VIDAL. PHCD, Estudio de Evaluación, Volumen I, "Estudio de Evaluación", Caracas, noviembre, 1978.

SALAS, G. "La participación ciudadana en el Diseño y Gestión de los Programas Sociales", Ponencia presentada en el I Seminario Regional de Gerencia Social, Región Centro Occidental, realizado del 28 al 30 de noviembre de 1991, Coro-Estado Falcón, Serie Lecturas, numero 6, octubre 1992, Centro de Información y Documentación de la Fundación Escuela de Gerencia Social.

SALAZAR T. A. "Programa hogares de cuidado diario. Visión prospectiva", Ponencia presentada en las Primeras Jornadas de Hogares de Cuidado Diario, Caracas, julio, 1991.

SALAZAR T., A. "La creatividad en los hogares de cuidado diario". Ponencia presentada en el Encuentro Internacional "Creatividad 90", Valencia, 25 al 29 de septiembre 1990

SANTANA, E. "Relaciones Estado-Sociedad Civil. Menos y mejor Estado, mayor y mejor Sociedad Civil. (La experiencia venezolana como punto de partida para una reflexión)", ponencia presentada en Taller de Expertos. Participación de la Sociedad Civil en Programas Sociales, Caracas, 24 al 26 de abril de 1995, Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo-Agencia Española de Cooperación Internacional.

TERAN de RUESTA, M. C. Con la colaboración de M. Dager. "Caso Programa Hogares de Cuidado Diario, plan de extensión masiva". FN - MF.

TINOCO GUERRA, A. "Desarrollo comunitario y Educación para la vida", Ponencia presentada en el Foro Promoción de los valores éticos y morales a través de la educación, realizado en el marco de las Jornadas Nacionales "Perspectivas para mejorar la Calidad de la Educación Venezolana", Universidad del Zulia, Maracaibo, 27 al 31 de octubre, 1991.

TIRYAKIAN, E. **Sociologismo y existencialismo. Dos enfoques sobre el individuo y la sociedad.** Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1969.

TONUCCI, F. "Enseñanza-aprendizaje: una antigua relación que hoy tenemos que verificar", en Huarte, F. (Coordinador): **Temas actuales sobre Psicopedagogía y Didáctica**, II Congreso Mundial Vasco, NE narcea, s.f.

UNESR. "Pertinencia y viabilidad de los programas sociales compensatorios", Centro de Investigación en Educación y Ciencias Humanas, diciembre, 1994.

ANEXOS

En La Casona

Primera Dama agasajó a madres cuidadoras

Fueron obsequiadas con todos los productos de la cesta básica familiar, donados por la Comisión de Comunidades Europeas

La primera dama de la República, señora Blanca Rodríguez de Pérez recibió a más de 600 madres cuidadoras en la residencia presidencial La Casona con motivo de celebrarse el Día de las Madres.

Blanca Rodríguez de Pérez se dirigió a las madres cuidadoras que laboran en el programa Hogares de Cuidado Diario de la Fundación del Niño en el área metropolitana de Caracas, haciendo un justo reco-



Un grupo de madres cuidadoras embarazadas recibieron canastillas de parte de la Primera Dama de la República



Blanca Rodríguez de Pérez se dirige a las madres cuidadoras para darles el mensaje con motivo del Día de las Madres

nocimiento por el empeño que han puesto en el cuidado y atención integral de los niños.

Igualmente, señaló la primera dama de la República: "estoy segura que ustedes sienten como propios a los niños que cuidan en los respectivos hogares de cuidado diario, al brindarles ternura, amor y comprensión, sentimientos que se reflejan en la alegría de los niños confiados a su cuidado".

"La función que ustedes cumplen está demostrando —agregó señora Blanca Rodríguez de Pérez— que madre sí pueden ser dos, cuando la labor de atención y

cuidado del niño se asume con sentido de responsabilidad, solidaridad y amor".

Para finalizar sus palabras a todas las madres cuidadoras reunidas en el patio central de la residencial presidencial La Casona, la primera dama de la República dijo: "A nombre de los niños, de la Fundación que presido y en el mío propio, reciban ustedes nuestra más profunda gratitud".

Las madres cuidadoras fueron obsequiadas con todos los productos de la cesta básica familiar, donados por la Comisión de las Comunidades Europeas.

En el Distrito Federal

La Primera Dama inauguró 9 hogares de cuidado diario

En un programa entre la Fundación del Niño y el Ministerio de la Familia, la primera dama de la República, señora Blanca Rodríguez de Pérez, puso en funcionamiento nuevos hogares de cuidado diario, ubicados en la comunidad de Marapa, sector Mamo de Catia La Mar. También se incorporaron otros hogares en los sectores de El Guarataro, 23 de Enero, Carpintero, Caricuao UP-3, Jardines del Valle, Las Cumbres, Morán y el sector Isaías Medina II, este último del Ministerio de la Familia, donde estuvo presente la ministra, Senta Essenfeld.

Esta apertura de 26 hogares de cuidado diario, que atenderán a un número aproximado de 160 niños, hijos de madres trabajadoras de escasos recursos económicos, corresponde al plan de extensión masiva del programa hogares de cuidado diario de la Fundación del Niño y el Ministerio de la Familia, enmarcado dentro de los lineamientos de la Comisión Presidencial para el Enfrentamiento de la Pobreza.

Los hogares de cuidado diario que se abrieron en Marapa cubren el cien por ciento de las necesidades de ese populoso sector del Municipio Vargas. Allí las asociaciones de vecinos y la Junta Administradora del Municipio Vargas cumplieron un papel de vital importancia para la apertura de esos hogares. Igualmente seguirán con ese trabajo de cuidado y mantenimiento de los mismos, debido a que es una labor a favor de las familias de menores recursos económicos.

La Primera Dama de la República solicitó la mayor colaboración a esas nuevas madres cuidadoras para que cumplan a cabalidad con su rol dentro



La primera dama de la República y presidenta nacional de la Fundación del Niño, señora Blanca Rodríguez de Pérez se dirige a varias madres cuidadoras durante la apertura de nuevos hogares de cuidado diario.

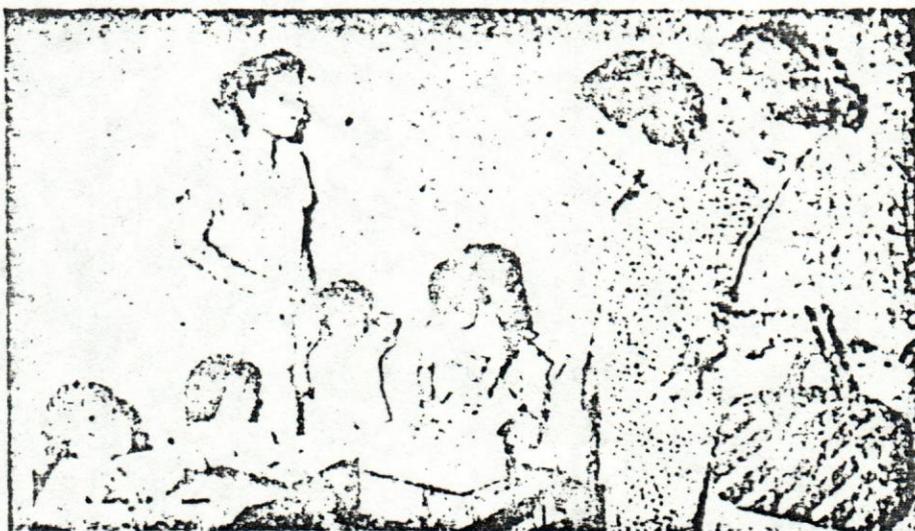
de la comunidad, al mismo tiempo que les señaló la importancia de su trabajo ya que de esta manera están cumpliendo con el país. Doña Blanca Rodríguez de Pérez las felicitó por haber sido escogidas como madres cuidadoras y les pidió mucho amor, ayuda y comprensión para los niños a su cuidado.

Por otra parte la señora Pérez agradeció el apoyo de diversos organismos involucrados para la apertura de esos hogares de cuidado diario, entre los que se encuentran Fundacomun, Ministerio de Sanidad, Junta Administradora del Municipio Vargas y las asociaciones de vecinos.

Por la Fundación del Niño también intervinieron la vicepresidenta, Caludette de Ventia y la directora general, Ana María de París Montesinos para explicar la importancia del programa Hogares de Cuidado Diario de las comunidades, como una estrategia válida y efectiva para enfrentar la pobreza crítica.

Igualmente acompañaron a la Primera Dama de la República el tesorero de la Fundación del Niño, Oscar Galvis; el director Nacional de Hogares de Cuidado Diario, Claudio Giunmarra y el coordinador para el área metropolitana, Gustavo Olmos.

Apertura de Hogares de Cuidado Diario realizó la Primera Dama



La Primera Dama de la República, señora Blanca Rodríguez de Pérez en la apertura de los 26 nuevos hogares de cuidado diario de la Fundación del Niño. (Foto: Luis González).

En un programa de concertación entre la Fundación del Niño y el Ministerio de la Familia, la Primera Dama de la República, señora Blanca Rodríguez de Pérez puso en funcionamiento nuevos hogares de cuidado diario, ubicados en la comunidad de Marapa, sector Mamo de Catia la Mar. Conjuntamente se incorporaron otros hogares en los sectores de El Guarataro, 23 de Enero, Carpintero, Caricuao UP-3, Jardines del Valle, Las Cumbres, Morán y el sector Isaias Medina II, este último del Ministerio de la Familia, donde estuvo presente la ministra, Senta Essensfeld.

Esta apertura de 26 hogares de cuidado diario, que atenderán a un número aproximado de 160 niños, hijos de madres trabajadoras de escasos recursos económicos, corresponde al plan de extensión masiva del programa hogares de cuidado diario de la Fundación del Niño y el

Ministerio de la Familia, enmarcado dentro de los lineamientos de la Comisión Presidencial para el Enfrentamiento de la Pobreza.

La Primera Dama de la República solicitó la mayor colaboración a estas nuevas madres cuidadoras para que cumplan a cabalidad con su rol dentro de la comunidad, al mismo tiempo que les señaló la importancia de su trabajo y que de esta manera están cumpliendo con el país. Doña Blanca Rodríguez de Pérez las felicitó por haber sido escogidas como madres cuidadoras y les pidió mucho amor, ayuda y comprensión para los niños a su cuidado.

La señora Pérez agradeció el apoyo de diversos organismos involucrados para la apertura de estos hogares de cuidado diario, entre los que se encuentran Fundación del Niño, Ministerio de Sanidad, Junta Administradora del municipio Vargas y las asociaciones de vecinos.

Ministra de la Familia inauguró Hogares de Cuidado Diario

La ministra de la Familia, Senta Essensfeld, inauguró cinco Hogares de Cuidado Diario, en el centro comunal de usos múltiples del barrio Isaías Medina Angarita, parroquia Sucre, con los cuales dio inicio a la primera etapa de extensión masiva de este programa, que desarrolla conjuntamente con la Fundación del Niño.

La primera Dama de la República, Blanca de Pérez presidió el acto de inauguración de estos primeros cinco hogares que forman parte de los 6 mil hogares de cuidado diario que se pondrán en funcionamiento durante 1989 en diferentes regiones del país, en modalidades de atención a tiempo completo y parcial.

La primera fase de este programa interinstitucional, contempla la instalación de 34 hogares en el Distrito Federal y el estado Aragua, que serán financiados con ahorros de presupuestos ordinarios de Min-Familia, mientras el Congreso Nacional aprueba los 325 millones de bolívares solicitados por la ministra Essensfeld, a objeto de cubrir las necesidades de un total de 12 mil hogares de cuidado diario, que se implementarán en el presente quinquenio.

El acto de apertura de Hogares Cuidado Diario en el Centro Comunal de la parroquia Sucre, estuvo a cargo de Alida de Noriega, directora de Familia en el Distrito Federal. En el mismo, la doctora Essensfeld juramentó a las nuevas madres cuidadoras y les hizo entrega de sus respectivas credenciales.

Seguidamente, la señora Blanca de Pérez, presidenta de la Fundación del Niño, se refirió brevemente a la positiva labor desarrollada a través del ministerio en función de la familia venezolana, con el apoyo de la institución que preside y los beneficios que representa para los padres trabajadores y para sus hijos, este programa de integración social.

Por último, Senta Essensfeld, hizo énfasis en la necesidad que las nuevas madres cuidadoras que ingresan al programa, asuman con gran mística y responsabilidad, la tarea que a partir de hoy las ocupa, al servicio de los niños de su comunidad y en solidaridad y colaboración con las madres naturales.

Los Hogares de Cuidado Diario, son modalidades de atención no convencional, a los hijos de madres trabajadoras, entre 0 y 6 años de edad, en un horario especial de 6.00 am a 6.00 pm, tiempo durante el cual los pequeños reciben atención integral de sus madres cuidadoras, mientras sus madres naturales cumplen con la jornada diaria de trabajo.

A la inauguración de los cinco Hogares Cuidado Diario, en el barrio Isaías Medina Angarita, acompañaron a la señora Blanca de Pérez, Apria Montesinos y Oscar Galves, directivos de la Fundación; así como Aleydah Salazar, Antonieta Isava y Alida de Noriega, directoras del Ministerio de la Familia.

190 nuevos hogares de Cuidado Diario en Carúpano y Cumaná



La Primera Dama de la República, Blanca Rodríguez de Pérez; la Ministra de la Familia, Marisela Padrón Quero y la presidenta de la Seccional Sucre, Teresita Millán de Ortiz visitan a un hogar de cuidado diario nuevo en el barrio Venezuela de Cumaná. (Foto/ LUIS GONZALEZ)

Un total de 190 nuevos hogares de cuidado diario inauguraron la Primera Dama de la República, Blanca Rodríguez de Pérez y la ministra de la Familia, Marisela Padrón Quero, en Carúpano y Cumaná en la continuación del plan de extensión masiva del programa hogares de cuidado diario en todo el país:

El Gobernador del estado Sucre, Héctor Ortiz y su esposa Teresita Millán de Ortiz recibieron a la Primera Dama y su comitiva para dejar inaugurados estos nuevos hogares de cuidado diario, hacer entrega de sillas de rueda y aparatos ortopédicos a personas de escasos recursos económicos, e inaugurar la sede de Bandesir y el Centro de Recuperación Nutricional.

En la reunión que sostuvo la Primera Dama con las madres cuidadoras, una de ellas le preguntó cuál había sido el impulso que la llevó a crear este impactante programa como es el de los hogares de cuidado diario. Al respecto, Blanca Rodríguez de Pérez respondió que al comienzo de su primer período en el gobierno, tanto el Presidente Carlos Andrés Pérez como ella, recorrían constantemente los barrios y en uno de esos, concretamente en La Silsa, una señora de la comunidad la invitó a pasar a su casa en donde habían aproximadamente 12 niños, hijos de las vecinas. La humilde madre dijo que a ella le pagaban por cuidar a esos niños; en ese momento a doña Blanca Rodríguez de Pérez se le ocurrió la idea de implementar formalmente el cuidado y atención de los hijos de las madres trabajadoras, por parte de las vecinas de las mismas comunidades.

"Por eso —dijo la Primera Dama— este programa ha tenido tanta aceptación en las comunidades más humildes, ya que la idea viene directamente del pueblo, nosotros en la Fundación del Niño la hemos ido perfeccionando hasta llegar a ser lo que es hoy en día, un programa social del Estado venezolano, ejecutado conjuntamente por el Ministerio de la Familia y la Fundación del Niño.

En horas de la tarde, Blanca Rodríguez de Pérez dejó inaugurada la sede de Bandesir-Sucre, institución que ella preside a nivel nacional. En este acto el Gobernador del estado Sucre, Héctor Ortiz le impuso la Orden "Antonio José de Sucre" en su Primera Clase por la labor social que lleva a cabo en favor de las clases más necesitadas. Igualmente recibió la misma condecoración el presidente del Instituto Nacional de Nutrición (INN), David Chumaceiro y la señora Magaly de delgado, presidenta de Bandesir-Sucre.

Luego se abrió al público el Centro de Recuperación Nutricional, organismo dependiente del INN el cual tendrá capacidad para 50 niños con grados de desnutrición 2 (moderada) y 3 (grave). En este centro se le dará prioridad al aspecto educación a la madre, ya que la mayoría de los casos que allí se presentan se debe a ignorancia en cuanto al aspecto alimenticio, por supuesto aunado a estados de pobreza crítica. El período de recuperación es aproximadamente de 90 días, cuando los menores son dados de alta, pero con un seguimiento en cuanto a la salud y alimentación del niño. El Centro de Recuperación Nutricional funciona en el hospital central de Cumaná "Antonio Patricio de Alcalá".

La comitiva que acompañó a la Primera Dama de la República en su gira al Estado Sucre estuvo integrada por la ministra de la Familia, Marisela Padrón Quero; el presidente del INN, David Chumaceiro; el director de Planificación del Ministerio de la Familia, Julio Cornielles, los directores de Hogares de Cuidado Diario y Regiones de la Fundación del Niño, Claudio Giummarra y Mariella Brunicardi; Chabela de Antoni Paván y Luisa de Posadas.

Carabobo y Falcón

Primera Dama continúa con extensión masiva de Hogares de Cuidado Diario

"El programa Hogares de Cuidado Diario de ahora en adelante pasa a ser política del Estado en materia de atención a la infancia y la familia. Este programa lo inicié durante mi primera presidencia al frente de la Fundación del Niño y dada su alta efectividad y favorable acogida en las comunidades de menores recursos económicos, el estado lo ha tomado como un programa social de primera importancia y por eso en concertación con el Ministerio de la Familia estamos inaugurando hoy estos hogares de cuidado diario", así se expresó la Primera Dama de la República y presidenta nacional de la Fundación del Niño, Blanca Rodríguez de Pérez durante su visita a los Estados Carabobo y Falcón.

Igualmente expresó la Primera Dama de la República su agradecimiento a todas las madres cuidadoras: "Sin el trabajo y la colaboración de ustedes no sería posible llevar a cabo los hogares de cuidado diario. A las nuevas madres cuidadoras -agregó- les digo que tienen una obligación con el país, con la Fundación del Niño y muy especialmente con la comunidad en donde viven, ya que están haciendo una efectiva e importante labor social".

Blanca Rodríguez de Pérez anunció que se abrirán nuevamente los módulos de servicio en cada comunidad, para que la población sea atendida directamente, especialmente en el aspecto de salud y para eso la Oficina Panamericana de la Salud ha ofrecido su ayuda con la finalidad de capacitar a los promotores que van a trabajar en cada uno de los sectores de menores recursos económicos.

En todos los sitios que visitó la Primera Dama de la República, tanto en el Estado Carabobo como Falcón, representantes de las madres cuidadoras agradecieron el trabajo de Blanca Rodríguez de Pérez y de las presidentas seccionales de la Fundación del Niño en esos estados como son: Nubia de González en Carabobo y Daisy Escobar de González, en Falcón.

Muy emotivas fueron las palabras de las madres cuidadoras que tienen 15 años en el programa Hogares de Cuidado Diario, ya que recordaron los inicios en el mismo y expresaron su alegría de poder contar nuevamente con doña Blanca Rodríguez de Pérez al frente de la Fundación del Niño.

Igualmente la Primera Dama de la República y su comitiva cumplieron funciones de



Blanca Rodríguez de Pérez en el momento de inaugurar un nuevo Hogar de Cuidado Diario, siguiendo el plan de extensión masiva que se ha propuesto el gobierno a través del Ministerio de la Familia y la Fundación del Niño.

trabajo para Bandesir (Banco de Sillas de Rueda) institución que ella preside. En Valencia asistieron a un acto organizado con la finalidad de recaudar fondos para la compra de sillas de rueda, las cuales serán entregadas en el mes de enero del próximo año. En Punto Fijo, hizo entrega de varias sillas de rueda a personas necesitadas, gesto que fue altamente agradecido por los beneficiarios.

Durante su recorrido visitó varios hogares de cuidado diario, tanto de madres cuidadoras que tienen entre 12 y 15 años en el programa como los que se están abriendo actualmente, contemplados en el plan de extensión masiva del mismo, alcanzando la cifra de 2.000 nuevos hogares para el último trimestre de este año.

En su recorrido por Carabobo, la Primera Dama de la República estuvo acompañada por Mariela Brunicardi, Ligia Barnola de Puigbó, Teté Morín Loreto, Josefina de Valdez y Cristina de Galavis. En el Estado Falcón la comitiva estuvo integrada por Yolanda de Adrianza, Ninfa de Leidenz, Luisa Posadas. Gustavo de Los Ríos y Gustavo Olmos.

Blanca de Pérez inauguró cien hogares Atención prioritaria a la madre y al niño



La Primera Dama recibió el agradecimiento de los beneficiarios (Foto Soledad Chacón)

Blanca de Pérez
El Pueblo

A pesar del atraso provocado en su arribo al Táchira, producto de la situación atmosférica desfavorable, la primera dama de la república, Blanquita de Pérez, apuró el paso para tratar de cumplir con la mayoría de los compromisos fijados en su agenda.

Sin embargo, a pesar de su intento, muchas de las visitas y encuentros se obviaron. La primera dama arribó al aeropuerto de Paramillo casi al mediodía trasladándose de inmediato a visitar barrios y a intercambiar con funcionarios de la Fundación del Niño y Bandedir, uno de los principales proyectos de acción social al cual le ha prestado apoyo.

En breves declaraciones a los periodistas, en el

aeropuerto de Paramillo, la esposa del presidente de la República expresó que su visita al Táchira respondía al afán de dejar inauguradas y en operatividad cien casas de cuidado diario apoyadas por la Fundación del Niño.

Este programa data desde la primera presidencia de Pérez y consiste en brindar a la madre trabajadora la oportunidad de poder dejar a sus pequeños niños al cargo de una madre cuidadora lo suficientemente preparada y capacitada. La madre cuidadora recibe asesoría e implementos necesarios por parte del Estado venezolano para el cuidado de los infantes.

De estas cien casas de cuidado diario "se bene-

ficiaron unos mil doscientos niños de la ciudad de San Cristóbal".

La primera dama de la república se acercó a la sede principal de Bandedir, para entregar cien sillas de ruedas a personas que han sido beneficiadas por el programa que adelanta esta institución benéfica.

En este acto oficial Blanquita de Pérez, estuvo acompañada por el gobernador Jorge Romero, el alcalde electo de San Cristóbal, Rómulo Colmenares, funcionarios y directores del Ejecutivo nacional.

Blanca de Pérez se refirió a los beneficios prestados por Bandedir a lo largo de toda su historia activa como institución benéfica. Directivos regionales de la institución intervinieron

para señalar los progresos de Bandedir en el Táchira y agradecieron el apoyo brindado por la Primera Dama.

Blanca de Pérez se dedicó luego a visitar diversos barrios populares y hogares de cuidado diario de la capital tachirense. En ellos entregó material médico como camas clínicas, bastones y tuvo palabras de estímulo para las madres cuidadoras de tres casas hogares visitadas.

La esposa del presidente de la República, cerró su agenda del día de ayer presidiendo la cena especial organizada por Bandedir para la recolección de fondos destinados a sus diversos programas en la región.



Blanca de Pérez entregó 100 sillas de ruedas a través de Bandedir. (Foto Soledad Chacón)



Los Hogares de Cuidado Diario tienen un lugar para ti

Los Hogares de Cuidado Diario cada día crecen en más lugares de Venezuela, gracias a las mujeres de la comunidad quienes inscriben a sus hijos o colaboran como madres cuidadoras.

Ahora, el turno es para ti. Por eso, si eres madre y vives en Caraballeda, Maiquetía, Macuto, La Guaira e sus alrededores, acércate a cualquiera de las Oficinas de Hogares de Cuidado Diario del Municipio Vargas y solicita información para ser madre cuidadora, así como para inscribir a tus hijos menores de 6 años.

De ti depende que el Municipio Vargas y tu comunidad, se beneficien con los Hogares de Cuidado Diario.

Oficinas de Hogares de Cuidado Diario:

- Polideportivo José María Vargas. Av. Soublétt frente a la prolongación 10 de Marzo. Maiquetía.
- Módulo de Servicios Múltiples de Fundacomún, Calle Principal de Marapa. Catia La Mar.
- Módulo de Servicios Múltiples de Fundacomún, Calle Principal de Ezequiel Zamora, Catia La Mar.
- Pre-escolar José María Vargas. Naiguatá.

16-10-98 14:47

58 2-2422031

Y VISION CV

GOOD 62 2002



FUNDACION
DEL NIÑO



MINISTERIO
DE LA FAMILIA

En los Hogares de Cuidado Diario crece una nueva Venezuela.

de Cuidado Diario inauguró la Primera Dama de la República

"Hoy por primera vez primera, el Programa Hogares de Cuidado Diario realiza una apertura masiva de estos importantes centros, al poner en funcionamiento ochocientos nuevos hogares de Cuidado Diario en el estado Miranda", expresó con gran satisfacción la Primera Dama de la República, Blanca Rodríguez de Pérez.

"De esta manera la Fundación del Niño conjuntamente con el Ministerio de la Familia continúa con el Plan de Extensión Masiva de Hogares de Cuidado Diario y aspiramos — señaló la Primera Dama — llegar a la cifra de 10 mil hogares al finalizar este año, con la ayuda de ustedes como madres cuidadoras que son el pilar fundamental del programa, ya que sin la participación de la comunidad no sería posible llevar a cabo esta acción social".

La ministra de la Familia, Marisela Padrón Quero, expresó que la apertura de estos nuevos hogares de cuidado diario en forma simultánea, es un nuevo paso de avance que acerca el programa a la meta propuesta. "Estamos actuando con celeridad y diligencia ya que los niños son prioridad en los planes de acción social del gobierno del presidente Carlos Andrés Pérez. Especialmente con los hogares de cuidado diario, pues hemos podido medir los efectos positivos que brinda sobre la comunidad, la atención a niños en estos hogares.

Por su parte, la presidenta de la Fundación del Niño de la Seccional Miranda, Carmen Rosa Rincones de Arocha, agradeció a la comunidad mirandina el apoyo brindado para hacer posible la apertura de estos ochocientos nuevos hogares de cuidado, cifra récord en la historia del programa.

El director nacional de Hogares de Cuidado Diario de la Fundación del Niño, Claudio Giummarra, dijo que la labor de masificación de los hogares tiene característica de ser un trabajo comunitario, enfatizándola participación de la presidenta regional, Carmen Rosa de Arocha junto a su equipo de colaboradores, y la participación de autoridades y entes públicos y privados del estado Miranda. Agradeció a los equipos de trabajo, la mística, espíritu de cuerpo y organización que hicieron posible la apertura de estos hogares en las diferentes comunidades de los distritos Acevedo, Andrés Bello, Brión, Independencia y Páez.

El coordinador general del programa, Gustavo Olmos, explicó los procesos de selección de las madres cuidadoras, así como el trabajo de promoción a las comunidades para que se integren al programa y hacer posible la apertura de nuevos hogares.

La Primera Dama y su comitiva visitaron varios centros de Cuidado Diario en el sector La Caramera y luego observaron un audiovisual relativo a proceso de promoción y selección de madres cuidadoras realizado con aportes del Ministerio de la Familia y Unicef.



TIERRA ADENTRO



**800 HOGARES DE CUIDADO DIARIO
INAUGURO LA PRIMERA DAMA DE LA REPUBLICA
EN EL ESTADO MIRANDA**

"Esta es la primera vez que el programa Hogares de Cuidado Diario realiza una apertura masiva de tantos hogares, como es el caso de hoy que estamos poniendo en funcionamiento 800 nuevos hogares de cuidado diario en el estado Miranda", expresó con gran satisfacción la Primera Dama de la República, señora Blanca Rodríguez de Pérez.

"De esa manera, la Fundación del Niño conjuntamente con el Ministerio de la Familia continúa con el Plan de Extensión Masiva de Hogares de Cuidado Diario y aspiramos —señaló la Primera Dama— llegar a la cifra de 10 mil hogares al finalizar este año con la ayuda de Dios y de ustedes como madres cuidadoras que son el pilar fundamental del programa, ya que sin la participación de las comunidades no sería posible llevar a cabo esta acción social".

**EL NACIONAL / Domingo 25 de noviembre****Todo un éxito el programa Hogares de Cuidado Diario**

La Primera Dama de la República, Blanca Rodríguez de Pérez inició el Plan de Extensión Masiva de Hogares de Cuidado Diario en la parroquia La Vega con un acto donde participaron miles de personas de ese sector, organizados a través del Frente de Integración y Desarrollo Comunal.

De esta manera el programa de Hogares de Cuidado Diario se amplía a través de los vecinos organizados en diferentes juntas y asociaciones ya que se convierten en los gestores de sus programas sociales, especialmente el de los hogares de cuidado diario que utiliza los recursos de las mismas comunidades en la asistencia y protección de la población infantil.

La Fundación del Niño y el Ministerio de la Familia continúan con el Plan de Extensión Masiva de los Hogares de Cuidado Diario, al escoger el populoso sector de La Vega como experiencia demostrativa, donde la comunidad se integra al programa en la promoción, selección de madres cuidadoras y apoyo para velar por el buen funcionamiento de los hogares escogidos para lograr su permanencia como modelo de autogestión.

El acto tuvo lugar en el club social de la Fábrica Nacional de Cementos La Vega y sirvió también para celebrar el "Día del Abrazo en Familia" coordinado por el Episcopado Venezolano.

Multihogares en Anzoátegui

Una intensa gira realizó Blanca Rodríguez de Pérez por el estado Anzoátegui, con el fin de inaugurar hogares de cuidado diario y la modalidad del multihogar en la región, así como para hacer entrega de numerosas sillas de ruedas a minusválidos que han acudido a Bandedir, institución que ella preside.

A su llegada al aeropuerto de Barcelona fue recibida por la presidencia de la Fundación del Niño de Anzoátegui, señora María Antonieta Aguirre de González y demás autoridades regionales. En la sede Bandedir entregó 30 sillas de ruedas a las personas que hicieron sus peticiones en esa seccional.

En el populoso sector Brissas del Mar inauguró un Multihogar de Cuidado Diario en donde se dará atención a 30 niños, en edades comprendidas de 1 mes a 6 años.

Luego, la Primera Dama y su comitiva visitaron varios hogares de cuidado diario en el sector La Ponderosa de Barcelona y viajaron hacia Cantaura para abrir otro multihogar y sostener una reunión con las madres cuidadoras de esa ciudad y localidades vecinas.

También en Miranda

La Fundación del Niño en Miranda, que preside Carmen Rosa de Arocha, alcanzó la cifra de 800 hogares de cuidado diario en pleno funcionamiento, traspasando los límites a nivel nacional en la creación de hogares sustitutos.

El anuncio lo hizo la primera dama al dejar instalado el acto de apertura masiva de estos hogares en la población de Barlovento.

De igual manera, Blanca de Pérez dijo que Miranda ha hecho historia en la Fundación del Niño en el cumplimiento de una meta concreta, demostrando que cuando se trabaja sin mezquindades políticas, teniendo como norte proteger el bienestar de nuestros niños, se alcanzan los objetivos propuestos.

La Primera Dama inauguró centros de formación para madres de hogares de cuidado diario

Siguiendo con su ininterrumpido recorrido por todo lo ancho y largo de nuestro país, la primera dama de la República, señora Blanca Rodríguez de Pérez, puso en funcionamiento este fin de semana cuatro centros de formación para la producción, en la zona costera mirandina que comprende las poblaciones de Chuspa, Caruao, La Sabana, Todasana, Oritopo y Osma.

Estos centros de formación son el resultado de un proyecto especial realizado por la Fundación del Niño en coordinación con el Ministerio de la Familia, la Federación Campesina y la Dirección Social de la Alcaldía del Municipio Vargas. Allí se formará por medio de talleres a las madres biológicas de los Hogares de Cuidado Diario en áreas destinadas a la producción, tales como: Corte y costura, conservación de alimentos marinos, muñequería tradicional, etcétera, con el objeto de que el poblador rural tenga acceso a la comercialización de su producción y obtenga dividendos extras que optimicen su medio de vida.

Acompañaron a la señora de Pérez en esta gira el presidente de la Federación Campesina, señor Alberto Herrera; la esposa del alcalde del Municipio Vargas, Rosario de Díaz, Cristina de Galavís, Miguel Osio Sandoval, Claudio Giummara, Aleydah Salazar, Julieta Oropeza y representantes del Ministerio de la Familia.

En la población de Chuspa, el presidente de la Federación Campesina, señor Alberto Herrera, se refirió a la necesidad de propiciar la organización de las comunidades para enfrentar así los problemas y poder solventarlos con mayor éxito. Asimismo, reiteró su apoyo a la labor que viene cumpliendo la primera dama de la República en las zonas rurales de todo el país.

En su visita de trabajo por Caruao, La Sabana, Todasana y Oritopo, la señora Blanca Rodríguez de Pérez hizo entrega, en nombre de la Fundación del Niño, de varias máquinas de coser y otros implementos de costura para la dotación de los centros de formación para la producción.

La gira culminó en la población de Osma, cuyos habitantes dispensaron una alegre y cálida acogida a la pri-

mera dama de la República y a su comitiva. Allí la señora de Pérez entregó diversos materiales para los talleres de producción. Asimismo, en

forma espontánea y sencilla promovió a cada uno de los 150 niños del poblado un obsequio para celebrar las próximas fiestas patronales. Igual-

mente la primera dama hizo un llamado a la necesidad de trabajar en pro de la optimización de la vida rural.



La señora Blanca Rodríguez de Pérez es recibida en forma muy entusiasta por los habitantes de la población de Osma

En vez de predicar... hagamos

MERCEDES PULIDO DE BRICEÑO

Cuando se pensaba que los grandes proyectos económicos solucionarían los problemas de empleo y de calidad de vida, (y muchos lo siguen pensando) surgió la crisis energética y con ella la necesidad de proteger el ambiente. La escasez de recursos ilimitados ha obligado a pensar nuevamente a escala humana.

Nuestro malestar es sentir que gran parte de ese crecimiento económico del cual nos hablan indicadores, foros y discursos no llega a la gente. Visualizamos y sentimos un divorcio entre las oportunidades económicas y las necesidades de la gente.

Crear e invertir en la gente, es facilitar sus propias iniciativas para expresar capacidades, porque de allí surgirán nuevas oportunidades. Esto quiere decir que es necesario "invertir" en la eliminación de los muros sociales o económicos que impiden el acceso a las oportunidades.

La necesidad de una visión amplia

La organización de servicios sociales de atención a la infancia, es un camino estrechamente vinculado con la igualdad de oportunidades. Aquí es donde aparecen de inmediato los muros de las diferentes realidades familiares, de la organización del mundo laboral, de la satisfacción de una amplia gama de necesidades cuya carencia impide cualquier oportunidad futura.

Así, cuando los servicios son inadecuados, las mujeres, especialmente en los sectores pobres no pueden participar en el mercado de trabajo, lo que conlleva a un desperdicio de recursos humanos, al uso ineficiente de la fuerza de trabajo y en muchos casos a una perenne desesperanza y mantenimiento de la pobreza.

Pero también, la carencia o inadecuada atención a la niñez tiene efectos adversos en el bienestar y funcionamiento de las familias. Hoy en día, las realidades familiares son múltiples. Si bien el ideal es la familia organizada en torno al padre, la madre y los hijos. Nuestra realidad es que existe familias con la mujer jefe de hogar, de padre solo con hijos pequeños, de madre trabajadora y padre desempleado ocupándose del hogar, con ambos padres trabajadores, de madre soltera con hijos, parejas con hijos de varias uniones o de varias adopciones, madres-niñas, etc.

Es difícil buscar una fórmula única para todas las familias, porque las responsabilidades varían entre familias, e incluso dentro de una misma familia en diferentes períodos de la vida.

También la calidad de la vida de los niños, su bienestar y desarrollo, exige servicios organizados según las necesidades de todos los niños. Gran parte de estas necesidades se han circunscrito a la seguridad y el cuidado mientras los padres trabajan, pero existen otras necesidades dentro del aprendizaje social, que son necesidades de los niños y no solamente de los adultos.

Las soluciones necesitan por lo tanto integrar diferentes áreas de políticas, cada una es necesaria, pero no suficiente por sí sola. Es así, que en la reciente modificación a la ley del Impuesto sobre la Renta, se hace hincapié en proteger con exoneraciones que beneficien al bienestar de los grupos medios, en la educación, salud, el ahorro familiar. Pero esto por sí solo no basta, son necesarias políticas de transporte, de seguridad social, de actividades infantiles y juveniles ante la existencia del doble turno escolar. No en balde, han surgido infinidad de actividades vacacionales, lo cual no es sólo porque la madre trabaja, sino también por la necesidad de mayor preparación, de actividades deportivas ante una vida urbana que no la favorece, de ocupar el tiempo libre en nuevas oportunidades.

Una inversión estratégica

El Festival del Niño se inició con la idea de dar un día de alegría a todos los niños venezolanos. De esa semilla, vino la organización del Plan Vacacional Internacional en donde muchos de nuestros niños conocieron no sólo a su país, sino más allá de nuestras fronteras intercambiaron con Lati-



noamérica. Se llegó a todos los hogares venezolanos con un programa televisivo "Sopotocientos" en la búsqueda de nuevos modelos para abrir oportunidades. Este enfoque organizacional llevó a la Fundación del Niño a reflexionar sobre nuevas necesidades que debían ser abordadas con criterios administrativos estables. En 1974, se inició el Programa de Hogares de Cuidado Diario, cuya visión era facilitar un servicio asistencial a nuestra madre trabajadora y cuidado a sus hijos.

Un criterio innovador fue su ubicación estratégica en el corazón de nuestras áreas marginales. Con ello se sustituyó el tradicional enfoque de organizar estos servicios en las fábricas o sitios de trabajo por la cercanía con el hogar. Así mismo, se vinculó el programa a maximizar el recurso humano de la mujer capacitándola para trabajar como madre cuidadora, con lo cual además de generar un pequeño ingreso, se le reconocía la experiencia del trabajo en el hogar, y se invertía en el mejoramiento del "hogar-vivienda" para inducir a la superación de las condiciones físico ambientales.

en un eje para articular otros programas, que enfrenten las necesidades de los jóvenes, ancianos y de la comunidad.

De su evaluación han surgido nuevas modalidades, por ejemplo los hogares en el área rural, los hogares integrados en donde niños con alguna necesidad de educación especial comparten actividades y reciben los beneficios de la estimulación social del grupo; los multihogares en donde las familias se enriquecen con actividades comunitarias y educacionales. La Fundación del Niño, tiene a su cargo 14 mil hogares de cuidado diario que atienden a 116.860 niños. Conjuntamente con el Ministerio de la Familia se ha propuesto descentralizar e incorporar más de 70 organizaciones civiles y comunitarias a la creación y organización de los multihogares. Existen 629 multihogares que llegan a 18.870 niños repartidos en todo el país. Se han superado errores, se ha dejado la improvisación, se cuenta con la credibilidad de los recursos humanos e institucionales. Hoy tenemos un sistema de información que permite una mayor supervisión y exigencia a los organismos centrales. Se dispone de una mejor capacitación de la madre cuidadora, mayor información a la comunidad y se han incorporado en forma organizada jóvenes voluntarios y posibilidad de empleo juvenil.

La clave del éxito ha sido la respetuosa continuidad institucional. Menca, Alicia, Blanca, Betty, Gladys han demostrado lo que el verdadero compromiso es capaz de construir... Esa continuidad en la meta, generosidad y claridad en el objetivo hace

Han pasado diez y seis años y este programa constituye hoy una experiencia enriquecedora. El programa de Hogares de Cuidado Diario se ha evaluado, ajustado a las nuevas realidades y constituye una herramienta estratégica de desarrollo social. La visión asistencial ha sido superada, al convertirse en instrumento directo para hacer llegar no sólo a los niños, sino a sus familias, la atención a la salud, nuevos patrones nutricionales, modelos alternativos educacionales, asistencia y capacitación a las madres cuidadoras, educación comunitaria, mejoramiento de los servicios en las áreas marginales, articulación de las instituciones. En síntesis, el programa apunta a movilizar recursos alrededor de las carencias fundamentales del sistema de servicios sociales. Al pretender resolver necesidades inmediatas, se ha convertido

que hoy el país, tenga posibilidades de confrontar, comparar, enriquecer y ampliar oportunidades. Ya no sólo tenemos nosotros una forma de llegarle a la gente, sino que surgen nuevas organizaciones civiles y estamos aprendiendo hacer: haciendo. La investigación y seguimiento harán posible enriquecer las instituciones tradicionales, probablemente estos niños exigirán sistemas educativos de excelencia, así como la madre cuidadora de hace quince años aprendió a valorar sus capacidades y hoy la encontramos dirigiendo comunidades educativas o participando en las asociaciones de vecinos. Indudablemente, para despertar las iniciativas, más que predicar... hay que invertir en la gente...

Descentralizados del Ministerio de la Familia**SOCIACION PEBAG OPTIMIZA EJECUCION DE PROGRAMAS DE CUIDADO DIARIO**

Guarenas, Dlc. (J. Galarraga) Mediante el apoyo técnico y técnico del Ministerio de la Familia, a través del Servicio de Atención al Niño y a la Familia, la Asociación Civil Hogares de Cuidado Diario de Petare,



Parte del equipo que trabaja en la Asociación Civil. (Foto Miguel Escobar)

Baruta y Guarenas, PEBAG, viene realizando un importante trabajo que fundamentalmente se orienta hacia la justa valorización del trabajo de las madres cuidadoras de estas jurisdicciones.

Contando con un equipo de profesionales de altura, en las áreas de Trabajo Social, Educación y Administración, la Asociación Civil viene laborando desde el pasado 29 de octubre del año en curso, cuando se instaló, a propósito de completar el proceso de descentralización que realiza el Ministerio de la Familia con dependencias como esta, que antiguamente estuvieron bajo su directa supervisión, y que ahora pasan a ser organismos que asumen la ejecución de los planes de esa cartera, casi por completo.

De acuerdo a lo que pudimos conversar con la Coordinadora General y Presidenta de la Asociación PEBAG, licenciada Aracelis Aguilera, actualmente la Asociación Civil se encarga de la completa supervisión de poco más de 375 hogares de cuidado diario en Petare, Baruta y Guarenas, lo que significa aproximadamente la atención a 3.400 niños de estas zonas.

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

Según lo indicado por la licenciada Aguilera, quien estuvo acompañada por las licenciadas Doris Ramírez (coordinadora adjunto del programa), Mirla Echeverría, Mirna Zerpa y Milagros González, todas ellas Trabajadoras Sociales activas dentro de la Asociación, el hecho de contar con profesionales en distintas áreas relacionadas con la descentralización y supervisión del programa de cuidados diarios, les ha permitido adquirir más rápido esa autonomía de la que ahora gozan, así como la gerencia local cada vez más eficiente.

"Este equipo no sólo va a supervisar el programa, sino que constantemente existe un proceso socio-educativo que involucra un sistema de capacitación determinante para mejorar una y otra vez el trabajo", son expresiones de la Coordinadora General, quien luego agrega que al mismo tiempo se atrae a las madres cuidadoras a este proceso de capacitación, asesorándolas, orientándolas y supervisándolas, mediante la inclusión en el programa, de talleres básicos y de refuerzo en áreas como la alimentación, desarrollo infantil, maltrato infantil, en fin.

CONTACTOS INSTITUCIONALES

Cuando interrogamos a la coordinadora general acerca del apoyo institucional que recibe la Asociación para poder continuar con sus programas en las distintas áreas que cubre, esta señaló que actualmente intentan lograr que antes como las alcaldías y los Consejos Municipales trabajen en sus programas, sin embargo, la tarea ha sido ardua hasta el presente, y en ese aspecto, no muy fructífera.

A juicio de Aguilera, el Municipio Plaza ha sido uno de los más ejemplares dentro del programa, y la receptividad ha sido estupenda en esta jurisdicción, donde están activos 111 hogares de cuidado diario, en los que incluso se está consiguiendo la compenetración de las madres biológicas en el plan.

"Nos ha dado amplios resultados el trabajo en forma de cascada, donde todo el personal, escalón por escalón, recibe enseñanza especial para involucrarse en el trabajo", señaló al culminar su discurso Aracelis Aguilera.

Finalizó transferencia del programa Hogares de Cuidado Diario



La primera dama de la república y presidenta nacional de la Fundación del Niño, Alicia Pietri de Caldera, firma el convenio de Transferencia del Programa Hogares de Cuidado Diario al Estado Mérida. (Foto Luis González Roa)

Al efectuarse la firma del convenio con el Estado Mérida, culminó en forma exitosa el proceso de transferencia del programa Hogares de Cuidado Diario, en acto al que asistieron la presidenta nacional de la Fundación del Niño, Alicia Pietri de Caldera; la ministra de la Familia, Mercedes Pulido de Briceño; la pri-

mera dama del mencionado estado, señora Yolanda González de Rondón y la presidenta regional de la Asociación Civil, Belkys de Sánchez.

El proceso de descentralización del programa Hogares de Cuidado Diario inició en septiembre de 1994, con el propósito de hacer más eficiente y garantizar la buena marcha de esta modalidad de asis-

tencia infantil, teniendo en cuenta que al ser entregados a las asociaciones civiles sin fines de lucro, creadas para supervisar el desarrollo del programa, se asegura la prestación de un buen servicio, por cuanto estas instancias, en las que la comunidad tiene activa participación, conocen los diversos aspectos que conforman la realidad de sus regiones.



FUNDACION DEL NIÑO

CARACAS - VENEZUELA

DIRECCION EJECUTIVA H.C.D.

CAUSAS PARA CIERRE DE UN HOGAR DE CUIDADO DIARIO

1. Venta de licores o drogas
2. Consumo de licor o drogas
3. Referencias negativas o quejas de la comunidad (justificadas y comprobadas) sobre el comportamiento de la Madre Cuidadora o su grupo familiar
4. Enfermedad (física o mental) que incapacite a la madre cuidadora para el desempeño de sus funciones.
5. Evidencia de maltrato físico y/o psicológico a los niños en el H.C.D.
6. Riesgo de deslizamiento o derrumbre
7. En caso de vivienda alquilada y/o cedida, negativa rotunda del dueño al funcionamiento de un H.C.D. en su vivienda.
8. Situaciones confrontadas por la M.C. que interfieran en el cumplimiento de sus funciones, por solicitudes continuas de permiso (enfermedad de familiar, problemas legales, etc.)
9. Reiteradas fallas o incumplimientos de normas de funcionamiento (alimentación, presencia de personas ajenas al grupo familiar en horas de funcionamiento del H.C.D., falta de higiene y desorganización.