

**PROPUESTA PARA EVALUAR EL IMPACTO DE LOS  
SERVICIOS OFRECIDOS EN EL SISTEMA DE  
ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE ADULTO DE  
LA CIUDAD DE MEDELLÍN**

Fundación Universitaria Fray Luis Amigó  
Escuela de Posgrados

Trabajo de Grado

Propuesta para la medición del impacto del proyecto  
“Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la  
Ciudad de Medellín”

Aplicado a la Secretaría de Bienestar Social – Alcaldía de  
Medellín

Autoras:

Nora Eugenia Echeverri Molina  
María Alexandra Pineda Valencia  
Luz Nelly Acevedo García

Asesores:

Martha Alzate Cárdenas  
Marco Antonio Vélez Vélez

## TABLA DE CONTENIDO

LISTA DE TABLAS	3
LISTA DE FIGURAS	4
LISTA DE ANEXOS	5
RESUMEN	6
INTRODUCCIÓN	7
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
2. DELIMITACIÓN ESPACIAL Y TEMPORAL	13
2.1 DELIMITACIÓN DEL ESPACIO	13
2.2 DELIMITACIÓN DEL TIEMPO	15
3. OBJETIVOS	16
3.1 OBJETIVO GENERAL	16
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	16
4. JUSTIFICACIÓN	17
5. ALCANCE DE LA PROPUESTA	18
6. MARCO REFERENCIAL	19
6.1 ANTECEDENTES	19
6.2 MARCO TEÓRICO	22
6.3 MARCO LEGAL	36
6.4 MARCO HISTÓRICO	39
6.5 MARCO CONTEXTUAL	43
6.6 MARCO CONCEPTUAL	44
7. METODOLOGÍA	47
7.1 FASE PREPARATORIA	47
7.2 FASE DIAGNÓSTICO	47
7.2.1 METODOLOGÍAS PARA ELABORAR DIAGNÓSTICOS ADMINISTRATIVOS	54
7.2.2 ELECCIÓN DE LA METODOLOGÍA DE DIAGNÓSTICO	53
7.3 FASE ANALÍTICA	54
7.3.1 RESULTADOS	55
7.3.2 ANÁLISIS DOFA	64
7.4 FASE DE INTERVENCIÓN	70
7.4.1 INDICADORES DE IMPACTO	70
7.4.2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN	81
7.4.3 MEDICION DE LAS DIMENSIONES	97
7.5 FASE INFORMATIVA	104
8. RECURSOS PARA EL DISEÑO DE LA PROPUESTA	104
8.1 RECURSOS HUMANOS	104
8.2 RECURSOS TÉCNICOS	104
8.3 RECURSOS INSTITUCIONALES	104
8.4 RECURSOS FINANCIEROS	105
ANEXOS	106
CONCLUSIONES	113
RECOMENDACIONES	114
BIBLIOGRAFÍA	115

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Conocimiento que tienen los entrevistados acerca de estudios previos de evaluación de impacto en el proyecto	56
Tabla 2. Propuestas recibidas para la medición del impacto en el proyecto	56
Tabla 3. Pertinencia de la realización de una evaluación de impacto para el proyecto	56
Tabla 4. Indicadores establecidos en el Plan de Desarrollo del Municipio de Medellín para el Proyecto	58
Tabla 5. Indicadores de obligatoria notificación a nivel Municipal, que según los entrevistados dan cuenta del impacto en las acciones realizadas en el proyecto	58
Tabla 6. Modo en que según los entrevistados, el proyecto determina la efectividad en sus intervenciones	59
Tabla 7. Razones que según los entrevistados, ha tenido el Municipio de Medellín para no haber realizado una evaluación de impacto en el proyecto	61
Tabla 8. Elementos que los entrevistados consideran importantes al realizar una evaluación de impacto para el proyecto	62
Tabla 9. Factores que según los entrevistados, han logrado la permanencia del proyecto en los Planes de Desarrollo Municipales	64
Tabla 10. Matriz DOFA	68
Tabla 11. Definición operativa de los indicadores	73
Tabla 12. Muestreo estratificado con asignación proporcional para usuarios atendidos en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto, por componentes de atención	99
Tabla 13. Muestreo estratificado con asignación proporcional para familias de usuarios atendidos en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto	100
Tabla 14. Muestreo estratificado con asignación proporcional para residentes y comerciantes de las zonas de influencia de habitantes de calle en la ciudad de Medellín	101
Tabla 15. Recursos financieros para el diseño de la propuesta	105

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Modelo Matriz DOFA	50
Figura 2. Aspectos que inciden positivamente para la realización de una evaluación de impacto en el proyecto	57
Figura 3. Conocimiento que tienen los entrevistados sobre la proporción de la satisfacción de los usuarios atendidos en el proyecto	60
Figura 4. Conocimiento de los entrevistados sobre la normatividad que obliga a la medición del impacto en proyectos sociales	63
Figura 5. Geo-referenciación Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto Ciudad de Medellín, 2011	100

## LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Árbol del problema	106
Anexo 2. Instrumento diagnóstico para la construcción de la Matriz DOFA	107
Anexo 3. Cronograma de actividades para el diseño de la propuesta. Agosto de 2011 a agosto de 2012	109

## RESUMEN

La presente propuesta de intervención nace ante la necesidad de realizar un proceso investigativo académico, para la Especialización en Gerencia de Servicios Sociales de la Fundación Universitaria Fray Luis Amigó, al evidenciar que en la atención de diferentes programas y proyectos de carácter social no se han realizado estudios de medición de impacto, y se carece de instrumentos que permitan dicha medición. El Sistema de Atención al Habilitante de la Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, se muestra como uno de los proyectos de trabajo social de mayor trayectoria en la Alcaldía de Medellín sin embargo dicho programa que se lleva desarrollando hace casi 20 años, aún no se conoce una evaluación que logre medir el impacto que este tiene en todos sus usuarios y el contexto en general de la ciudad.

En esa medida, el presente trabajo de grado tuvo por objetivo elaborar una propuesta para la medición de impacto del proyecto “Sistema de Atención al Habilitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín”, atendido por la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía.

En el proceso de construcción de la propuesta se realizó un Diagnóstico Administrativo dirigido a la coordinación del proyecto “Sistema de Atención al Habilitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín”, a partir del cual se confirmó la pertinencia y la necesidad de evaluar el impacto de los servicios brindados a la población objeto por parte del proyecto. A sí mismo, al realizar el análisis de las debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades del sistema se lograron definir estrategias para la medición del impacto del proyecto, a partir del diseño de instrumentos e indicadores que permitirán la medición del mismo.

## INTRODUCCIÓN

Los programas y proyectos sociales tienen como fin último mejorar la calidad de vida de las personas en estados de vulnerabilidad, indefensión, aislamiento, entre otras y que no cuentan con recursos para su asistencia.

El Sistema de Atención Habitante de la Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, es un proyecto Social que depende de la Unidad de Programas Sociales Especiales de la Subsecretaría de Asistencia Social, de la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Medellín, tiene el propósito de motivar al habitante de calle adulto para que inicien un proceso de resocialización brindándoles asistencia básica como procesos terapéuticos, formación para el trabajo, acceso a los servicios de salud, reincorporación a la familia, retorno a su lugar de origen y proyecto de vida.

Dicho programa brinda sus servicios desde hace aproximadamente 20 años, no obstante, no se conoce una evaluación que haya medido el impacto que el mismo tiene tanto para los usuarios como para la comunidad en general. Sólo se sabe de indicadores basados en el resultado de los procesos orientados hacia la cantidad de recursos invertidos y el número de beneficiarios atendidos, pero se desconoce la efectividad de la atención tanto para los usuarios como para la comunidad afectada.

Partiendo de dicha falencia, nace la propuesta de realizar una evaluación del impacto de los servicios ofrecidos por el proyecto. Para ello, se realizó un diagnóstico administrativo a través de un análisis DOFA donde se identificaron las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas en relación a la pertinencia e interés por realizar una medición del impacto de sus intervenciones.

Con el fin de identificar estos factores al exterior y al interior del proyecto se elaboró un instrumento que se aplicó a once personas entre coordinadores de los diferentes componentes de atención, en representación del ente operador y representantes de la Alcaldía de Medellín en el proyecto.

De ello se obtuvo como resultado la necesidad sentida de realizar una evaluación de impacto de los servicios ofrecidos, con el fin de determinar si se deben re-direccionar las metodologías de atención actuales y/o hacer ajustes a la asignación de recursos; además de contar con información soportada sobre la atención y la satisfacción del usuario, las familias y la comunidad en general.

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los habitantes de la calle son personas que han encontrado en la calle una razón para subsistir, algunos motivados porque en sus casas no encontraron lo que necesitaban o porque las circunstancias los han arrojado bajo el abrigo del cemento callejero. La violencia intra familiar, el bajo nivel cultural y educativo, las pocas oportunidades económicas y laborales, son unas de las tantas razones por las cuales las personas han tomado como opción de vida dejar sus casas para refugiarse en las calles, y es allí donde hábitos como el consumo de sustancias psicoactivas, la mendicidad y el robo, se convierten en opciones de fácil acceso para la subsistencia de muchos de ellos.

No obstante, está situación entendida para muchos como una problemática social, no sólo afecta a los habitantes de la calle, sino también al contexto social donde se desenvuelven incluyendo en muchos casos a sus familias, transeúntes, habitantes de las residencias aledañas, vehículos y demás personas y servicios que participan de la calle desde otro contexto diferente. Si bien es cierto que no todos ellos son delincuentes que están a la espera de que pase una persona para arrebatar sus pertenencias, su sólo aspecto puede producir temor y desconfianza, y en el peor de los casos, estos temores son reforzados cuando se llega a ser víctima de alguna situación que involucre violencia de cualquier tipo.

Por su parte, la Alcaldía de Medellín desde la Secretaría de Bienestar Social y la Universidad de Antioquia a través del Centro de estudios de Opinión (CEO), realizaron en el año 2009 el último Censo de habitantes en situación de calle; en este se ha definido al habitante en calle de la siguiente manera:

Es la persona de cualquier edad, que hace de la calle el escenario propio para su supervivencia y la de su familia, alternando la casa, la escuela y el trabajo en la calle, generalmente se observan ejerciendo la mendicidad, en espectáculos circenses, ventas ambulantes, en labores de reciclaje o ejerciendo la prostitución en los principales corredores económicos de la ciudad de Medellín, entre otras actividades propias de esta población. Es importante resaltar que ellos cuentan con un lugar donde llegar: la casa de su familia, la habitación de una residencia o un pequeño hotel (Secretaría de Bienestar Social y Universidad de Antioquia, 2009).

En este mismo censo se definió al Habitante **de** la calle como la persona de cualquier edad, que generalmente, ha roto en forma definitiva los vínculos con su familia y hace de la calle su espacio permanente de vida (p. 3).

La condición de calle como fenómeno colectivo es de origen multicausal, aparece como resultante de procesos de deterioro físico y mental y disfunciones familiares y sociales. Este fenómeno en su dimensión sociológica puede denominarse marginalidad y viene acompañando al hombre durante toda la historia de la humanidad y su evolución es paralela al desarrollo urbano.

Velandia y Pinilla (2011) han definido el habitante de la calle:

Los habitantes de la calle serían aquellas personas que han definido la calle como su espacio vital y de habitación, siendo un fenómeno exclusivo de las ciudades y producto de las condiciones sociales, económicas y políticas del país. En ellos existe una diversificación dada por su momento de llegada, la permanencia y la capacidad de liderazgo ejercida al interior del "parche" o grupo neofamiliar. Las normas sociales de los grupos definen liderazgos que determinan la organización interna del grupo, su territorialidad, su vinculación con los otros parches y el tipo de acciones que desarrollan para su sobrevivencia.

En el año 2007, la Universidad Pontificia Bolivariana a través de los grupos de investigación Territorio y Familia, realizó un estudio denominado "Caracterización demográfica, social, económica y familiar de los habitantes en situación de calle de la ciudad de Medellín que se ubican en el polígono comprendido entre la Calle Colombia al norte y la avenida 33 al sur y la carrera 80 al occidente y la Autopista Sur al oriente" (Correa, 2007). El total entre hombres y mujeres encuestados fue de 105; los hallazgos encontrados fueron los siguientes:

□ La población es esencialmente masculina, la cual alcanzo para el estudio el 90%. Esto puede estar relacionado con que resulta más complejo para una mujer asumir la condición de habitante de calle por los riesgos para su seguridad física, adicionalmente las rupturas con redes sociales más cercanas son más frecuentes en la población masculina.

□ Predominan la personas adultas entre los 35 y los 50 años (44%) Respecto a la condición marital, el 70% del grupo estudiado se reconoce como soltero(a). La condición de soltería o de ausencia de una relación de pareja parece ser un factor de vulnerabilidad frente a los conflictos y crisis de la familia de origen, la adicción al consumo de sustancias psicoactivas y frente a una actitud de desinterés por el auto cuidado de quienes se declararon solteros, el 76% señaló el consumo de psicoactivos como la razón para su ingreso a la vida en la calle.

□ En cuanto a la procedencia de población hay un componente importante de personas que provienen de fuera de la ciudad, en tanto solo la mitad de los entrevistados indicó haber nacido en el municipio de Medellín; una tercera parte procedían de otros lugares de Antioquia y un 15% procede de otros departamentos, Se observa también tendencia a migración interna en la ciudad, dado que el 65% de los encuestados dicen haber estado habitando en diversos barrios de la misma cuando iniciaron su vida en la calle.

□ La escolaridad revela una población con unos niveles muy precarios de educación formal. El 51.4% no alcanzó a superar la escuela primaria. Esos bajos niveles de escolaridad se convierten en un facilitador y de refuerzo para la condición de habitante de calle.

□ La escogencia del lugar de permanencia está marcada por condiciones que permiten al habitante de calle resolver necesidades de distinto tipo, en lo cual no se distancia mucho del resto de los habitantes (no pertenecientes a la calle) de cualquier ciudad: para ellos (55.2% de los encuestados), las principales características del sector donde se permanece, han de ser la comodidad, la tranquilidad, la seguridad y su carácter de “sano” (no habitado por consumidores de droga o individuos violentos).

□ El habitante de calle que recorre la ciudad; busca en ella, antes que nada, elementos de sobrevivencia pues no tiene otros ingresos que lo que logre conseguir para el diario vivir. Es por esto que el reciclaje se ha convertido en una clara estrategia a este respecto. El 55.4% reveló en la encuesta dedicarse al oficio del reciclaje y un 22% al cuidado de carros estacionados en las vías.

□ La salud es una condición bastante precaria para esta población. El 28.6% reveló tener una enfermedad incapacitante, entre las que se destacan las de carácter motriz (37%).

Por su parte, el último Censo de habitantes en situación de calle realizado en 2009 arrojó como principales resultados la presencia de 24.352 personas en situación de calle, de los cuales 3.380 (13.88%) son habitantes **de** calle, y 20.972 (86.12%) son habitantes **en** calle (Secretaría de Bienestar Social y Universidad de Antioquia, 2009, p. 157).

Como se puede observar, los habitantes de la calle tienen múltiples sufrimientos; el aislamiento y la discriminación social, problemas de salud física y emocional, motivos que para ellos son la justificación de sus adicciones a las sustancias psicoactivas, a no tener hábitos de vida saludables, a perder hasta el temor a la muerte, entre otras. De igual manera, sufren de amenazas constantes de agresión y desaparición forzosa por manos de grupos llamados “limpieza social”.

La Alcaldía de Medellín ha querido generar una postura frente a este fenómeno social buscando alternativas que logren mejorar la situación, para ello, ha diseñado el programa Atención de la Población Habitante de Calle Adulta de la Ciudad de Medellín, desde la Secretaría de Bienestar Social, el cual tiene como objetivo principal “Brindar atención en sus necesidades básicas y psicosociales a personas habitantes de la calle adultos entre los 18 y 59 años de ambos sexos que se encuentran en situación de calle en la ciudad de Medellín” (Secretaría de Bienestar Social, 2011). De igual manera, tiene dentro de sus objetivos específicos los siguientes:

- Brindar a la población Habitante de Calle atención psicosocial, terapéutica y ocupacional a nivel individual y grupal para que ellos generen cambios positivos en su estilo de vida, apuntando el desarrollo humano integral.

- Brindar albergue temporal al Habitante de Calle, en estado de convalecencia y mayor vulnerabilidad.
- Brindar acompañamiento, asesoría y capacitación para la inclusión social con apoyo económico a usuarios en iniciativas productivas.
- Desarrollar acciones de inclusión comunitaria con la población atendida y a la ciudadanía en general al sensibilizarla con la problemática de calle.
- Realizar seguimiento del proyecto a través de los indicadores de cada uno de los componentes con su análisis respectivo.
- Gestionar acceso de la oferta institucional pública y privada a los habitantes de calle, de acuerdo a las necesidades detectadas en el diagnóstico social y las prioridades definidas en el plan individual de trabajo.
- Atender oportunamente a la ciudadanía sobre los temas relacionados con la población objeto.

De igual manera, y en vista de que está problemática no es un asunto sólo de personas mayores de edad sino también de menores, existen otros proyectos que prestan atención integral a esta población con el fin de suplir las necesidades básicas, y en el caso que lo amerite, reeducar al menor para que se vincule nuevamente a su núcleo familiar, educativo y por ende, social.

De acuerdo a lo anterior, es evidente que en la Ciudad de Medellín se le ha hecho frente al fenómeno social de habitantes de la calle, tanto para personas mayores de edad, como para menores de edad, con el objetivo de propiciar en ellos otra alternativa de vida en la cual no sean vulnerados sus derechos y además todas sus necesidades básicas sean cubiertas. Reducción del daño, re-socializar y re-educar a dicha población, es el fin último perseguido por el programa, con extensión de los beneficios no sólo al usuario, sino también a la comunidad en general.

Por otro lado, si miramos estos proyectos de atención desde la parte de la evaluación, observamos cómo a nivel internacional existen instituciones y entes que realizan la evaluación del impacto desde sus proyectos de inversión a las naciones, tales como la UNESCO, el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo; los cuales tienen sus propias metodologías de evaluación, de acuerdo al programa específico, a los recursos asignados y a las metas establecidas.

A nivel nacional, la Ley 152 de 1994 plantea a los entes territoriales establecer procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los Planes de Desarrollo, tanto a nivel nacional como en los entes departamentales y municipales.

En el ente municipal, para el caso la Alcaldía de Medellín, se plantea un plan indicativo cuatrienal con planes de acción anuales, el cual es la base para la posterior evaluación de resultados.

Especificando aún más, el Plan de Desarrollo plantea para el Proyecto Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto, proyecto objeto de intervención, cuatro indicadores de producto, y para cada uno de ellos establece la línea base para el año 2007, cantidad para cada año, meta para el período 2008 - 2011 y la dependencia responsable de las diferentes acciones que lleven al cumplimiento de las metas (Alcaldía de Medellín, 2008).

Los indicadores de producto para el proyecto Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín son los siguientes:

- ✓ Personas beneficiadas con acciones de prevención y promoción.
- ✓ Adultos con limitación física y mental atendidos integralmente.
- ✓ Personas adultas habitantes de y en calle con atención básica.
- ✓ Adultos indigentes con limitación mental atendidos a nivel ambulatorio.

Si bien es sabido, toda medición conlleva al diseño e implementación de instrumentos de recolección de información, registros de datos en los diferentes puntos de atención, responsables de la recolección y de la medición. Para ello el proyecto tienen planteados una serie de indicadores que permiten medir en la fuente de datos todas las cifras necesarias que dan respuesta al seguimiento de las metas anuales y cuatrienales, y que tienen su flujo de información desde el Sistema de Atención hasta la Secretaría de Bienestar Social de manera mensual; es allí donde se consolida la información y se retroalimenta con medidas tendientes al cumplimiento de las metas establecidas.

En esta misma línea de indicadores y proceso de medición en programas sociales, y si hacemos un recordis en el transcurrir del proyecto de atención al habitante de calle adulto en la ciudad, no se tienen indicios de medición de la evaluación del impacto, pero sí de medición de producto y cumplimiento de metas establecidas.

No obstante como finalidad de este proceso académico, al ser tan evidente que no se cuenta hasta ahora con una medición del impacto del Proyecto Atención a la Población Habitante de Calle Adulta de la Ciudad de Medellín, enmarcado en la Línea uno del Plan de Desarrollo Municipal, a partir de la intervención de la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Medellín, siendo éste un proceso que ha suministrado beneficios importantes para sus usuarios, al igual que para la comunidad en general, se hace necesario desarrollar una estrategia para la implementación de indicadores de medición de dicho impacto, que permitan a nivel gerencial mejorar las intervenciones y la atención del habitante de calle de la Ciudad de Medellín y de acuerdo a los resultados, se tenga claridad sobre el costo

beneficio del proyecto, al igual que unas bases claras para la redefinición del programa, de manera que el diseño de las metodologías de atención logren suplir las necesidades sentidas por parte de la población objeto.

## **2. DELIMITACIÓN ESPACIAL Y TEMPORAL**

### **2.1 DELIMITACIÓN DEL ESPACIO**

La evolución y evaluación del fenómeno de habitabilidad en calle al interior de la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Medellín, ha transcurrido desde la intervención asistencial y de protección principalmente para dos de sus patologías asociadas más comunes, como son la farmacodependencia y la enfermedad mental; separando la intervención para los primeros, mediante la contratación de comunidades terapéuticas y de los segundos con el montaje de una institución cerrada para brindar asistencia y protección a los enfermos mentales crónicos (Secretaría de Bienestar Social, 2011, p. 5).

No obstante, con base en la experiencia adquirida y el registro de altos índices de deserción en los procesos de resocialización y reinserción laboral, se hizo necesario la aplicación de un sistema de atención integral que contenga niveles adicionales de intervención y además procesos de inclusión de la ciudadanía.

Es así como en la actualidad este sistema de atención está definido en el Plan de Desarrollo 2012-2015, en la línea 2 “Equidad, prioridad de la sociedad y el gobierno” en su componente “Gestión social del riesgo e inclusión con equidad”, en el programa “Medellín para la familia y la inclusión social”; con rubros asignados y específicos para la atención de la población habitante de calle adulta de la ciudad (Alcaldía de Medellín, 2012).

En la actualidad este sistema de atención realiza acciones que apuntan a la atención básica, resocialización – inclusión social, e inclusión ciudadana, reduciendo los daños asociados a su estilo de vida y controlando los fenómenos en la ciudad, con acompañamiento a redes con empresa privada, grupos de ciudadanos y organizaciones, campañas, y acciones de promoción y prevención.

Las acciones adelantadas por la Secretaría de Bienestar Social no sólo se han dirigido a la atención directa de la población habitante de calle adulta, también se adelantan actividades para dar respuesta a las solicitudes e inquietudes de la comunidad respecto al tema.

Para la atención integral de los usuarios, se dispone de las siguientes sedes:

**CENTRO DIA No. 1:** Calle 57B No 54 - 151. Barrio Estación Villa.

Horario de lunes a viernes de 6:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 6:00 a.m. a 11:00 a.m. Con capacidad hasta 450 usuarios.

Media jornada de 6:00 a.m. a 11:00 a.m.

Media jornada de 1:30 p.m. a 6:00 p.m. Con capacidad hasta 200 usuarios.

**CENTRO DÍA 2 – CENTRO 24 HORAS:** Calle 57B No 52 - 99. Barrio Estación Villa.

Disponibilidad de recepción y permanencia durante 24 horas, de Lunes a Domingo. Con capacidad hasta 400 usuarios.

**CENTRO DIA 3 – Atención básica y dormitorio:** Calle 45A No 59 - 30. Barrio Corazón de Jesús.

Atención básica temporal y albergue nocturno y recepción durante 24 horas.

Con capacidad hasta 250 usuarios en el día y 100 usuarios en la noche.

**CENTRO DIA 4 - RESOCIALIZACIÓN:** Calle 65 No 50A – 85. Barrio Prado Centro

Horario de lunes a viernes de 6:30 a.m. a 4:30 p.m. y sábados de 6:30 a.m. a 12:30 p.m.

Con capacidad hasta 150 usuarios.

**SEGUIMIENTO Y EGRESO PRODUCTIVO:** Calle 73 No 48A – 45. Barrio Campo Valdés.

Horario de lunes a jueves de 7:00 a.m. a 5:00 p.m.; viernes 7:00 a.m. a 4:00 p.m. y Sábado de 8:00 a.m. a 11:00 a.m.

Modalidad Ambulatoria, con disponibilidad de alimentación hasta de 40 unidades en desayuno, almuerzo y refrigerio diariamente, a discreción del equipo, como complemento al plan de desprendimiento del usuario.

**EQUIPOS MÓVILES DE ATENCIÓN EN CALLE:** Lugares de concentración de acuerdo con las necesidades de la ciudad y movilidad de la población.

Con horario de lunes a sábado de 6:00 a.m. a 3:00 p.m. Y un equipo adicional de 8:00 a.m. a 9:00 p.m.

**UNIDADES MÓVILES:** (5) en total; Dos (2) para el equipo de calle, una para el componente de resocialización otra para el componente de comunidad y otra para el componente de seguimiento. Las unidades móviles de calle son para asistir la población en lugares de concentración, movilidad por la ciudad. Lunes a Sábado de 6:00 a.m. a 6:00 p.m.

## **2.2 DELIMITACIÓN DEL TIEMPO**

Para elaborar la propuesta para la medición del impacto de la atención en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, atendido por la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Medellín, se tiene establecido un tiempo de aproximadamente un año, desde agosto de 2011 a agosto de 2012, fecha en la que se presentará el trabajo final a la Fundación Universitaria Luis Amigó, a la Universidad de Antioquia como ente operador y a la Secretaría de Bienestar Social. Siendo este último ente, de quien se espera ponga en marcha esta propuesta terminando el año 2012.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Elaborar una propuesta para la medición de impacto del proyecto “Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín”, atendido por la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Medellín.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Realizar Diagnóstico Administrativo dirigido a la coordinación del proyecto “Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín”, tal que se determine la necesidad de evaluar el impacto de los servicios brindados a la población por parte del proyecto.
- Analizar las debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades del proyecto para la presentación de la propuesta y la evaluación misma del impacto.
- Generar estrategias para la medición del impacto del proyecto a partir del diseño de instrumentos e indicadores que permitan la medición del mismo.

#### 4. JUSTIFICACIÓN

La calle como concepto, representa un universo de posibilidades para quienes construyen su vida en ella, esas posibilidades son de todo tipo desde la subsistencia hasta la miseria, aun así muchos factores de tipo social.

Los ciudadanos que habitan en las calles conforman un subgrupo que comparte una cultura, una identidad y un estilo de vida común, que por sus características son considerados diferentes a los demás. Esta población es considerada erróneamente como disfuncional o marginal, y se ha convertido en una de las de mayor importancia, debido a la cantidad de violencia, desempleo y el consumo de sustancias psicoactivas. Además del crecimiento de migrantes atraídos por una oferta de mejor calidad de vida, de empleo, que finalmente termina envolviéndolos en un círculo de vicios, hambre y pobreza absoluta. Esta situación ha generado el desarrollo de sectores suburbanos y marginales, carentes de los más elementales servicios sociales, con altos índices de desempleo, es decir, grupos con graves dificultades económicas que terminan viviendo en estado de indigencia y alta vulnerabilidad social, optando por hacer del espacio público su lugar de residencia, convirtiéndose desde luego en habitante de la calle.

Al considerarse el habitar en la calle como una problemática se generan inquietudes en las comunidades, en torno a los servicios y las posibles soluciones a dicho fenómeno y cuyas causas son multifactoriales pero que por el impacto que se genera en la sociedad se deben realizar procesos de intervención.

Existen gran variedad de programas que apuntan a la reinserción social de los habitantes de la calle, a partir de diversas posturas de carácter social. En la ciudad de Medellín se trabaja desde la Secretaría de Bienestar Social, mediante un proyecto que se ejecuta desde hace 20 años aproximadamente, donde se interviene la población en condición de calle, brindándoles diferentes servicios que van desde la satisfacción de algunas necesidades básicas, hasta en algunos casos su reintegro a la familia y a la sociedad; dicho proyecto no ha tenido una medición del impacto, que permita establecer el alcance que ha tenido tanto en las personas directamente beneficiarias como en la comunidad en general. Al realizarse este tipo de medición, se permite vislumbrar la efectividad tanto administrativa como social de los recursos invertidos en el proceso de desarrollo del Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto en la Ciudad de Medellín.

A partir de la aplicación de un proceso académico, mediante la valoración de las acciones que desarrolla el proyecto, desde un diagnóstico administrativo aplicado a la coordinación del mismo, se pretende generar una propuesta de intervención para la medición del impacto de las acciones ejecutadas en la población habitante de la calle en la ciudad de Medellín.

La importancia del desarrollo de esta propuesta radica en la generación de conocimiento a partir de la implementación de un proceso de medición de indicadores de impacto de carácter social lo que no es muy común en el medio,

dado que las mediciones de indicadores se basan en el resultado de los procesos orientados hacia la cantidad de recursos invertidos y el número de beneficiados, más no en la efectividad de la atención a nivel de inclusión y recuperación de éstos, y las repercusiones que se tienen en la disminución o aumento de los riesgos en la sociedad.

Como experiencia académica el generar una propuesta de intervención para la medición del impacto en un proyecto de ciudad como el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, permite no solo afianzar los conocimientos adquiridos en los procesos de Gerencia Social, sino también visionar una propuesta práctica y aplicable para la medición de impacto de proyectos sociales, lo que no es común en a nivel social y gubernamental.

Con lo anterior es determinante decir que el desarrollo de la presente propuesta de intervención, aportará a los procesos de mejoramiento de las intervenciones del Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, al presentar indicadores aplicables para la medición del impacto que dicho proceso ha tenido durante el tiempo de su ejecución; al igual que se genera experiencia en el proceso académico e investigativo de la Universidad Fray Luis Amigó, desde su escuela de posgrados, específicamente en la Especialización de Gerencia de Servicios Sociales.

## **5. ALCANCE DE LA PROPUESTA**

La Fundación Universitaria Luis Amigó, se compromete a entregar a la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Medellín una propuesta integral que permita no sólo evaluar el impacto de la atención del Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, sino que también propenda el interés por evaluar el impacto de los demás proyectos de la Secretaría y de la Alcaldía en general.

## 6. MARCO REFERENCIAL

### 6.1 ANTECEDENTES

Históricamente los seres humanos concurren en la búsqueda de la satisfacción de necesidades básicas, las cuales han evolucionado en la medida que los procesos intelectuales, económicos, sociales y medioambientales avanzan o se destruyen a través del tiempo. En esta lucha incansable surgen distintos niveles de crecimiento personal, que para algunas personas según el contexto donde se desarrollan sus realidades, confluyen no en un desarrollo digno sino en situaciones de extrema pobreza, involucrando diversas problemáticas como venta y consumo de sustancias psicoactivas, prostitución, maltrato, entre otras; que van degenerando los estilos de vida de las personas que se ven involucradas en ellas, que en casos extremos hacen de la calle el lugar donde se desenvuelven sus vidas en todos sus contextos.

Si bien la calle es un espacio público diseñado para el desplazamiento de personas y vehículos de un lugar a otro, proporcionado acceso a los distintos lugares arquitectónicos de una ciudad o un pueblo, se constituye además en un escenario importante para el desarrollo de la vida en sí misma, ya que en ella confluyen no solo los medios de desplazamiento, sino también todo un bagaje cultural y de identidad de cada pueblo en el mundo; la calle puede ser comparable con el sistema circulatorio humano, donde se transportan toda clase de elementos necesarios para el funcionamiento de órganos y tejidos, por lo tanto a nivel social, ésta se constituye en un organismo vivo de cada centro poblado, ya que representa el sitio de encuentro y distribución de todos los factores que le brindan los elementos que los mantiene vivos.

En ese contexto multifactorial de la calle existen personas que hacen de este lugar su hábitat, incluso su casa, cohabitando con el cemento, las vías, las inclemencias del tiempo, la intolerancia e incluso el abandono del resto de la sociedad; razón por la cual muchos de estos seres casi subrealistas se ven alimentados por la violencia, la delincuencia, entre otras muchas toxinas para sobrevivir, convirtiéndose en caldo de cultivo para miles de males que aquejan la sociedad actual.

Es por lo anterior que al ser esta una situación común a muchas sociedades, se desarrollan a través de los gobiernos y las instituciones de carácter mundial, estrategias para la atención de la población más vulnerable donde se incluye el habitante de calle; desde el alcance internacional se puede partir de la declaración de universal de los derechos humanos dada el 10 de diciembre de 1948 por las Naciones Unidas, enmarcado en el primer artículo que reza “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”.

Como segunda instancia y más reciente la declaración de los objetivos del milenio propone la erradicación de la pobreza extrema como su objetivo número uno, a partir de sus respectivas metas 1 y 3, que pretenden “reducir a la mitad la

*cantidad de personas con ingresos menores a un dólar, reducir a la mitad la cantidad de personas que padecen de hambre*” (ONU, 2010). Siendo Colombia uno de los países firmantes del tratado, adopta a partir de diversas políticas y proyectos la obtención de una mejor calidad de vida para sus habitantes. Es así como en el marco de los distintos planes de desarrollo en cada gobierno local, que a su vez están basados en los objetivos del Plan de Desarrollo Nacional o (DNP) 2010 -2014 en el programa de Dirección de Desarrollo Social (DDS), la cual trabaja temas que transversalisan la problemática mencionada tales como la promoción de la equidad y reducción de la pobreza, la red unidos para la superación de la pobreza extrema, seguridad alimentaria, entre otros (República de Colombia, 2011). Nace entonces a partir de estos antecedentes la necesidad de trabajar por sus propias poblaciones incluyendo al habitante de calle, sobre todo en las grandes ciudades donde se desarrollan mayores acciones para su intervención.

Comparable a la atención en la ciudad de Medellín se cuenta también como antecedente el trabajo que se realiza a través de la política pública de habitantes de calle desarrollada en la ciudad de Santa Fe de Bogotá, a partir de su plan de desarrollo *“Bogotá Positiva”*, desarrollando en la ciudad acciones que buscan contribuir al desarrollo humano integral de los ciudadanos habitantes de calle y familias que habitan zonas de alto deterioro urbano, tratando de propiciar y garantizar sus derechos. Para el logro de dicho propósito, se desarrollan cuatro modalidades como son Acercamiento en Calle, Atención Integral, Desarrollo Personal y Fortalecimiento en la ciudad (Díaz, 2011).

También, acciones como identificación, geo-referenciación, sensibilización y remisión a los servicios, los alojamientos seguros y dignos, seguridad alimentaria y atención especializada, el desarrollo de capacidades y formación para el trabajo, la generación de Ingresos -Alternativas Productivas-, y el fortalecimiento de Redes Familiares y Sociales. Acciones todas similares al desarrollo del trabajo desarrollado en la Ciudad de Medellín, pero que de igual manera no se tiene evidencia de la medición del impacto social y gerencial en la población habitante de calle de ambas ciudades.

En el contexto de la atención al habitante de calle en la ciudad de Medellín, se desarrollan distintos procesos de intervención a partir de algunas organizaciones de carácter social independientes, entre otras la Tía Lala, Papa Vanegas, Douglas; sin embargo a nivel gubernamental se implementa un proyecto referenciado en la Línea 2 del Plan de Desarrollo Municipal: *“Medellín un hogar para la vida”*, en el componente gestión social del riesgo e inclusión con equidad, cuyo programa de Medellín para la familia y la inclusión social, desarrolla el proyecto de Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto, a partir del cual se desarrollarán las actividades correspondientes a la implementación de una propuesta para la medición del impacto de la atención de la población antes mencionada.

Los antecedentes de desarrollo del proyecto se remontan a 1992 donde la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Medellín implementa una sede que se llamó Centro Día 1, con la una capacidad inicial de 150 usuarios a los que se les brindaba servicios de alimentación y aseo, posteriormente se fueron implementando otro tipo de atenciones de aspecto psicosocial y de servicios de salud. Puesto que la atención y las diferentes estrategias que se generan a partir del proyecto no están direccionadas desde una política pública municipal, estas son susceptibles en el tiempo a cambios generados por los gobernantes que son cambiantes, y desde las mismas condiciones socioculturales que van evolucionando a través del tiempo.

A partir del año 2005 se consolida el proceso haciéndolo más integral, conteniendo procesos de inclusión social, de intervención directa en la calle y de reducción del daño, teniendo como aliados en la contratación a instituciones como la CORPORACION ANTIOQUIA PRESENTE, seguida de la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA (Secretaría de Bienestar Social, Introducción al Desarrollo Metodológico, 2011).

Para 2010 y 2011 se retoman las experiencias que han sido aprendidas durante el desarrollo del proyecto desde su implementación en el 1992 para lo que se asigna el presupuesto necesario que le da continuidad, y para su fortalecimiento se cuenta con la información del último censo de población en situación en calle realizado por la Secretaría de Bienestar Social en Octubre de 2009 (Secretaría de Bienestar Social y U de A, Censo Habitante de y en Calle de la Ciudad de Medellín, (2009).

Del censo se pueden destacar algunos datos sociodemográficos tales como:

En total se censaron 24.352 habitantes en situación de calle, distribuidos así: el 13,88% son habitantes de calle y 86,12% son habitantes en calle. Que expresan la siguiente proporción; por cada 6 habitantes en situación de calle, solo 1 corresponde a la tipología de habitante de calle, mientras que los otros 5 son habitantes en calle, es decir, que una vez terminan sus actividades cotidianas regresan a una vivienda, a una residencia o a un hotel.

En relación con el sexo del habitante en situación de calle, se mantiene la tendencia general de predominio masculina: el 69,8% (16.986 habitantes) son hombres, mientras que el 30,2% son mujeres (7.366 habitantes), por tanto, el índice de masculinidad es 2,31, es decir, por cada 100 mujeres en situación de calle existen 231 hombres en iguales circunstancias.

Al momento del Censo, la condición de “soltero(a)” es la mayoritaria en esta población, prácticamente la mitad se declaró soltera, 2 de cada 5 se declararon en unión libre o casados, 1 de cada 10 dijo ser separado o divorciado y 1 de cada 20 se declaró en estado de viudez (p. 157).

Como antecedentes a nivel académico se pueden mencionar la investigación realizada por la Universidad Pontificia Bolivariana, en asocio con la Alcaldía de Medellín llamada “La otra ciudad y el habitante de calle”, realizada en el 2006, a partir de la cual se toman elementos de “*caracterización demográfica, social, económica y familiar de los habitantes de calle de la ciudad de Medellín*” (UPB, 2006).

Como proyectos de investigaciones acerca del habitante de calle se ha trabajado en temas como farmacodependencia, problemáticas familiares con habitabilidad en calle y otras problemáticas de ciudad que brindan contextualización en estos temas (UPB, 2006, p. 23); propuestas de evaluación de impacto se han planteado en otros programas sociales de la ciudad, como han sido niñez en situación de calle (Álvarez & Toro, 2006), educación, familia, pero nunca específico en “habitante de calle adulto”.

Como trabajo de investigación importante, ya se mencionó el censo de habitante de calle en la ciudad realizado por la Centro de Estudios de Opinión-CEO- de la Universidad de Antioquia en el año 2009, el cual arrojó resultados interesantes de habitabilidad de en calle y su caracterización que también ha sido ya referenciada.

## **6.2 MARCO TEORICO**

### **HABITANTES DE LA CALLE**

En todas las ciudades del mundo se presenta un fenómeno llamado “Habitantes de la Calle”; son todas esas personas que se caracterizan por vivir en los espacios públicos de la ciudad; muchos por voluntad propia, por elección de vida, otros porque la violencia intra familiar los condujo a encontrar en la calle un lugar más “agradable” para vivir. No obstante, si bien algunos habitantes de la calle consideran los espacios públicos un lugar en el cual pueden sobre vivir, es claro evidenciar como su condición humana se ve afectada por la falta de hábitos saludables que afectan directamente su salud mental y física convirtiéndolos, ante los ojos de muchos, como personas “desechables” carentes de valor, pues infortunadamente algunos para sobrevivir y obtener lo que necesitan, caen en delitos como el hurto, el consumo de sustancias psicoactivas y la venta de sustancias ilegales.

Para ahondar más en el asunto, se retomará el aporte de algunos autores que han realizado investigaciones y conceptualizaciones al respecto.

Los habitantes de calle se constituyen en “una población de niños, jóvenes, adultos, ancianos y familias (...) que sin distinción de edad, sexo, raza, estado civil, condición social, mental u oficio, viven allí permanentemente o por periodos prolongados y establecen con su entorno una estrecha relación de pertenencia y de identidad; haciendo de la vida de la calle una opción temporal o permanente en el contexto de una racionalidad y de una dinámica sociocultural que les es propia y particular” (Ruiz, 1998, p. 21).

De igual manera, el habitante en situación de calle es asumida en algunos estudios como “persona cuya vida se desenvuelve fundamentalmente en la calle, como espacio físico social donde resuelve necesidades vitales, construye relaciones afectivas y mediaciones socio-culturales estructurando un estilo de vida” (Universidad Pontificia Bolivariana, 2006, p. 3).

De acuerdo a lo anterior, es común ver como en las calles de cualquier ciudad del mundo, se encuentran fácilmente personas de todas las edades que viven en lugares estratégicos de la calle como puentes, plazas, atrios de iglesias y parques que para la mayoría de los transeúntes pasan inadvertidos o simplemente son vistos como personas de mal gusto e incluso, peligrosas.

Cuando se hace alusión al Habitante de la Calle, se concibe a éste sólo como un indigente, lo que constituye una concepción equívoca, pues cuando se habla de indigencia “se hace referencia a una categoría económica, la cual indica un estado en el que un individuo es carente de recursos para alimentarse, vestirse, entre otras necesidades básicas que no son satisfechas” (Gronnemever, 1996). Esta es la razón por la cual no todo habitante de la calle es indigente y no todo indigente es habitante de la calle.

Por su parte, Ricardo García Bernal, en su escrito “El consumo de sustancias psicoactivas y las enfermedades de transmisión sexual VIH/Sida. Asociación de riesgos y consecuencias”, presentado en la compilación hecha por Guillermo Castaño Pérez ilustra de buena manera una mirada sobre los habitantes de calle describiéndolos como “hombres y mujeres, menores y mayores de edad, cuyas condiciones socioeconómicas y en algunos casos de salud mental, se han visto afectadas y están obligados a desarrollar su cotidianidad en la calle, entendida esta última como un espacio arquitectónico urbano, que no cumple los requerimientos mínimos de bienestar y calidad de vida de un ser humano” (Fondo Editorial FUNLAM, 2000, p. 81).

Las propuestas de desarrollo basadas en el crecimiento económico como base fundamental para el logro del bienestar y la mejor calidad de vida, no han resuelto e incluso han incrementado las condiciones de pobreza en los países latinoamericanos. En Colombia, en particular, el modelo de desarrollo asumido durante la mayor parte del siglo XX ha mantenido a más de la mitad de los colombianos excluidos de los beneficios básicos del progreso humano: salud, educación, vivienda, seguridad social, participación, nutrición, información, recreación y otros bienes y servicios sociales, así como de la real posibilidad de alcanzar un nivel deseable de desarrollo humano (FUAC, 2006).

Los cambios de los sistemas políticos y el debilitamiento de la idea de nación, lo que ha hecho más compleja y confusa la concepción de ciudadanía. En el mundo del trabajo se han producido transformaciones que han introducido cambios sustanciales en las relaciones sociales, los espacios de convivencia y de interacción de los que laboran, así como también en los

espacios relacionales que se generan en las sociedades urbanas; todo lo anterior ha significado nuevas ideas, percepciones, estilos de vida y formas de vínculos de convivencia entre las personas (Avendaño, 2002, p.3).

La inclusión por medio de centros de rehabilitación y/o albergues, son alternativas que las entidades Gubernamentales han creado, no sólo para el bienestar de los habitantes que se encuentran en situación de calle, sino también para la población en general, ya que los mismos para muchos representan un peligro, pues muchos de ellos, además de vivir en la calle, son delincuentes con diferentes grados de peligrosidad.

No obstante, el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, que tiene por objetivo la atención de las necesidades básicas y psicosociales a personas habitantes de la calle adultos entre los 18 y 59 años de ambos sexos, desconoce el impacto que tiene este servicio, tanto para los beneficiarios como para el entorno social en general. En esa medida, el presente trabajo surge como respuesta a dicha necesidad.

## **REDUCCION DEL DAÑO**

Existen dos grandes corrientes para afrontar el tema de las drogas en el mundo, de un lado la represiva liderada por Estados Unidos; y de otro, la tolerante, impulsada por algunos países de Europa. De la primera se resalta la fumigación, el narcotráfico, la corrupción. La segunda se plantea como una forma de control social que no daña a terceros, donde lo mejor es la tolerancia (Castaño Perez, 2001).

Continúa Castaño planteando dos modelos de tratamiento, los que buscan la abstinencia en los pacientes adictos, y los que consideran que la abstinencia no es importante y que las personas se les puede ofrecer otro tipo de alternativas terapéuticas.

Este último enfoque tiene mucha acogida en la actualidad, dado que permite atender personas con las cuales se fracasa al buscar en ellas la abstinencia que no asumen por diversas razones. A éste se le llama “reducción del riesgo o del daño”.

Este modelo no pretende curar la adicción, sino paliar los efectos dañinos del consumo y disminuir los riesgos asociados a él. Trata de atender a aquellos drogodependientes que no pueden o no quieren abandonar su conducta adictiva, pero que están dispuestos a modificar sus hábitos de riesgo para que su dependencia no los margine más o afecte en mayor medida su salud física o psíquica.

Los tratamientos que buscan la abstinencia pretenden disminuir riesgos asociados al consumo, y los de reducción del daño no pretenden curar sino minimizar los problemas causados por o asociados al consumo.

En el contexto Colombiano, el modelo de reducción del daño se ha venido implementando en ciudades como Bogotá y Medellín. En esta última desde la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Medellín en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto, donde se pretende ayudar a los drogadictos a desempeñarse como ciudadanos activos con su situación de consumo, al tiempo que les facilita los instrumentos y el alcance de objetivos inmediatos intermedios, antes de abordar otros más ambiciosos que inicialmente serían impensables.

Estos servicios de atención desde el enfoque de reducción del daño deben ser flexibles, comprensivos, humanistas, integrados e integrales (Castaño Perez, 2001).

## **INDICADOR**

Es un distintivo que permite señalar el grado de cumplimiento de una misión o de una acción encomendada, o el logro de un objetivo.

Los indicadores de gestión permiten medir el desarrollo logrado en la sociedad o en los socios. Los indicadores de resultado permiten medir cómo ha sido el suministro de productos para satisfacer las necesidades, deseos y demandas de los clientes. Los indicadores de impacto permiten medir los cambios y transformaciones en el individuo y la comunidad.

Domínguez Giraldo propuso en 2004 un esquema de indicadores clasificados en indicadores de gestión, de resultados y de equidad (Dominguez Giraldo, Indicadores de gestión y resultados, 2004) y en 2010 incluyó y planteó los indicadores de impacto (Dominguez Giraldo, Formulación y evaluación de proyectos sociales, 2010). Estos se describen en los siguientes párrafos.

## **INDICADORES DE GESTIÓN**

Si los objetivos de la organización son sociales e institucionales, los indicadores de gestión son de dos categorías: sociales o de logro de objetivos en el cliente externo, e institucionales o logro de objetivos en el cliente interno.

Los indicadores de gestión social son los que miden el beneficio, la calidad y la cobertura.

Los indicadores de gestión institucional son solidez, apalancamiento y rentabilidad.

**De beneficio:** Es la forma directa en que se puede medir el efecto de la gestión y el efecto de los productos en el objetivo. Se mide por la erradicación del problema existente.

**De calidad:** Se refieren a la satisfacción de los deseos del cliente. Los deseos de los clientes están dados por el interés de este porque los beneficios obtenidos se mantengan en el tiempo.

**De cobertura:** Indica la capacidad de la empresa para dar respuesta a las necesidades de la comunidad o de sus clientes.

**De solidez:** Están relacionados con el patrimonio o el aporte o inversión realizado por los accionistas.

**De apalancamiento:** Indica en qué grado y en qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa.

**De rentabilidad:** Indica la capacidad que tiene la empresa en retomar la inversión realizada por los inversionistas o por la propia empresa. Es la relación existente entre los productos y los recursos utilizados para obtener esa producción.

## INDICADORES DE RESULTADO

Los resultados de una empresa están dados por la cantidad de servicios que genere a la sociedad. Y estos están medidos por la cantidad de ventas de esos productos-servicios, bien sea en unidades o en precio.

Son indicadores de resultado en lo social, el servicio de los productos, la calidad de los productos y la participación en la oferta de los mismos.

Son indicadores de resultado en lo institucional la solvencia, el endeudamiento y la productividad.

**De servicio:** Están asociados al número de unidades entregadas o vendidas, bien sea en unidades de producción o en unidades de ventas. La cantidad de productos está dada por el número de unidades que generen servicio a la sociedad.

**De calidad:** Están asociados a la retención de los atributos en los productos. Se dice que la calidad es el cumplimiento de los atributos de los productos o servicios ofrecidos a los clientes.

**De participación:** Están asociados a la parte del mercado o de la oferta de productos que se está atendiendo.

Indica el total de las ventas o de los suministros en que el producto o servicio es vendido o comprado con respecto al total del mercado, es decir en qué porcentaje participa.

**De liquidez:** Indica la capacidad que tiene la empresa para atender en el corto plazo las exigencias de los proveedores. Trata de determinar qué pasaría si a la empresa se le exigiera el pago inmediato por parte de los proveedores o el suministro inmediato por parte de los clientes.

**De endeudamiento:** Están asociados a la deuda existente de la empresa. Se mide por el endeudamiento financiero y por la cobertura de intereses.

**De productividad:** Es la relación existente entre los productos obtenidos y los recursos utilizados.

Se entiende por productividad, la relación obtenida por un sistema de producción o servicios y los recursos utilizados para lograrla.

## **INDICADORES DE EQUIDAD**

La equidad es un proceso donde interviene variables y se obtienen productos. Es necesario reconocer que las variables representan unos gastos y que los productos representan unos ingresos.

La equidad está dada por la participación en el aporte a los costos y en la participación del beneficio.

**Equidad en aportes:** Quien más tiene, más aporta. Tal como se hace en la cotización al Sistema Integral de Seguridad Social en Colombia.

**Equidad en beneficios:** Se ve reflejado como la obligación del Estado en brindar beneficios políticos, económicos y sociales; Se mide por la participación de los usuarios en cada espacio.

**Indicador de esfuerzo:** Interés de los usuarios por mejorar sus condiciones.

## **INDICADORES DE IMPACTO**

Los indicadores de impacto miden en dónde impactó o logró dar o golpear un proyecto en un objetivo y en un resultado esperados.

Los indicadores de impacto (objetivo) son:

**Beneficio:** Es el valor de la satisfacción a las necesidades que recibe la sociedad en cada una de ellas o de los factores a analizar, así: en lo político, en lo económico y en lo social.

**Calidad:** Es la continuidad o retención del beneficio recibido por la comunidad.

La forma del cálculo está dada por la continuidad del beneficio de forma sostenible.

**Cobertura:** Es la porción de la comunidad beneficiada o satisfecha de su necesidad, por la disminución de las pérdidas, o por la disminución de las incomodidades.

## INDICADORES DE CALIDAD DE VIDA

A nivel de medición de indicadores de calidad de vida, se han trabajado a través de diversos organismos diferentes maneras de medición, sin embargo no se ha logrado establecer una forma directa y específica para involucrar indicadores que midan los diversos aspectos del bienestar. Los estudios convencionales identifican la calidad de vida únicamente como la satisfacción de las necesidades básicas cubiertas por cierto nivel de ingreso, olvidando que el hombre se desenvuelve en campos de orden político, social, cultural de acuerdo a sus capacidades oportunidades y necesidades.

Se puede sustentar la medición de indicadores de calidad de vida a través de través de dos grandes líneas del pensamiento. La primera hace referencia a las nuevas visiones sobre el desarrollo que apuntan a una conceptualización singular de la pobreza y la calidad de vida, en este sentido se tomara como referencia los trabajos de Max-Neef y a Amartya Sen. La segunda línea tiene en cuenta las diferentes formas de medir la pobreza, analizando las propuestas metodológicas de organismos internacionales, que se han concretado en los índices más conocidos como el NBI (Necesidades Básicas Insatisfechas) y el IDH (Índice de Desarrollo Humano), entre otras.

Manfred Max-Neef considera conveniente que se dé un cambio substancial al concepto de desarrollo, que la de la economía y el crecimiento de las sociedades se fundamente en una nueva alternativa, un Desarrollo a Escala Humana que le permita al individuo mediante la satisfacción de sus necesidades fundamentales alcanzar un alto grado de autodependencia y lo erija como un ser articulado con la naturaleza y los procesos que emergen de la sociedad (Maxnef, 1997).

Los argumentos esbozados por Amartya Sen, permiten afirmar que el ser humano requiere un conjunto de condiciones mínimas necesarias para lograr un desarrollo integral, dentro de las que podemos destacar aspectos de índole social, político, económico, cultural, que contribuyen a generar un ambiente propicio para el mejoramiento de su calidad de vida, situación por él deseada que se valora de forma particular y específica, de acuerdo a sus expectativas (Sen, 2000).

En la mayoría de los casos a razón de calidad de vida la medición de indicadores está ligado a la medición de la pobreza por la que las sociedades o individuos puedan cruzar, teniendo en cuenta el método de medición de Necesidades Básicas Insatisfechas o NBI, este identifica como pobres a todas aquellas personas cuyo consumo efectivo de bienes no permite satisfacer algunas necesidades en el ámbito de la alimentación, vestido, salud, vivienda y educación, entre otras. Este tipo de mediciones olvida que el hombre es un ser que se desenvuelve en múltiples espacios, un ser de necesidades, que van desde lo económico hasta lo social, pasando por lo político y lo cultural, necesidades que debe satisfacer para tener un nivel de vida aceptable.

Basados en las nuevas visiones del desarrollo han surgido indicadores, como el caso del Índice de Desarrollo Humano (IDH) creado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, en donde se agregan diferentes características de privación para obtener una medida sobre el grado de pobreza y se miran factores esenciales de la vida humana como la longevidad, los conocimientos, la participación política, el acceso al trabajo, entre otros, en un intento por elaborar un concepto más cualitativo acerca de la calidad de vida.

El debate a nivel mundial ya se ha dado, la teoría ya ha planteado nuevas alternativas pero hace falta algo muy importante, llevarlo a la práctica, es decir, crear unos indicadores estándar internacionales que permitan comparar el desarrollo y la calidad de vida entre los países, pero que den lugar a la consideración de las particularidades nacionales y regionales, que permitan un análisis más profundo. Se trataría, por ejemplo, que en los índices se reflejará la realidad de un país como el nuestro con altos niveles de violencia e inseguridad, subempleo, desplazamiento, escasos niveles de participación política y pública, el deterioro ambiental, que repercuten negativamente en los niveles reales de calidad de vida (R, 2011).

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD, tiene un acercamiento teórico con el planteamiento de Sen ya que definen la pobreza como la denegación de las oportunidades y opciones más fundamentales del desarrollo humano, como vivir una vida larga y sana, disfrutar de un nivel de vida decente, tener libertad, dignidad, respeto por sí mismo y por los demás. Este organismo formula un índice compuesto (Índice de Desarrollo Humano IDH), en donde se agregan diferentes características de privación a la calidad de vida para obtener una medida sobre el grado de pobreza; mirando factores esenciales de la vida humana como la longevidad, los conocimientos, la participación política, el acceso al trabajo, y algunos más. Internacionalmente organismos como la CEPAL, a través de algunos estudios particulares como el de los Enfoques para la medición de la pobreza<sup>8</sup>, presentan el debate, las críticas y los alcances de la medición tradicional así como también las nuevas alternativas y propuestas teóricas. Según el trabajo también desarrollado por la CEPAL los determinantes de la pobreza en Colombia. Se muestran unos resultados pero con los indicadores tradicionales, llegando a la misma conclusión, el desempleo (Sen, 2000).

En el ámbito nacional, Fedesarrollo realiza La Encuesta Social en Bogotá, Medellín, Barranquilla y Cali y en contadas ocasiones se ha realizado también en Cartagena, Manizales, Bucaramanga e Ibagué. Esta encuesta es una herramienta de medición y seguimiento de aplicación semestral de las condiciones económicas y bienestar de los hogares así como de sus opiniones frente a diferentes aspectos de la vida diaria. Está compuesta por siete módulos donde se capturan las principales características socioeconómicas de los hogares y sus miembros, las coberturas en servicios básicos y sociales, y las opiniones de los jefes del hogar en aspectos relacionados con las condiciones de bienestar del país, percepciones sobre el problema del desempleo, la seguridad, la corrupción, el ahorro y el

acceso al crédito. Muchos de estos elementos son deben ser tenidos en cuenta en el proceso de medición de la calidad de vida del habitante de calle en la ciudad de Medellín (Fedesarrollo, 2010).

Algunos de los indicadores que miden la calidad de vida en Colombia son:

**Ingreso:** Es un método indirecto de medición de la pobreza, que examina el potencial de consumo de las familias a partir de su ingreso corriente. Este método se enmarca en el enfoque bienestarista, que supone que con el ingreso percibido las familias adquieren una combinación de bienes y servicios, que les permite maximizar su utilidad de acuerdo a sus preferencias (DNP, 2001).

**Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI):** Este enfoque es considerado como un método directo de medición de pobreza. Identifica como pobres a todas aquellas personas cuyo consumo efectivo de bienes no permite satisfacer alguna necesidad básica.

**El Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo y su Índice sobre el Desarrollo Humano (IDH):** Habitualmente, el desarrollo ha estado asociado a las ideas de crecimiento económico, formación de capital humano, desarrollo de recursos humanos y necesidades básicas. El concepto de desarrollo humano introducido desde 1990 por el PNUD para intentar ofrecer respuestas a los problemas que afectan a la humanidad, se sustenta en estos elementos pero centra su atención para las posibilidades humanas para el disfrute de una vida íntegra y plena (R, 2011).

Un poco más avanzadas están las visiones de Max-neef y Sen referentes al desarrollo humano y a la calidad de vida mediante el desarrollo de propuestas económicas potenciando las capacidades del individuo terminando con sus pobreza. A saber:

**Max-Neef y su Desarrollo a Escala Humana** permite una percepción actual sobre los procesos de desarrollo, lo entienden como un estilo que es ecológicamente predatorio, socialmente perverso y políticamente injusto, por ende se debe dirigir hacia caminos más humanos y menos mecanicistas, mediante el trabajo transdisciplinario que reorienta el desarrollo. El proceso complejo y la crisis en los diversos escenarios, ha limitado el poder de esperanza del hombre a tal punto que no le permite encontrar posibilidades viables y oportunas, por ende se presenta una “crisis en la utopía”<sup>15</sup>, crisis que se explica en la imposibilidad de crear alternativas serias y concretas, debido a que los diversos escenarios y sus crisis particulares unidas en forma general hacen que el panorama es muy alarmante y no permite ni siquiera soñar. Se puede entender el Desarrollo a Escala Humana (Maxnef, 1997) como una nueva forma de interpretación, más consciente y comprensiva de las diversas situaciones, procesos y escenarios, es decir una teoría de las necesidades humanas, una teoría para el desarrollo y no una teoría del desarrollo. El carácter de dicha teoría debe ser amplio y

transdisciplinario, porque solo así se podrá comprender realmente la encrucijada que se genera de los diversos problemas en los distintos campos.

### **Amartya Sen: Capacidad y Bienestar**

El aporte central de Sen a la Teoría del Desarrollo tiene que ver con cómo mira Sen el bienestar, es decir, con las cuestiones acerca de qué es el bienestar y quién es el sujeto del bienestar. Respondiendo a estas preguntas, Sen redescubre que el sujeto del bienestar es el ser humano y que el bienestar es el cómo este ser humano se encuentra. Este punto, que parece obvio, le conduce de forma inmediata al cuestionamiento de la forma de entender, concebir y, por ende, medir el bienestar que ha venido manejando la Teoría del Desarrollo (Sen, 2000). Amartya Sen empieza planteando que la calidad de vida de una persona debe valorarse en términos de sus capacidades. Lo que se debe buscar es que las personas sean iguales en sus capacidades, o por lo menos en sus capacidades básicas.

Como se puede apreciar, no existe una gran cantidad de indicadores de calidad de vida debido a la complejidad de los ya existentes, que para su medición requieren múltiples metodologías que se acerquen a la realidad de la sociedad actual, y en el caso de este proceso, a la calidad de vida del habitante de calle.

### **PROYECTOS SOCIALES**

Un proyecto social es lo que se hace para solucionar un problema o para mejorar una situación y, en ese caso, un proyecto social es el conjunto de programas que solucionan un problema específico de la sociedad, pero cuya ejecución de la solución se puede demorar un período, y el impacto sólo se puede medir en un tiempo prudencial posterior. Por lo anterior lo que se hace es evaluar el impacto del proyecto o el impacto del conjunto de programas que han requerido de una inversión y, por lo tanto, buscan un beneficio (Dominguez Giraldo, Formulación y evaluación de proyectos sociales, 2010).

Un proyecto social es una propuesta de solución (beneficio) a un problema, o a una situación por mejorar, de una sociedad en un espacio geográfico, demográfico y cultural, con una relación beneficio-costos positiva para la sociedad y para la entidad que lo ejecuta.

No todos los proyectos sociales buscan solucionar problemas, los proyectos sociales también buscan mejorar situaciones presentes de desarrollo; es decir, buscan un beneficio en la sociedad. Solo son proyectos sociales si permiten el desarrollo de la sociedad y la solución de un problema.

Si los proyectos sociales están orientados al mejoramiento de las condiciones de las personas o de la sociedad, entonces deben estar incidiendo en la seguridad, justicia, libertad, integración, empleo, riqueza, nutrición, salud, vivienda, recreación, bienestar, educación, transporte y comodidad (Dominguez Giraldo, 2010).

## **IMPACTO**

El término impacto, de acuerdo con el Diccionario de uso del español proviene de la voz “impactus”, del latín tardío y significa, en su tercera acepción, “impresión o efecto muy intensos dejados en alguien o en algo por cualquier acción o suceso” (Moliner, 1988).

El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (1992) consigna una cuarta definición del vocablo, asociada a la cuestión ambiental, que dice “conjunto de posibles efectos negativos sobre el medio ambiente de una modificación del entorno natural como consecuencia de obras u otras actividades”.

De igual manera se tiene que “El impacto de un proyecto sobre el medio ambiente es la diferencia entre la situación del medio ambiente futuro modificado, como se manifestaría como consecuencia de la realización del proyecto, y la situación del medio ambiente futuro como habría evolucionado sin la realización del proyecto, es decir, la alteración neta -positiva o negativa en la calidad de vida del ser humano- resultante de una actuación” (Lago Pérez, 1997, p.31).

Evaluar el impacto, ha recobrado mucha importancia en los programas y proyectos encaminados a brindar atención social. Medir el impacto es determinar concretamente lo que se ha logrado, es decir, el efecto que los programas y proyectos han tenido para la población beneficiaria, sobre el medio ambiente y la pertinencia de los mismos. En esa medida, el impacto se refiere a “los efectos que la intervención planteada tiene sobre la comunidad en general” (Lago Pérez, 1997, p.32).

En el ámbito informacional, *Menou* expone un concepto de impacto que enfoca la cuestión desde dos perspectivas, una de las cuales se refiere a los efectos que tienen distintos tipos de proyectos que apoyan el desarrollo de las actividades de información. La otra perspectiva se refiere a los resultados del uso de la información en la solución de los problemas fundamentales del desarrollo, como satisfacción de las necesidades básicas, crecimiento económico, protección del medio ambiente, modernización del sector público, reducción de la mortalidad y, específicamente, en los terrenos educacional, profesional, social, cultural (Valiente & Alvarez, 2004).

## **IMPACTO SOCIAL**

Fernández Polcuch en el año 2000 dijo que “El impacto social se refiere al cambio efectuado en la sociedad debido al producto de las investigaciones”.

Martínez, por su parte argumentó que “El impacto de un proyecto o programa social es la magnitud cuantitativa del cambio en el problema de la población objetivo como resultado de la entrega de productos (bienes o servicios)” (2002, p.15).

## EVALUACION DE IMPACTO

Stufflebeam, define la evaluación de impacto como “el proceso de identificar, obtener y proporcionar información útil y descriptiva sobre el valor y el mérito de las metas; la planificación, la realización y el impacto de un objeto determinado, con el fin de servir de guía para la toma de decisiones; solucionar los problemas de responsabilidad y promover la comprensión de los fenómenos implicados. Así, los aspectos claves del objeto que deben valorarse incluyen sus metas, su planificación, su realización y su impacto” (1993, p.18).

Rojas Benitez (2001), por su parte, afirma que la evaluación es el cálculo para calificar y medir el logro y la forma de satisfacer los objetivos propuestos de un determinado sistema o unidad. Este último amplía el concepto, al plantear que una evaluación integral requiere considerar la continuidad del proceso de evaluación, su carácter científico, la inclusión de las expectativas de los usuarios, tanto internos como externos, las oportunidades y las amenazas existentes en el entorno; así como la complejidad de los elementos que integran el fenómeno de evaluación: la misión y los objetivos de la institución, las metas, la visión, las estrategias, los portentos, acciones, productos, servicios, recursos, eficiencia y eficacia, beneficios e impacto.

En el terreno específico de la evaluación de impacto, *Cohen y Franco* exponen que esta evaluación “trata de determinar si hubo cambios, la magnitud que tuvieron, a qué segmentos de la población objetivo afectaron y en qué medida (y) qué contribución realizaron los distintos componentes del proyecto al logro de sus objetivos” (1992, p.36).

Camacho Jiménez (2000), define la evaluación de impacto como “la valoración de los cambios producidos en un grupo social debido a la inserción de un nuevo componente”.

Baker (2000) entiende por evaluación de impacto, “el análisis que tiene como objetivo determinar de manera más general si un programa produjo los efectos deseados en las personas, hogares e instituciones y si esos efectos son atribuibles a la intervención del programa”.

Sandoval (2000), por su parte, opina que “la evaluación de impacto mide los cambios en el bienestar de los individuos que pueden atribuirse a un programa o a una política específica y establece que los objetivos de este tipo de evaluación son proveer información y ayudar a mejorar su eficacia”.

Abdala (2000) amplía esta definición y afirma que:

La denominación de evaluación de impacto contempla el proceso orientado a medir los resultados de las intervenciones, en cantidad, calidad y extensión según las reglas preestablecidas. Así, la medida de los resultados, que constituye la característica principal de la evaluación de impacto, permite

comparar el grado de realización alcanzado con el grado de realización deseado y, a su vez, compara la planeación con el resultado de la ejecución”. Más adelante, el mismo autor explica que “...la evaluación de impacto abarca todos los efectos secundarios a la planeación y a la ejecución: específicos y globales; buscados -según los objetivos o no-; positivos, negativos o neutros; directos o indirectos -la sola puesta en marcha del programa puede generar efectos sobre los directamente involucrados hasta la sociedad toda.

Salamanca, asume que el impacto de una determinada intervención social está en relación directa con aquellas externalidades o efectos previstos o no previstos, susceptibles de ser a lo menos observados, sin embargo confunde algunos términos importantes, puesto que afirma que evaluación de impacto es igual a la evaluación ex - post:

Todo proyecto social busca modificar exitosamente la situación problema que motivó la intervención. En la evaluación ex -post, se hace una distinción típica entre resultado e impacto. El primer término apunta a las modificaciones tangibles, medibles o registrables, usualmente con un instrumento de medición empírica: el segundo; o sea el impacto, agrega los efectos secundarios o colaterales de la intervención, englobando externalidades positivas del proyecto y efectos de tipo diferido en el tiempo.

Aceptando la validez de esta distinción, diferentes factores (la presión del tiempo, el ciclo de inversión pública, el juego político, las restricciones Metodológicas) han validado, en los hechos, evaluaciones que son de resultados más que de impactos. En la práctica, la medición de resultados resulta equivalente a la de eficacia o de impacto. Las evaluaciones de impacto ambiental, en la medida en que registran externalidades, constituyen el concepto más cercano al de evaluación de impacto (1995, P.53).

## **EVALUACIÓN DE IMPACTO DE UN PROYECTO SOCIAL**

Pacheco menciona en su tesis de evaluación de impacto de un proyecto social, que la evaluación es:

“Un mecanismo que se realiza de una forma sistemática y dirigida; encaminada a identificar, obtener y proporcionar de manera confiable, datos e información suficiente y relevante, en qué apoyar un juicio acerca del mérito y el valor de los diferentes componentes de un proceso o de un conjunto de actividades específicas, que se realizan con el propósito de producir efectos y resultados, comprobando la extensión y el grado en que dichos logros se han dado, de forma tal, que sirva de base o de guía para una toma de decisiones entre cursos de acción o para solucionar problemas o promover el conocimiento y la comprensión de los factores asociados al éxito o fracaso de sus resultados” (Pacheco Suarez, 2009, p. 17).

Así mismo, la evaluación del impacto de proyectos sociales se considera como un proceso de análisis y valoración de los cambios y transformaciones operados en el transcurso del desarrollo del mismo, donde se valoran los efectos (positivos o negativos) provocados, tanto los que aparecen contemplados como resultados esperados, como aquellos no planificados.

Evaluar el impacto de un proyecto social, consiste básicamente en valorar los beneficios sociales obtenidos por la acción del proyecto.

La importancia de la evaluación del impacto está dada por la necesidad de saber con certeza, cuál fue el beneficio generado en la sociedad por la solución prevista y por la inversión ejecutada. El primero se refiere directamente al beneficio generado en la sociedad, y el segundo a la relación beneficio-costos, o rentabilidad de la inversión.

La formulación y evaluación del impacto de los proyectos sociales, debe significar primeramente la formulación y orientación del proyecto, o qué se busca con este; es decir, definir con antelación hacia dónde debe ir el proyecto social y posteriormente su evaluación, esto es, confirmar los logros de los objetivos.

## **CÁLCULO DE LOS BENEFICIOS**

El cálculo de los beneficios (ahorros o ingresos) en los proyectos sociales permite comparar estos beneficios con los costos (inversión y operación) del proyecto, y de esta manera tomar la decisión de adoptar el proyecto adecuado.

Según Domínguez Giraldo, el cálculo del beneficio de los proyectos tienen dos métodos para realizarse; estos métodos son: en unidades económicas y en unidades de impacto. En la medida de lo posible, es recomendable el primero, en unidades económicas, pero cuando este método no es posible o tiene dificultades de aplicación, se utiliza el segundo método que es el de unidades de impacto (Dominguez Giraldo, Formulación y evaluación de proyectos sociales, 2010).

Cuando el cálculo se hace en unidades económicas, es mucho más fácil su comparación con el costo, ya que este siempre se da en unidades económicas.

Cuando se trata de proyectos industriales y comerciales, la evaluación económica del beneficio es relativamente fácil de obtener, es decir cuando nuestro producto es recompensado con una suma de dinero, en forma inmediata por quien recibe el beneficio.

Diferente es cuando el beneficio es de carácter social, esto es, cuando los beneficios generados por el proyecto no son pagados ni en parte, ni en su totalidad por los beneficiarios del proyecto.

Para la mayoría de los proyectos sociales, el valor del ingreso obtenido de parte de los beneficiarios, no se puede considerar como un ingreso real, sino como un

aporte hecho por la sociedad al proyecto. Lo que sí se puede considerar como ingresos reales, son aquellos que se derivan de los que son diferentes del servicio real. Como ejemplos, arrendamiento de locales, publicidad, etc.

## **MEDICION DE LAS DIMENSIONES**

La medición del impacto de los programas sociales puede hacerse basada en una estructura de dimensiones. Para medir el impacto de la atención en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, se proponen las siguientes dimensiones, luego de haber revisado material estructurado en programas sociales similares:

**Dimensión individual:** Se refiere al impacto que ha generado el proyecto en cada usuario que ha sido atendido en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad.

Es la realización personal de los habitantes de calle a partir de la participación en el proyecto.

**Dimensión familiar:** Transformación de los miembros de la familia de los habitantes de calle que han recibido atención en el sistema que ofrece la Alcaldía de Medellín.

**Dimensión laboral:** Cambios (positivos o negativos) en las personas que atienden la población habitante de calle a través del sistema de atención que ofrece la Alcaldía de Medellín.

Es la posibilidad de superación personal y laboral de los gestores y trabajadores del proyecto.

**Dimensión comunitaria:** El impacto que ha generado la proyección del proyecto hacia la comunidad. Es la transformación de la comunidad basada en el proyecto.

## **6.3 MARCO LEGAL**

A través del tiempo se han desarrollado diferentes maneras de intervenir la población más vulnerable de las comunidades en el mundo; en referencia a la población habitante de calle, se han desarrollado también procesos que pretenden desde múltiples posturas intervenir dicha situación, al visionarla como una problemática social.

En el caso de Colombia se han desarrollado algunas estrategias para la intervención de la población habitante de calle o indigente como es llamada en algunos lineamientos legales, a pesar de esto no se ha logrado materializar una política nacional que reglamente la atención de dicha población, solo unos aspectos son reglamentados a nivel nacional y direccionados hacia una población muy específica y mínima en comparación a todas las personas que cursan por la

situación de vivir en la calle, por lo tanto se ha dejado que cada gobierno regional desarrolle sus propias estrategias, proyectos y en unos contados casos políticas públicas alrededor de la atención de la población en situación de calle, lo anterior enmarcado en el plan de desarrollo nacional; a continuación se mencionan las normativas más representativas a nivel nacional.

Desde la nación se encuentran vigentes los siguientes aspectos:

- Plan de Desarrollo Nacional (República de Colombia , 2011) o (DNP) 2010 - 2014 a través de la línea de Dirección de Desarrollo Social (DDS), la cual a través de procesos que se interrelacionan para dar cobertura a la problemática, tales como la promoción de la equidad y reducción de la pobreza, la red unidos para la superación de la pobreza extrema, y seguridad alimentaria, elementos que son pilares para el desarrollo de acciones territoriales en la intervención de la población en extrema pobreza y habitante de calle.
- La Ley 100 de 1993 (Congreso de la República, 1993, art. 13, par. I) por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral, en su artículo 13 define las características del sistema general de pensiones, específicamente lo correspondiente a la creación de un Fondo de Solidaridad Pensional para la atención de la población que por sus condiciones socioeconómicas no pueden acceder al sistema de seguridad social, este artículo es modificado por el artículo 2 de la ley 797 de 2003, donde se reglamenta la creación de una subcuenta de subsistencia para el Fondo de Solidaridad Pensional “destinado a la protección de las personas en estado de indigencia o de pobreza extrema, mediante un subsidio económico, cuyo origen, monto y regulación se establece en esta ley”. Se determina además en este mismo párrafo la edad para acceder a esta protección, la cual será en todo caso tres años inferior a la que rija en la actualidad en el sistema general de pensiones para los afiliados (Congreso de la República, 2003, art. 2, par. I).
- Decreto 3771 de 2007 (Congreso de la República, 2007, art. 30, cap. IV), mediante el cual se reglamenta la administración y el funcionamiento del Fondo de Solidaridad Pensional; en relación a la subcuenta de subsistencia, la cual es la directamente encargada de definir los recursos para subsidios de la población adulta mayor en condición de indigencia o pobreza extrema, se definen algunas características importantes de resaltar como son:

**Parágrafo 1°.** Los adultos mayores de escasos recursos que se encuentren en protección de Centros de Bienestar del Adulto Mayor y aquellos que viven en la calle de la caridad pública; así como a los indígenas de escasos recursos que residen en resguardos, a quienes por dichas circunstancias no se les aplica la encuesta Sisbén, podrán ser identificados mediante un listado censal elaborado por la entidad territorial o la autoridad competente.

**Parágrafo 2°.** La entidad territorial o el resguardo, seleccionará los beneficiarios previa verificación del cumplimiento de los requisitos. Con el fin

de garantizar un mayor acceso, el Ministerio de la Protección Social seleccionará los beneficiarios que residan en los Centros de Bienestar del Adulto Mayor, previa convocatoria y verificación de requisitos.

**Artículo 31.** Modalidades de beneficios. Los beneficios de la subcuenta de subsistencia, serán otorgados en las modalidades de subsidio económico directo y subsidio económico indirecto.

El subsidio económico directo se otorga en dinero, el cual se gira directamente a los beneficiarios.

El subsidio económico indirecto se otorga en Servicios Sociales Básicos y se entrega a través de los Centros de Bienestar del Adulto Mayor, Centros Diurnos, Resguardos Indígenas o a través del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF–(Congreso de la República, 2007, art. 31, cap. IV).

Dado que en el nivel nacional no se encuentran más referentes que aclaren la atención de la población habitante de calle o en indigencia, exceptuando las aquí nombradas, se define a nivel de cada departamento y municipio las acciones propias para la intervención de dicha población, en el caso del Departamento de Antioquia no se encuentra normatividad específica, solo lo concerniente a la aplicación de los programas de acción social, adulto mayor, seguridad alimentaria, entre otros, determinados por el orden nacional, y adaptados para el departamento a partir de programas y políticas públicas, pero ninguno que reglamente con especificidad la atención al habitante de calle.

A nivel del municipio de Medellín, siendo la situación de los habitantes de calle una problemática seria del entorno de la ciudad, causada por múltiples factores principalmente la violencia y el desplazamiento forzoso que se viven en el país, y siendo esta una metrópoli con infinidad de posibilidades de supervivencia, se desarrolla por voluntad política, el proyecto de “Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín”; el cual a pesar de llevar alrededor de 19 años vigente no ha logrado consolidarse como política pública, es por esto que sus acciones dependen del plan de Desarrollo Municipal, referenciado en la línea 1 Medellín Solidaria y Equitativa, a través del componente de lucha contra la pobreza y el hambre, en el programa de Poblaciones en riesgo social; con mayor especificidad se menciona a continuación dichos elementos.

- Línea 1 del Plan de Desarrollo 2008 – 2011: Medellín, Ciudad Solidaria y Equitativa, el objetivo de esta línea fue propender por el avance en acciones que permitan orientar un modelo de ciudad, a partir del cual se generen mayores condiciones de equidad e inclusión social, permitiendo a su población superar la brecha de desigualdades que se presentan en el acceso a mejores oportunidades para una vida digna, para poder avanzar en el crecimiento desarrollo humano; es por lo anterior que en esta línea se incluyen elementos relacionados con el respeto a los derechos, y la consecución de una mejor calidad de vida; específicamente la línea pretende:

Desde esta perspectiva, la población afectada por la pobreza extrema cobra especial relevancia, ya que afecta la calidad de vida, recorta las posibilidades en salud, empleo, educación, ingresos, crédito, vivienda, acceso a servicios públicos domiciliarios de consumo mínimo vital, especialmente el agua y activos para llevar una vida digna; razón por la cual la situación de riesgo social se convierte en el marco que contiene a los hogares que serán intervenidos por la Línea 1 del Plan de Desarrollo (Alcaldía de Medellín, Plan de Desarrollo Municipal, 2008, p.1).

Componente: Lucha Contra la Pobreza y el Hambre: cuyo propósito es “Posibilitar el acceso de los hogares en extrema pobreza al plan prioritario de desarrollo familiar en las dimensiones de educación, complementación alimentaria, generación de ingresos, salud con énfasis en la infancia y la juventud, desarrollo sostenible” (Alcaldía de Medellín, Plan de Desarrollo Municipal, 2008, p.9).

- Proyecto: Sistema de Habitante de Calle Adulto: dicho sistema de atención y acompañamiento, define la realización de acciones que apuntan a “la atención básica, resocialización – inclusión social, e inclusión ciudadana, reduciendo los daños asociados a su estilo de vida y controlando los fenómenos en la ciudad”, (Alcaldía de Medellín, Plan de Desarrollo Municipal, 2008, p.16), esto incluyendo la participación y acompañamiento de la empresa privada, grupos de ciudadanos y otras organizaciones, que propendan por el bienestar de la población habitante de calle a partir de la implementación de campañas, y acciones en torno a la promoción de la salud y la prevención de los riesgos.
- Más actual el Plan de Desarrollo 2012-2015: “Medellín un hogar para la vida”, en su línea 2 propende por el acceso a oportunidades a la población con bajos niveles de desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de los medellinenses, especialmente de la población más desprotegida, incluida así la población habitante de calle de la ciudad.

#### **6.4 MARCO HISTORICO**

Como punto de partida para hablar del Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto atendido por la Secretaría de Bienestar Social de la alcaldía de Medellín, se tienen las experiencias adquiridas a través de los programas de la Subsecretaría de Asistencia Social en su espacio denominado “Centro Día”, a través del cual hace casi 20 años la Administración Municipal atiende a población habitante de la calle entre 18-59 años de edad de ambos sexos, con adicción a sustancias psicoactivas y/o enfermedad mental; Rango de edad el cual referencia el 87.8% del total de la población habitante de la calle, y el 81.6% de la población habitante en calle, según datos estadísticos del Censo de 2009 (Secretaría de Bienestar Social, 2009, p.41).

En la década de los ochenta se aprecian las primeras propuestas de atención y protección a población vulnerable desde la perspectiva asistencial, con el fin de

disminuir el impacto social que había generado el tema en la ciudad, a través de la consolidación de una atención ambulatoria en consulta médica y psiquiátrica.

En los noventa se consolida una estrategia de control social donde a través de operativos programados con la fuerza pública se recoge esta población para institucionalizar y rehabilitar de forma funcional a callejeros consumidores de sustancias psicoactivas, con el fin de adaptarlos y posteriormente remitirlos a comunidades terapéuticas. En esta época se tenían indicios de que la problemática del habitante de la calle se daba de manera expresa por el consumo de sustancias psicoactivas (Caicedo, 2001).

La Secretaría de Bienestar Social, inicia la asistencia al habitante de calle a comienzos de 1992, disponiendo de una sede, conocida como Centro Día 1, donde se proyectó atender 150 usuarios diariamente, en un modelo semi-abierto, prestando servicios para aseo personal y alimentación. Con el tiempo se vio la necesidad de ampliar los servicios brindando medicina, áreas psicosociales para complementar la atención de este grupo poblacional.

Con aras al mejoramiento de la calidad de vida de la población vulnerable y en específico del habitante de calle, el programa de Centro Día giró su atención hacia la perspectiva de derechos, enfocándose en los fundamentales que reglamenta la Constitución Política de Colombia, tales como la autonomía, la igualdad, el libre desarrollo de la personalidad, la salud, y en la Sentencia de la Corte C-221 de 1994 sobre la despenalización del consumo de la dosis personal (Corte Constitucional, 1994).

En consecuencia y cambiando un poco las posturas de modelos basados en la disminución del consumo de sustancias psicoactivas a través de comunidades terapéuticas, se inició con una de reducción del daño cuyo objetivo todavía se enmarca en la disminución de las consecuencias negativas del consumo de drogas.

Un modelo de reducción de daños otorga mayor responsabilidad de sus actos al sujeto y lleva a que cada individuo reformule algunos aspectos de alcance social y subjetivo de su consumo de psicoactivos, así mismo le abre la posibilidad de participar en propuestas de corresponsabilidad e inclusión ciudadana, sobre las cuales argumenta alternativas de forma permanente o transitoria que den luces al manejo o control del abuso de drogas, a través de una atención más amigable (Flórez, 2001).

La problemática de habitar la calle ha generado inquietudes en la ciudadanía y sus representantes así como expectativas, en torno a los servicios prestados y la solución de esta compleja problemática; cuyas causas se han evidenciado en áreas familiares, personales, sociales, laborales, entre otras; las cuales deben ser intervenidas para minimizar el impacto de éstas en el individuo y en la sociedad.

A través de los años, diferentes propuestas metodológicas se han desarrollado en el proyecto desde diferentes perspectivas institucionales, pasando por un abordaje aislado como enfermos mentales, farmacodependientes, donde instituciones como la ESE CARISMA y la FUNDACION HOGARES CLARET hicieron valiosos aportes a estas conclusiones de no realizar un abordaje único del fenómeno y de no institucionalizar problemáticas sociales. Incluso se pensó en no ofertarles asistencia con el argumento de que son irrecuperables y se estarían mal gastando los recursos públicos, concepto que no se cristalizó. También se propuso la idea del control mediante la modalidad de contención en zona rural (Secretaría de Bienestar Social, Introducción al Desarrollo Metodológico, 2011, p.1).

A partir del 2005 se inicia el abordaje integral, acompañando procesos sociales de motivación e inclusión social y con el mismo enfoque de reducción del daño, la cual sigue evolucionando y se consolida con la contratación de la CORPORACION ANTIOQUIA PRESENTE, seguidamente de la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA implementando el proceso de resocialización y de intervención directa en calle.

En esta misma década se incluyó por primera vez el tema del habitante en situación de calle en las metas de los Planes de Desarrollo Municipales, iniciando con la Alcaldía de Sergio Fajardo, en la línea estratégica 2 del Plan de Desarrollo 2004 - 2007, "*Medellín Compromiso de Toda la Ciudadanía*". Este permitió avanzar en la cobertura de población atendida y sensibilizar a los gobernantes siguientes en la necesidad de la atención a la población vulnerable, y para el caso la población habitante de calle adulta de la ciudad; tema que en anteriores gobiernos había sido tratado pero no con asignación de presupuesto.

Para el Plan de Desarrollo "Medellín Solidaria y Competitiva" durante el periodo 2008 - 2011, se reafirman las posturas que se han venido construyendo en periodos anteriores, y que ha tomado fuerza en los últimos períodos de gobierno, continuando la iniciativa el Plan de Desarrollo 2012-2015: Medellín un hogar para la vida, con atención a la población más vulnerable de la ciudad.

Para 2011 se retoman las experiencias aprendidas durante el desarrollo del proyecto y se asigna presupuesto acorde a las expectativas, además se tiene en cuenta la implementación y adaptación de algunas experiencias exitosas internacionales, las cuales contribuyen a su fortalecimiento, contando también con la información del último censo de población en situación en calle realizado por la Secretaría de Bienestar Social en Octubre de 2009, que permite ajustar los planes de acción y de mejoramiento.

En el presente, el proyecto, ha crecido y se ha consolidado nombrándose como un sistema que acompaña al habitante de calle en su ciclo vital, haciendo un diagnóstico integral y situacional, para ofertarle según sus necesidades, condiciones mínimas que apuntan a mitigar las consecuencias de su situación de vulnerabilidad.

En el portafolio para el habitante de calle de la ciudad de Medellín se cuenta, entre otros con: servicio de alimentación; acceso a higiene y aseo personal y de ropa con los implementos requeridos para ello; albergue nocturno; evaluación por trabajo social con implementación de un plan para fortalecimiento de redes socio-familiares y gestión del acceso al sistema de salud; talleres educativos en convivencia ciudadana, autocuidado, uso del espacio público, artes y oficios, nivelación académica y capacitaciones extramurales ocupacionales, entre otros.

Existe además una oferta especializada para aquellos que la requieran según su vulnerabilidad y su nivel de superación. Para ello se cuenta con:

El proceso de resocialización, enmarcado dese un abordaje multidisciplinario (trabajador social, psicólogo, terapeuta ocupacional, educador, médico, enfermera, nutricionista, licenciado en deportes), que acompaña durante nueve meses aproximadamente el proceso para reinserción socio-laboral mediante etapas con objetivos alcanzables las cuales son: acogida y adaptación, reconocimiento, replanteamiento de vida, fortalecimiento y desprendimiento; Mediante la modalidad semi-abierta con albergue nocturno. Finalizada esta etapa el usuario es derivado a Seguimiento y Egreso Productivo para hacer acompañamiento a su inclusión social y laboral, buscando su sostenibilidad y progreso en el tiempo.

Para aquellos más vulnerables como los enfermos físicos, se cuenta con la modalidad de albergue de recuperación, donde se acompañan procesos de salud, enfermedad y muerte, de una manera digna, tratando de suplir esa red de apoyo socio-familiar carente o inoperante, desde lo gubernamental. En el momento de presentarse un deceso, la Secretaría de Bienestar Social cuenta además, con un contrato para lo correspondiente a la inhumación.

En caso de existir discapacidad física o mental permanente, la Secretaria le oferta al habitante de calle su asistencia por medio de un proyecto que le alberga y cubre en un 100% sus necesidades básicas y vitales cuando así lo amerita, promocionando su autonomía e integración hasta donde sea posible. Allí se cuenta con la evaluación mensual por parte de psiquiatría del HOMO para su seguimiento, terapia de rehabilitación física mediante el apoyo del INDER y evaluación médica general en convenio con METROSALUD. Estas tres entidades, no sólo se vinculan con el habitante de calle en esta modalidad de asistencia, también ofertan sus servicios en las demás sedes del proyecto según los perfiles y necesidades existentes.

Para aquellos que solo desean o requieran atención básica, existen los centros que acompañan el proceso de prevención terciaria, mantenimiento y mitigación de riesgos y daños de una manera humanizante favoreciendo la contención (Secretaría de Bienestar Social, Introducción al Desarrollo Metodológico, 2011, p.4).

Para finalizar es importante anotar que el proyecto es sensible a los escenarios y cambios políticos y gubernamentales, ya que según su concepción y percepción ha sido direccionado, dada la ausencia de políticas públicas al respecto. También es susceptible a cambios de acuerdo a las dinámicas de ciudad como lo son: ferias, fiestas, eventos, navidad, quincena, el clima, entre otros; dado que el habitante de calle se moviliza en torno a ellos y utiliza o no la oferta institucional según dichas dinámicas. Así mismo la gobernabilidad y control varían en las calles según los eventos a presentarse, modificando el comportamiento adaptativo del habitante de calle.

## **6.5 MARCO CONTEXTUAL**

Como se ha venido mencionando, en el año 2009 que se realizó el último Censo de habitantes de y en calle arrojó como principales resultados la presencia de 24.352 personas en esta condición, de los cuales 3.381 (13.88%) son habitantes de calle, entendiendo el término como “Es la persona de cualquier edad, que generalmente, ha roto en forma definitiva los vínculos con su familia y hace de la calle su espacio permanente de vida” (Secretaría de Bienestar Social, 2009, p. 3).

De acuerdo al Plan de Desarrollo "Medellín es solidaria y competitiva", en la línea 1 “Medellín ciudad Solidaria y Equitativa” en su componente de “lucha contra la pobreza y el hambre” se describe como:

El Sistema de Atención y Acompañamiento al Habitante de la Calle Adulto, realiza acciones que apuntan a la atención básica, resocialización – inclusión social, e inclusión ciudadana, reduciendo los daños asociados a su estilo de vida y controlando los fenómenos en la ciudad, con acompañamiento a redes con empresa privada, grupos de ciudadanos y organizaciones, campañas, y acciones de promoción y prevención (Alcaldía de Medellín, 2008, p.16)

El Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto se ha venido estructurando a través de las diversas experiencias y modelos que se han implementado para la Atención Integral de la población objeto. De esta forma, los componentes y sus modalidades que se han venido consolidando y que en la actualidad están en las especificaciones técnicas del proyecto (Secretaría de Bienestar Social, Especificaciones Técnicas, 2011, p.21) y que se desarrollan son las siguientes:

### **MODALIDADES DE ATENCIÓN**

#### **COMPONENTE 1: INTERVENCIÓN EN CALLE.**

##### ***Modalidades:***

- ✓ Unidades móviles.
- ✓ Equipos de Calle.

## COMPONENTE 2: CENTRO DE MOTIVACIÓN Y ATENCIÓN A NECESIDADES BÁSICAS, SOCIALES Y TERAPÉUTICAS.

### **Modalidades:**

- ✓ Centro Día 1.
- ✓ Centro 24 horas o Centro Día 2.
- ✓ Centro Día 3.

## COMPONENTE 3: RESOCIALIZACIÓN – INCLUSIÓN SOCIAL.

### **Modalidades:**

- ✓ Diagnóstico.
- ✓ Resocialización en medio semi-abierto.
- ✓ Egreso Productivo.

## COMPONENTE 4: INCLUSIÓN CIUDADANA

### **Modalidades:**

- ✓ Comunicaciones.
- ✓ Atención a la Comunidad.

## 6.6 MARCO CONCEPTUAL

**DROGADICCIÓN:** La drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones.

**EVALUACIÓN:** Es la valoración, sistemática y objetiva de un proyecto, programa o política continua o completa, en la planeación y aplicación de resultados. El objetivo de la evaluación es determinar la pertinencia y el logro de los objetivos, así mismo como la eficacia, eficiencia, el impacto y la sostenibilidad de un proyecto / programa, el ejercicio evaluativo permite controlar si los resultados de la intervención siguen el curso previsto en términos generales o si se necesitan ser cambiados para no perder de vista las metas originales.

**EVALUACIÓN DE IMPACTO:** Trata de diferenciar todos los cambios que son atribuidos a la intervención del proyecto o programa en el bienestar de los individuos y su objetivo es proveer información y ayudar a mejorar su eficacia. En este sentido es una herramienta que utilizan los encargados de tomar decisiones en la formulación de políticas y que hace posible que el público pueda exigir cuentas sobre los resultados esperados.

La evaluación de impacto de un programa gira en torno a una pregunta fundamental, ¿que hubiera sucedido si la intervención no se hubiera realizado? aunque esta situación no se puede observar se puede hacer una aproximación mediante la construcción de un escenario hipotético en la que se trata de mostrar los distintos niveles de bienestar de los individuos en la ausencia de un programa. A partir de esto se puede decir que la evaluación de impacto es un proceso sistemático que permite la medición de resultados a posteriori a través de indicadores, a fin de constatar en que se han alcanzado los objetivos propuestos en un periodo de tiempo determinado.

**HABITANTE DE LA CALLE:** Aquel sujeto cuya vida se desenvuelve fundamentalmente en la calle, dicho espacio físico social se convierte en su lugar de habitación y en donde resuelve sus necesidades vitales de supervivencia, donde constituye sus relaciones emocionales y afectivas, donde establece sus condiciones de vida y construye mediaciones socioculturales que le permiten la convivencia con los espacios de ciudad en general.

**HABITANTE DE LA CALLE:** Es la persona de cualquier edad, que generalmente, ha roto en forma definitiva los vínculos con su familia y hace de la calle su espacio permanente de vida.

**HABITANTE EN LA CALLE:** Es la persona de cualquier edad, que hace de la calle el escenario propio para su supervivencia y la de su familia, alternando la casa, la escuela y el trabajo en la calle, generalmente se observan ejerciendo la mendicidad, en espectáculos circenses, ventas ambulantes, en labores de reciclaje o ejerciendo la prostitución en los principales corredores económicos de la ciudad de Medellín, entre otras actividades propias de esta población. Es importante resaltar que ellos cuentan con un lugar donde llegar: la casa de su familia, la habitación de una residencia o un pequeño hotel.

**IMPACTO:** Es el cambio logrado en la situación de la comunidad como resultado del producto de un proceso. Es el nivel más elevado o la finalidad última del proceso y donde se genera la totalidad de los beneficios previos. Es equivalente a valor agregado. En el elemento valoración de riesgo, es la magnitud del deterioro en la situación de la entidad, como resultado de la materialización de un riesgo.

**INDICADOR:** Herramientas para clarificar y definir de forma más precisa, objetivos e impactos, son medidas verificables de cambios de resultados, diseñadas para contar como un estándar contra el cual evaluar, estimar o demostrar el progreso con respecto a las metas establecidas, facilitan el reparto de insumos produciendo productos y alcanzando objetivos.

**INDICADORES SOCIALES:** Los indicadores sociales son estadísticas, o serie de estadísticas o cualquier forma de indicación que facilita estudiar dónde estamos y hacia dónde nos dirigimos con respecto a determinados objetivos y metas, así como evaluar programas específicos y determinar su impacto.

En pocas palabras, es una Estadística Social que se privilegia, que da una medida, o de una manera menos estricta, da cuenta de ciertos fenómenos sociales considerados como un todo coordinado.

El indicador social puede permitir medir una situación o una evolución, puede igualmente servir para sintetizar un conjunto de medios y también para definir un objetivo. Por eso, un indicador social puede permitir un rendimiento social. Sus objetivos son diversos igualmente: se pueden estudiar los indicadores sociales para definir una política y para controlar los resultados de la misma. Se puede igualmente ir más allá e imaginar la utilización de los indicadores sociales para construir progresivamente un modelo de funcionamiento de nuestra sociedad.

**INDICADORES DE FUNCIONAMIENTO:** Se refieren al proceso que sigue un determinado sector o área.

**INDICADORES DE MEDIOS:** Son aquellos que miden los instrumentos utilizados para incidir en un sistema o subsistema determinado.

**INDICADORES DE RESULTADO:** Cuantifican los efectos que sobre el conjunto de la sociedad y en relación a otros sistemas ha producido el sistema en cuestión.

**INDICADORES DE SALIDAS:** Expresan el producto inmediato de la acción realizada del sistema en referencia.

**INDICADORES DE SITUACIÓN:** Son el punto de partida en la exposición, reflejan el estado de un sector, área o tema en un momento dado.

**PROGRAMAS:** Proyecto ordenado de actividades necesarias para llevar a cabo un Proyecto.

**REDUCCIÓN DEL DAÑO:** Intento por mejorar las consecuencias adversas de la salud, lo social o económico de las sustancias que alteran el estado de ánimo, sin requerir necesariamente la reducción del consumo de sustancias.

**SITUACIÓN DE CALLE:** Se denomina situación de calle al estado de vulnerabilidad al que está expuesta una persona que habita o pasa la mayor parte del tiempo en la calle y que en la mayoría de los casos tiene sus derechos transgredidos.

**SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:** Son aquellas que en el interior del organismo viviente, pueden modificar su percepción, estado de ánimo, cognición, conducta o funciones motrices. En general, se utiliza el término droga ilegal o ilícita al hablar de las sustancias que se hallan bajo un control internacional y aunque tengan o no un uso médico legítimo, se producen, trafican y consumen fuera del ámbito local.

**USUARIO:** Persona que después de ser clasificada por el sistema como habitante de la calle puede acceder a los servicios.

## **7. METODOLOGÍA UTILIZADA EN EL PROCESO DE REALIZACIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

El proceso se desarrolló por fases de la siguiente manera:

### **7.1 FASE PREPARATORIA**

Conocimiento del contexto de desarrollo del proceso de trabajo de grado propuesta para evaluar el impacto de los servicios ofrecidos en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, y comprensión de los elementos conceptuales básicos de aplicación de la especialización para este proceso como son la Administración y la Gerencia, el Enfoque Social, la Estrategia y la Prospectiva, la Medición y los Indicadores.

De común acuerdo con representantes de la Secretaría de Bienestar Social y de la Universidad de Antioquia como ente operador del proyecto en la ciudad, se puntualizó en la elaboración de una propuesta integral que incluya los diferentes grupos involucrados, construyendo herramientas que permitan la posterior medición del impacto de los servicios ofrecidos.

### **7.2 FASE DIAGNÓSTICO**

#### **7.2.1 METODOLOGÍAS PARA ELABORAR DIAGNÓSTICOS ADMINISTRATIVOS**

El diagnóstico es un proceso de comparación entre dos situaciones: la presente, que se conoce como indagación, y otra ya definida conocida como pauta o modelo. El saldo de este contraste es lo que se llama diagnóstico (Vidal Arizabaleta, 2004).

El proceso de diagnóstico es un medio, no un fin para potenciar los recursos y la capacidad estratégica de una organización; es un insumo para la planeación estratégica que reconoce la existencia de un “otro”, lo que implica que el entorno es diferente de cero. En este sentido, el diagnóstico es un componente de la Dirección y la Planeación Estratégica que sirve a la toma de decisiones e involucra los fines de productividad, competitividad, supervivencia y crecimiento de cualquier clase de organización.

#### **❖ DIAGNÓSTICO ADMINISTRATIVO (Herrera, 2011)**

El Diagnóstico Administrativo es un estudio sistemático, integral y periódico que tiene como propósito fundamental conocer la organización administrativa y el funcionamiento del área objeto de estudio, con la finalidad de detectar las causas y efectos de los problemas administrativos de la empresa, para analizar y proponer alternativas viables de solución que ayuden a la erradicación de los mismos.

Surge como una necesidad empresarial por detectar los problemas que ocasionan crisis dentro de la empresa, así como las necesidades de adaptación del presente al futuro.

Se fundamenta en que todas las organizaciones deben adecuar y modernizar su aparato estructural y funcional para enfrentar y estar acorde con la evolución de los mercados actuales, de ello resulta que deben adaptar su mentalidad y acciones a los cambios que se le presentan y aceptar, enfrentar como un reto y encontrar soluciones a los problemas particulares y generales en cualquier momento.

Su campo de aplicación no tiene límites ni barreras, puede aplicarse a todo nivel dentro de cualquier área, departamento, función o proceso, simplemente se encontrarán variantes de cómo aplicarlo dependiendo de las características particulares del problema que se desee atacar.

Debe realizarse en forma integral sobre el problema detectado y todos aquellos aspectos administrativos que se encuentran relacionados directa o indirectamente con él, además es necesario realizar análisis periódicos sobre las áreas objeto de estudio para retroalimentar las soluciones y mejorarlas permanentemente.

El Diagnóstico Administrativo no es más que el análisis de los siguientes aspectos:

- De la estructura administrativa y orgánica, líneas de autoridad y tramos de control.
- De las funciones de cada uno de los órganos administrativos, que comprende al conjunto de actividades relacionadas entre sí que se necesitan llevar a cabo para lograr con los objetivos de la misma.
- De los procesos generales y descripción gráfica de la secuencia de las funciones que se llevan a cabo para cumplir con cada uno de ellos.
- De facultades delegadas dentro del personal, así como la relación existente entre la ejecución de las funciones específicas de los puestos y el proceso de toma de decisiones.
- De comunicación y coordinación entre dos o más áreas para determinar la relación existente entre cada una de ellas.

Para realizar adecuadamente el Diagnóstico Administrativo, es necesario llevar un orden lógico para lograr recopilar e interpretar adecuadamente la información y cumplir con los objetivos deseados, difícilmente se podrán obtener si no existen parámetros de evaluación que indiquen los aspectos que se deben evaluar.

Las etapas que integran el Diagnóstico Administrativos pueden resumirse en:

- Recopilación de información.
- Análisis organizacional o administrativo.
- Obtención de conclusiones.
- Propuesta y plan de acción.

❖ **MODELO TRADICIONAL DOFA** (Vidal Arizabaleta, 2004, p.45)

La conocida matriz debilidades – oportunidades – fortalezas – amenazas o DOFA identifica los factores externos (amenazas y oportunidades) como internos (fortalezas y debilidades). Se define como una herramienta de auditoría de la organización, para detectar tanto el impacto presente y futuro del entorno, como los problemas propios de la organización. En ambos casos, plantea un procedimiento inductivo de gestión.

El siguiente es el procedimiento más comúnmente usado para construir una matriz DOFA:

**Auditoría externa**

- ✓ Los miembros de la organización hacen una lista de las amenazas y las oportunidades provenientes del entorno. Aquí se analizan las fuerzas políticas, económicas, sociales, tecnológicas, culturales, medioambientales, etc.
- ✓ De acuerdo con el sector económico al que pertenece la organización se le asigna un peso relativo a cada fuerza, para calificar la organización con respecto a dicho factor.
- ✓ El resultado de esta evaluación se vierte en una matriz de evaluación de factores externos o matriz EFE, también llamada análisis PEST (factores políticos, económicos, sociales, tecnológicos).

**Auditoría interna**

- ✓ Los participantes generalmente efectúan un examen de las fortalezas y debilidades de la organización por áreas funcionales (área financiera, humana, planeación, etc.), o en forma general de la organización.
- ✓ Habitualmente de acuerdo con el sector económico al que pertenece la organización se le asigna un peso relativo a cada factor interno, para calificarla con respecto a dicho factor.
- ✓ El resultado de esta evaluación se vierte en una matriz de Evaluación de Factores Internos o Matriz EFI.



Con respecto al análisis DOFA, el MAPP es más potente por cuanto no se limita a la descripción, sino que avanza a la explicación de los problemas, proveyendo además una excelente y rigurosa metodología para el desarrollo del plan estratégico y la conformación misma de la estrategia por vía inductiva.

El método MAPP se basa en los principios de planeación estratégica situacional que pueden ser sintetizados así:

**PRIMERO:** En una organización existe un número de personas que organizan su trabajo y lo planifican desde distintas perspectivas, de allí que ningún actor tenga asegurada la capacidad de controlar todas las variables envueltas en el proceso de dirección.

**SEGUNDO:** Toda explicación es situacional. Es decir, cada uno de los actores se inserta de manera diferente en la realidad, adhiere a distintas ideologías, tiene intereses e intenciones diferentes, cuenta con distintas capacidades, habilidades y competencias y valora las situaciones desde esa perspectiva y según sus propios valores, ideologías e intereses. En consecuencia, la realidad puede ser explicada en forma diferente por cada uno de los actores sociales y esa explicación particular será el fundamento de su acción.

**TERCERO:** Estos actores sociales son creativos y, por tanto, nadie puede predecir sus comportamientos sino, apenas preverlos y prepararse para reaccionar velozmente ante las contingencias que se originan en esa creatividad de los actores sociales que interactúan en un sistema plagado de incertidumbre.

**CUARTO:** Debe abarcar, necesariamente el problema de sortear las restricciones y vencer las resistencias (conscientes e inconscientes) de los otros y al plan y al trabajo propio.

**QUINTO:** Dirigir, planificar y evaluar son procesos incesantes y continuos en los cuales se repiten constantemente el cálculo, la acción, la evaluación de resultados y la corrección de las decisiones y acciones. El plan puede estar siempre listo, pero al mismo tiempo, debe estar siempre haciéndose.

Quien pretende actuar en una realidad concreta y cambiar los resultados insatisfactorios que observa en esa realidad, debe comenzar por conocerla y formular un modelo explicativo de ella desde su propia perspectiva. Esto lleva al actor a enunciar un conjunto de oportunidades, pero también a señalar problemas, o discrepancias entre la realidad y una norma que acepta como válida. Esos problemas son ordenados de acuerdo con la importancia o valor que ellos tienen para el actor y la prioridad que ésta le asigna a su enfrentamiento. En esto consiste la explicación situacional que hace un actor en función de su acción.

A partir de la reconstrucción del proceso causal que genera lo que el actor ha definido como problemas y de la identificación de sus causas críticas, el actor diseña los medios que estima necesarios para alterar la situación actual hasta

convertirla en una situación objetivo que se propone alcanzar en un horizonte de tiempo determinado.

#### ❖ **MÉTODO DELPHI** (Wikipedia, 2011)

El método Delphi es una metodología de investigación multidisciplinaria para la realización de pronósticos y predicciones. Fue desarrollado por la Corporación Rand al inicio de la Guerra Fría para investigar el impacto de la tecnología en la guerra. Posteriormente complementada por Linstone & Turoff, Bright y otros.

#### **Funcionamiento**

Su objetivo es la consecución de un consenso basado en la discusión entre expertos. Es un proceso repetitivo. Su funcionamiento se basa en la elaboración de un cuestionario que ha de ser contestado por los expertos. Una vez recibida la información, se vuelve a realizar otro cuestionario basado en el anterior para ser contestado de nuevo.

Finalmente el responsable del estudio elaborará sus conclusiones a partir de la explotación estadística de los datos obtenidos.

La metodología de previsión DELPHI utiliza juicios de expertos en tecnología o procesos sociales considerando las respuestas a un cuestionario para examinar las probables orientaciones del desarrollo de tecnologías específicas, meta-tipos de tecnologías o diferentes procesos de cambio social. El resumen de los juicios de los expertos (en las formas de evaluaciones cuantitativas y comentarios escritos) son provistos como retroalimentación a los mismos expertos como partes de una ronda siguiente de cuestionario (next-round). A continuación, los expertos reevalúan sus opiniones a la luz de esta información, y un consenso de grupo tiende a emerger. Bright cree que la previsión tecnológica, incluyendo previsión DELPHI, es una forma de análisis lógico que conduce a conclusiones sobre el futuro de atributos tecnológicos.

#### **Principios de funcionamiento**

Delphi se basa en:

- Anonimato de los intervinientes.
- Repetitividad y realimentación controlada.
- Respuesta del grupo en forma estadística.

#### **Procedimiento**

Antes de iniciar un Delphi se realizan una serie de tareas previas, como son:

- Delimitar el contexto y el horizonte temporal en el que se desea realizar la previsión sobre el tema en estudio.

- Seleccionar el panel de expertos y conseguir su compromiso de colaboración. Las personas que sean elegidas no sólo deben ser grandes conocedores del tema sobre el que se realiza el estudio, sino que deben presentar una pluralidad en sus planteamientos. Esta pluralidad debe evitar la aparición de sesgos en la información disponible en el panel.
- Explicar a los expertos en qué consiste el método. Con esto se pretende conseguir la obtención de previsiones fiables, pues los expertos van a conocer en todo momento cuál es el objetivo de cada una de los procesos que requiere la metodología.

## **Fases**

**Fase 1:** formulación del problema.

Las preguntas deben ser precisas, cuantificables (versan por ejemplo sobre probabilidades de realización de hipótesis y/o acontecimientos, la mayoría de las veces sobre datos de realización de acontecimientos) e independientes (la supuesta realización de una de las cuestiones en una fecha determinada no influye sobre la realización de alguna otra cuestión).

**Fase 2:** Elección de expertos.

**Fase 3:** Elaboración y lanzamiento de los cuestionarios.

**Fase 4:** Desarrollo práctico y explotación de resultados.

### **7.2.2 ELECCION DE LA METODOLOGÍA DE DIAGNÓSTICO**

Para la elección de la metodología empleada en la elaboración del diagnóstico administrativo en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, se hizo una revisión bibliográfica de varios métodos. Entre ellos la metodología MAPP, la DOFA, el método DELPHI, entre otros tipos de diagnósticos utilizados para conocer el funcionamiento de una empresa y que fueron descritos en el punto anterior.

Como metodología, se eligió la DOFA, dadas la población objeto de estudio y una mayor facilidad para la obtención de la información a partir de preguntas guiadas que nos llevaran a identificar las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas del proyecto para realizar una evaluación de impacto de sus servicios.

Para llevar a cabo el diagnóstico, se propuso el diligenciamiento de un instrumento con diez preguntas abiertas y cerradas, que permitiera la identificación de los factores relevantes para aceptar o no el desarrollo de una propuesta de medición del impacto de los servicios ofertados a la población habitante de calle adulta de la Ciudad de Medellín. Posteriormente llevarlo a una Matriz DOFA y hacer el respectivo análisis de los hallazgos.

El Anexo 2 presenta el instrumento de recolección de información como insumo para la elaboración de la matriz DOFA.

### **7.3 FASE ANALÍTICA**

El Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto, es un proyecto que depende de la Unidad de Programas Sociales Especiales –UPSE- de la Subsecretaría de Asistencia Social, de la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Medellín.

Brinda sus servicios desde hace aproximadamente 20 años, siendo operada en la actualidad por la Universidad de Antioquia. La población objeto son personas habitantes de calle de la ciudad de Medellín, con edades entre los 18 y 59 años de ambos sexos.

Su objetivo general es brindar atención en sus necesidades básicas y psicosociales a la población objeto.

Como ejercicio académico basado en una propuesta de intervención se tiene planteado medir el impacto de los servicios que ofrece el sistema a más de mil (1.000) personas habitantes de calle cada día, en sus diferentes modalidades de atención.

Para determinar la pertinencia y la importancia de realizar una evaluación de impacto de los servicios ofrecidos por el proyecto, se realiza un diagnóstico administrativo, a través de un análisis DOFA, y se elabora una matriz con las debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades identificadas en pro o en contra de realizar una evaluación de impacto de sus servicios.

Para ello, se inició por identificar las personas-empleados del proyecto que prestaran sus servicios en cada uno de los centros de atención y que tuviesen suficiente conocimiento sobre el proyecto en su proceso administrativo, tal como indicadores de obligatorio cumplimiento, estudios realizados por instituciones académicas, trayectoria del proyecto, metodologías de atención implementadas, informes de gestión elaborados, presupuesto asignado, entre otras; y a su vez, que representaran el ente operador y la Secretaría de Bienestar Social en el proyecto.

Siendo así, se identificaron once personas entre Coordinadores del proyecto y representantes de la Secretaría de Bienestar Social, a quienes se les aplicó el instrumento de recolección en una sesión de dos horas de trabajo.

Para dar inicio a la sesión se presentó la propuesta académica de manera general, con el fin de no influir en las respuestas de los asistentes.

En un segundo momento se procedió al diligenciamiento del instrumento compuesto de diez preguntas abiertas y cerradas, las cuales permitieron la identificación de las oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades con que

cuenta el proyecto para aceptar y desarrollar una propuesta de medición del impacto de los servicios ofertados a la población habitante de calle de la ciudad, así como su continuidad en el tiempo.

Luego del procesamiento los datos y el análisis de la información, se obtuvo como resultado una matriz de factores internos –EFI-, y una matriz de factores externos –EFE-; estas matrices fueron presentados como base para la elaboración de la propuesta de medición de impacto en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, direccionado por la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía.

En adelante se presentan los hallazgos producto de este ejercicio, que permitieron visualizar la pertinencia y el interés por realizar una evaluación de impacto en el proyecto.

### **7.3.1 RESULTADOS**

Los siguientes son aspectos que se pusieron en consideración de los participantes y que pretenden dar respuesta a enunciados como pertinencia, motivación e interés general por evaluar el impacto de los servicios ofrecidos; así como indagar sobre los aspectos relevantes a tener en cuenta al desarrollar una propuesta como esta.

#### ***Conocimiento sobre la existencia de estudios previos de evaluación de impacto en el proyecto***

Si observamos las siguientes tablas, nos damos cuenta que las personas representantes de la Alcaldía de Medellín y los representantes del ente operador en el proyecto, no conocen sobre la existencia de estudios de evaluación de impacto realizados al proyecto durante el tiempo en que se ha ejecutado. Así mismo sólo el 27.3% conocen sobre propuestas para medir el impacto, siendo presentadas por algunos entes interesados en la materia; de éstos el 66.7% corresponden a la propuesta académica que aquí se desarrolla.

Durante revisión bibliográfica realizada, se encontró que no se han realizado mediciones de impacto para este proyecto, se referencian estudios en farmacodependencia, caracterización y observaciones sobre la problemática en la ciudad, pero no de impacto propiamente dicho. En el año 2006 se realizó un ejercicio académico similar con población habitante de calle menor de 18 años de edad, atendido en esa época por el Centro de Acogida y que fue referenciado en el marco teórico.

Por otro lado, de las propuestas presentadas se expresa que la que se desarrolla como ejercicio académico por parte de estudiantes de la Especialización en Gerencia de Servicios Sociales de la Fundación Universitaria Luis Amigó, es la única que ha tenido fuerza y en la fecha del diagnóstico se encontraba en construcción.

Otras propuestas han sido insinuadas en el Concejo de Medellín, y otros entes operadores del proyecto la han puesto en mención, sin llegar a plantearlas y menos a ejecutarlas.

**Tabla 1.** Conocimiento que tienen los entrevistados acerca de estudios previos de evaluación de impacto en el proyecto.

<b>Conoce la existencia de estudios previos de evaluación de impacto en el proyecto?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
SI	0	0
NO	11	100
<b>Total personas entrevistadas</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

**Tabla 2.** Propuestas recibidas para la medición del impacto en el proyecto.

<b>Han recibido propuestas para la medición del impacto del proyecto?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
SI	3	27.3
NO	8	72.7
<b>Total personas entrevistadas</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

***Pertinencia de la realización de una evaluación de impacto de los servicios ofrecidos por el proyecto***

Si analizamos la viabilidad de realizar una evaluación de impacto en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, se cuenta con un interés general observado en la pertinencia manifestada por el 100% de las personas entrevistadas.

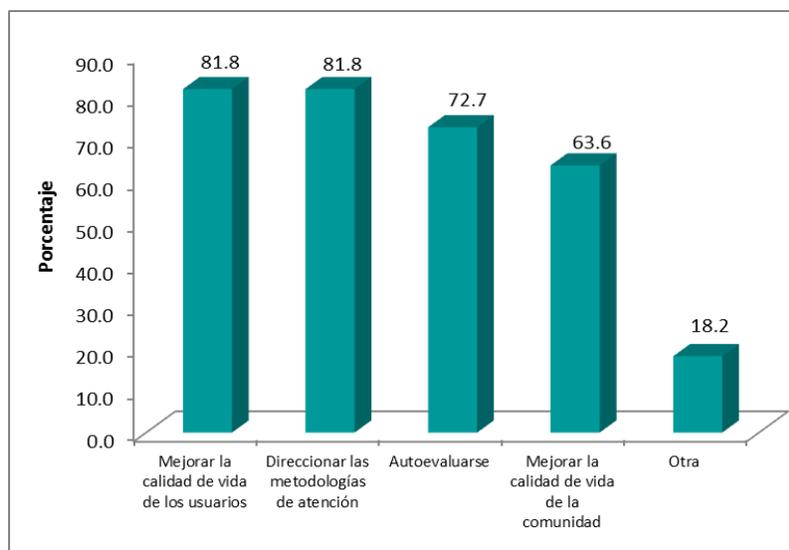
**Tabla 3.** Pertinencia de la realización de una evaluación de impacto para el proyecto.

<b>Considera pertinente la realización de una evaluación de impacto de los servicios ofrecidos por el proyecto?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
SI	11	100
NO	0	0
<b>Total personas entrevistadas</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

Justificando la pertinencia de realización de la evaluación se encontraron razones para realizar dicha evaluación, tales como determinar si en efecto la atención logra cambios positivos en los usuarios y si de verdad impacta a la comunidad; evaluar el costo-beneficio, dada la cantidad de recursos que se invierten cada año en este proyecto; los resultados permitirían generar y/o mejorar las rutas de atención actuales; permitiría contar con información permanente y soportada sobre lo que ocurre con los usuarios y con el proyecto, evitando los supuestos y la subjetividad en los datos; en general permitiría apoyar la toma de decisiones a nivel operativo, administrativo y municipal.

Reafirmando lo anterior, y desde lo que podría considerarse como aspectos que apoyarían la medición del impacto en el proyecto, se encuentra que el 81.8% de los entrevistados consideran que este tipo de evaluación permitiría principalmente mejorar la calidad de vida de los usuarios y direccionar las metodologías de atención.

**Figura 2.** Aspectos que inciden positivamente para la realización de una evaluación de impacto en el proyecto.



***Según conocimiento de los entrevistados, cuáles son los indicadores de obligatoria notificación a nivel municipal que dan cuenta de las acciones realizadas en el proyecto?***

En este aspecto es importante presentar los indicadores que según el Plan de Desarrollo Municipal son de obligatorio cumplimiento por parte del Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto, y que ya fueron presentados en el marco teórico de la presente propuesta, pero que son útiles en este capítulo a manera de comparación con los que los entrevistados conocen o consideran son de obligatoria notificación a nivel municipal.

**Tabla 4.** Indicadores establecidos en el Plan de Desarrollo del Municipio de Medellín para el Proyecto.

Nombre del indicador
Personas beneficiadas con acciones de prevención y promoción.
Adultos con limitación física y mental atendidos integralmente.
Personas adultas habitantes de y en calle con atención básica.
Adultos indigentes con limitación mental atendidos a nivel ambulatorio.

Por otro lado se presentan los indicadores que según los entrevistados son de obligatoria notificación a nivel municipal.

**Tabla 5.** Indicadores de obligatoria notificación a nivel Municipal, que según los entrevistados dan cuenta del impacto en las acciones realizadas en el proyecto.

Qué indicadores son de obligatoria notificación a nivel municipal, que den cuenta del impacto en las acciones realizadas?	N°	%
Personas atendidas	7	63.6
Personas resocializadas	4	36.4
Personas egresadas	2	18.2
Actividades de promoción y prevención	1	9.1
Personas ceduladas	1	9.1
Personas atendidas en salud	1	9.1
Población caracterizada	1	9.1
Personas que tienen cambios positivos	1	9.1
Población vinculada a su familia	1	9.1
Cambios en el entorno	1	9.1
Servicios prestados	1	9.1
Corresponsabilidad social	1	9.1
Conocimiento del sistema por parte de la ciudadanía	1	9.1
Compromisos contractuales	1	9.1
Satisfacción de la comunidad por las intervenciones del sistema	1	9.1
Atención a la comunidad	1	9.1
<b>Total personas entrevistadas</b>	11	-

En este sentido es importante señalar que el 63.6% de los entrevistados coincidieron en el indicador de **personas atendidas**, que sí es de obligatoria notificación y también está en los establecidos por el Plan de Desarrollo Municipal

si lo enmarcamos en **personas adultas habitantes de y en calle con atención básica**; así mismo las actividades de **promoción y prevención**, con un 9.1% de los asistentes y que podría estar en **personas beneficiadas con actividades de prevención y promoción**, en los indicadores propuestos por el Plan de Desarrollo Municipal.

Si observamos detenidamente ambas tablas, notamos que los indicadores planteados responden a los procesos y resultados de las actividades desarrolladas en los diferentes centros de atención, pero no son indicadores de impacto como tal, pues con ellos no se mide claramente los cambios en los estilos de vida de la población atendida, para el caso los habitantes de calle de la ciudad.

### ***Manera en que el proyecto determina la efectividad en sus intervenciones***

Similar al punto anterior, los indicadores o estándares que permitirían medir la efectividad en las intervenciones del proyecto, no están claramente definidas, ni son los indicadores propuestos en el Plan de Desarrollo, ni son indicadores que midan la efectividad en sus intervenciones. Nuevamente se visualizan elementos que indican actividades realizadas.

Aspectos como impacto en la comunidad, calidad de vida, trabajo en red y compromiso de la ciudadanía, no han sido medidos, son aquellos que a juicio de los entrevistados podrían determinar la efectividad en sus intervenciones; pero que si se cuenta con información sólida sobre ellos, sí podría dar indicios de la efectividad que se plantea en el interrogante y que podrían ser identificados al realizar la evaluación del impacto de los servicios ofrecidos.

**Tabla 6.** Modo en que según los entrevistados, el proyecto determina la efectividad en sus intervenciones.

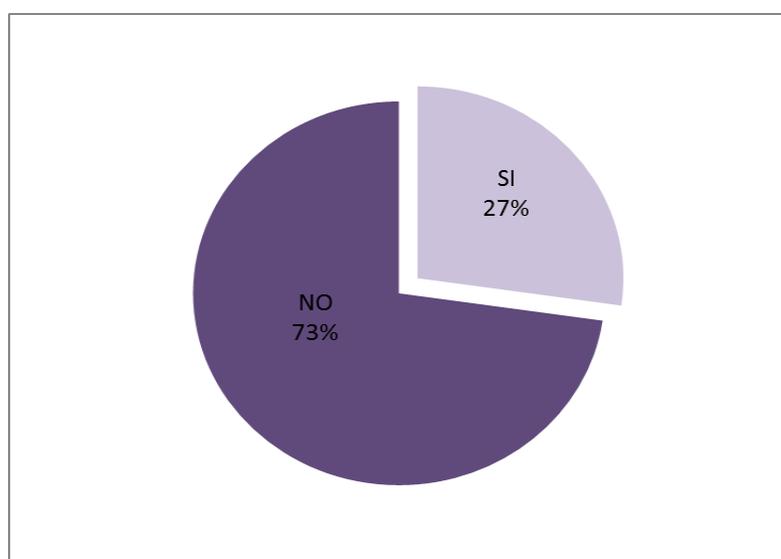
<b>De qué manera el proyecto determina la efectividad de sus intervenciones?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Indicadores de resultado	5	45.5
Personas atendidas	2	18.2
Personas resocializadas	2	18.2
Informes cualitativos	2	18.2
Metodologías de atención	2	18.2
Impacto en la comunidad	2	18.2
Personas egresadas	1	9.1
Población caracterizada	1	9.1
Calidad de vida de los usuarios	1	9.1
Trabajo en red	1	9.1
Compromiso de la ciudadanía	1	9.1
<b>Total personas entrevistadas</b>	11	-

### **Conocimiento de la proporción de satisfacción de los usuarios atendidos**

Otro factor clave para justificar la pertinencia de la medición del impacto en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín es que el 73% de los entrevistados afirman que no conocen la proporción de satisfacción de los usuarios atendidos; medición que puede llevarse a cabo durante el proceso de evaluación del impacto.

Del 27% restante hay quienes no especifican esta proporción de satisfacción. El 33.3% de éstos manifiesta que esta medición se ha realizado en aspectos y servicios puntuales como alimentación, albergue y salud.

**Figura 3.** Conocimiento que tienen los entrevistados sobre la proporción de la satisfacción de los usuarios atendidos en el proyecto.



### **Qué razones ha tenido el Municipio de Medellín para no haber realizado una evaluación de impacto en el proyecto?**

Para responder a este interrogante se preguntó sobre este aspecto, y se encontró que el 63.6% de los entrevistados manifiesta que al interior de la Administración Municipal se percibe poco interés y divisiones administrativas al tomar decisiones sobre temas sociales, lo que ha dificultado el desarrollo de este tipo de procesos, enfocándose solo en el cumplimiento de los indicadores base que veíamos anteriormente y que no dan cuenta del impacto real de los servicios ofrecidos.

Importante observar que el 18.2% de los asistentes manifestaron que se consideran suficientes los informes presentados, que dan cuenta de las actividades realizadas mes a mes, respondiendo a unas metas establecidas y que dan cumplimiento a lo establecido en el Plan de Desarrollo Municipal. Esto no indica necesariamente que estas personas comparten la apreciación de

considerarse suficiente estos informes, ni que realmente den cuenta de la efectividad ni del impacto de los servicios ofrecidos, es un factor de percepción por el cual nunca se ha realizado una evaluación de impacto para este proyecto específico.

**Tabla 7.** Razones que según los entrevistados, ha tenido el Municipio de Medellín para no haber realizado una evaluación de impacto en el proyecto.

<b>Qué razones ha tenido el Municipio de Medellín para no haber realizado una evaluación de impacto en el proyecto?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Poco interés	4	36.4
Divisiones administrativas en temas sociales	3	27.3
Se consideran suficientes los informes presentados	2	18.2
Falta de conocimiento para proyectar y leer la intervención en la ciudad	1	9.1
Poco tiempo disponible	1	9.1
El proyecto no es política pública	1	9.1
Cambios administrativos permanentes	1	9.1
Temor a los resultados encontrados	1	9.1
Tener que invertir más recursos en mejorar la calidad de vida de las personas	1	9.1
Desconocimiento de cómo hacerlo	1	9.1
<b>Total personas entrevistadas</b>	<b>11</b>	<b>-</b>

***A su vez, qué elementos considera importantes tener en cuenta al momento de realizar una evaluación de impacto para el proyecto?***

Es reiterativo en los entrevistados manifestar que las metodologías de atención serían las más afectadas al realizar una evaluación de impacto, es así como el 81.8% vuelve a insistir en que este factor es clave si se quiere llevar a cabo una buena evaluación de impacto, y que dentro de los interrogantes se deben considerar elementos que permitan identificar si las metodologías empleadas están siendo llevadas a cabo eficazmente, o si por el contrario es necesario rediseñarlas y redireccionarlas.

Si se sigue mirando la tabla, se observan factores importantes que deben ser considerados no sólo en la elaboración de la propuesta académica, sino también al ejecutarla y en la presentación de los resultados, de manera que origine justificaciones para emprender nuevas acciones y encaminar el proyecto basado en los resultados obtenidos y en las necesidades no sólo de los usuarios habitantes de calle, sino también de la comunidad en general.

Unido al punto anterior, aspectos como falta de tiempo, de dinero, desconocimiento y otros, pueden ser superados con la implementación de esta propuesta académica, que debe tener en cuenta los hallazgos de este diagnóstico y debe permitir los elementos relacionados en la siguiente tabla.

**Tabla 8.** Elementos que los entrevistados consideran importantes al realizar una evaluación de impacto para el proyecto.

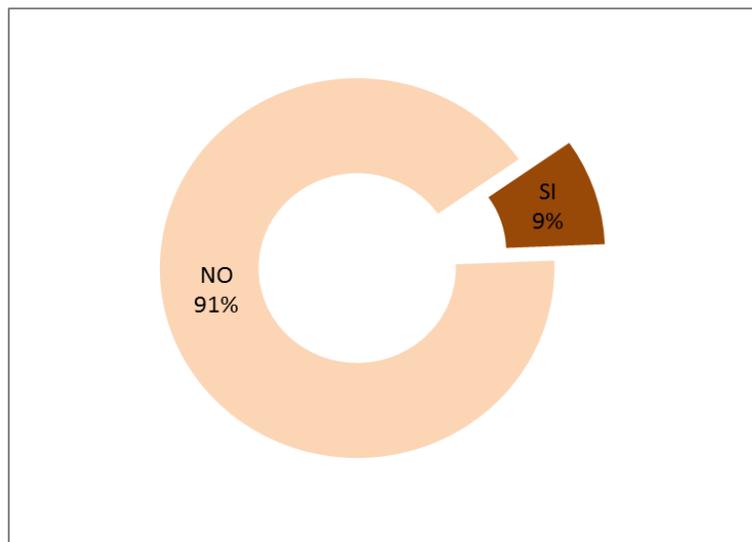
<b>Qué elementos considera se deben tener en cuenta al realizar una evaluación de impacto?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Permita direccionar las metodologías de atención	9	81.8
Propender por el interés de evaluar el impacto en todos los proyectos sociales	4	36.4
Contar con información soportada en el tiempo	3	27.3
Conocer la satisfacción de los usuarios y de la comunidad sobre las intervenciones del proyecto	2	18.2
Conocer la percepción sobre los servicios ofrecidos	1	9.1
Visualizar cambios logrados en los usuarios	1	9.1
Evaluar la efectividad de la metodología de reducción del daño	1	9.1
Medir el costo-beneficio	1	9.1
Conocer el impacto de los servicios para la ciudad	1	9.1
Mostrar indicadores que no sean solo de proceso y producto	1	9.1
Trabajar basados en las necesidades de la población	1	9.1
<b>Total personas entrevistadas</b>	<b>11</b>	<b>-</b>

### ***Conocimiento sobre normatividad que obligue a la medición del impacto en proyectos sociales***

Al preguntar a los entrevistados si conocen alguna normatividad que obligue a medir el impacto en los proyectos sociales, el 91% coincidió con el planteamiento inicial y con una de las causas de la problemática, sobre la no exigencia gubernamental en este sentido; para el caso de la Alcaldía de Medellín, como se ha venido observando se obliga al cumplimiento de unas metas establecidas en el Plan de Desarrollo, que dan cuenta de la población atendida y de las actividades realizadas.

El 9% que respondió afirmativo a esta pregunta justificó el deber de los programas para tener sus indicadores de impacto, más no indicó una normatividad que rija en la materia; algo así como que todo programa debe tener sus indicadores de impacto para ser medidos.

**Figura 4.** Conocimiento de los entrevistados sobre la normatividad que obliga a la medición del impacto en proyectos sociales.



#### ***Factores que han logrado la permanencia del proyecto en los Planes de Desarrollo Municipales***

A pesar de que el Proyecto de Atención a la Población Habitante de Calle Adulto en la Ciudad de Medellín no ha sido establecido como Política Pública en la Ciudad, aspectos como obligatoriedad de atención a población vulnerable, voluntad política de los gobernantes de turno, continuidad del proyecto y percepción sobre la problemática del habitante por parte de la comunidad y de algunos sectores, han contribuido a la permanencia del proyecto en los Planes de Desarrollo Municipales.

Esta permanencia y continuidad es una de las principales fortalezas que tiene la propuesta académica para la evaluación del impacto de los servicios ofrecidos por este proyecto en la Ciudad. Factores como este y la gran cantidad de dinero invertido en la atención a esta población, son las que hacen importante y generan interés para medir el impacto de sus servicios. Evaluar el costo-beneficio del proyecto permitirá mejorar las condiciones de atención, aumentar los ingresos, establecer el programa como una Política Pública en la ciudad, o por el contrario prescindir de la atención a esta población y distribuir estos recursos en proyectos que representen un mayor costo-beneficio para la comunidad.

**Tabla 9.** Factores que según los entrevistados, han logrado la permanencia del proyecto en los Planes de Desarrollo Municipales.

<b>Qué factores han logrado la permanencia del proyecto en los Planes de Desarrollo Municipales?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Obligación de atención a población vulnerable	4	36.4
Voluntad política	3	27.3
Número de usuarios resocializados	2	18.2
Continuidad del proyecto en el tiempo	2	18.2
Cantidad de habitantes de calle en la ciudad	1	9.1
Quejas de la comunidad	1	9.1
Percepción de la comunidad sobre los habitantes de calle	1	9.1
Efectos que genera la problemática sobre otros sectores	1	9.1
Número de usuarios atendidos	1	9.1
Minimización del daño al usuario	1	9.1
Minimización del daño a la comunidad	1	9.1
Servicios ofrecidos al usuario y a la comunidad	1	9.1
Temor a la reacción de los habitantes de calle	1	9.1
<b>Total personas entrevistadas</b>	<b>11</b>	<b>-</b>

### 7.3.2 ANALISIS DOFA

La conocida matriz debilidades – oportunidades – fortalezas – amenazas o DOFA, identifica los factores externos (amenazas y oportunidades) como internos (fortalezas y debilidades). Se define como una herramienta de auditoría de la organización, para detectar tanto el impacto presente y futuro del entorno, como los problemas propios de la organización. En ambos casos, plantea un procedimiento inductivo de gestión.

El análisis DOFA, permite relacionar y confrontar las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas, ayudando a determinar si la empresa está capacitada para desempeñarse en el medio. A través de éste diagnóstico, se desarrolla una estrategia corporativa, que permite sacar ventaja de las oportunidades que se presentan y prevenir el efecto de las amenazas. También permite diseñar estrategias para acoplar las tendencias del medio, las oportunidades, amenazas, y las capacidades internas, fortalezas y debilidades de la empresa. Aprovechando las fortalezas, previniendo las debilidades, utilizando a tiempo las oportunidades y anticipándose al efecto de las amenazas.

Para el procesamiento de los datos se tuvo en cuenta las siguientes definiciones (Vidal Arizabaleta, 2004).

**Debilidades:** Son aquellos factores que provocan una posición desfavorable frente al desarrollo del proyecto y a la medición del impacto de los servicios ofrecidos. También recursos de los que se carece, habilidades que no se poseen, actividades que no se desarrollan positivamente, entre otras.

**Fortalezas:** Son las capacidades especiales con que cuenta el proyecto para el desarrollo de sus actividades. Recursos que se controlan, capacidades y habilidades que se poseen, actividades que se desarrollan positivamente, y otras identificadas como favorables para la presentación de la propuesta de evaluación de impacto.

**Amenazas:** Son aquellas situaciones que provienen del entorno y que pueden llegar a afectar incluso la continuidad del proyecto en la Secretaría de Bienestar Social. También se consideran aquéllas que pueden no ser favorables para la medición del impacto en el proyecto.

**Oportunidades:** Son aquellos factores que resultan positivos, favorables, explotables, que se deben descubrir en el entorno en el que opera el proyecto, y que permiten obtener ventajas competitivas. Éstos deben ser aprovechados en favor de la continuidad del proyecto y de la medición del impacto de los servicios ofrecidos.

## **FACTORES IDENTIFICADOS**

Luego de la lectura de los resultados hallados en los instrumentos se identificaron los siguientes factores:

### ***Internos***

#### ✓ DEBILIDADES

- No se conoce la existencia de estudios previos de medición de impacto en el proyecto. Justificado por el 100% de los participantes.
- No existe información soportada sobre el impacto de los servicios ofrecidos. Se cuenta con informes cualitativos pero no con informes de resultados e impacto en los usuarios.
- No hay claridad en los indicadores que son de obligatorio cumplimiento a nivel municipal. Éstos son manejados por funcionarios de la Alcaldía Municipal, no por el ente operador.
- La percepción sobre los indicadores identifica que estos son de proceso y resultado, no de impacto.
- De los funcionarios entrevistados el 72.7% no conoce la proporción de la satisfacción de los usuarios atendidos.

- Cambios administrativos relacionados con la rotación de personal y de gobiernos, no promueve la continuidad en los modelos de atención y menos el interés por evaluar el impacto de los servicios y el costo-beneficio de la atención a la población habitante de calle de la ciudad.
- División al interior de la Administración Municipal en temas sociales como la atención en el habitante de calle. Esto incluso entre Directivos de la Secretaría de Bienestar Social, y en ocasiones entre los legisladores del Municipio de Medellín.
- La creencia de que lo que se hace es suficiente para generar y reflejar un impacto positivo en la población.

#### ✓ FORTALEZAS

- Se considera pertinente la evaluación del impacto de los servicios ofrecidos en el proyecto. El 100% de los participantes así lo expresa.
- Percepción de continuidad en el proyecto a través de los últimos Planes de Gobierno Municipales.
- Se prevé la necesidad de verificar la efectividad en la atención desde el modelo de reducción del daño, para la atención del fenómeno en la ciudad.
- Los procesos de resocialización basados en el contacto continuo con el usuario, permiten el sostenimiento de éstos en el tiempo. Esto pensado desde la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, los hábitos de vida saludables, el contacto con la familia, entre otros aspectos que son positivos para esta población.
- Según los encuestados, los aspectos que tienen mayor incidencia positiva para una medición del impacto de los servicios ofrecidos por el proyecto, el 81.8% coincide en que los resultados propenderían por mejorar la calidad de vida de los usuarios y direccionar las metodologías de atención.

#### **Externos**

#### ✓ AMENAZAS

- Incidencia del fenómeno sobre otros actores sociales como gobierno, salud, educación, infraestructura, seguridad y la ciudadanía en general. Explicado en que muchas veces la problemática se deja sólo en manos de la Secretaría de Bienestar Social, sin tener en cuenta la integralidad con que se debe afrontar la situación.
- Disminución en el ingreso de la población a los diferentes centros de atención, pero sin tener soportes sobre los motivos que generan el ausentismo en los usuarios, sólo basados en supuestos.

- Dependencia política del proyecto, lo que lo deja en manos del gobierno de turno y de las voluntades de personas con diversos intereses a la hora de gobernar y direccionar los recursos del Municipio.
- No es política pública. Aún en el Concejo de Medellín no se considera de gran magnitud esta problemática, primando otras con mayor peso porcentual en la ciudad.
- No hay normatividad que obligue la medición de indicadores de impacto en programas y proyectos de tipo social. El 91% de los funcionarios entrevistados lo corrobora dado que no conoce una normatividad específica para tal fin.
- Rotación de entidades operadores para el proyecto. Lo que hace que las metodologías de atención se direccionen según la filosofía de la entidad, y el impacto sea percibido y no soportado cualitativa y cuantitativamente.
- Temor ante el resultado de la evaluación de impacto, ya que ésta puede visualizar tanto aspectos positivos como negativos del proyecto y reflejar así la necesidad de re-direccionarlo, lo que acarrearía costos no estipulados y que podrían ser altos.
- La evaluación del impacto ha tomado poco interés por parte de los gobernantes y los entes operadores del proyecto; las propuestas que se han recibido al respecto no han tomado forma.

#### ✓ OPORTUNIDADES

- No se ha evaluado el impacto de los servicios. El 27.3% de los entrevistados manifiesta haber recibido propuestas para evaluar el impacto del proyecto; de éstos, el 66.7% hace referencia directa a la propuesta académica presentada en este trabajo de grado por parte de estudiantes de la Fundación Universitaria Luis Amigó, como única estructurada y en avance.
- La aceptación de la propuesta académica como pertinente e importante para el re-direccionamiento del proyecto.
- La medición del impacto permite el conocimiento desde la fuente primaria sobre la percepción de los servicios ofrecidos, la satisfacción de los usuarios y el impacto de los servicios.
- Permitirá conocer si realmente se generan cambios en los usuarios y valorar la dimensión del programa para la ciudad.
- Con los resultados se avanzará en cruzar las líneas del asistencialismo y progresar hacia la asistencia social.

- La obligatoriedad de la atención de la población vulnerable permite la continuidad del proyecto en los Planes de Gobierno. Pero se debe medir el costo-beneficio del proyecto.
- La percepción de la sociedad frente a la población habitante de calle ha logrado la permanencia del proyecto en los planes de desarrollo municipales.
- La posible reacción de la comunidad y los mismos habitantes de calle frente a un cierre de los centros de atención y los servicios.

Identificados estos factores, se procede a cruzar cada una de las cuatro variables. De dicho análisis cruzado se obtienen las estrategias de la siguiente forma:

Estrategia FO: Usar las fortalezas para aprovechar las oportunidades.

Estrategia FA: Usar las fortalezas para evitar las amenazas.

Estrategia DO: Superar las debilidades aprovechando las oportunidades.

Estrategia DA: Reducir las debilidades y evitar las amenazas.

**Tabla 10.** Matriz DOFA

<b>ANALISIS EXTERNO</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El 27.3% de los entrevistados manifiesta haber recibido propuestas para evaluar el impacto del proyecto.</li> <li>El 66.7% de ellos dice haber recibido una propuesta académica por parte de la Fundación Universitaria Luis Amigó.</li> <li>-La aceptación de la propuesta académica como pertinente e importante para el re-direccionamiento del proyecto.</li> <li>-La evaluación permite el conocimiento desde la fuente primaria sobre satisfacción de los usuarios y el impacto de los servicios.</li> <li>-Permitirá conocer la dimensión del programa para la ciudad.</li> <li>-Se avanzará en cruzar las líneas del asistencialismo y progresar hacia la asistencia social.</li> <li>-Obligatoriedad de atención a la población vulnerable.</li> <li>-Percepción de la sociedad frente a la población habitante de calle.</li> <li>-Posible reacción de la comunidad y los habitantes de calle frente a un cese en los servicios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Incidencia del fenómeno sobre otros actores sociales.</li> <li>-La disminución del ingreso de la población a los diferentes centros de atención.</li> <li>-Dependencia política del proyecto.</li> <li>-El proyecto no es política pública en el Municipio.</li> <li>-No hay normatividad que obligue a la medición de impacto.</li> <li>-Rotación de entidades operadoras para el proyecto.</li> <li>-Temor ante el resultado de la evaluación de impacto.</li> <li>-Poco interés de los gobernantes por realizar evaluación de impacto.</li> </ul>

<b>ANALISIS INTERNO</b>		
<p><b>FORTALEZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-El 100% de los entrevistados considera pertinente la evaluación de impacto en el proyecto.</li> <li>-Continuidad del proyecto en los últimos Planes de Gobierno Municipales.</li> <li>-Se prevé la necesidad de verificar la efectividad del modelo de reducción del daño aplicado actualmente.</li> <li>-Los procesos de resocialización permiten que los usuarios se sostengan en el tiempo.</li> <li>-El 81.8% de los entrevistados coinciden en que una evaluación de impacto propenderá por mejorar la calidad de vida de los usuarios y direccionar las metodologías de atención.</li> </ul>	<p><b>Estrategia (FO) Usar las fortalezas para aprovechar las oportunidades</b></p> <p><i>Como fortaleza la necesidad de realizar una evaluación de impacto de los servicios y la importancia percibida por parte de la Alcaldía Municipal y del ente operador para que se ésta se haga.</i></p> <p><i>Aprovechar la oportunidad que se presenta con la aceptación de la propuesta presentada por la Fundación Universitaria Luis Amigó como actividad académica, aportando así a la investigación, pero también a mejorar las condiciones de vida de la población vulnerable y a direccionar las metodologías de atención actuales.</i></p>	<p><b>Estrategia (FA) Usar las fortalezas para evitar las amenazas</b></p> <p><i>Al evidenciar el impacto de los servicios ofrecidos y aportar así a mejorar la calidad de vida de los usuarios y direccionar las metodologías de atención, se generará interés en los gobernantes para continuar desarrollando el proyecto; así mismo se podrá crear una red integral con otros actores, y se creará una política pública para la atención de la población habitante de calle de la ciudad.</i></p>
<p><b>DEBILIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-No se conoce la existencia de estudios previos de medición de impacto.</li> <li>-No existe información soportada sobre el impacto de los servicios ofrecidos.</li> <li>-No hay claridad en los indicadores que son de obligatorio cumplimiento a nivel municipal.</li> <li>-La percepción sobre los indicadores identifica que son de proceso y resultado, no de impacto.</li> <li>-El 72.7% de los entrevistados no conoce la proporción de satisfacción de los usuarios atendidos.</li> <li>-Rotación de personal y cambios de gobierno obstaculizan la continuidad en los modelos de atención, en la evaluación del impacto y en el calculo del costo-beneficio de la atención.</li> <li>-División de ideas e intereses de los gobernantes del Municipio en temas sociales.</li> <li>-Se cree que lo que se hace es suficiente para generar y reflejar el impacto.</li> </ul>	<p><b>Estrategia (DO) Superar las debilidades aprovechando las oportunidades</b></p> <p><i>Con la medición del impacto de los servicios ofrecidos para la población habitante de calle adulta en la Ciudad de Medellín, atendida desde la Secretaría de Bienestar Social, se conocerá desde la fuente primaria la percepción sobre la satisfacción del usuario, la efectividad en la atención y la dimensión del programa para la ciudad.</i></p> <p><i>La medición del impacto reflejará los cambios necesarios en los modelos de atención, unificará los intereses de los gobernantes al contar con información veraz y soportada sobre el impacto de la atención.</i></p>	<p><b>Estrategia (DA) Reducir las debilidades y evitar las amenazas</b></p> <p><i>Contando con información confiable, real y continua, se mostrará cómo esta aporta al direccionamiento del proyecto y a la efectividad de la atención.</i></p> <p><i>Se propenderá por el interés de evaluar el impacto de todos los proyectos sociales que se desarrollan en la Alcaldía de Medellín, y se podrá establecer como estrategia la medición periódica del impacto, obligatoria desde la norma municipal.</i></p>

## 7.4 FASE DE INTERVENCIÓN

En respuesta al tercer objetivo específico “Generar estrategias para la medición del impacto del proyecto a partir del diseño de instrumentos e indicadores que permitan la medición del mismo”, se diseña la fase de intervención, construyendo para ello 21 indicadores que medidos adecuadamente darán respuesta al impacto de los servicios ofertados por el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín.

Esto unido a un Plan de Análisis que se podrá derivar de cada uno de los cuatro instrumentos diseñados y que aplicándolos a cada una de las dimensiones propuestas, dará información adicional sobre la caracterización del usuario y sus familias, el nivel de satisfacciones de éstos con los servicios recibidos, además de un completo cruce de variables que permitirán profundizar en los hallazgos.

De igual manera se plantea la forma en que se medirán las diferentes dimensiones, teniendo en cuenta la población, el tamaño de la muestra para cada una y de manera explícita para cada componente de atención y zonas residenciales y comerciales de la ciudad.

### 7.4.1 INDICADORES DE IMPACTO

Para adentrarnos un poco en lo que son los indicadores de impacto en los proyectos sociales, nos enfocamos en lo descrito por el autor Domínguez Giraldo (2010), quien los propone como indicadores de beneficio, indicadores de calidad e indicadores de cobertura, a saber:

**Beneficio:** Es el valor de la satisfacción a las necesidades que recibe la sociedad en cada una de ellas o de los factores a analizar, así: en lo político, en lo económico y en lo social.

**Calidad:** Es la continuidad o retención del beneficio recibido por la comunidad.

La forma del cálculo está dada por la continuidad del beneficio de forma sostenible.

**Cobertura:** Es la porción de la comunidad beneficiada o satisfecha de su necesidad, por la disminución de las pérdidas, o por la disminución de las incomodidades.

En la formulación de los indicadores de impacto para la propuesta de trabajo de grado metodología de intervención, se tuvo en cuenta el Plan de Atención Individual –PAI- planteado y trabajado en cada uno de los componentes del proyecto a intervenir; estos en lo referido a los mínimos derechos que deben ser garantizados a los usuarios que son atendidos por el proyecto, como son identificación, salud, cubrimiento de las necesidades básicas y acceso a servicios.

Para la dimensión comunitaria se tuvo en cuenta las actividades desarrolladas por el proyecto en la ciudad, así como las quejas y reclamos de que ha sido objeto el proyecto en atención a la población habitante de calle y el trasegar de los mismos usuarios por la ciudad.

Fue así entonces como se construyeron 21 indicadores de impacto distribuidos en las cuatro dimensiones que se han venido trabajando, además de poderse realizar un completo plan de análisis con todas las variables de cada uno de los instrumentos y el cruce entre ellas; lo que da cuenta de la caracterización de la población encuestada, el nivel de satisfacción con el proyecto evaluado, la pertinencia del mismo y el impacto en los usuarios y en la comunidad.

### **INDICADORES PARA LA DIMENSIÓN INDIVIDUAL**

1. Promedio días de asistencia en la semana, según centro de atención al que asiste con mayor regularidad.
2. Motivos de inasistencia, según centro de atención al que asiste con mayor regularidad.
3. Continuidad en los servicios.
4. Uso de alternativas de dormitorio.
5. Actividades ofertadas según preferencia de los usuarios.
6. Mejoramiento de las condiciones de vida, a partir de la asistencia al sistema.
7. Nivel de satisfacción de los usuarios.

### **INDICADORES PARA LA DIMENSIÓN FAMILIAR**

1. Cambios en el comportamiento de los usuarios a partir de la asistencia al sistema.
2. Aceptación del usuario en su núcleo familiar, según cambio en sus comportamientos.
3. Calificación de la familia al sistema de atención.
4. Mejoramiento de las condiciones de vida del usuario, a partir de la asistencia al sistema.
5. Nivel de satisfacción de las familias.

## **INDICADORES PARA LA DIMENSIÓN LABORAL**

1. Conocimiento que tienen los trabajadores acerca del sistema donde laboran, según el cargo actual, componente y tiempo de labor.
2. Percepción que tiene el trabajador acerca del sistema, según cargo y tiempo de labor.
3. Mejoramiento de las condiciones de vida del usuario, a partir de la asistencia al sistema.
4. Cambios en el estilo de vida de los trabajadores.
5. Satisfacción personal en la realización de su trabajo, según percepción sobre la remuneración.

## **INDICADORES PARA LA DIMENSIÓN COMUNITARIA**

1. Conocimientos que tiene la comunidad acerca de la atención al habitante de calle en la ciudad.
2. Efectividad en la respuesta a las solicitudes.
3. Cambios producidos por el proyecto en zonas residenciales o comerciales de la ciudad.
4. Aprobación de las acciones realizadas por la Alcaldía en la problemática del habitante de calle en la ciudad.

La Tabla 11 describe la operatividad de los indicadores de impacto propuestos.

**Tabla 11.** Definición operativa de los indicadores

N°	NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DESCRIPCIÓN	MEDIDA	ESTANDAR	CRUCES DE VARIABLES	OBSERVACIONES
<b>DIMENSION INDIVIDUAL:</b> Frecuencia de medición anual							
1	Promedio días de asistencia en la semana	$\Sigma$ días de asistencia en la semana / Número de usuarios entrevistados en cada centro de atención	Indica en promedio cuántos días en la semana asisten los usuarios a cada centro de atención	Promedio	Máximo: 7 Ideal: 5 Mínimo: 1	Según centro de atención al que asiste con mayor regularidad	Se puede cruzar con otras variables de interés
2	Motivos de inasistencia	(Frecuencia de cada motivo de inasistencia / Número de usuarios entrevistados en cada centro de atención) * 100	Indica la distribución porcentual de los motivos de inasistencia de los usuarios por cada centro de atención	Porcentaje	Máximo: 30% Ideal: 10% Mínimo: 0%	Según centro de atención al que asiste con mayor regularidad	Se puede cruzar con otras variables de interés
3	Continuidad en los servicios	(Número de usuarios que perciben continuidad en la atención / Número de usuarios entrevistados en cada centro de atención) * 100	Indica el porcentaje de usuarios que consideran adecuados los días y horas en que se les ofrece los servicios en cada centro de atención	Porcentaje	Máximo: 100% Ideal: 85% Mínimo: 70%	Según centro de atención al que asiste con mayor regularidad	Se puede cruzar con otras variables de interés

4	Uso de alternativas de dormitorio	(Número de usuarios que usan alguna alternativa de dormitorio / Número de usuarios entrevistados) * 100	Indica qué porcentaje de usuarios utilizan las alternativas de dormitorio existentes	Porcentaje	Máximo: 100% Ideal: 80% Mínimo: 70%	Según centro de atención al que asiste con mayor regularidad	Incluye las ofrecidas en los centros de atención básica, dormitorio social u otras alternativas a su alcance
5	Actividades ofertadas según preferencia de los usuarios	(Frecuencia de la actividad con mayor preferencia por los usuarios / Número de usuarios entrevistados) * 100	Indica la distribución porcentual de las actividades ofertadas según la preferencia de los usuarios	Porcentaje	Máximo: 100% Ideal: 80% Mínimo: 50%	Para todas las actividades evaluadas	Para mayor preferencia se tendrán en cuenta actividades con calificaciones mayores a 3
6	Mejoramiento de las condiciones de vida a partir de la asistencia al sistema	(Frecuencia del aspecto con mayor calificación / Número de usuarios entrevistados) * 100	Indica la distribución porcentual de los aspectos evaluados según la contribución al mejoramiento en las condiciones de vida de los usuarios	Porcentaje	Máximo: 100% Ideal: 90% Mínimo: 75%	Para todos los aspectos evaluados	Para mayor influencia se tendrán en cuenta aspectos con calificaciones mayores a 3. Éste evalúa la percepción del usuario
7	Nivel de satisfacción de los usuarios	(Número de usuarios satisfechos / Número de usuarios)	Indica el porcentaje de usuarios que están satisfechos con	Porcentaje	Max: 100% Ideal: 90% Mínimo: 80%	Según sexo, centro de atención, tiempo de asistencia a	1: Totalmente insatisfecho 2: Insatisfecho 3: Medianamente satisfecho

		entrevistados) * 100	los servicios recibidos en el sistema			los centros, promedio días de asistencia, etc.	4: Satisfecho 5: Totalmente satisfecho
--	--	-------------------------	---------------------------------------	--	--	--	---

**DIMENSION FAMILIAR:** Frecuencia de medición anual

<b>1</b>	Cambios en el comportamiento de los usuarios a partir de la asistencia al sistema	(Número de usuarios que han tenido cambios en su comportamiento / Número de familias entrevistadas) * 100	Indica el porcentaje de usuarios que han tenido cambios positivos en su comportamiento o a partir de la asistencia a los centros de atención	Porcentaje	Max: 100% Ideal: 90% Mínimo: 70%	Según nivel de escolaridad, sexo, si familiar de usuario en resocialización o egresado, etc.	Se tiene en cuenta si los usuarios han tenido cambios en su comportamiento, además si éstos han sido a partir de la asistencia al sistema
<b>2</b>	Aceptación del usuario en su núcleo familiar	(Número de familias que aceptan al usuario nuevamente en su núcleo familiar / Número de familias entrevistadas) * 100	Indica el porcentaje de familias que aceptan al usuario nuevamente en su núcleo familiar, según si han cambiado o no sus comportamientos	Porcentaje	Max: 100% Ideal: 80% Mínimo: 50%	Según cambio en sus comportamientos	Se puede cruzar con otras variables de interés
<b>3</b>	Calificación al sistema de atención	(Frecuencia de la calificación buena y	Indica la percepción que tienen las	Porcentaje	Max: 100% Ideal: 90% Mínimo: 70%	Parentesco, si familiar de usuario en	Excelente Buena Regular

		excelente / Número de familias entrevistadas) * 100	familias con respecto a la atención del sistema hacia los usuarios			resocialización o egresado, etc.	Mala
4	Mejoramiento de las condiciones de vida del usuario a partir de la asistencia al sistema	(Frecuencia del aspecto con mayor calificación / Número de familias entrevistadas) * 100	Indica la distribución porcentual de los aspectos evaluados según la contribución al mejoramiento en las condiciones de vida de los usuarios	Porcentaje	Máximo: 100% Ideal: 90% Mínimo: 75%	Para todos los aspectos evaluados	Para mayor influencia se tendrán en cuenta aspectos con calificaciones mayores a 3. Éste evalúa la percepción la familia
5	Nivel de satisfacción de las familias	(Número de familias satisfechas / Número de familias entrevistadas) * 100	Indica el porcentaje de familias que están satisfechas con los servicios recibidos por sus familiares en el sistema	Porcentaje	Max: 100% Ideal: 90% Mínimo: 80%	Según sexo, parentesco, etc.	1: Totalmente insatisfecho 2: Insatisfecho 3: Medianamente satisfecho 4: Satisfecho 5: Totalmente satisfecho
<b>DIMENSION LABORAL:</b> Frecuencia de medición anual							
1	Conocimiento que tienen los trabajadores acerca del sistema	(Número de trabajadores que conocen suficientemente el sistema / Número de	Indica el porcentaje de trabajadores que tienen conocimiento suficiente sobre	Porcentaje	Max: 100% Ideal: 90% Mínimo: 80%	Según componente donde laboran, cargo y tiempo de	Se puede cruzar con otras variables de interés

		trabajadores entrevistados) * 100	el sistema, según el componente donde laboran, el cargo y el tiempo de labor			labor	
2	Percepción del trabajador acerca del sistema	(Frecuencia de la percepción del trabajador acerca del sistema / Número de trabajadores entrevistados) * 100	Indica la distribución porcentual de la percepción que tiene el trabajador acerca del sistema, según cargo y tiempo de labor	Porcentaje		Según cargo y tiempo de labor	No tiene estándar por ser de percepción (subjetivo)
3	Mejoramiento de las condiciones de vida del usuario a partir de la asistencia al sistema	(Frecuencia del aspecto con mayor calificación / Número de trabajadores entrevistados) * 100	Indica la distribución porcentual de los aspectos evaluados según la contribución al mejoramiento en las condiciones de vida de los usuarios	Porcentaje	Máximo: 100% Ideal: 90% Mínimo: 75%	Para todos los aspectos evaluados	Para mayor influencia se tendrán en cuenta aspectos con calificaciones mayores a 3. Éste evalúa la percepción del trabajador
4	Cambios en el estilo de vida de los trabajadores	(Número de trabajadores que consideran que su vida profesional o personal ha cambiado a	Indica el porcentaje de trabajadores que consideran que su vida profesional, laboral o su	Porcentaje		Según sexo, componente donde labora, cargo, tiempo de labor, etc.	No tiene estándar. Podría ser subjetivo

		partir del trabajo que ha desarrollado en el sistema / Número de trabajadores entrevistados) * 100	estilo de vida ha cambiado a partir del trabajo desempeñado en el sistema				
5	Satisfacción personal en la realización de su trabajo	(Número de trabajadores que sienten satisfacción personal en la realización de su trabajo / Número de trabajadores entrevistados) * 100	Porcentaje de trabajadores que sienten satisfacción personal en la realización de su trabajo, y además consideran justa la remuneración recibida	Porcentaje	Máximo: 100% Ideal: 90% Mínimo: 75%	Según percepción de justa remuneración	Lo ideal es que todos estén satisfechos tanto con sus labores como con el salario
<b>DIMENSION COMUNITARIA:</b> Frecuencia de medición anual							
1	Conocimiento de la comunidad acerca de la atención al habitante de calle en la ciudad	(Número de personas que tienen algún conocimiento sobre la atención al habitante de calle en la ciudad / Número de personas entrevistadas) * 100	Indica el porcentaje de personas que conocen los servicios que existen en la ciudad para la población habitante de calle	Porcentaje	Máximo: 100% Ideal: 90% Mínimo: 70%	Según comuna o zona de ubicación, tipo de entrevistado cómo conoció el sistema, si ha acudido a él, etc.	Se tiene en cuenta la atención al habitante desde la Alcaldía, como de otros centros existentes en la ciudad
2	Efectividad	(Número de	Indica el	Porcentaje	Máximo:	Según	Expresado de

	en la respuesta a las solicitudes	personas que han recibido una respuesta efectiva a su solicitud / Número de personas que han acudido al sistema para solucionar situaciones relacionadas con habitantes de calle) * 100	porcentaje de personas que han recibido una respuesta efectiva a su solicitud, habiendo hecho una solicitud previa		100% Ideal: 90% Mínimo: 80%	comuna o zona de ubicación, tipo de entrevistado, etc.	manera explícita por el entrevistado (SI ó NO)
3	Cambios producidos por el proyecto en zonas residenciales o comerciales de la ciudad	(Frecuencia en los cambios producidos por el proyecto en zonas residenciales o comerciales / Número de personas que consideran que el desarrollo del programa ha producido algún cambio en su zona residencial o comercial) * 100	Indica los cambios significativos que ha generado el proyecto en las zonas residenciales y/o comerciales	Porcentaje		Según comuna o zona de ubicación, tipo de entrevistado, etc.	Es cualitativa. Debe ser agrupada según los cambios anotados por los comerciantes y/o residentes
4	Aprobación de las acciones realizadas	(Número de personas que aprueban las acciones	Indica qué porcentaje de residentes y/o comerciantes	Porcentaje	Máximo: 100% Ideal: 90% Mínimo: 70%	Según comuna o zona de ubicación,	

	por la Alcaldía en la problemática del habitante de calle de la ciudad	realizadas desde la Alcaldía a la población habitante de calle de la ciudad / Número de personas entrevistadas) * 100	aprueban las acciones que realiza la Alcaldía de Medellín para la población habitante de calle de la ciudad			tipo de entrevistado, etc.	
--	--	---	---	--	--	----------------------------	--

#### **7.4.2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN**

Como se mencionó anteriormente, los instrumentos de recolección propuestos están diseñados por separado para cada una de las dimensiones, en los cuales se tuvo en cuenta datos para la caracterización del usuario y sus familias, datos para medir el nivel de satisfacción de los mismos, el impacto producido en la población objeto y variables que pueden ser comparadas entre las diferentes dimensiones.

Para el diseño de estos instrumentos, se tuvo en cuenta el Plan de Atención Individual –PAI- planteado y trabajado en cada uno de los componentes del proyecto a intervenir; estos en lo referido a los mínimos derechos que deben ser garantizados a los usuarios que son atendidos por el proyecto, como son identificación, salud, cubrimiento de las necesidades básicas y acceso a servicios; tal como se especificó también en el planteamiento de los indicadores.

## INSTRUMENTO PARA LA DIMENSIÓN INDIVIDUAL

### MEDICION DEL IMPACTO DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE ADULTO DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN

#### USUARIOS ATENDIDOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN BASICA, DE RESOCIALIZACIÓN E INCLUSION SOCIAL

La presente encuesta tiene como objetivo conocer el impacto que ha tenido el proyecto "Atención al Habitante de Calle Adulto" de la Ciudad de Medellín. Agradecemos la sinceridad en sus respuestas.

#### CARACTERIZACION

##### 1. ENTREVISTADO EN:

Centro Día 1\_\_\_\_ Centro Día 2\_\_\_\_ Centro Día 3\_\_\_\_  
Centro Día Resocialización\_\_\_\_ Centro Día Egreso Productivo\_\_\_\_

2. SEXO: Masculino\_\_\_\_ Femenino\_\_\_\_

3. EDAD: \_\_\_\_\_años

##### 4. ESCOLARIDAD:

Preescolar o jardín\_\_\_\_ Primaria incompleta\_\_\_\_ Primaria completa\_\_\_\_  
Secundaria incompleta\_\_\_\_ Secundaria completa\_\_\_\_ Técnica\_\_\_\_  
Tecnología\_\_\_\_ Universidad\_\_\_\_ Postgrado\_\_\_\_ Otro\_\_\_\_ Ninguno\_\_\_\_

##### 5. ESTADO CIVIL:

Soltero\_\_\_\_ Casado\_\_\_\_ Unión libre\_\_\_\_ Separado o divorciado\_\_\_\_ Viudo\_\_\_\_

#### ASISTENCIA A LOS CENTROS DE ATENCION

##### 6. HACE CUÁNTO TIEMPO ASISTE A LOS CENTROS DE ATENCIÓN?

Menos de un año\_\_\_\_ De uno a tres años\_\_\_\_ De tres a cinco años\_\_\_\_  
De cinco a diez años\_\_\_\_ Más de diez años\_\_\_\_

##### 7. CÓMO CONOCIÓ EL PROGRAMA DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE?

Un amigo\_\_\_\_ Un familiar\_\_\_\_ Remitido de una institución\_\_\_\_  
Sensibilización en calle\_\_\_\_ Operativos de espacio público\_\_\_\_  
Otro\_\_\_\_Cuál?\_\_\_\_\_

**8. CUÁNTOS DIAS EN LA SEMANA ASISTE A LOS CENTROS DE ATENCIÓN?**

Uno\_\_\_ Dos\_\_\_ Tres\_\_\_ Cuatro\_\_\_ Cinco\_\_\_ Seis\_\_\_ Siete\_\_\_

**9. DURANTE EL TIEMPO QUE HA ESTADO VINCULADO AL SISTEMA HA PRESENTADO INASISTENCIA:**

De uno a seis meses\_\_\_ De seis meses a un año\_\_\_ De uno a tres años\_\_\_  
De tres a cinco años\_\_\_ De cinco a diez años\_\_\_ Más de diez años\_\_\_  
No ha presentado inasistencia\_\_\_

**10. POR QUÉ RAZON DEJÓ DE ASISTIR A LOS CENTROS DE ATENCION?**

---

---

---

**11. QUÉ MOTIVO LO HIZO REGRESAR A LOS CENTROS DE ATENCION?**

---

---

---

**HABITABILIDAD**

**12. QUE SERVICIOS LE OFRECE EL SISTEMA? (los que usted conoce)**

---

---

---

**13. CUALES DE ELLOS UTILIZA?**

---

---

---

**14. EL SISTEMA LE OFRECE ESTOS SERVICIOS EN LOS DIAS Y HORAS ADECUADOS A SUS NECESIDADES?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**Si su respuesta es negativa diga por qué?**

---

---

---

**15. CONOCE OTROS CENTROS DE ATENCION EN EL SISTEMA DONDE PUEDE SER ATENDIDO?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**Si su respuesta es positiva diga cuáles?**

---

---

---

**16. A CUÁL CENTRO ASISTE CON MAYOR REGULARIDAD?**

Centro Día 1\_\_\_\_ Centro Día 2\_\_\_\_ Centro Día 3\_\_\_\_

Centro Día Resocialización\_\_\_\_ Centro Día Egreso Productivo\_\_\_\_

**Por qué?**

---

---

---

**17. HACE USO DEL SERVICIO DE DORMITORIO QUE OFRECE EL SISTEMA EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN BÁSICA?**

SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_

**Si su respuesta es negativa diga por qué?**

---

---

---

**18. ACCEDE A LOS SERVICIOS DE DORMITORIO SOCIAL QUE LE OFRECE EL SISTEMA?**

SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_

**Si su respuesta es negativa diga por qué?**

---

---

---

**19. ACCEDE A ALTERNATIVAS RESIDENCIALES A SU ALCANCE?**

SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_

**Cuáles?**

---

---

---

**20. CONOCE OTROS PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE EN LA CIUDAD O POR FUERA DE ELLA?**

SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_

**Si su respuesta es positiva diga cuáles y en dónde?**

---

---

---

---

**21. ASISTE A ALGUNO DE ELLOS?**

SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_

**DINAMICA FAMILIAR**

**22. TIENE ALGÚN CONTACTO CON SU FAMILIA?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

Si su respuesta es positiva diga qué tipo de contacto y cuándo fue la última vez que lo tuvo?

---

---

---

**23. EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE LE HA PROPORCIONADO COMUNICACIÓN CON SU FAMILIA?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**24. EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE LE HA PROPORCIONADO EL REINTEGRO CON SU FAMILIA?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**25. TIENE USTED INTERÉS DE REINTEGRARSE A SU FAMILIA?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**ACCESO A SERVICIOS**

**26. EL SISTEMA LE HA PROPORCIONADO INFORMACION SOBRE SUS DEBERES Y DERECHOS COMO CIUDADANO?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**27. CUENTA CON DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN ACTUALIZADO?** (cédula de ciudadanía)

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**28. EL SISTEMA LE HA FACILITADO LA OBTENCIÓN O ACTUALIZACION DE SU DOCUMENTO DE IDENTIDAD?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**29. TIENE SU SITUACIÓN MILITAR DEFINIDA?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**30. EL SISTEMA LE HA FACILITADO LA OBTENCIÓN DE SU LIBRETA MILITAR?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**31. EL SISTEMA LE HA PROPORCIONADO INFORMACIÓN SOBRE OFERTA INSTITUCIONAL PARA NIVELAR SUS ESTUDIOS?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**32. EL SISTEMA LE HA PROPORCIONADO INFORMACIÓN SOBRE OFERTA INSTITUCIONAL PARA RESOLVER SITUACIONES JURÍDICAS?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**33. EL SISTEMA LE HA PROPORCIONADO INFORMACIÓN SOBRE OFERTA INSTITUCIONAL PARA CAPACITACIÓN EN UNA OCUPACIÓN, ARTE U OFICIO?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**34. EL SISTEMA LE HA PROPORCIONADO INFORMACIÓN SOBRE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**35. DE 1 A 5, EVALUE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES SEGUN SU PREFERENCIA. SIENDO 1 LA MENOR CALIFICACION Y 5 LA MAYOR CALIFICACION**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>NA</b>
Lúdico-recreativas						
Servicios de salud						
Servicios de psicología						
Servicios de trabajo social						
Servicio de alimentación						
Servicio de aseo personal						
Servicio de dormitorio						

**36. CALIFIQUE DE 1 A 5, CÓMO CONSIDERA HAN MEJORADO SUS CONDICIONES DE VIDA A PARTIR DE LA ASISTENCIA AL SISTEMA DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE. SIENDO 1 LA MENOR CALIFICACION Y 5 LA MAYOR CALIFICACION**

<b>ASPECTO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>NA</b>
Su estado de salud						
El contacto con su familia						
Sus hábitos de higiene personal						
Sus hábitos de alimentación						
Reducción en el consumo de spa						
Su autoimagen						
El acceso a otros servicios institucionales						

**37. CALIFIQUE DE 1 A 5, CÓMO HA SIDO EL TRATO RECIBIDO POR LOS FUNCIONARIOS DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE. SIENDO 1 LA MENOR CALIFICACION Y 5 LA MAYOR CALIFICACION**

<b>FUNCIONARIO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>NA</b>
Personal administrativo						
Coordinador (a)						
Trabajador (a) social						
Psicólogo (a)						
Médico (a)						
Auxiliar de enfermería						
Profesional en deportes						
Terapeuta ocupacional						
Educadores						
Servicios generales						
Servicio de alimentación						
Mensajero (a)						
Vigilante						

**OBSERVACIONES:**

---



---



---



---



---

**38. EN GENERAL, CUÁL ES SU NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS RECIBIDOS EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE. SIENDO 1 LA MENOR CALIFICACION Y 5 LA MAYOR CALIFICACION**

<b>Nivel de satisfacción</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

**39. DEJE SUS COMENTARIOS Y/O SUGERENCIAS**

---



---



---



---



---

**ENTREVISTADO POR:** \_\_\_\_\_

Muchas gracias. Sus respuestas son de gran ayuda para el proceso!

INSTRUMENTO PARA LA DIMENSIÓN LABORAL

**MEDICION DEL IMPACTO DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE ADULTO DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN**

**FUNCIONARIOS QUE LABORAN EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE ADULTO**

La presente encuesta tiene como objetivo conocer el impacto que ha tenido el proyecto “Atención al Habitante de Calle Adulto” de la Ciudad de Medellín. Agradecemos la sinceridad en sus respuestas.

**CARACTERIZACION**

1. **SEXO:** Masculino\_\_\_ Femenino\_\_\_

2. **COMPONENTE DONDE LABORA:**

Sensibilización en calle\_\_\_ Centro Día 1\_\_\_ Centro Día 2\_\_\_ Centro Día 3\_\_\_

Centro Día Resocialización\_\_\_ Centro Día Egreso Productivo\_\_\_ Comunidad\_\_\_

3. **CARGO:**

Educador\_\_\_ Profesional\_\_\_ Coordinador\_\_\_

Administrativo\_\_\_ Otro\_\_\_

**ACERCA DEL SISTEMA DE ATENCION**

4. **HACE CUÁNTO TIEMPO LABORA EN EL SISTEMA?**

Menos de seis meses\_\_\_ De seis meses a un año\_\_\_ De uno a tres años\_\_\_

De tres a cinco años\_\_\_ De cinco a diez años\_\_\_ Más de diez años\_\_\_

5. **DE QUÉ MANERA INGRESO A LABORAR**

Por selección de personal\_\_\_ Por recomendación\_\_\_ Otro\_\_\_

6. **ANTES DE INGRESAR A LABORAR, CONOCÍA ALGO DEL SISTEMA?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

7. **AHORA, CREE QUE CONOCE SUFICIENTE DEL SISTEMA DONDE LABORA?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**Si su respuesta es negativa diga por qué y qué requiere saber?**

---

---

---

**8. QUE PERCEPCION TIENE ACERCA DEL SISTEMA?**

Realmente ayuda al habitante de calle\_\_\_ Es demasiado asistencialista\_\_\_

Es alcahuetería\_\_\_ El Estado debe suplir unas necesidades básicas\_\_\_

Me es indiferente\_\_\_ Otro\_\_\_ Cuál?\_\_\_\_\_

**9. CONSIDERA QUE EL SISTEMA CONTRIBUYE AL MEJORAMIENTO EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS HABITANTES DE CALLE?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**Si su respuesta es negativa diga por qué?**

---

---

---

**10. QUÉ BARRERAS SE ENCUENTRAN LOS USUARIOS AL SOLICITAR LA ATENCION EN LOS DIFERENTES COMPONENTES DEL SISTEMA?**

---

---

---

**11. CÓMO PERCIBE LA ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE DESDE EL SISTEMA, EN COMPARACION CON OTRAS ENTIDADES QUE OFRECEN ATENCION AL HABITANTE DE CALLE?**

Ofrecen servicios similares\_\_\_ El sistema brinda un servicio más completo\_\_\_

El sistema brinda menores servicios\_\_\_ El sistema debe mejorar\_\_\_

No conozco el trabajo de otras entidades\_\_\_

**12. CREE QUE EL SISTEMA DEBE TRABAJAR EN CONJUNTO CON OTRAS ENTIDADES QUE OFRECEN ATENCION A LOS HABITANTES DE CALLE DE LA CIUDAD?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**13. DESDE SU EXPERIENCIA, CONSIDERA QUE EL SISTEMA DE ATENCION DEBE PERMANECER DESDE LA ALCALDIA DE MEDELLIN?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**Si su respuesta es negativa diga por qué?**

---

---

---

**14. CREE QUE LA ALCALDIA DE MEDELLIN DEBE AUMENTAR EL DINERO DESTINADO A LA ATENCION DE LOS HABITANTES DE CALLE?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**15. QUÉ BARRERAS CONSIDERA QUE EXISTEN QUE LIMITAN EL DESARROLLO DEL PROYECTO?**

---

---

---

**ACERCA DE LOS USUARIO ATENDIDOS**

**16. CONSIDERA QUE EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE LE PROPORCIONA AL USUARIO COMUNICACIÓN CON SU FAMILIA?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**17. CONSIDERA QUE EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE LE PROPORCIONA AL USUARIO EL REINTEGRO CON SU FAMILIA?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**18. CONSIDERA QUE EL SISTEMA LE FACILITA AL USUARIO LA OBTENCIÓN O ACTUALIZACION DE SU DOCUMENTO DE IDENTIDAD?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**19. CONSIDERA QUE EL SISTEMA LE FACILITA AL USUARIO LA OBTENCIÓN DE SU LIBRETA MILITAR?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**20. CONSIDERA QUE EL SISTEMA LE PROPORCIONA AL USUARIO INFORMACIÓN SOBRE OFERTA INSTITUCIONAL PARA NIVELAR SUS ESTUDIOS?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**21. CONSIDERA QUE EL SISTEMA LE PROPORCIONA AL USUARIO INFORMACIÓN SOBRE OFERTA INSTITUCIONAL PARA RESOLVER SITUACIONES JURÍDICAS?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**22. CONSIDERA QUE EL SISTEMA LE PROPORCIONA AL USUARIO INFORMACIÓN SOBRE OFERTA INSTITUCIONAL PARA CAPACITACIÓN EN UNA OCUPACIÓN, ARTE U OFICIO?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**23. CONSIDERA QUE EL SISTEMA LE PROPORCIONA AL USUARIO INFORMACIÓN SOBRE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**24. CALIFIQUE DE 1 A 5, CÓMO CONSIDERA MEJORAN LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS USUARIOS A PARTIR DE LA ASISTENCIA AL SISTEMA DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE. SIENDO 1 LA MENOR CALIFICACION Y 5 LA MAYOR CALIFICACION**

<b>ASPECTO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>NA</b>
Su estado de salud						
El contacto con su familia						
Sus hábitos de higiene personal						
Sus hábitos de alimentación						
Reducción en el consumo de spa						
Su autoimagen						
El acceso a otros servicios institucionales						

**ACERCA DE SU VIDA PERSONAL Y PROFESIONAL**

**25. CONSIDERA QUE SU VIDA PROFESIONAL Y/O PERSONAL HA CAMBIADO A PARTIR DEL TRABAJO QUE HA DESARROLLADO EN EL SISTEMA?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

De qué manera?

---



---



---

**26. SU TRABAJO LE HA GENERADO CAMBIOS EN SU ESTILO DE VIDA, TALES COMO:**

Alimentación\_\_\_ Vestuario\_\_\_ Horarios laborales\_\_\_ Relaciones laborales\_\_\_  
 Circulo social\_\_\_ Ninguno\_\_\_ Otro\_\_\_ Cuál?\_\_\_\_\_

**27. HA OBSERVADO COMPORTAMIENTOS ESPECIALES EN SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO, MOTIVADOS POR EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES CON HABITANTES DE CALLE?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

Si su respuesta es positiva diga cuáles?

---



---



---

**28. CREE QUE EL TRABAJO QUE USTED REALIZA EN EL SISTEMA CONTRIBUYE CON EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS HABITANTES DE CALLE?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**Si su respuesta es negativa diga por qué?**

---

---

---

**29. LE GUSTA LO QUE HACE?**

SI\_\_\_

NO\_\_\_

**30. SIENTE SATISFACCION PERSONAL EN LA REALIZACION DE SU TRABAJO, AL HACERLO PARA POBLACIÓN VULNERABLE?**

SI\_\_\_

NO\_\_\_

**31. CONSIDERA JUSTA LA REMUNERACION RECIBIDA POR SU TRABAJO?**

SI\_\_\_

NO\_\_\_

**En cualquier caso diga por qué?**

---

---

---

**32. DEJE SUS COMENTARIOS Y/O SUGERENCIAS**

---

---

---

---

---

**ENTREVISTADO POR:** \_\_\_\_\_

Muchas gracias. Sus respuestas son de gran ayuda para el proceso!

INSTRUMENTO PARA LA DIMENSIÓN COMUNITARIA

**MEDICION DEL IMPACTO DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE ADULTO DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN**

**RESIDENTES Y COMERCIANTES DE ZONAS DE INFLUENCIA DE HABITANTES DE CALLE**

La presente encuesta tiene como objetivo conocer el impacto que ha tenido el proyecto "Atención al Habitante de Calle Adulto" de la Ciudad de Medellín. Agradecemos la sinceridad en sus respuestas.

**CARACTERIZACION**

1. SEXO: Masculino\_\_\_ Femenino\_\_\_

2. TIPO DE ENTREVISTADO

Residente\_\_\_ Comerciante\_\_\_

3. COMUNA DE UBICACIÓN

Comuna 1\_\_\_ Comuna 2\_\_\_ Comuna 3\_\_\_ Comuna 4\_\_\_  
Comuna 5\_\_\_ Comuna 6\_\_\_ Comuna 7\_\_\_ Comuna 8\_\_\_  
Comuna 9\_\_\_ Comuna 10\_\_\_ Comuna 11\_\_\_ Comuna 12\_\_\_  
Comuna 13\_\_\_ Comuna 14\_\_\_ Comuna 15\_\_\_ Comuna 16\_\_\_

**ACERCA DEL SISTEMA DE ATENCIÓN**

4. SEGÚN SU CONOCIMIENTO, QUÉ SERVICIOS OFRECE LA ALCALDIA DE MEDELLÍN A LA POBLACION HABITANTE DE CALLE DE LA CIUDAD?

---

---

---

5. CONOCE EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE –CENTRO DÍA?

SI\_\_\_ NO\_\_\_

6. CÓMO CONOCIÓ EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE?

Por usuarios del programa\_\_\_ Por funcionarios del programa\_\_\_  
Por publicidad\_\_\_ Por otros medios\_\_\_ No lo conoce\_\_\_

7. HA ACUDIDO AL SISTEMA DE ATENCIÓN PARA SOLUCIONAR SITUACIONES RELACIONADAS CON HABITANTES DE CALLE?

SI\_\_\_ NO\_\_\_ No lo conoce\_\_\_

**Si su respuesta es positiva diga por qué medio?**

Telefónico\_\_\_ Escrito\_\_\_ Personal\_\_\_ Otro\_\_\_

**8. RECIBIÓ UNA RESPUESTA EFECTIVA A SU SOLICITUD?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_ No lo conoce\_\_\_

**Si su respuesta es positiva diga por qué medio?**

Telefónico\_\_\_ Escrito\_\_\_ Personal\_\_\_ Otro\_\_\_

**9. SE HAN DESARROLLADO ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL SISTEMA EN EL MARCO RESIDENCIAL O COMERCIAL QUE USTED HABITA?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**10. LAS ACCIONES REALIZADAS POR EL SISTEMA EN SU ZONA RESIDENCIAL O COMERCIAL, RESPONDEN A SUS NECESIDADES?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**Si su respuesta es negativa diga por qué?**

---

---

---

**11. CÓMO HAN APOYADO LOS RESIDENTES Y COMERCIANTES EL DESARROLLO DEL PROGRAMA?**

---

---

---

**12. QUÉ CAMBIOS CONSIDERA QUE SE HAN PRODUCIDO EN SU ZONA RESIDENCIAL O COMERCIAL A PARTIR DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA?**

---

---

---

**13. QUÉ BARRERAS CONSIDERA QUE EXISTEN QUE LIMITAN EL DESARROLLO DEL PROYECTO?**

---

---

---

**14. CONOCE OTROS PROGRAMAS DE ATENCION AL HABITANTE DE CALLE EN LA CIUDAD?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**Si su respuesta es negativa diga cuáles?**

---

---

---

**15. CÓMO PERCIBE LA ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE DESDE EL SISTEMA, EN COMPARACION CON OTRAS ENTIDADES QUE OFRECEN ATENCION AL HABITANTE DE CALLE?**

Ofrecen servicios similares\_\_\_ El sistema brinda un servicio más completo\_\_\_

El sistema brinda menores servicios\_\_\_ El sistema debe mejorar\_\_\_

No conozco el trabajo de otras entidades\_\_\_

**16. CREE QUE EL SISTEMA DEBE TRABAJAR EN CONJUNTO CON OTRAS ENTIDADES QUE OFRECEN ATENCION A LOS HABITANTES DE CALLE DE LA CIUDAD?**

SI\_\_\_

NO\_\_\_

**17. EN GENERAL, APRUEBA LAS ACCIONES REALIZADAS DESDE LA ALCALDIA DE MEDELLÍN DESDE LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA LA POBLACION HABITANTE DE CALLE DE LA CIUDAD?**

SI\_\_\_

NO\_\_\_

**Si su respuesta es negativa diga por qué?**

---

---

---

**18. DESDE SU EXPERIENCIA, CONSIDERA QUE EL SISTEMA DE ATENCION DEBE PERMANECER DESDE LA ALCALDIA DE MEDELLIN?**

SI\_\_\_

NO\_\_\_

**Si su respuesta es negativa diga por qué?**

---

---

---

**19. AYUDA O HA AYUDADO A LOS HABITANTES DE CALLE CON LIMOSNA, VIVERES, ALOJAMIENTO U OTROS?**

SI\_\_\_

NO\_\_\_

**20. DEJE SUS COMENTARIOS Y/O SUGERENCIAS**

---

---

---

---

---

**ENTREVISTADO POR:** \_\_\_\_\_

Muchas gracias. Sus respuestas son de gran ayuda para el proceso!

### 7.4.3 MEDICIÓN DE LAS DIMENSIONES

#### DIMENSIONES

La medición del impacto de los programas sociales puede hacerse basada en una estructura de dimensiones. Para medir el impacto de la atención en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, se han propuesto las siguientes dimensiones, tal y como se ha mencionado anteriormente.

**Dimensión individual:** Se refiere al impacto que ha generado el proyecto en cada usuario que ha sido atendido en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad.

Es la realización personal de los habitantes de calle a partir de la participación en el proyecto.

**Dimensión familiar:** Transformación de los miembros de la familia de los habitantes de calle que han recibido atención en el sistema que ofrece la Alcaldía de Medellín.

También es la percepción que tienen las familias sobre los cambios ocurridos en los usuarios habitantes de calle a partir de la participación en el proyecto.

**Dimensión laboral:** Cambios (positivos o negativos) en las personas que atienden la población habitante de calle a través del sistema de atención que ofrece la Alcaldía de Medellín.

Es la posibilidad de superación personal y laboral de los gestores y trabajadores del proyecto.

**Dimensión comunitaria:** El impacto que ha generado la proyección del proyecto hacia la comunidad. Es la transformación de la comunidad basada en el proyecto.

#### TIPO DE ESTUDIO

Para el desarrollo de la investigación se realizará un estudio descriptivo transversal, en el cual se tomarán en cuenta las variables planteadas en los instrumentos de recolección, que permitan medir y conocer el impacto de los servicios recibidos por los usuarios a través del Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín; así mismo la percepción de los empleados, familiares, comerciantes y residentes, tal como se ha descrito en las dimensiones planteadas.

El estudio descriptivo analiza variables de persona, tiempo y lugar, donde se determina quién, dónde y cuándo se presenta el evento de interés y en qué proporción, además qué características presentan los individuos encuestados.

Es un estudio transversal porque en primera instancia no se realizará seguimiento en el tiempo, sólo una observación. Esto hasta que se cuente con datos e indicadores de de varios períodos de estudio y se pueda realizar un análisis comparativo del impacto de los servicios.

Sin embargo este primer estudio se tomará como línea de base para mediciones posteriores.

Para la medición del impacto se tendrá en cuenta los usuarios que asistan a los centros de atención en el momento de la aplicación de los instrumentos, familiares de usuarios con los que se pueda establecer contacto, empleados de los diferentes centros de atención y comerciantes o residentes que habiten zonas de influencia de habitantes de calle en la ciudad.

La cantidad de encuestas a realizar será en el número indicado en el tamaño de la muestra.

## **POBLACIÓN**

Para cada una de las dimensiones se tiene identificada una población y un tamaño muestral, a saber:

- ✓ Para la dimensión individual se tomará como población los usuarios atendidos en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, en los diferentes componentes de atención.
- ✓ La población para la dimensión familiar será las familias de los usuarios atendidos en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, en los componentes de Atención Básica, Resocialización, Seguimiento y Usuarios Egresados.
- ✓ Para la dimensión comunitaria, se tomará como población los residentes y comerciantes que habitan las zonas de mayor influencia de habitantes de calle en la ciudad, basados en la Georreferenciación elaborada por el Sistema de Atención al Habitante de Calle en el año 2011.
- ✓ En la dimensión laboral se tomará como población el total de empleados que labora en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto al momento de la aplicación de los instrumentos. Para este no se calculará tamaño de muestra, sino que se tomará la población total; esto por facilidad para obtener la información, y utilidad de los resultados. Se estima un total de 120 empleados.

## **MUESTRA**

Para la realización del estudio se efectuará un muestreo estratificado con asignación proporcional por componentes de atención.

Se tendrán en cuenta los siguientes parámetros, siendo N variable de acuerdo a la dimensión a que se haga referencia.

N: Promedio diario de usuarios atendidos en los servicios objeto de estudio entre Enero y Diciembre de 2011. Corresponde a un total de 797 usuarios atendidos día.

Nivel de confianza: 95%

Margen de error: 5%

Fórmula para hallar el tamaño de la muestra para una población infinita.

$n = [ Z^2 \cdot \infty/2(p)(q) ] / [ e^2 ]$  ; Donde:

$Z(\infty/2) = 1.96$

$P = 0.5$

$q = 0.5$

$e = 0.05$

$n_i = [(n) (\text{total usuarios atendidos en los componentes en el período})] / [ N ]$

Entonces, el siguiente es el muestreo estratificado con asignación proporcional para la población atendida en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto, por componentes de atención. Para un estudio con una confianza del 95% y un margen de error del 5%.

**Tabla 12.** Muestreo estratificado con asignación proporcional para usuarios atendidos en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto, por componentes de atención.

COMPONENTE	TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	TAMAÑO DE LA MUESTRA (ni)
CENTRO DIA 1	232	112 (29.1%)
CENTRO DIA 2	217	105 (27.2%)
CENTRO DIA 3	46	22 (5.8%)
RESOCIALIZACION	107	51 (13.4%)
SEGUIMIENTO	195	94 (24.5%)
<b>TOTAL USUARIOS</b>	<b>797 (N)</b>	<b>384 (n)</b>

Fuente: Sistema de Información Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto 2011

Utilizando estos mismos parámetros para calcular el tamaño de la muestra, a continuación se presenta el cálculo para la dimensión familiar y la dimensión comunitaria.

N: En la dimensión familiar se contará con familias de usuarios de los componentes de Atención Básica, Resocialización, Seguimiento y Usuarios Egresados. Corresponde a un total de 627 familias acudientes.

**Tabla 13.** Muestreo estratificado con asignación proporcional para familias de usuarios atendidos en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto.

COMPONENTE	TOTAL FAMILIAS DE USUARIOS ATENDIDOS	TAMAÑO DE LA MUESTRA (ni)
ATENCIÓN BÁSICA	50*	30 (7.8%)
RESOCIALIZACION	107	66 (17.1%)
SEGUIMIENTO	195	119 (31.1%)
EGRESADOS	275	169 (43.9%)
<b>TOTAL FAMILIAS</b>	<b>627 (N)</b>	<b>384 (n)</b>

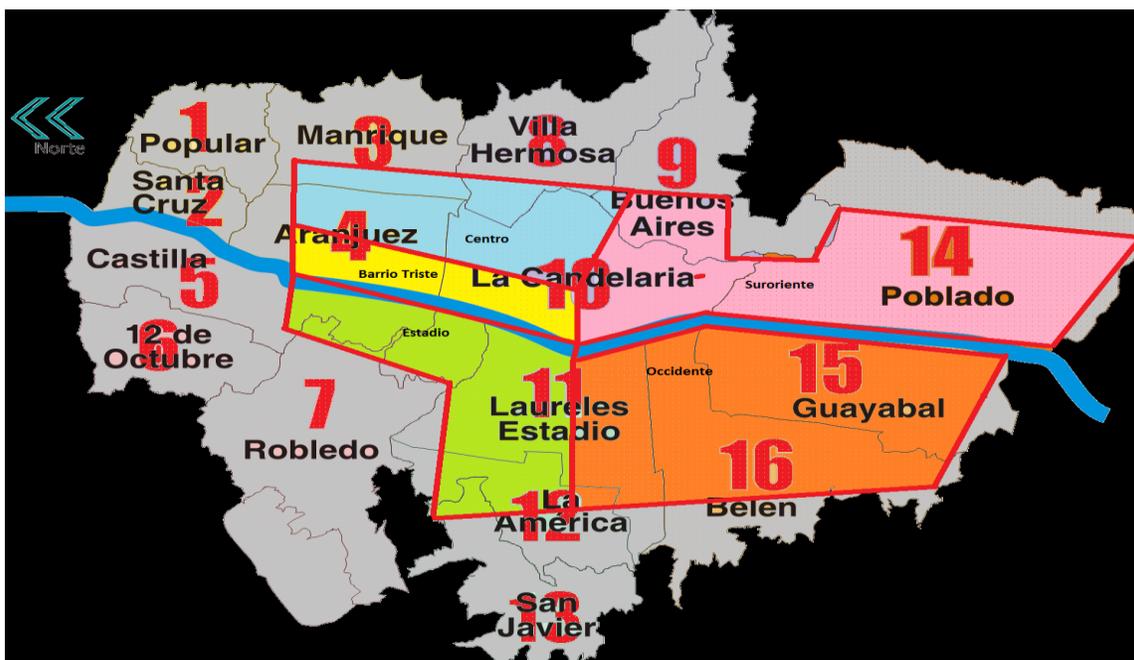
Fuente: Sistema de Información Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto 2011

\*Se toman en cuenta familias que acuden a los centros de atención, pues en Atención Básica, la presencia de la familia es limitada al deseo de asistencia y contacto de cada una de ellas.

Para el tamaño de la muestra de residentes y comerciantes de zonas con influencia de habitantes de calle se tendrá en cuenta la Georreferenciación con que cuenta el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto, realizada en 2011.

De acuerdo a la experiencia de un poco más de cinco años recorriendo las calles, el Sistema de Atención al Habitante de calle logró definir en 2011 las zonas críticas de presencia permanente y ocasional de habitantes de y en situación de calle en zonas residenciales y comerciales de la ciudad, tal como lo muestra la Figura 5.

**Figura 5.** Geo-referenciación Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto. Ciudad de Medellín, 2011.



- ✓ Con color amarillo se encuentra la zona Barrio Triste y que cubre parte de las comunas 4 y 10.
- ✓ Con color azul se encuentra la zona Centro y que cubre parte de las comunas 10 y 4.
- ✓ Con color rosado se encuentra la zona Suroriente y que cubre parte de las comunas 10, 9 y 14.
- ✓ Con color verde se encuentra la zona Estadio y que cubre parte de las comunas 5, 11 y 12.
- ✓ Con color naranja se encuentra la zona Occidente y que cubre parte de las comunas 11, 12, 15 y 16.
- ✓ Con color gris se considera la periferia objeto de intervención de la zona Periferia, incluyendo los corregimientos de la ciudad.

Entonces,

N: Para la medición del impacto en zonas residenciales y comerciales, tomaremos las comunas donde hay presencia de habitantes de calle, para el caso comunas 4, 5, 9, 10, 11, 12, 14, 15 y 16. Para un total de 1.152.524 comerciantes y/o residentes.

**Tabla 14.** Muestreo estratificado con asignación proporcional para residentes y comerciantes de las zonas de influencia de habitantes de calle en la ciudad de Medellín.

COMUNA	TOTAL HABITANTES	TAMAÑO DE LA MUESTRA (ni)
COMUNA 4	160.581	53 (13.9%)
COMUNA 5	147.159	49 (12.8%)
COMUNA 9	135.422	45 (11.7%)
COMUNA 10	85.117	28 (7.4%)
COMUNA 11	120.996	40 (10.5%)
COMUNA 12	94.649	32 (8.2%)
COMUNA 14	122.489	41 (10.6%)
COMUNA 15	91.937	31 (8%)
COMUNA 16	194.174	65 (16.8%)
<b>TOTAL PERSONAS</b>	<b>1.152.524</b>	<b>384</b>

Fuente: DANE y Municipio de Medellín. Perfiles demográficos por comuna proyectada para 2011

## **UNIDAD DE ANÁLISIS**

La unidad de análisis se plantea de acuerdo con cada una de las dimensiones propuestas para la medición del impacto, así:

- ✓ En la dimensión individual la unidad de análisis estará constituida por cada uno de los usuarios que asisten a los servicios que ofrece el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín.
- ✓ En la dimensión familiar la unidad de análisis estará constituida por cada una de las familias de los usuarios atendidos en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto, en los componentes de Atención Básica, Resocialización, Seguimiento y Egresados.
- ✓ En la dimensión comunitaria la unidad de análisis será cada comerciante o residente que habita las zonas de influencia de habitantes de calle en la ciudad de Medellín, de acuerdo con la Georreferenciación citada.
- ✓ En la dimensión laboral la unidad de análisis está constituida por cada empleado que labore en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto al momento de la aplicación del instrumento.

## **FUENTES DE INFORMACIÓN**

Los datos serán recolectados directamente de cada usuario, familia, empleado, residente o comerciante; lo que indica que el estudio se basará exclusivamente en fuentes primarias de información.

Las encuestas serán estructuradas y dirigidas. Aplicadas a personas mayores de 18 años de edad previo consentimiento del mismo.

Las encuestas están diseñadas de forma específica para cada dimensión, de forma que se evalúe aspectos directamente relacionados con cada una de ellas. Contiene preguntas cerradas y abiertas, además cuentan con espacio para sugerencias u observaciones que las personas encuestadas deseen presentar.

Como información secundaria se cuenta con bibliografía utilizada para la consulta permanente sobre el tema y la presentación y elaboración de informes e indicadores; así mismo para la consulta de datos básicos sobre el Sistema de Atención, sobre los servicios prestados y sobre datos estadísticos útiles para el conocimiento general de las actividades realizadas.

## **CONTROL DEL SESGO**

Para controlar los sesgos que se puedan presentar, se realizará una encuesta dirigida igual para todas las personas, diferenciada únicamente en la dimensión que aplique.

Será dirigida, para quien la realice pueda aclarar oportunamente cualquier inquietud.

## **PRUEBA PILOTO**

Se realizará una prueba piloto donde se encueste como mínimo a cinco personas por cada dimensión, esto con el fin de verificar la pertinencia de las preguntas en cada uno de los instrumentos.

Con ello se corregirán las inconsistencias que se puedan presentar y se garantizará que sean de fácil manejo tanto para el entrevistado como para el encuestador.

## **RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

La recolección de la información se realizará por medio de un instrumento diseñado para cada una de las dimensiones propuestas, con el fin de facilitar la recolección, validación y control de calidad de los datos, así como la comparación de los mismos.

Estos deben ser almacenados adecuadamente en una base de datos diseñada para ello, de tal manera que apoye el procesamiento de la información y sirva como base para el logro de los objetivos del estudio.

Para la presentación de tablas y gráficos se deberán utilizar herramientas informáticas de office y otras específicas para el manejo de bases de datos. Las herramientas informáticas estarán acorde con el presupuesto asignado para la realización del estudio y con las licencias informáticas con que cuente la entidad que lo realice.

El plan de análisis deberá corresponder con los indicadores de impacto propuestos, además con el análisis y cruce de las variables de interés que se desprenden de los instrumentos de medición.

La presentación de indicadores y del informe final debe reflejar la situación actual del Sistema de Atención al Habitante de Calle con respecto al impacto que han tenido los servicios ofrecidos a la población objeto, además del impacto para las familias, comerciantes, residentes y empleados relacionados con el mismo. Contará con recomendaciones y estrategias que apunten al mejoramiento de los servicios y por ende de la calidad de vida de la población, que servirán como apoyo a la toma de decisiones al interior de la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Medellín y del ente operador.

## **7.5 FASE INFORMATIVA**

Presentación y difusión de la información y de los resultados del proceso, tanto en la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Medellín, como a la Universidad de Antioquia, entidad operadora del proyecto en la actualidad.

Se presentarán los resultados del análisis DOFA, así como las herramientas diseñadas para la medición del impacto de los servicios ofrecidos en el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín; esto con el fin de motivar el interés en la ejecución de esta propuesta, así como medir el impacto de los servicios ofrecidos en los demás proyectos sociales que tiene la Alcaldía de Medellín en la actualidad; y que se establezca una medición de manera periódica para ellos.

## **8. RECURSOS PARA EL DISEÑO DE LA PROPUESTA**

### **8.1 RECURSOS HUMANOS**

Tres Estudiantes de la Especialización en Gerencia de Servicios Sociales, con profesiones base:

- 1 Enfermera Profesional.
- 1 Psicóloga Social.
- 1 Gerente de Sistemas de Información en Salud.

### **8.2. RECURSOS TÉCNICOS**

- Computador portátil con acceso a internet.
- Impresora.
- Memoria USB.
- CDs.
- Teléfono fijo.
- Teléfono celular.
- Papelería.

### **8.3 RECURSOS INSTITUCIONALES**

- Instalaciones de las sedes del Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto.
- Biblioteca y cafeterías de la Universidad Luis Amigó.
- Sala de asesorías.

## 8.4 RECURSOS FINANCIEROS

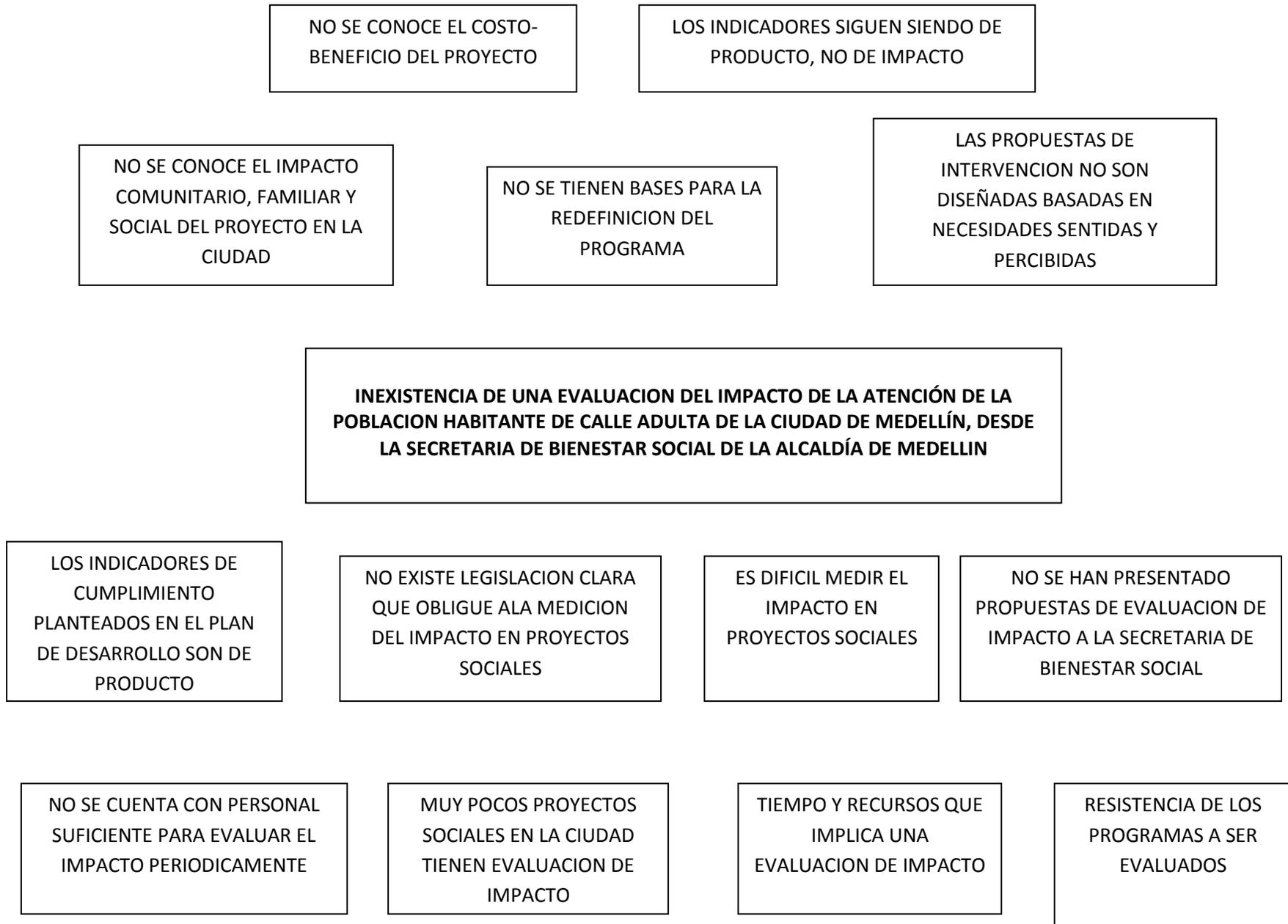
**Tabla 15.** Recursos financieros para el diseño de la propuesta.

<b>ÍTEM</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>VALOR</b>
Horas académicas	40 horas académicas	\$2.000.000
Transporte urbano para reuniones y asesorías	Trasporte para encuentros de asesorías y revisión de avances de práctica: 12 sesiones por \$6.400 diarios por 3 personas	\$230.400
Traslado a otras sedes	Traslados a las sedes del proyecto objeto de la propuesta: 2 sesiones por \$6.400 diarios por 3 personas	\$38.400
Alimentación	Alimentación de los días que hubo encuentros para asesorías y revisión de avance de práctica: 12 sesiones por \$5.000 por 3 personas	\$180.000
Materiales	-Impresiones -Fotocopias -Cds -Lapices y lapiceros	\$30.000
<b>TOTAL</b>		<b>\$2.478.800</b>

Fuente: Construcción propia a partir de los recursos utilizados en el diseño de la propuesta.

## ANEXOS

### Anexo 1. Árbol del problema.



**Anexo 2.** Instrumento diagnóstico para la construcción de la Matriz DOFA.

**INSTRUMENTO DIAGNÓSTICO SISTEMA DE ATENCIÓN AL HABITANTE DE CALLE ADULTO DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN**

Con el fin de identificar los factores que favorecen o desfavorecen la realización de una evaluación de impacto en el Proyecto de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, le invitamos a responder las siguientes preguntas:

1. ¿Conoce la existencia de estudios previos de evaluación de impacto en el proyecto?. SI\_\_ NO\_\_

En caso de ser afirmativa referirse a los resultados obtenidos de la misma.

---

2. ¿Considera pertinente la realización de una evaluación de impacto de los servicios ofrecidos por el proyecto?. SI\_\_ NO\_\_

Por qué? \_\_\_\_\_

---

3. ¿Qué indicadores son de obligatoria notificación a nivel municipal, que den cuenta del impacto en las acciones realizadas?

---

---

4. ¿De qué manera el proyecto determina la efectividad de sus intervenciones?

---

---

5. ¿Conoce la proporción de la satisfacción de los usuarios atendidos?

SI\_\_ NO\_\_

6. ¿Qué factores considera que han logrado la permanencia del proyecto en los planes de desarrollo municipales?

---

---

7. ¿Conoce alguna normatividad que obligue a la medición del impacto en los proyectos sociales?

SI\_\_ NO\_\_

Si la respuesta es positiva, diga cuál?

---

---

---

8. ¿Han recibido propuestas para la medición de impacto del proyecto?.

SI\_\_ NO\_\_

Si la respuesta es positiva responda:

¿De quién ha recibido las propuestas?

---

---

---

¿En qué va ese proceso?

---

---

---

9. Desde su punto de vista, ¿Qué razones ha tenido el Municipio de Medellín para no haber realizado una evaluación del impacto en el proyecto?

---

---

---

10. Cuáles de los siguientes aspectos considera que inciden positivamente para la realización de una evaluación de impacto en este proyecto:

- Mejorar la calidad de vida de los usuarios
- Mejorar la calidad de vida de la comunidad
- Direccionar las metodologías de atención
- Autoevaluarse
- Ninguna
- Otra.Cuál? \_\_\_\_\_

Muchas gracias. Sus respuestas son de gran ayuda para el proceso!









## CONCLUSIONES

Luego de haber realizado un análisis de las alternativas a proponer como trabajo de grado y aplicarlo al Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín, proyecto al que se tuvo acceso gracias a la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de la Ciudad, se determinó elaborar y entregar una propuesta para evaluar el impacto de los servicios ofrecidos; esto teniendo en cuenta que es un proyecto que lleva más de 20 años atendiendo esta población, que en los últimos años ha sido objeto de intervención y se le ha asignado cada vez un mayor presupuesto en los Planes de Desarrollo Locales.

Medir el impacto no sólo permite conocer los efectos positivos o negativos para su población objeto, sino que los resultados reflejarán las necesidades de redefinir sus metodologías de atención, aumentar o no recursos para la atención, ajustar los indicadores actuales, entre otros.

Los indicadores planteados en esta propuesta permitirán no sólo medir las actividades y procesos desarrollados en cada componente, sino también avanzar en conocer y tener soportada la información que permita tomar decisiones con respecto a la población atendida en referencia al impacto que produce el proyecto en estos.

Esta propuesta además de incluir las variables para medir el impacto de los servicios ofrecidos a la población habitante de calle, hace referencia también al impacto causado a las familias de los usuarios atendidos, estando ésta involucrada en los procesos de atención desde el proyecto; igualmente la comunidad de residentes y comerciantes que habitan zonas de influencia de habitantes de calle en la ciudad, y que día a día viven prácticamente en su mismo hábitat; también, mide el impacto que ha tenido el proyecto en los empleados, pues por el tipo de población que se atiende, se podría pensar que influye en su concepción sobre esta problemática en la ciudad e incluso en su estilo de vida; así mismo permite caracterizar la población objeto de estudio e identificar valoraciones entre las mismas.

## RECOMENDACIONES

Luego de haber hecho una especificidad de los pasos necesarios para llevar a cabo esta propuesta de intervención, como lo es la medición del impacto de los servicios ofrecidos por la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Medellín, a través de su proyecto Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad, es necesario dar algunas recomendaciones al respecto.

En primer lugar, dado que esta propuesta académica hace entrega de los insumos base para la medición del impacto del proyecto no sólo en los usuarios, sino también en las familias, empleados, residentes y comerciantes afectados, se hace importante que se sigan los pasos desarrollados en la propuesta, como son la aplicación de los instrumentos de medición que ya fueron diseñados; la medición de los indicadores que luego de una revisión bibliográfica han sido propuestos y que responden a variables de cada uno de los instrumentos de medición; la aplicación de la prueba piloto y el tamaño de la muestra que se especifica en el capítulo “Medición de las Dimensiones”.

Lo anterior con el fin de no redundar en procesos que ya fueron realizados en esta propuesta y que pueden ser de gran utilidad no sólo para minimizar costos, sino para ahorrar tiempo y esfuerzos innecesarios si se propende por otra propuesta de medición.

Como estrategia para un óptimo procesamiento de los datos, se recomienda la creación de una base de datos en el software que a bien disponga la Secretaría de Bienestar Social, para ello podría utilizarse el Epiinfo que es un software gratuito, el SPSS u otros paquetes estadísticos según permisos y licencias disponibles.

No menos importante recomendar realizar un plan completo de análisis de los datos y cruce de los mismos, pues de cada uno de los instrumentos de medición propuestos se desprende un sinnúmero de variables que permitirán la caracterización de la población objeto de estudio, el conocimiento del nivel de satisfacción y la medición del impacto.

Finalmente, de esta propuesta no solo se espera que ayude a medir el impacto de los servicios ofrecidos por el proyecto en la ciudad, sino también que propenda el interés de la Secretaría de Bienestar Social en desarrollar este tipo de evaluaciones en todos sus proyectos sociales.

Así mismo, que esta medición se establezca de manera periódica, y permita apoyar la toma de decisiones al interior de la Secretaría de Bienestar Social y la Alcaldía de Medellín.

## BIBLIOGRAFIA

Álvarez Monsalve, Liliana María & Toro, Paula Andrea. (2006). Impacto de los programas que ofrecen el centro de acogida, y el proyecto temporal por la niñez en situación de calle vivenciando... nos, al fenómeno de niñez en situación de calle de la ciudad de Medellín. Trabajo de grado (Especialista en Gerencia de Servicios Sociales). Fundación Universitaria Luis Amigó. Medellín, Colombia

Avendaño, Octavio. (2002). "Integración y Cuestión Social", Integración y conflicto y diálogo social en Chile. Curso de Formación Gerencial. Universidad de Chile, Departamento de Pregrado, Santiago, P.3

Caicedo, Alba. (2001) "Atención al habitante de calle Adulto, en la ciudad de Medellín". En: Nuevas estrategias de atención en drogodependencias. Especialización en fármaco dependencia. Fundación universitaria Luís Amigó. Fondo editorial Fundación Universitaria. Medellín, Colombia

Camacho Jiménez K. Retos para evaluar el impacto de Internet: el caso de las organizaciones de la sociedad civil centroamericana. 2000. Disponible en: <http://www.um.es/fccd/anales/ad07/ad0703.pdf> [Consultado: 28 de octubre del 2011].

Castaño Pérez, Guillermo Alonso. (2001). Nuevas estrategias de atención en drogodependencias: "La reducción de riesgos y daños". FUNLAM. Medellín, Colombia.

Censo Habitante de y en Calle de la Ciudad de Medellín. (2009). Secretaría de Bienestar Social y Universidad de Antioquia.

Cohen E, Franco R. Gestión Social. Cómo lograr eficiencia e impacto en las políticas sociales. México DF: Siglo XX Editores; 1992.

Colombia Congreso de la República. (1994). Ley 152 de 1994, por medio de la cual se establecen los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo. Santa Fe de Bogotá, Colombia.

Congreso de Colombia. LEY 100 DE 1993. Por medio de la cual se crea el Sistema de Seguridad social Integral en Colombia. Artículo 13, parágrafo I.

Congreso de Colombia. LEY 797 DEL 2003. Por la cual se reforman algunas disposiciones del Sistema General de Pensiones en Colombia. Artículo 2 parágrafo I.

Congreso de Colombia. LEY 1450 DE 2011 PLAN DE DESARROLLO NACIONAL 2010-2014 "Prosperidad para Todos". Capítulo IV. Igualdad de Oportunidades para la Prosperidad Social <http://www.dnp.gov.co>

Correa A, Marta Elena y otros. (2007). La otra Ciudad y el habitante de calle. Universidad pontificia Bolivariana. Medellín, Colombia.

Decreto Nacional 3771 de 2007, Capítulo IV, Artículo 30.

Dominguez Giraldo, G. (2004). *Indicadores de gestión y resultados* (Quinta edición ed.). Medellín: Diké.

Dominguez Giraldo, G. (2010). *Formulación y evaluación de proyectos sociales* (Tercera edición ed.). Medellín: Diké.

Especificaciones Técnicas Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín. (2011). Alcaldía de Medellín. Secretaría de Bienestar Social.

Fernández Polcuch E. La medición del impacto social de la ciencia y la tecnología. 2000. Disponible en: <http://www.redhucyt.oas.org/ricyt/interior/biblioteca/polcuch.pdf> Consultado: 25 de octubre del 2011.

Flórez, Antonio. (2011) "Nuevos abordajes para viejos problemas: programas de reducción del daño". En: Nuevas estrategias de atención en drogodependencias. Especialización en fármaco dependencia. Fundación Universitaria Luís Amigó. Fondo editorial Fundación Universitaria. Medellín, Colombia

Georreferenciación para el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín. (2011). Alcaldía de Medellín. Secretaría de Bienestar Social.

Gronnemeyer. (1996) "Ayuda". En: Sachs, W. (ed.) *Diccionario del Desarrollo, una guía deconocimiento como poder*. Perú: Pratec.

Herrera, H. (2011). *Gestiopolis*. Recuperado el 20 de 12 de 2011, de Gestiopolis: <http://www.gestiopolis.com/canales8/ger/diagnostico-administrativo-causas-y-efectos-de-los-problemas.htm>

La Otra Ciudad y el Habitante de Calle. (2006). Investigación por los grupos "Territorio y "Familia". Universidad Pontificia Bolivariana, Facultad de Trabajo Social. Medellín Colombia

Lago Pérez L. (1997). Metodología general para la evaluación de impacto ambiental de proyectos.

Martínez R. (2002). Manual de formulación, evaluación y monitoreo de proyectos sociales.

MONOGRAFIAS.COM. La política Pública de los Habitantes de la Calle en Bogotá, Colombia, Díaz Varela Jorge Enrique. Recuperado el 02 de octubre de 2011, en: <http://www.monografias.com>

Noreña Aguirre, Carlos Alberto. El habitante de calle contado a dos voces: una etnografía de las calles. Medellín. (2009). Trabajo de grado (Antropólogo). Universidad de Antioquia. Facultad de ciencias sociales y humanas. Programa Antropología.

Nuevas estrategias de atención en drogodependencia "La reducción de riesgos y daños", Fondo Editorial Fundación Universitaria Luis Amigó, Octubre 2000.

Pacheco Suarez, Yelineis. Evaluación del impacto social del proyecto comunitario "Con amor y esperanza" para personas con Síndrome de Down. Pinar del Río. (2009). Trabajo de grado (Máster en Desarrollo Social). Universidad de La Habana. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, (FLACSO) Programa Cuba.

Plan de Desarrollo 2004-2007. Compromiso de toda la ciudadanía. Alcaldía de Medellín. (2004).

Plan de Desarrollo Municipal 2008 – 2011. Medellín solidaria y competitiva: Línea 1 Medellín Solidaria y Equitativa (2008). Alcaldía de Medellín.

Plan de Desarrollo Municipal 2012 – 2015. Medellín un hogar para la vida: Línea 2 Equidad, prioridad de la sociedad y el gobierno (2012). Alcaldía de Medellín.

ONU. (2011). *www.un.org*. Recuperado el 02 de octubre de 2011, de Naciones Unidas. Son un mundo: <http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/poverty.shtml>  
Real Academia de la Lengua Española. Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (1992). 21 ed. Madrid: Espasa Calpe.

Rojas Benitez, JL. (2001). Herramientas para la evaluación de los servicios de información en instituciones cubanas. [Tesis para optar por el título de Doctor en Ciencias en Bibliotecología y Ciencias de la Información]. La Habana: Facultad de Comunicación. Universidad de La Habana.

Ruiz, Javier Omar. Gamines. (1998). Instituciones y cultura del a calle. Corporación Extramuros. (p.21) Bogotá, Colombia

Salamanca, Fernando. (1995). Formulación y Evaluación de Proyectos Sociales. Curso de post grado del programa global de formación en población y desarrollo. Documento docente, CELADE Noviembre (p.53).

Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de la Ciudad de Medellín: Introducción al Desarrollo Metodológico. (2011). Secretaria de Bienestar Social. Medellín, Colombia.

Stufflebeam DL, Shinkfied AJ (1993). *Evaluación sistemática: guía teórica y práctica*. Barcelona: Paidós; (p.118).

Valiente Sando P, Álvarez Reyes MA. Metodología para evaluar el impacto de la Superación de Directivos Educativos. 2004. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos16/evaluacion-directivos-educacion/evaluacion-directivos-educacion.shtml> (Consultado: 28 de octubre del 2011).

Velandia Mora, Manuel y PINILLA, Yanethy. Quiénes son los Habitantes de la Calle. <http://manuelvelandiaautobiografiayarticulos.blogspot.com/2007/12/quienes-son-los-habitantes-de-la-calle.html> (Consulta: 9 de octubre: 2011).

Vidal Arizabaleta, E. (2004). *Diagnóstico organizacional. Evaluación sistémica del desempeño empresarial en la era digital* (Segunda edición ed.). Bogotá: Eco Ediciones. 310 pág.

Wikipedia. (2011). *Wikipedia*. Recuperado el 20 de Diciembre de 2011, de [http://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo\\_Delphi](http://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo_Delphi)