

**PROGRAMA DE APOYO A LAS REFORMAS SOCIALES PARA EL DESARROLLO
DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA EN EL ESTADO DE CEARÁ**

(BR-0177)

RESUMEN EJECUTIVO

PRESTATARIO: Estado de Ceará

GARANTE: República Federativa del Brasil

**ORGANISMO
EJECUTOR:** Secretaría de Trabajo y Acción Social (SAS), por
conducto de una Unidad Gerenciadora del Programa
(UGP)

MONTO Y FUENTE:

BID:	US\$42 millones (CO)
Aporte local:	US\$28 millones
Total:	US\$70 millones

**PLAZOS Y
CONDICIONES
FINANCIERAS:**

Plazo de amortización:	25 años
Período de gracia:	5,5 años
Período de desembolso:	5 años
Período para compromiso de los recursos del financiamiento:	4 años
Tipo de interés:	variable
Inspección y vigilancia:	1%
Comisión de crédito:	0.75%

OBJETIVOS: El objetivo del Programa es apoyar el desarrollo de los niños y adolescentes de 0 a 17 años en su integración en la familia, la escuela y la comunidad.

DESCRIPCION: Para lograr el objetivo propuesto el Programa contempla inversiones en el área de la salud primaria, salud reproductiva, educación básica, desarrollo infantil y asistencia social, y comprende dos subprogramas:

a. **Subprograma de Planes Participativos Municipales,** PPMs, (US\$60.2 millones). Los PPMs provienen de las demandas municipales y representan las solicitudes de la comunidad por servicios que apoyan el desarrollo físico, intelectual, social y emocional de niños y adolescentes en situaciones de riesgo personal y social. El PPM se prepara con base en un diagnóstico de la problemática local y se sustenta en una estrategia intersectorial que prioriza las intervenciones. En su preparación se sigue un proceso de planificación participativa con las comunidades y se toma como referencia un "menú"

de servicios sociales. Los planes buscan ganar eficiencia en la prestación de servicios sociales dirigidos a la población meta, son coordinados a nivel local y ejecutados con Organizaciones Comunitarias (OCs), Organizaciones No-Gubernamentales (ONGs) y firmas prestadoras de servicios (FES).

El Programa financiará en cada municipio intervenciones seleccionadas del siguiente menú de opciones: Desarrollo Infantil; Salud Preventiva; Escolarización Efectiva; Servicios de Refuerzo Escolar; Recreación y Cultura; Prevención de Violencia; Protección y Rehabilitación; y Fortalecimiento Comunitario. Cada opción incorpora actividades preventivas que buscan, entre otros: mejorar el desarrollo de los menores de seis años; promover acciones sobre salud reproductiva; apoyar a los de edad escolar para que permanezcan y tengan éxito en la escuela; y fortalecer a familias y organizaciones comunitarias para que la inversión sea sostenible. Algunas otras acciones, que responden a la problemática de los municipios grandes del Estado, están diseñadas para aliviar la situación de niños que trabajan y viven en la calle, apoyando su retorno a la familia, su comunidad y la escuela, y preparándolos para su inserción en el mercado laboral. En adición, el "menú" está abierto a la incorporación de nuevos componentes que demuestren tener un impacto costo-eficiente sobre la problemática, y a proyectos experimentales que serán probados durante el transcurso del Programa. De esa manera, el Programa podrá adaptarse a las necesidades y experiencias particulares de los diferentes municipios, e innovar durante la fase de ejecución.

Este Subprograma financiará alrededor de 24 PPMs en aproximadamente 20 municipios, incluyendo a la ciudad de Fortaleza para la que se viene preparando 3 planes a nivel de barrio. Dentro de los PPMs, el Programa financiará la construcción y rehabilitación de infraestructura básica para la prestación de los servicios, materiales, equipamiento, alimentación, salarios del personal incremental (contratación a terceros con cargo al financiamiento y servidores públicos con cargo a la contrapartida local), capacitación inicial y en servicio, gastos de preinversión y asistencia técnica. Durante la ejecución de los PPMs las municipalidades asumirán gradualmente los costos

de operación y mantenimiento de cada uno de los componentes hasta llegar en el 3 año de implantación de su PPM, a una absorción del 100% de los costos de operación y mantenimiento.

- b. **Subprograma de Fortalecimiento Institucional** (US\$5.0 millones). Este Subprograma mejorará la capacidad del sector público para diseñar, apoyar y supervisar intervenciones intersectoriales, descentralizadas y articuladas con la sociedad civil, para apoyar el desarrollo de niños y adolescentes en riesgo. Esto se logrará, mediante: capacitación; preparación y divulgación de estudios especiales; fortalecimiento y expansión de un sistema de información, planeamiento, seguimiento y evaluación a nivel estatal y municipal; campañas educativas; y fortalecimiento de la SAS.

**CLASIFICACION
AMBIENTAL:**

El Comité de Medio Ambiente en la reunión del 15 de agosto de 1995 clasificó esta operación en la Categoría II. Se remitió al "PIC" el 11 de diciembre de 1995.

BENEFICIOS:

Los beneficios del Programa se relacionan con: el mejoramiento de las condiciones de vida de niños y adolescentes en riesgo; el aumento de la eficiencia y equidad del gasto social; y el fortalecimiento de la administración estatal y municipal. Ya durante la preparación de la operación se ha logrado beneficios importantes, a saber: (i) se ha fomentado el trabajo multisectorial -- vertical y horizontal -- entre las entidades estatales, municipales y la sociedad civil, produciendo sinergias entre los programas sociales; (ii) se ha perfeccionado una metodología para apoyar a los actores municipales y comunitarios en la preparación de un plan participativo; (iii) se ha formulado 9 diagnósticos a nivel municipal, los cuales han revelado la importancia de complementar los datos disponibles con información local, y han iniciado la implantación de un proceso local de levantamiento de información socio-económica y focalización intra-municipal; (iv) se ha desarrollado un paquete de diseños técnicos y de costos estandarizados para los proyectos sociales del Estado, que puede ser replicado en otras partes del país o de la región; y (v) se ha provocado la inclusión de una visión económica en los programas sociales del Estado, con una preocupación nueva de minimización de costos, sustentabilidad y eficiencia en el gasto social.

RIESGOS:

A continuación se resume algunos riesgos generados por la descentralización efectiva y la participación comunitaria, así como las medidas adoptadas para reducirlos:

- a. **Reducida capacidad de las prefecturas municipales para ejecutar proyectos.** La simplicidad del diseño de los componentes del “menú” y su administración mediante sistemas de cogestión con la comunidad, así como la asistencia técnica y control cercano de las acciones que realizará la UGP y la capacitación de los funcionarios y líderes comunitarios, reducirán el riesgo que conlleva la falta de capacidad ejecutiva de las prefecturas (párrafos 2.20 al 2.26).
- b. **Situación financiera actual de las prefecturas,** que podría poner en riesgo la sustentabilidad de las acciones del programa. Se ha introducido medidas de carácter legal en los “convenios” del Estado con los municipios, los cuales reflejan el acuerdo logrado con las prefecturas deficitarias por racionalizar y redireccionar sus gastos, otorgándoles un tiempo holgado para ordenar su presupuesto, debido a la gradualidad con que deberán asumir sus nuevas obligaciones. (párrafos 3.9 y 3.14)
- c. **Enfoque tradicional asistencialista a nivel municipal y conducta de los líderes políticos locales,** que utilizan prebendas políticas para mantener la adhesión de sus bases, factores que podrían arriesgar el carácter participativo y la eficiencia de la operación. Para reducir este riesgo, el diseño del programa determina que la participación comunitaria se efectivice desde el inicio de las acciones de planificación, la cual incluye la definición ex-ante del mecanismo de ejecución de cada componente del PPM y enfatiza la cogestión, un cronograma detallado de implantación y procedimientos de selección de personal y compra de bienes y servicios (párrafos 3.12 y 3.16). Por otro lado, el Programa incorpora mecanismos institucionalizados de información de dominio público (párrafos 2.27 y 2.32).

- d. **Coordinación inter-institucional y con los municipios.** Para reducir el riesgo se ha creado un Comité Ejecutivo (CE) conformado por los Secretarios sectoriales participantes, así mismo, la UGP estará conformada por funcionarios de planta de todas las instituciones estatales involucradas en el programa (párrafo 3.2). Esto además de mantener un vínculo con las organizaciones de las que provienen, apoyará la debida coordinación entre estas. Por otra parte, el Sistema de Información, Planeamiento y Monitoreo (SIPMA) y la organización de la UGP, facilitarán el seguimiento y control oportuno de las acciones, reduciendo el riesgo que trae consigo la administración de un número considerable de proyectos (párrafos 2.29 y 3.2).

Adicionalmente, para ejercer un adecuado grado de control sobre los riesgos mencionados y realizar los ajustes que puedan ser requeridos en forma oportuna, se propone una participación activa del Banco durante la ejecución del Programa (párrafos del 3.26 al 3.28).

**EXCEPCIONES A
POLITICAS DEL
BANCO:**

- a. **Contratación de servicios:** Dado el volumen de servicios de consultores requeridos y el esquema de ejecución descentralizado del Programa, se recomienda mantener el requisito de la consulta previa al Banco sólo en los casos de selección y contratación de consultores individuales por montos superiores a US\$50.000 y de US\$100.000 para firmas consultoras. Los términos de referencia en ambos casos serían previamente aprobados por el Banco (párrafo 3.31).
- b. **Garantía:** El gobierno federal sería el garante del préstamo, pero la garantía de la Nación sólo cubrirá el repago del préstamo incluidos los intereses y comisiones y no el aporte local ni las obligaciones de hacer que no sean de la competencia legal del gobierno federal (párrafo 3.1).

**CLASIFICACION
SOCIAL Y
FOCALIZACIÓN A
LOS GRUPOS DE
BAJOS INGRESOS:**

Conforme a lo estipulado en el documento de la Octava Reposición (AB-1704, párrafo 2.13), se ha determinado que el Programa propuesto se puede clasificar dentro del área social dada la naturaleza de las inversiones propuestas en las áreas de educación básica, salud primaria y desarrollo infantil, dirigidas a la población de bajos ingresos del Estado (párrafo 2.5).

Así mismo (conforme al párrafo 2.15 del documento AB-1704), el Programa cumple con las características de un programa focalizado hacia los sectores de bajos ingresos, debido al nivel de pobreza del Estado de Ceará (párrafo 1.3). Además, la operación ha priorizado las actividades de promoción y asistencia técnica a los municipios con mayores índices de niños y adolescentes en riesgo (párrafo 3.8), y a nivel municipal, las inversiones están focalizadas por medio de un mapa social para identificar los distritos y familias más vulnerables dentro de cada municipio (párrafo 4.20).

**ESTRATEGIA DEL
BANCO EN EL PAIS
Y EN EL SECTOR:**

La estrategia del Banco con Brasil se concentra en apoyar sus objetivos de eliminar sistemáticamente las causas de la inflación crónica, aliviar algunas de sus consecuencias sociales, invertir en los recursos humanos y fomentar la modernización económica. En el campo social, la estrategia del Banco asigna prioridad a mejorar la calidad y el alcance de los servicios de educación, salud, renovación urbana, suministro de agua potable y saneamiento básico para los sectores de bajos ingresos, urbanos y rurales.

Las características de este programa se enmarcan dentro de la estrategia anteriormente descrita, ya que el mismo; incentiva un proceso permanente de articulación intersectorial en la prestación de los servicios sociales básicos; prioriza la eficiencia en la gestión municipal alrededor de acciones concebidas en una óptica intersectorial, descentralizada y de carácter preventivo; y promueve la sostenibilidad de los servicios.

Se podría clasificar el Programa propuesto como un préstamo de "tercera generación", como se definió el documento GN-1932-1, "Apoyo a la Reforma en la Prestación de Servicios Sociales", por cuanto: (i) el Programa identifica y jerarquiza los problemas a resolver, definiendo objetivos claros y mensurables, dejando que el nivel local, con una alta participación de la comunidad, decida las líneas de acción necesarias para alcanzar las metas (párrafo 2.1 y 2.6); (ii) se premia la eficiencia del gasto social con base en los resultados obtenidos (párrafo 3.18); y (iii) estimula la prestación de servicios por terceros (ONGs, Organizaciones Comunitarias (OCs) y firmas privadas) con mecanismos de control, calidad y divulgación de resultados (párrafos 3.16 y 3.17); y (iv) la sostenibilidad de los servicios ofrecidos (párrafo 4.22).

**CONDICIONES
CONTRACTUALES
ESPECIALES:**

Condiciones previas al primer desembolso:

- a. el establecimiento de la Unidad Gerenciadora del Programa (párrafo 3.2);
- b. puesta en vigencia del Reglamento Operativo (párrafo 3.6);
- c. firma de al menos de los "convenios paraguas" con las municipalidades de la muestra (párrafo 3.14); y
- d. presentación, a satisfacción del banco, de los términos de referencia detallados del SIPMA (párrafo 3.24).

Otras cláusulas contractuales

Informes Anuales y de Seguimiento: durante la ejecución del programa, el prestatario deberá presentar al Banco, informes anuales acerca de los resultados de la implantación del programa y sobre el estado de mantenimiento de las obras y equipos financiados (párrafo 3.27). Estos Informes servirán como base para la reunión de revisión y programación anual de las metas programadas y alcanzadas en el año inmediatamente anterior (párrafo 3.28).

Evaluación intermedia. Cuando se desembolse el 30% y/o comprometa el 50% de los recursos del Financiamiento del Banco, lo que ocurra primero, se adelantará una evaluación intermedia de la operación para: (i) medir si el Programa está cumpliendo los objetivos fijados y las metas de cada uno de los PPMs hasta entonces aprobados (Anexos II-1 y 2); (ii) evaluar el funcionamiento del SIPMA y la aplicación del Reglamento Operativo y otras normas del Programa; (iii) analizar el desempeño de la UGP y las instituciones participantes; (iv) revisar los resultados de los estudios específicos y las campañas educativas; y (v) evaluar la posibilidad de preparar una segunda fase del Programa (párrafo 3.29).

Información estadística: El prestatario se compromete en enviar al Banco, durante los tres años siguientes al último desembolso, la información estadística producida por el SIPMA y que se relaciona con los indicadores de impacto presentados en el Anexo II-2 (ver párrafo 3.38).

Auditoría: Anualmente se presentarán los estados financieros del programa dictaminados por auditores externos independientes (párrafos 3.37).

**ADQUISICIÓN
DE BIENES Y
SERVICIOS:**

Los montos límites por sobre los cuales las adquisiciones de este proyecto se harán por licitación pública internacional son: US\$350.000 para bienes y US\$5 millones para obras (párrafos 3.30 y 3.31).

I. MARCO DE REFERENCIA

A. Evolución económica reciente

- 1.1 La introducción del Plan Real en Brasil, en julio de 1994, facilitó un descenso dramático en el índice de inflación. Como resultado, la tasa de crecimiento de precios al consumidor bajó de un promedio de 2.150% en 1994 a sólo 84% en 1995. El PIB real se expandió en 4,2% en 1995, el tercer año consecutivo de crecimiento positivo, recibiendo la población de bajos ingresos una parte significativa de los beneficios de la mayor estabilidad de precios y el crecimiento, como lo demuestra el aumento de compra de ítemes de consumo básico.
- 1.2 Uno de los cambios más alentadores ha sido el desempeño económico sobresaliente del Estado de Ceará, en el nordeste del país, cuyo PIB real creció en 32% entre 1987-94, comparado con 9,7% para el país. En gran medida, este resultado refleja un cambio en el liderazgo político durante ese período. De particular importancia fueron el ajuste significativo en las finanzas estatales y el avance en mejorar la eficiencia del sector público, lo que contribuyó a lograr un aumento considerable en el ahorro corriente, posibilitando una serie de inversiones prioritarias en infraestructura y sectores sociales. Este proceso ha producido sinergias importantes, que están contribuyendo a transformar el Estado, con logros reflejados en la incorporación de técnicos bien calificados al servicio público y la introducción de programas innovadoras para mejorar la cobertura y calidad de servicios sociales. La restauración de la confianza en el gobierno y una nueva relación de colaboración entre el sector público y empresarial ha creado un clima propicio para la inversión económica, demostrado por las inversiones crecientes en turismo y la construcción, incluyendo varias con capital externo.

B. Situación social del Estado de Ceará

1. Pobreza e indicadores sociales

- 1.3 No obstante esos logros y el crecimiento económico experimentado, Ceará es todavía uno de los estados más pobres de Brasil con indicadores sociales que, en su mayoría, son significativamente menores al promedio nacional (ver Cuadro I - 1) ^{1/}. Su pobreza refleja problemas estructurales, como las limitaciones serias en términos de recursos naturales, particularmente evidente en la falta de tierra cultivable y una escasez extrema de agua, y la falta de priorizar la inversión en recursos humanos en el pasado.

^{1/} La información presentada en el Cuadro I-1 es la más reciente estimación regional de pobreza en Brasil disponible. La línea de pobreza utilizada está basada en el costo de la cesta básica de alimentos que cumple con los requerimientos calóricos y toma en cuenta las diferencias en el costo de vida dentro del país. La línea, en precios de septiembre de 1990, varía entre US\$16 per capita por mes en el área rural a US\$37.5 por mes en áreas metropolitanas del Sudeste.

- 1.4 Más de un tercio de los 6.9 millones de habitantes de Ceará vive en condiciones de pobreza extrema, que afecta en mayor proporción y más intensamente al área rural. Sin embargo, la migración elevada del área rural ha

Cuadro I - 1
Población en Condiciones de Extrema Pobreza (%)

Área	Brasil	Nordeste	Ceará
Total	17.4	32.4	37.7
Urbana		24.8	
- Metropolitana	12.6		25.3
- Otros	13.1		35.1
Rural	32.6	43.7	51.3

Banco Mundial. "Brazil Poverty Assessment", 1995.

determinado que la mayor cantidad de pobres se concentre en las áreas urbanas, particularmente en el área metropolitana de Fortaleza, donde reside casi un tercio de la población del Estado. Se requiere por tanto desacelerar la tasa migratoria y preparar mejor a los pobladores rurales que de todas maneras necesitan migrar hacia los centros urbanos. Invertir en capital humano en el área rural y las pequeñas poblaciones urbanas del interior y en proyectos de generación de ingresos 2/, resulta por lo tanto de alta rentabilidad social.

- 1.5 Históricamente, la reducida inversión en el área social se refleja en la elevada tasa de analfabetismo para los mayores de 15 años, que es 27% en el área urbana y 56% en la rural, con incidencia mayor en el caso de los hombres. La población económicamente activa representa solamente el 43% de la población total y más del 50% de los ocupados trabajan en el sector informal. La mayoría de la población ocupada gana dos salarios mínimos o menos, lo que con la alta concentración de la tenencia de la tierra, contribuye a un coeficiente Gini de 0,65. Esta distribución de ingreso desigual se agudiza al desagregarla por género: mientras un tercio de los hombres gana menos de un salario mínimo, mitad de las mujeres se ubica en ese rango. La posición desfavorable de las mujeres en el mercado laboral es aún más preocupante considerando que 21% de los hogares en el área urbana y 11% de los rurales, tiene a la mujer como jefe.

2. Situación de los niños, adolescentes y sus familias

- 1.6 Cuatro millones de habitantes en Ceará, 58% de la población, tienen menos de 15 años y la mayor parte pertenecen a familias muy pobres. En la mayoría de los municipios, encima del 60% del grupo etáreo de 0 a 6 años son indigentes, en comparación con el 31% en el país 3/. La tasa de dependencia de la población de 0-14 años con relación a la población en edad para trabajar es de 70%, comparada

2/ Louis Emmerij, et. al., " A Case Study of Fortaleza: Pilot Mission on Socio-Economic Reform. First draft, page 6".

3/ SEPLAN/IPLANCE. Municipios más pobres del Estado de Ceará. Fortaleza, 1996.

con el 57% que es el promedio para el país. Esto implica que el Estado enfrenta una mayor dificultad para romper el ciclo de pobreza, por lo que se le ha otorgado alta prioridad a las inversiones en el desarrollo de estos adolescentes para lograr una mayor equidad social y la sostenibilidad de los esfuerzos de desarrollo económico del estado.

- 1.7 Los esfuerzos realizados por el Estado en el sector de salud, particularmente en el campo de acciones preventivas, representan un paso adelante y han permitido disminuir la tasa de mortalidad infantil de 74/1.000 en 1988 a 57/1.000 en 1994. Sin embargo, las grandes diferencias entre municipios se mantienen, variando de 127/1.000 a 8/1.000, con una tasa de 33/1.000 en Fortaleza 4/. Aunque un número creciente sobreviven la infancia, la desnutrición afecta a un tercio de los niños menores de tres años, debido al bajo peso al nacer, prácticas inadecuadas de lactancia y la baja calidad o inexistencia de servicios de saneamiento básico. En los últimos años las actividades de desarrollo infantil han aumentado considerablemente, sin embargo la cobertura de atención a niños de 0 a 6 años de familias pobres es solamente 7%. La desnutrición y la falta de estimulación temprana tienen efectos negativos significativos sobre el desarrollo físico, cognoscitivo y social de los niños y perjudican su futuro desempeño escolar.
- 1.8 De los niños con 10 años, apenas el 25% ha completado 4 años de educación básica, comparado con 59% en el país. De los adolescentes de 11 a 17 años, 18% son analfabetos en el área urbana y 32% en la rural. La gran mayoría de los niños que asisten a la escuela están en edades superiores a la esperada para el año que están cursando y este desfase contribuye a que 24% de los niños entre 6-17 años estén fuera de la escuela. La situación se agrava aún más en el área rural, reflejada en que solamente 3% de los adolescentes que completan el ciclo básico viven allí. La baja eficiencia del sistema escolar contribuye a la problemática del trabajo precoz y de niños de la calle, comprometiendo el desarrollo de estos niños y adolescentes y su productividad y futuro nivel de ingreso.
- 1.9 El círculo vicioso conformado por las generaciones con un bajo nivel de escolaridad, trabajo precoz y pobreza, se revela en que tres-cuartos de los adultos ocupados en el Estado empezaron a trabajar entre las edades de 10 a 17, y una sexta parte de la fuerza laboral sigue perteneciendo a este grupo etáreo de 10 a 17 años.
- 1.10 La manifestación extrema de esta situación de riesgo que enfrenten los niños y adolescentes - pobreza, desnutrición, y abandono escolar, es la inserción temprana en el mundo de violencia, drogas, robo y prostitución en las calles de Fortaleza y los centros urbanos del interior. En 1993, una encuesta en Fortaleza identificó

4/ Fuente: Encuesta de Salud Materno Infantil - Secretaria de Salud del Estado de Ceará. "OPS - Basic Indicators 1995".

6.146 niños y adolescentes con experiencia de vida en la calle. De éstos, 5.962 fueron identificados como niños "en la calle," quienes pasan la mayor parte de su día en ésta, pero viven con su familia. Los otros 184 son considerados niños "de la calle", debido a la falta de lazos familiares y a que viven en la intemperie. La gran parte de estos niños tienen entre 10 a 14 años (70%) y son de sexo masculino (84%), con un crecimiento paulatino del índice de niñas. El uso de drogas, prostitución y participación en robos o en pandillas de un tercio de estos adolescentes compromete aún más su futuro e implica un costo elevado a la sociedad. Esta encuesta también demostró que la mayoría de estos adolescentes provienen originalmente del interior del Estado, reflejando claramente que la situación en el capital es el resultado de la pobreza y la precariedad de la situación social en el interior 5/.

- 1.11 Aunque la violencia contra los niños en las calles de los centros urbanos recibe mayor atención, esta situación se inicia en el ámbito familiar y en realidad es un factor que impulsa los niños a la calle. Esta encuesta de los niños en/de la calle reveló que 67% habían sido maltratados dentro del hogar y 40% habrían sufrido de actos de violencia en la calle. La violencia doméstica es otro factor en el círculo de precarias condiciones de vida de los adolescentes en Ceará.
- 1.12 Esta cara tan joven del Estado representa a la vez su mayor desafío y su posibilidad para un desarrollo sostenible y equitativo. La inequidad y la pobreza actual solamente serán revertidas mediante inversiones e innovaciones para mejorar las capacidades de los niños y adolescentes y apoyar su desarrollo en forma preventiva, evitando la ocurrencia de los riesgos principales que enfrenta la niñez y juventud de desnutrición, abandono escolar y violencia y los problemas sociales graves de los niños que consecuentemente llegan a la calle. Por esta razón, las inversiones en la formación de capital humano y social son elementos claves y prioritarios del Plan de Desarrollo Sostenible del Estado de Ceará.

C. Estrategia social del Estado de Ceará

- 1.13 Con el Plan de Desarrollo Sostenible 1995 - 1998, el Gobierno del Estado muestra su compromiso por canalizar más eficazmente los recursos públicos y privados a inversiones en capital humano, particularmente de niños y adolescentes; fortalecer la gestión de los municipios, particularmente en el área social; y potencializar las experiencias exitosas del Estado. El Plan fue el resultado de un amplio proceso participativo y se fundamenta en los principios básicos de: (i) sustentabilidad ambiental, social, política y económica; (ii) visión de largo plazo; (iii) participación y articulación; (iv) descentralización; (v) calidad de los servicios públi-

5/ Secretaria de Trabajo y Acción Social/SINE. Encuesta de niños y niñas de la calle: "cenario de ambigüedades", Fortaleza. 1993.

cos; (vi) integración para potencializar las acciones; y (vii) regionalización para reducir los desequilibrios geográficos 6/.

1. Gasto público

- 1.14 Pese a que Ceará ha encaminado esfuerzos en los últimos años para aumentar la cobertura de los programas sociales y mejorar la calidad y eficiencia del gasto, aún precisa aumentar sus inversiones en el sector social. El gasto público del Estado en salud y educación como porcentaje del PIB en 1990 era 3,8%, comparado con el promedio brasileño de 7,2% y un promedio de 6,9% de la región latinoamericana 7/. El crecimiento económico del Estado fue acompañado con un aumento del gasto en salud y educación que ha crecido en términos absolutos y muy ligeramente con relación al PIB de 1995 donde alcanzó el 3,9%. La prioridad del Estado para mejorar el capital humano y social, está reflejada en el hecho de que el 41% del financiamiento externo está dirigido a inversiones públicas para áreas sociales 8/.

2. Descentralización en los sectores sociales

- 1.15 Entre 1980 y 1992, la participación del nivel municipal en Brasil en la administración del gasto público social ha aumentado de 10,6% a 16,6%, encontrándose los servicios sociales de salud, educación y asistencia social en un proceso de municipalización, aunque con niveles distintos de avance y con necesidades de fortalecimiento. El análisis del gasto social municipal en la muestra indicativa del programa destaca la necesidad de mejorar tanto el nivel de gasto per cápita como su eficiencia (ver Cuadro IV-2). Una evaluación de la capacidad municipal de gestión también ha encontrado sistemas de planeamiento y gestión deficientes, participación comunitaria incipiente, poca actuación en el área económica, desempeño débil de la Cámara Municipal, deficiencias en la calidad de los equipos técnicos y extrema debilidad financiera.
- 1.16 Sin embargo, en Ceará existe ejemplos de administraciones eficientes y eficaces, resultando en indicadores sociales superiores al promedio del Estado. Este es el caso de Iguatú, Brejo Santo, Jucás y Acaraú. El análisis de la gestión en estos municipios junto con otros estudios realizados por el Estado, encontraron que los siguientes factores contribuyeron al éxito de las administraciones: la planificación participativa; la articulación intersectorial de las acciones; el buen nivel de los equipos técnicos; la eficiencia y transparencia de la administración, incluyendo divulgación y debate sobre el presupuesto; y la descentralización y continuidad administrativa.

6/ Gobierno del Estado de Ceará. "Plano de Desenvolvimento Sustentável, 1995 - 1998".

7/ André Cezar Medici, "A Dinamica do Gasto Social no Brasil nas Três Esferas de Governo: Uma Análise do período 1980-1992", Junio de 1994; y datos de IPLANCE e IPES 1996.

8/ IPLANCE - Ceará, y IPES, 1996.

3. Experiencias exitosas en el área social

- 1.17 Ceará tiene logros en el área social con programas que apoyan la participación municipal y comunitaria, los que pueden potencializarse con nuevas inversiones dirigidas al desarrollo de niños y adolescentes pobres en situación de riesgo, y ser mejoradas con base en las lecciones aprendidas de su ejecución. Prestigiado como "un ejemplo al mundo", el Estado recibió el Premio Mundial de UNICEF "Maurice Paté" en 1993, por el éxito del Programa de Agentes Comunitarios de Salud en reducir la mortalidad infantil. Evaluaciones del programa señalaron como elementos de su éxito los siguientes factores: una estrategia de descentralización cuidadosa que llevó a una selección cautelosa de los agentes en las propias comunidades (esto es valorado altamente por la comunidad); son contratados fuera de la nómina de empleados públicos y responden directamente a sus comunidades, lo cual promueve su crecimiento personal y liderazgo en la población, y conduce a una acción conjunta con la familia que sirvió para motivar y supervisar el desempeño del agente; una división de funciones eficiente con la red asistencial de salud; y una divulgación sobre los resultados del programa que concientizó a la población y motivó a los agentes y las administraciones municipales. Los mismos estudios han identificado estrategias para mejorar el impacto de la inversión, por medio de: una mejor capacitación y supervisión de los agentes; mayor articulación con otros programas sociales; y fortalecimiento institucional de los niveles estatales y municipales responsables por la supervisión.
- 1.18 Ceará también ha recibido reconocimiento por el Programa Estatal de Centros Comunitarios para "Aprender, Brincar y Crescer" (ABC), que ofrece servicios educativos, recreativos, culturales y de capacitación técnica a adolescentes de 7 a 17 años; iniciado en 1990, actualmente atiende a 19.000 adolescentes en 19 ABCs en barrios pobres de la capital y municipios del interior del Estado. Otra experiencia innovadora es la red de centros de desarrollo infantil, o creches comunitarios. Introducida en 1987 con apoyo estatal y municipal y bajo co-gestión con la comunidad, actualmente existen 466 creches en 148 municipios, atendiendo a 41.475 niños menores de 6 años. Evaluaciones de estos dos programas han destacado la importancia de la participación comunitaria en la organización y gestión de los servicios para lograr el impacto esperado y la sustentabilidad de los mismos. También han demostrado que se podría mejorar el impacto de los servicios a través de: mejor capacitación y supervisión de los educadores; mayor involucramiento y orientación de los familiares; y fortalecimiento de los vínculos con servicios complementarios de salud y educación.
- 1.19 En adición, el Estado cuenta con varias iniciativas sectoriales, complementarias a la operación que se propone, para mejorar la educación y salud de los niños y adolescentes. El Plan Decenal de Educación para Todos 1993-2003 busca ampliar la cobertura y mejorar la calidad de la enseñanza básica, valorizar los profesionales del

sistema educativo y democratizar el sistema. La descentralización y la participación comunitaria son estrategias básicas para viabilizar la propuesta. En salud, con apoyo de la OPS, se está introduciendo un programa preventivo de salud bucal para niños y adolescentes pobres en 60 municipios.

D. Lecciones aprendidas de la experiencia del Banco y otras entidades de financiamiento

- 1.20 El Banco tiene en ejecución varias cooperaciones técnicas para beneficiar niños en circunstancias difíciles en siete ciudades de Brasil, incluyendo Fortaleza, (1993 y 1994), en Centroamérica (1992), Perú (1993), Argentina (1995) y Bolivia (1996). Evaluación de estos programas por parte del Banco, un análisis del Banco Mundial de experiencias en la región para niños en situaciones de riesgo, y la estrategia de UNICEF-Fortaleza, convergen en las siguientes conclusiones: (i) priorizar actividades preventivas por cuanto se demostró que son más costo efectivas con relación a las de carácter asistencialista. Estas se relacionan con inversiones en el desarrollo de capital humano y social para responder a riesgos estructurales y no solamente a los problemas subsecuentes; (ii) desarrollar una estrategia y sistema de intervenciones integrales, con base en un diagnóstico a nivel local de los principales riesgos y problemas que enfrenta la niñez y adolescencia; (iii) fortalecer los vínculos con la familia, la comunidad y la escuela y la preparación para el mercado laboral; (iv) insertar o coordinar las acciones con los servicios sectoriales, como educación y el sistema local de salud; (v) incorporar a organizaciones de la sociedad civil en la ejecución, dentro de una estrategia concertada con el sector público; (vi) fortalecer la capacidad gerencial y técnica de las agencias ejecutoras, tanto gubernamentales como de la sociedad civil; e (vii) incorporar un sistema de información que sirva para una evaluación de impacto y para intercambiar experiencias entre ejecutores de servicios.
- 1.21 Por otro lado, el Banco Mundial durante las últimas décadas, ha apoyado programas de desarrollo rural, salud y educación en el Nordeste, la última generación de los cuales está constituida por el Programa de Combate a Pobreza Rural (1995), por US\$117 millones; el Proyecto Nordeste II en Salud (1990), por US\$19 millones; y el de Educación Básica del Nordeste II (1993), por US\$97 millones, cuyas acciones son complementarias al programa propuesto. Una revisión de la experiencia del Banco Mundial en estos sectores en Ceará señala las siguientes lecciones: (i) la importancia de la evaluación continua para ajustar la ejecución; (ii) el papel estratégico de actividades pilotos en la generación de iniciativas sectoriales; (iii) la importancia de los mecanismos de coordinación e implantación descentralizados; (iv) la importancia de la participación comunitaria en la toma de decisiones, igual que en los mecanismos administrativos y financieros para que los actores internalicen un sentido de propiedad; y (v) la simplicidad en el diseño del Programa, con metas verificables y un sistema de seguimiento y evaluación fácilmente manejable.

- 1.22 Dentro de la óptica del Plan de Desarrollo Sostenible del Estado, el Programa propuesto complementará las otras operaciones con financiamiento del Banco en ejecución en Ceará, como son el Programa de Infraestructura Básica (892/SF y 695/OC), por US\$266 millones para inversiones en saneamiento, drenaje, y limpieza urbana; y el Programa de Acción para el Desarrollo del Turismo del Nordeste (841/OC), por un monto de US\$127 millones ^{9/}. Fuera de la cooperación técnica previamente mencionada el Banco no tiene operaciones en ejecución en el Estado en el área social. Sin embargo, las múltiples experiencias del Estado en proyectos sociales con financiamiento multilateral, y el apoyo técnico al Estado de UNICEF en muchas de las iniciativas novedosas en las áreas de salud y desarrollo infantil, sirven para crear una base para la actuación del Banco en éste campo social en el Estado. Las varias lecciones aprendidas de esos programas han contribuido significativamente al diseño del presente proyecto, con su énfasis en prevención, participación, intersectorialidad, articulación y descentralización.

E. Estrategia del Banco y el Programa Propuesto

- 1.23 La estrategia del Banco con Brasil se concentra en apoyar sus objetivos de eliminar sistemáticamente las causas de la inflación crónica, aliviar algunas de sus consecuencias sociales, invertir en los recursos humanos y fomentar la modernización económica. Para lograr estos objetivos, el Banco está apoyando proyectos de modernización del Estado que buscan: (i) fortalecer la administración tributaria en el plano estatal (complementando un innovador programa federal implantado a mediados de 1995); (ii) modernizar los sistemas de información; e (iii) implantar reformas administrativas en los ministerios federales y en los órganos de planificación. En el campo social, la estrategia del Banco asigna prioridad a mejorar la calidad y el alcance de los servicios de educación, salud, renovación urbana, suministro de agua potable y saneamiento básico para los sectores de bajos ingresos, urbanos y rurales. En el área de infraestructura productiva, el apoyo a la continuación de la apertura de la economía, la integración regional y la iniciativa "Redução do Custo Brasil", establecen como prioridades los sectores de transporte y energía. Los proyectos previstos en estos dos campos ponen énfasis en respaldar la descentralización aunada con reformas institucionales y administrativas y el mejoramiento de la participación del sector privado y la sociedad civil.
- 1.24 Las características del Programa propuesto se enmarcan dentro de la estrategia anteriormente descrita, ya que el mismo contribuye a la consolidación del proceso de descentralización del Estado; incenti-

^{9/} Además de las operaciones complementarias del Banco en el Estado, se encuentra bajo consideración el Programa de Refuerzo y Fortalecimiento del Sector Salud, BR-0199 (aprobación prevista durante agosto de 1996), con el que entre otros, se canalizarán recursos a las municipalidades para multiplicar el Programa de Agentes Comunitarios de Salud.

va la articulación intersectorial en la prestación de los servicios sociales básicos; prioriza la eficiencia en la gestión municipal alrededor de acciones concebidas en una óptica intersectorial y de carácter preventivo; y promueve la sostenibilidad de los servicios. La adicionalidad que ofrece el Banco a través de su participación en este programa, es la de fomentar el esfuerzo fiscal y la eficiencia del gasto social focalizado en acciones sustentables, con lo que se busca a mediano plazo, generar experiencias extendibles a otros Estados del Brasil.

II. EL PROGRAMA

A. Objetivo

- 2.1 El objetivo del Programa es mejorar las condiciones de vida de niños y adolescentes de 0 a 17 años en situación de riesgo personal y social, buscando su integración a la familia, la escuela y la comunidad. El Programa apoya acciones que privilegian y fortalecen la intersectorialidad de las políticas sociales, la participación comunitaria, la descentralización gubernamental y la maximización del uso de los recursos públicos. El Programa se inserta dentro de la estrategia de desarrollo social del Estado de Ceará, apoyando el proceso de reforma de la gestión social.

- 2.2 Se ha identificado una serie de indicadores que permitirán seguir y medir el impacto del Programa (ver resumen en el Cuadro II-1). Los indicadores de desempeño que se presentan en el Anexo II-2, constituyen la base para los Informes Anuales, seguimiento de la operación, medición de impacto y evaluación ex-post.

Cuadro II-1 Indicadores de Éxito del Programa

	<i>Indicador</i>	<i>Ceará Situación Actual</i>
<i>Número de Niños en y de la Calle</i>	<i>4.000</i>	<i>6.100 a/</i>
<i>Tasa de Desnutrición</i>	<i>-7 puntos</i>	<i>32% b/</i>
<i>Tasa de Niños y Adolescentes fuera de la Escuela</i>	<i>-6 puntos</i>	<i>24% b/</i>

a/ Se mide a nivel de la capital del Estado.

b/ Este se aplica y se le da seguimiento a nivel de cada municipio atendido por el Programa. La línea de base será revisada en la reunión de Puesta en marcha del Programa.

B. Descripción

- 2.3 La característica que define al Programa tiene que ver más con el proceso que se seguirá para obtener los objetivos arriba expuestos que con los gastos específicos a realizarse, los cuales se dirigen a las áreas de desarrollo infantil, salud primaria, salud reproductiva, educación básica y asistencia social. En el Anexo II-1 se presenta el Marco Lógico del Programa.

- 2.4 El Programa contempla dos subprogramas: (i) Planes Participativos Municipales; y (ii) Fortalecimiento Institucional.

1. Subprograma de Planes Participativos Municipales (US\$60.2 millones)

- 2.5 Los PPMs provienen de las demandas municipales y representan las solicitudes de la comunidad por servicios que apoyan el desarrollo físico, cognocitivo, social y emocional de niños y adolescentes en situaciones de riesgo personal y social. El PPM se prepara con base en un diagnóstico de la problemática local y se sustenta en una estrategia intersectorial que prioriza las intervenciones. En

su preparación se sigue un proceso de planificación participativa con las comunidades y se toma como referencia un "menú" de servicios sociales (ver Cuadro II-2). Los planes buscan ganar eficiencia en la prestación de servicios sociales dirigidos a la población meta, son coordinados a nivel local y ejecutados con la comunidad organizada, ONGs y firmas prestadoras de servicios.

- 2.6 Se estimó el número de beneficiarios directos del subprograma, en términos de la capacidad futura de atendimento anual de los servicios de atención a la niñez y adolescentes y el número de personas que recibirán capacitación durante la ejecución. Este cálculo se realizó con base en: la demanda de los PPMs de la muestra indicativa; el supuesto de que las demandas del resto de los municipios serán similares a las de la muestra, por cuanto estos disponen de indicadores sociales parecidos; y los criterios financieros municipales. Cabe destacar que si la metodología y el proceso propuesto se implantan en el Estado, los beneficiarios serán mucho más a los indicados en el cuadro II-2, donde se presenta un detalle de beneficiarios directos para cada uno de los proyectos de los PPMs.

Cuadro II-2
Menú de Opciones y Estimación del Número de Beneficiarios

Menú de Opciones	Unidad	Beneficiarios
a. <u>Desarrollo Infantil</u>		
• Centro de Educación Infantil	Niños de 0 a 6 años *	11.000
• Capacitación de educadores	Educador	4.700
• Habilitación de educadores	Educador	1.900
• Centro Pedagógico	Educador *	640
b. <u>Salud Preventiva</u>		
• Salud de la Familia	Personas *	630.000
c. <u>Escolarización Efectiva</u>		
• Escuela Viva	Niños de 7 a 14 años *	36.000
• Ciclo de Educación Básica	Niños de 11 a 17 años *	10.500
d. <u>Servicios de Refuerzo Escolar, Recreación y Cultura</u>		
• Polo de Atendimento	Niños de 7 a 17 años *	40.000
• Núcleo de Arte, Educación y Cultura	Niños de 7 a 17 años *	7.500
e. <u>Prevención de Violencia, Protección y Rehabilitación</u>		
• SOS Crianca	Niños de 0 a 17 años *	2.400
• Abrigos Domiciliarios	Niños de 0 a 17 años *	720
• Unidades de Semilibertad	Adolescentes *	100
f. <u>Fortalecimiento Comunitario</u>		
• Capacitación de Consejeros Mun.	Consejeros	1.000
• Fortalecimiento de Org. Com.	Organizaciones	1.000
• Fortalecimiento de Familias	Familias indigentes	15.000
• Centro de Ciudadanía	Personas *	39.000

* Número de personas atendidas por año a plena capacidad.

- 2.7 El diseño de los componentes del "menú" se sustenta en experiencias ejemplares en el Estado de Ceará, otros estados del país y otros

países. La mayoría de los servicios ofrecidos en el "menú" en las áreas de salud primaria, salud reproductiva, educación básica, desarrollo infantil, cultura, recreación, prevención de violencia y fortalecimiento comunitario, son actividades preventivas y complementarias a los servicios básicos sectoriales ofrecidos por el Estado, que buscan mejorar el desarrollo de los menores de seis años, apoyar a los de edad escolar para que permanezcan y tengan éxito en la escuela, y fortalecer a familias y organizaciones comunitarias para que la inversión sea sostenible. Algunas otras acciones, que responden a la problemática de los municipios grandes del Estado, están diseñadas para aliviar la situación de niños que trabajan y viven en la calle, apoyando su retorno a la familia, su comunidad y la escuela, y preparándolos para su inserción en el mercado laboral. En adición, el "menú" está abierto a la incorporación de nuevos componentes que demuestren tener un costo per cápita igual o menor a otras intervenciones del "menú" con objetivos y alcance similares, y a proyectos experimentales que serán probados durante el transcurso del Programa. De esa manera, el Programa podrá adaptarse a las necesidades y experiencias particulares de los diferentes municipios, e innovar durante la fase de ejecución.

- 2.8 Este Subprograma financiará alrededor de 24 PPMs en aproximadamente 20 municipios, incluyendo a la ciudad de Fortaleza para la que se viene preparando 3 planes a nivel de barrio. Dentro los PPMs, el Programa financiará construcción y rehabilitación de infraestructura básica para la prestación de los servicios, materiales, equipamiento, alimentación, salarios del personal incremental (contratación a terceros con cargo al financiamiento y de servidores públicos con cargo a la contrapartida local), capacitación inicial y en servicio, gastos efectuados en la preinversión para la preparación de los PPMs (entre los gastos varios se incluye el costo incurrido en la preparación del programa racionalización institucional financiera de los municipios) y asistencia técnica. En el Anexo IV-1 se presenta un detalle por nivel gasto para cada uno de los 4 municipios de la muestra. A continuación se presenta en forma resumida y agrupados por especialidad los diferentes componentes que integran el "menú".

a. Desarrollo Infantil

- 2.9 Uno de los modelos que se financiará será el de los Centros de Educación Infantil (CEI) a fin de aumentar la calidad y cobertura de los servicios de desarrollo infantil y cuidado diario de niños menores de seis años, cuyo propósito es el de mejorar su nutrición y preparación para la escuela y apoyar a madres trabajadoras. Los CEIs atienden las necesidades del niño en las áreas de desarrollo cognoscitivo, psicomotriz, afectivo y físico, con servicios de educación, alimentación, apoyo a la familia, protección y salud. El trabajo en el CEIs se articula con otros servicios como los agentes comunitarios de salud y programas especiales de nutrición infantil. En general, los CEIs atienden a un grupo de 120 niños, 20 de los cuales son menores de 2 años, durante el año entero. Los

niños asisten al CEI a tiempo parcial o integral, dependiendo de la demanda local. Los educadores infantiles realizan reuniones programadas con los familiares de los niños.

- 2.10 Como parte del PPM, un municipio podrá proponer la implantación de nuevos CEIs; el fortalecimiento de los existentes con materiales, equipamiento, y/o ampliación para atender a menores de 2 años; capacitación inicial y continúa en servicio de los educadores infantiles de los CEI y pre-escuelas municipales, en la gerencia de los centros y sobre actividades prácticas que apoyarán el desarrollo de los niños; habilitación de estos educadores para que completen el ciclo básico de educación formal, con especialización en educación infantil; y/o la creación de un centro de recursos pedagógicos y de difusión de información especializada, para apoyar la capacitación continua de los educadores. La mezcla exacta de inversiones y servicios a ser solicitados dependerá de la situación actual de cobertura y calidad en el municipio.

b. Salud Preventiva

- 2.11 Para reducir la desnutrición y mortalidad infantil, mejorar la salud de los adolescentes y reducir el número de embarazos precoces, es importante ejecutar acciones sistemáticas de salud preventiva para niños y adolescentes. Estas acciones tienen alta prioridad en el Programa de Salud de la Familia (PSF), que gestiona acciones permanentes para la promoción de salud, salud reproductiva y la prevención de enfermedades, atendiendo a familias con un concepto amplio e integral de la salud, considerando factores biológicos, ambientales y socio-económicos. La base del PSF es la reorganización de los sistemas locales de salud, creando equipos que consisten de 20 agentes comunitarios de salud, 2 enfermeras y un médico para un promedio de 1.500 familias, dentro de un territorio definido con base en un diagnóstico situacional 10/. Este diagnóstico focaliza la prestación de servicios dentro del municipio en las áreas de mayor riesgo, considerando la tasa de indigencia, nivel de mortalidad infantil y la situación de las soluciones habitacionales. Dentro de su jurisdicción, los equipos identifican individuos y grupos con mayor necesidad de atención y desarrollan un sistema de referencia para seguirlos, promoviendo además acciones intersectoriales articuladas con otros servicios gubernamentales, ONGs, prestadores de servicios privados y la comunidad organizada.

c. Escolarización Efectiva

- 2.12 Las intervenciones que podrá financiar el Programa en el área de educación básica están dirigidos a incentivar la permanencia de los alumnos en la escuela, la reintegración al proceso de escolarización en casos necesarios y la reducción de la tasa de repitencia. El Programa de "Escuela Viva" es implantado en

10/ Los funcionarios públicos incrementales (enfermeras y médicos) serán con cargo al aporte local.

escuelas primarias de la red pública estatal y municipal, beneficiando a 500 estudiantes por escuela. Busca dinamizar la enseñanza: tornando la escuela en un polo cultural de la comunidad; reformulando el currículum para valorizar y responder más al entorno del alumno; incorporando actividades de arte, deportes y salud; introduciendo metodologías pedagógicas activas y creativas; capacitando en talleres y en servicio a los docentes, administradores y agentes educativos comunitarios; y dotando a la escuela con material y equipamiento. La "Escuela Viva" estimula la participación de los padres y las organizaciones comunitarias en el desarrollo del proceso educativo, a través del fortalecimiento de los Consejos Escolares y la participación de ellos en la definición del plan de implantación, en la gerencia de las actividades extracurriculares y en el proceso continuo de evaluación.

- 2.13 Otra intervención podrá ser el Ciclo de Educación Básica (CEB), que está dirigido a adolescentes de 11 a 17 años que están en riesgo de dejar la escuela debido a un desfase serio de edad-nivel de escolarización y a los que dejaron la escuela sin estar alfabetizados. La metodología de enseñanza y el currículum posibilitan, en grupos de 30 estudiantes, acelerar el proceso de aprendizaje, logrando la alfabetización de los alumnos y facilitando su retorno al sistema de educación regular.

d. Servicios de Refuerzo Escolar, Recreación y Cultura

- 2.14 Un factor que contribuye a la evasión escolar y la atracción de la calle es el horario reducido del día escolar. Por eso, el "menú" contempla acciones que complementan los esfuerzos de la escuela en términos de socialización, educación, cultura y recreación para mantener a los jóvenes en sus comunidades de origen y en la escuela, y/o restablecer sus vínculos con su familia y la escuela. Estas actividades se ubican cerca de las escuelas y CEIs, y buscan potenciar la infraestructura social existente y vincularse con otros programas del gobierno y de ONGs.
- 2.15 Uno de éstos programas es el de los Polos de Atención a Niños y Adolescentes, que tienen como referencia los ABCs Comunitarios existentes (párrafo 1.18), que atiende a 1.000 niños y adolescentes de 7 a 17 años en barrios pobres, funcionando durante los tres turnos del día escolar. Los Polos ofrecen actividades deportivas y culturales, refuerzo escolar y capacitación técnica. Los cursos de corta duración de capacitación técnica son desarrollados en colaboración con instituciones especializadas para que respondan a las necesidades del mercado local. Colaborando con las unidades locales de salud, se promueve la salud preventiva a través de actividades educativas en áreas tales como educación sexual, prevención del SIDA, violencia y uso de drogas. La mayoría de los monitores son alumnos de educación intermedia, lo cual contribuye a su propia formación. El modelo del Polo es flexible en cuanto a la oferta específica de los servicios y la metodología utilizada, adaptándose a las necesidades de las diversas áreas de actuación. Por ejemplo, en las áreas donde existe el fenómeno de niños de la

calle, la actuación del Polo comienza en la calle, con el trabajo de "educadores de la calle."

- 2.16 Otra modalidad de atención son los Núcleos de Arte, Educación y Cultura, que dan acceso a jóvenes de 7 a 17 años de familias pobres a actividades artísticas y culturales, como baile, artes plásticas, teatro, música, artes visuales, y una biblioteca comunitaria. El Núcleo, que ofrece actividades continuas y cursos cortos, también busca divulgar e incentivar la práctica de la cultura local. Los Núcleos atienden a un promedio de 2.500 jóvenes a través de los diferentes cursos, con un alcance mayor para los servicios de biblioteca y artes visuales.

e. Prevención de Violencia, Protección y Rehabilitación

- 2.17 La violencia contra niños y adolescentes, particularmente en el entorno familiar, es un factor principal en la expulsión de los niños hacia la calle. Para prevenir esta situación, el Programa podrá financiar el centro de referencia "S.O.S. Crianca" ^{11/}, que recibe e investiga denuncias sobre cualquier tipo de peligro o amenaza a niños y adolescentes, acompañando al joven y su familia para que reciban los servicios necesarios, con el objetivo de crear las condiciones para que el joven permanezca en el entorno familiar y su comunidad de origen. Como una medida provisoria, cuando el joven abusado o abandonado no tiene otro lugar seguro donde permanecer, es alojado en un albergue.
- 2.18 Otra intervención elegible al Programa será el Albergue Domiciliario que es otra medida para apoyar a esta población victimizada y/o abandonada, y asegurar que no llegue a la calle. También sirve como una medida intermedia en el proceso de retornar a los niños que viven en la calle a su comunidad y eventualmente su propia familia o una familia sustituta. Un albergue es una unidad pequeña con carácter residencial que atiende a un máximo de 10 niños, que intenta preservar los vínculos familiares y mantener a los niños en actividades en la comunidad, como la escuela y otros servicios de recreación y salud.
- 2.19 Por otro lado, las unidades de atención a los jóvenes que cometen infracciones, existentes solamente en Fortaleza, no discriminan niveles de gravedad de las infracciones. Esta situación de traslado de su ciudad natal a la capital del Estado, lleva a una ruptura de los lazos familiares y con la comunidad, lo cual dificulta la rehabilitación del joven y aumenta la probabilidad de permanencia en la capital, viviendo en la calle. Con la implantación de Unidades de Semilibertad en algunos municipios principales del interior del Estado, se busca descentralizar la atención de jóvenes que infringen la ley por primera vez y

^{11/} Una intervención intersectorial de la SAS, el Poder Judicial y Seguridad Pública, con apoyo de los Consejos Tutelares Municipales.

posibilitar la reinserción a la comunidad a los que han estado internados en Fortaleza. Las unidades atienden en promedio a veinte jóvenes, de ambos sexos, facilitando su asistencia a actividades en la comunidad durante el día.

f. Fortalecimiento Comunitario

- 2.20 La preparación del PPM sirve como punto de partida para fortalecer la capacidad de las organizaciones comunitarias y las familias, para que apoyen el desarrollo integral de los niños y adolescentes. No obstante, se requiere de servicios adicionales para fortalecer su papel en la ejecución de los componentes del PPM.
- 2.21 En Brasil, la participación popular en la elaboración, control y evaluación de políticas sociales desarrolladas a nivel municipal, está siendo institucionalizada con la conformación de Consejos Municipales, constituidos con igual representación del poder público municipal y de la sociedad civil. Los consejos municipales del área social son los de: Derechos del Niño y Adolescente; Tutelar; Salud; Asistencia Social; y Educación. Estos consejos, actualmente débiles, serán capacitados mediante cursos cortos y seminarios en aspectos gerenciales, presupuestarios, legislación social, políticas públicas en el área social, elaboración de diagnósticos situacionales y desarrollo de estrategias de planeamiento participativo. Al final de la capacitación, habrá un seminario regional con los consejeros involucrados para intercambiar experiencias exitosas.
- 2.22 El Programa apoya la co-gestión de políticas y servicios sociales públicos con la comunidad organizada en asociaciones barriales, consejos comunitarios, grupos de jóvenes, grupos religiosos, ONGs u otros. Para fortalecer esta co-gestión, se capacitará grupos de líderes de organizaciones comunitarias en aspectos gerenciales, administrativos, políticas sociales, papel del líder en la comunidad y planificación participativa; se fomentará el intercambio de experiencias exitosas comunitarias; y se apoyará la creación e implantación de boletines comunitarios.
- 2.23 La atención directa a niños y adolescentes se complementa con un programa de capacitación de familiares para fortalecer las prácticas de crianza y de convivencia familiar. Servirá, asimismo, para referirlos a otras fuentes de apoyo y preparar multiplicadores comunitarios y grupos de auto-ayuda para sostener la actividad. Los temas a ser tratados serán afinados para responder a la problemática local y a las demandas de las familias involucradas, y pueden incluir, entre otros: relaciones de género, salud reproductiva, sexualidad adolescente, violencia doméstica, drogas y medio ambiente. Como parte del ejercicio de evaluación de esta actividad, se realizará un seminario estatal con representantes de las organizaciones involucradas, ONGs y familias.
- 2.24 Para descentralizar los servicios de apoyo a la familia y facilitar el acceso a información pública, se implantarán Centros de

Ciudadanía, ubicándolos en instalaciones comunitarias existentes. En los Centros, se ofrecerá una variedad de servicios, dependiendo de las necesidades locales, tales como la emisión de documentos de identidad, registro de nacimiento y certificado profesional; atención jurídica; información sobre oferta de trabajo y programas de capacitación profesional; orientación sobre los derechos del ciudadano; y actividades de rescate de la historia de los barrios.

2. Subprograma de Fortalecimiento Institucional (US\$5.0 millones)

- 2.25 Este subprograma mejorará la capacidad del sector público para diseñar, apoyar y supervisar intervenciones intersectoriales, descentralizadas y articuladas con la sociedad civil para apoyar el desarrollo de niños y adolescentes en riesgo, mediante: capacitación; preparación y divulgación de estudios especiales; fortalecimiento y expansión de un sistema de información, seguimiento y evaluación a nivel estatal y municipal; campañas educativas; y fortalecimiento de la SAS.

a. Capacitación

- 2.26 La estructura innovadora y dinámica del Programa exigirá de los empleados públicos municipales y estatales, nuevas habilidades en áreas técnicas y gerenciales. Para asegurar la sostenibilidad técnica de la operación, se financiará la participación de los funcionarios de las instituciones estatales involucradas y los mandos medios y superiores de los gobiernos municipales participantes en cursos, seminarios, pasantías y conferencias nacionales e internacionales, sobre temas vinculados, entre otros, a la problemática de niños y adolescentes en riesgo, gerencia de proyectos participativos e investigación social aplicada. En adición, se financiará viajes de estudio a otros Programas nacionales e internacionales, para perfeccionar la oferta del "menú" de experiencias ejemplares.

b. Centro de Referencia

- 2.27 Para apoyar la preparación y ejecución de políticas, programas, y estudios relacionados con los derechos y desarrollo de la niñez y juventud, se fortalecerá el Centro de Referencia de las Políticas Sociales del Niño y Adolescente en Fortaleza ^{12/}. El Centro difundirá, a través de foros, seminarios y un panel electrónico, la información y documentación referente al tema, incluyendo producción académica, experiencias exitosas, investigaciones e información socioeconómica (información que será de dominio público); implantará una sala de situación del niño y adolescente en el Estado; dará asistencia técnica a los municipios en la implantación del Estatuto del Niño y en la formación del Consejo de los Derechos

^{12/} El espacio físico del Centro fue construido con el premio que UNICEF otorgó al Estado debido al éxito del Programa de los agentes comunitarios de salud. El Centro se inauguró en 1994 y se está implantando una biblioteca.

del Niño y Adolescente y el Consejo Tutelar; y se responsabilizará por la coordinación y supervisión de los estudios específicos del Programa.

- 2.28 Los estudios a ser financiados, relativos a temas cuyo análisis mejorará la comprensión de la problemática de niños, adolescentes y sus familias en situaciones de riesgo, serán propuestos por las Instituciones Estatales Participantes (IEPs) y otras agencias. Entre los temas a ser estudiados mediante la contratación de servicios de consultoría se podrá incluir, entre otros, el desarrollo de metodologías de captación, adaptación y aplicación de experiencias sociales ejemplares; el perfil socioeconómico de familias en riesgo; la situación de violencia doméstica; evaluaciones profundas de los proyectos nuevos y experimentales; estudios preparatorios de políticas sociales para la niñez; y formulación y prueba de instrumentos de medición del desarrollo infantil. El Centro preparará un seminario invitando a las IEPs, la comunidad académica y ONGs interesadas para discutir propuestas de estudios.

c. Sistema de Información, Planeamiento, Monitoreo y Evaluación (SIPMA)

- 2.29 El SIPMA, que será financiado con recursos de la operación, será el instrumento de monitoreo mediante el cual se dará seguimiento a la implantación del Programa, el logro de sus metas e impacto de las mismas, conforme a los indicadores de seguimiento señalados en el Anexo II-2, los cuales serían desagregados por sexo. Durante la ejecución del Programa, el SIPMA producirá los datos necesarios para: (i) los informes anuales de seguimiento que además de informar a los diferentes niveles del Estado y al Banco, servirán para hacer los ajustes requeridos durante el etapa de implantación; (ii) la evaluación intermedia; y (iii) la evaluación ex-post, que entre otros, permitirá la medición del impacto social del Programa como un todo y en cada una de las municipalidades participantes.
- 2.30 El diseño del SIPMA y la selección de indicadores de seguimiento tomó en cuenta los siguientes factores: (i) la naturaleza vertical y horizontal del sistema, en cuanto asigna a las municipalidades y comunidades un papel estratégico en la recolección de datos y su alimentación al sistema, al mismo tiempo que fortalece el rol y la complementariedad de la información con los sistemas de los diferentes órganos sectoriales involucrados en la ejecución; (ii) el objetivo de maximizar y fortalecer la utilización de la estructura institucional y la capacidad técnica del Sistema Estatal de Planeamiento existente; (iii) la necesidad de seguir y evaluar tanto información sobre costos de implantación y operación como del impacto social de las acciones; y (iv) la necesidad de complementar los indicadores cuantitativos con instrumentos y mecanismos de evaluación de impacto cualitativos, tales como encuestas de opinión y estudios sobre la participación comunitaria.

- 2.31 La operacionalización del SIPMA incorpora: (i) la instalación en cada una de las municipalidades participantes de una sala de medios, que servirá de contraparte al Centro de Referencia y que permitirá dar seguimiento a la implantación del respectivo PPM; (ii) la sala de seguimiento del Programa cuyos datos provendrán de registros propios, de la sala de medios de las municipalidades, de registros sectoriales administrativos y de la base de datos socioeconómica del Estado. Esta permitirá a la Unidad Gerenciadora dar seguimiento al Programa; y (iii) el fortalecimiento con equipos, actualización de aplicaciones y otros al Instituto de Planificación del Estado (IPLANCE), institución encargada, entre otros, por la base de datos socioeconómica del Estado y por la evaluación ex-post del Programa.
- 2.32 La sala de medios en las municipalidades constituye un elemento central del SIPMA y surge de experiencias similares exitosas en las municipalidades de Jucás y Quixadá, donde éstas se encuentran en funcionamiento. Estas salas, que servirán para apoyar el proceso de descentralización y fortalecer las capacidades de planificación y monitoreo a nivel municipal, tienen tres funciones básicas complementarias: (i) centralizar los equipamientos de uso común a las diferentes acciones sectoriales, tales como microcomputadoras e impresoras, funcionando en una oficina administrativa local para generar economías de escala; (ii) disponer de un local único donde se puede encontrar los registros administrativos sectoriales (salud, educación y asistencia social) y las mediciones de los indicadores para el monitoreo de las acciones; (iii) servir como punto focal para la recepción y divulgación dentro del municipio de la información sobre las acciones del Programa en otras municipalidades para intercambiar experiencias (información de dominio público).

d. Campañas Educativas

- 2.33 Para orientar a la población del estado acerca de la problemática de niños y adolescentes en riesgo y promover el apoyo de la sociedad a sus derechos, se llevarán a cabo campañas educativas mediante el uso de medios de comunicación masivos, folletos, conferencias y eventos especiales. Las campañas serán solicitadas y coordinadas por las IEPs, en áreas como combate a la prostitución infantil, prevención del uso de drogas y prevención y protección contra la violencia doméstica.

e. Fortalecimiento de la SAS

- 2.34 La descentralización de las tareas de acción social determina la necesidad de cambios en la estructura y funciones de la SAS y sus entidades vinculadas, las fundaciones de Bienestar del Menor (FEBEMCE) y Acción Social (FAS) y Sistema Nacional de Empleo (SINE-CE), a cuyo cargo se encuentran la mayoría de las intervenciones propuestas en el "menú". El Programa apoyará este proceso mediante la contratación de asistencia técnica, equipamiento complementario y adecuación de instalaciones físicas.

C. Dimensionamiento

- 2.35 El dimensionamiento del Programa se determinó con base en: (i) la capacidad operativa del esquema institucional adoptado para la ejecución del Programa; (ii) la demanda real de los municipios por implantar los PPMs, reflejada en 4 municipios con PPMs elaborados que constituyen la muestra indicativa; 5 municipalidades con diagnósticos terminados los cuales incluyen a Fortaleza que actualmente está preparando tres PPMs de Barrios; y 5 solicitudes de otros municipios, para un inventario de 16 PPMs (60% de los 24 PPMs que se propone implantar con el Programa); (iii) el análisis de la muestra indicativa de los 4 PPMs que permitió definir la estructura de costos; y (iv) la disponibilidad de recursos de contrapartida estatal para financiar los PPMs ^{13/}. El Programa contempla recursos para atender a la demanda de aproximadamente 20 municipios (11%) de los 184 municipios del Estado. No obstante, si esta experiencia resulta exitosa y el modelo y proceso de atención a las necesidades locales del Estado se arraiga, este Programa podría fácilmente potenciar acciones en la mayoría de los municipios del estado.

D. Costo y plan de financiamiento

1. Costo

- 2.36 El costo total del Programa es de US\$70 millones. La desagregación por categorías de inversión y fuentes de financiamiento se presenta en el cuadro siguiente:

Cuadro II-3
Cuadro de Costos
(en US\$ millones)

CATEGORÍA DE INVERSIONES	LOCAL	BID/OC	TOTAL	%
1. Gastos de Administración, UGP	3,1	1,3	4,4	6,3
2. Financiamiento de los PPMs	24,8	35,4	60,2	86,0
3. Fortalecimiento Institucional	0,1	4,9	5,0	7,1
4. F.I.V.	-	0,4	0,4	0,6
TOTALES	28,0	42,0	70,0	100,0
%	40%	60%		

^{13/} La solicitud inicial del Estado fue originalmente de casi el doble de la operación propuesta (US\$130 millones), pero los análisis realizados durante el diseño demostraron que esa magnitud impediría al Estado contraer en el corto plazo otras obligaciones también prioritarias, por lo que se acordó reducir el monto a la cifra actual.

2. Financiamiento del Banco

- 2.37 El financiamiento del Banco se otorgaría con cargo a los recursos del Capital Ordinario por US\$42 millones. Estos recursos llegarán hasta aproximadamente el 60% de los requerimientos totales del Programa, en razón de que, de acuerdo con la muestra indicativa, más del 50% de los beneficiarios corresponden a población de bajos ingresos. Consecuentemente, el porcentaje de financiamiento concuerda con lo estipulado en el párrafo 2.15 del documento AB-1704 de la Octava Reposición de Recursos del Banco, por estar el Programa focalizado en la población de bajos ingresos (ver párrafo 4.20).
- 2.38 Las condiciones del préstamo se presentan en el Cuadro siguiente:

Cuadro II-4
Condiciones del Préstamo

Fuente de Recursos	Capital Ordinario
Monto	US\$42 millones
Plazos:	
de Amortización	25 años
de Gracia	5,5 años
de Compromiso	4 años
de Desembolso	5 años
Tasa de Interés	Variable
Inspección y Vigilancia	1% del monto del préstamo
Comisión de Crédito	0,75% anual sobre saldos no desembolsados

3. Contrapartida local

- 2.39 La contrapartida local estaría constituida por aportes del Tesoro Estatal equivalentes a US\$9.9 millones, y aportes de las municipalidades por el equivalente de US\$18.1 millones (provenientes de transferencias presupuestales de origen federal y estatal e ingresos municipales propios). Conviene destacar que las acciones del Programa en el área de salud provocarán transferencias automáticas del Gobierno Federal a los municipios beneficiarios por un monto estimado de US\$12 millones en los 5 años del Programa 14/.

14/ Por otra parte, está previsto que las comunidades realicen aportes en recursos, trabajo y/o especies por un valor equivalente al 5% de subprograma. Estos recursos no serán contabilizados dentro de la estructura de financiamiento de la operación.

III. EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

A. Garante y prestatario

- 3.1 La garantía del servicio de la deuda sería asumida por la República Federativa del Brasil. El prestatario sería el Estado de Ceará.

B. Ejecutor

- 3.2 El Programa será ejecutado por la UGP, adscrita a la SAS y dependiente de un Comité Ejecutivo, instancia de coordinación intersectorial máxima del Programa. El CE estará presidido por el Secretario de la SAS, e integrado por los Secretarios de Educación, Salud, Cultura y Planificación o sus alternos. La UGP contará con una planta de personal asignada mediante un proceso de selección de entre los técnicos de las instituciones ejecutoras participantes 15/, sistemas administrativos modernos y una infraestructura adecuada para la ejecución del Programa. La creación del CE y la UGP por decreto del Gobernador, con las funciones acordadas, será condición previa al primer desembolso del eventual préstamo.
- 3.3 La UGP que contará con un número de 30 funcionarios, ha sido diseñada para: (i) asegurar el manejo eficiente de los recursos del Programa; (ii) evaluar los PPMs (párrafo 3.14) y sus componentes, para cuya ejecución las instituciones participantes y prefecturas solicitan financiamiento; (iii) realizar la evaluación institucional y financiera de las prefecturas municipales y cuando sea necesario, orientarlas en la formulación de sus planes de racionalización presupuestaria; (iv) efectuar el control de las metas del Programa y del cumplimiento de las normas y procedimientos adoptados; (v) dar asistencia a las instituciones participantes, prefecturas y comunidades en la preparación y ejecución de PPMs; y (vi) promover y difundir las acciones del Programa.
- 3.4 El esquema descentralizado de ejecución del Programa prevé la participación de los siguientes organismos:
- a. **Instituciones Estaduales Participantes (IEPs):** SAS, Secretaría de Planificación del Estado (SEPLAN), Secretaría de Salud (SESA), Secretaría de Educación (SEDUC), Secretaría de Arte y Cultura (SECULT), IPLANCE, FEBEMCE y FAS. Estas entidades tendrán a su cargo el seguimiento sectorial de las actividades del Programa y prestarán asistencia a las municipalidades participantes en aspectos técnicos del sector a su cargo. Serán asimismo responsables de la ejecución de los componentes

15/ Siguiendo una practica común en la administración publica del país, se ha previsto otorgar a los funcionarios declarados en comisión para trabajar en la UGP una escala de gratificaciones adicionales a sus salarios, con cargo a la contrapartida local. Estos funcionarios serán evaluados anualmente.

del Subprograma de Fortalecimiento Institucional que corresponda a su institución.

- b. **Prefecturas participantes:** serán los órganos responsables por la formulación participativa con las comunidades de los PPMs, presentación a la UGP y en forma directa y/o mediante contratación con terceros, por la ejecución, operación y mantenimiento de los componentes que formen parte de estos.
- c. **Organizaciones Comunitarias (OCs):** participarán activamente en la formulación de los PPMs y mediante convenios de cogestión con las prefecturas, podrán ser responsables en todo o en parte por la ejecución, operación y mantenimiento de los componentes de los PPMs.
- d. **ONGs y firmas prestadoras de servicios (FES):** que a solicitud de las prefecturas y/o de la UGP podrán brindar apoyo en la preparación de los PPMs y ser contratadas por las prefecturas para ejecutar y/o administrar un determinado componente del PPM, por sí mismas o en asociación con las OCs.

C. Normas de ejecución

- 3.5 Las relaciones entre la UGP y los organismos participantes descritos anteriormente, se establecerán mediante convenios. Los recursos del Programa serán traspasados por la UGP a los organismos beneficiarios con carácter no reembolsable. La ejecución del Programa se ajustará básicamente a los requisitos, normas y procedimientos operativos, técnicos y financieros establecidos en:
(i) las estipulaciones que se establezcan en el eventual contrato de préstamo; y (ii) el Reglamento Operativo del Programa.
- 3.6 Este Reglamento contiene, entre otros aspectos, el mecanismo operativo del Programa y para la asignación de recursos a los municipios; los criterios de elegibilidad de los municipios; los criterios para asegurar que los PPMs han seguido un proceso participativo con las comunidades; los criterios de elegibilidad técnicos, económicos, legales, institucionales, financieros y ambientales de cada uno de los componentes que integran los PPMs; los mecanismos para la selección de los premios anuales a los municipios que se han desempeñado mejor. Será parte integral de él los siguientes documentos: Manual de Organización; Guía para la Formulación y Preparación de los PPMs; los modelos de Convenios Inter-institucionales y con las Municipalidades y de contratos respectivos; los Manuales de Procedimientos Operativos, de Personal, de Seguimiento y Evaluación de Impacto del Programa. La puesta en vigencia del Reglamento Operativo será condición previa al primer desembolso.

D. Período de ejecución y plazo para el compromiso de los recursos

- 3.7 El Programa se ejecutará en cinco años, con dos años para la aceptación de los PPMs y cuatro años para el compromiso de los recursos de sus varios componentes, ambos plazos contados a partir de la vigencia del eventual contrato de préstamo. En aquellos municipios que transcurrido seis meses de haberse aprobado el PPM aún no inician la implantación del mismo, los recursos podrán ser descomprometidos y liberados a la demanda de otros municipios.

E. Ejecución del subprograma de los Planes Participativos Municipales

1. Difusión, promoción del Programa e identificación de proyectos

- 3.8 La UGP adelantará acciones como: (i) difusión y promoción a través de medios masivos explicando la naturaleza del Programa, (ii) distribución de materiales de divulgación del Programa a las comunidades; (iii) distribución de la Guía para la Formulación y Preparación de los PPMs a los interesados; y (iv) contacto periódico con ONGs y otros agentes que hayan demostrado vocación y capacidad de trabajo con los grupos focalizados. Está previsto también que la UGP adelante acciones específicas de promoción, asistencia técnica y acciones de preinversión, para dar particular atención a las municipalidades que son prioritarias por presentar situaciones de riesgo críticos para niños y adolescentes y que, por su debilidad organizativa y de gestión, tengan dificultad en la preparación de la solicitud del PPM y consecuentemente en la absorción de recursos del Programa (ver párrafo 3.11, reserva de recursos a municipalidades débiles).

2. Participación y elegibilidad de los municipios

- 3.9 Las prefecturas presentarán a la UGP una carta consulta en la que expresarán su interés por participar en el Programa, acompañada de sus estados de ejecución presupuestaria de las dos últimas gestiones. La UGP determinará si el municipio es elegible con base en los siguientes criterios:
- a. **financiero**; deberá demostrar que la prefectura obtuvo al menos un ahorro corriente de 10% como promedio de los últimos dos años. Cuando esta condición no pueda ser cumplida, se acordará con la prefectura durante la fase de preparación del PPM, un proceso de racionalización de su presupuesto para redireccionar sus gastos, con el propósito de contar con los recursos necesarios para cubrir sus obligaciones relativas al aporte propio y garantizar la sustentabilidad de las acciones al término del Programa; y
 - b. **institucional**, que se haya constituido el Consejo Municipal de los Derechos del Niño y el Adolescente y que se haya estableci-

do el correspondiente fondo, de acuerdo a la ley No. 8069/90 de 13 de julio de 1990 16/.

- 3.10 Con base en la aprobación de la carta consulta, la municipalidad preparará su PPM. Para facilitar la realización del PPM cada municipalidad podrá elaborarlo directamente si tiene la capacidad, contratar servicios de terceros o, en el caso de los municipios débiles, utilizar la asistencia técnica de la UGP quien cuenta con un equipo de 12 técnicos para apoyar el proceso de preparación de los planos. Este proceso ha avanzado exitosamente en 9 municipalidades donde con el apoyo de los técnicos de la UGP, se ha realizado el diagnóstico y se ha preparado 4 PPMs.

3. Reserva de recursos para municipios débiles

- 3.11 Inicialmente el 50% de los recursos estarán disponibles para cualquier municipio elegible, mientras que el otro 50%, será reservado por un período de 12 meses para que 15 municipios que han sido priorizados puedan acceder al financiamiento 17/. Una vez cumplido el plazo indicado, la reserva de fondos será levantada y los recursos restantes liberados a la demanda de cualquiera de los municipios elegibles. En el cuadro III-1 se presenta los criterios utilizados para priorizar los municipios que serán atendidos por el Programa y así maximizar el impacto en el desarrollo del mismo. En el Apéndice 2 del Reglamento Operativo se presenta una lista de los municipios de Ceará jerarquizados según estos criterios.

16/ De los 184 municipios, 138 cuentan con consejos creados, 95 de los cuales están en funcionamiento y existen 36 fondos reglamentados.

17/ Tres PPMs de la muestra indicativa están dentro de los quince municipios priorizados por la matriz.

Cuadro III-1
Criterios para la jerarquización de los municipios

Indicadores	Mayor prioridad a:
Demográficos	Tamaño de población Tasa de crecimiento poblacional 1980/91 Tasa de crecimiento urbano 1980/91 Municipio no perteneciente a la región metropolitana de Fortaleza Municipio emisor de niños de la calle a Fortaleza Tamaño de población de 0 a 14 años
Socioeconómicos	Jefe de hogar con ingreso de hasta 1 salario mínimo Niños de 0 a 6 años en hogares con ingreso de hasta un salario mínimo Niños de 0 a 6 años en hogares con jefes mujeres con menos de 1 año de estudios
Educación	Tasa de analfabetismo de población de 15 años y mas Tasa de repitencia Niños fuera de la escuela Desfase curso - edad
Salud	Tasa de mortalidad infantil
Desarrollo económico	Polos de inversión de grandes proyectos estatales

4. Diseño y preparación del PPM

- 3.12 El proceso de diseño del PPM tiene los siguientes pasos: (i) reuniones preparatorias a nivel distrital para discutir el objetivo del Programa, elegir los representantes de la comunidad y jerarquizar los riesgos que enfrenta la niñez y adolescencia en su distrito; (ii) taller de planificación participativa con los representantes de las comunidades, miembros del gobierno municipal, consejos municipales y otras organizaciones de la sociedad civil, en el que se analizan los principales riesgos, definen objetivos específicos locales y proponen posibles intervenciones; (iii) preparación del plan por una comisión paritaria elegida durante el taller, incluyendo la realización de un diagnóstico sistemático, preparación de un mapa social que indica las áreas con problemas y pobreza más intensos, para la focalización de las inversiones dentro del municipio, y la priorización, descripción y costeo de las acciones a ser ejecutadas; (iv) aprobación del PPM por la asamblea de la municipalidad, el Consejo Municipal de los Derechos del Niño y Adolescente y por el Prefecto, y divulgación en un periódico local; (v) presentación por la Prefectura a la UGP; y (vi) análisis y evaluación del PPM por la UGP y aprobación por el CE.

5. Elegibilidad y evaluación de los PPMs y sus componentes

- 3.13 La UGP para aprobar la elegibilidad del PPM deberá constatar que en su elaboración se ha seguido un proceso de planificación participativa con las OCs. Una vez es elegible el PPM, se procederá con la evaluación de sus componentes, los cuales deberán cumplir con los criterios técnicos, económicos, financieros, ambientales e institucionales, que se encuentran detallados en el Reglamento Operativo en su Apéndice No.1. El criterio económico será el de mínimo

costo, de acuerdo a la estandarización de costos de cada uno de los componentes, siendo el ambiental el referido a la mitigación de efectos negativos durante la fase de construcción de obras civiles. En el cuadro III-2 se presenta un resumen de estos criterios.

Cuadro III-2
Resumen de los Criterios Técnicos e Institucionales de Elegibilidad de los Componentes

Área del Componente	Criterios
Desarrollo Infantil	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de educación y salud de fácil acceso, y abastecimiento de agua potable • Mínima de 400 familias en el área de hasta 800m de distancia • Para capacitación, mínimo 30 educadores infantiles • Para habilitación, mínimo 50 educadores sin ciclo básico completo • Disponer de terreno o espacio físico para adaptar • Garantía de co-gestión y construcción comunitaria
Salud Preventiva	<ul style="list-style-type: none"> • Tasa de mortalidad infantil > 40 por 1.000 nacidos vivos o tasa de niños de 0 a 23 m. desnutridos > 10% • Con el Programa, tener cobertura mínima de 60% de la población indigente. • Consejo Municipal de Salud en funcionamiento
Escolarización	<ul style="list-style-type: none"> • Índice de evasión > 10% • Índice de repitencia > 7% • Índice de niños fuera de la escuela > 5% • Escuela Viva: disponer de escuelas con directores, docentes y personal de apoyo; participación comunitaria en gestión • CEB: disponer de espacio físico y docentes con mínimo de primaria completa
Refuerzo Escolar, Recreación, Cultura	<ul style="list-style-type: none"> • Población urbana > 20.000 (Polos)/ 30.000 (Núcleos de Arte) • Servicios de salud y educación de fácil acceso • Índice de niños fuera de escuela > 5% • Disponer de terreno o espacio físico para adaptar • Garantía de co-gestión
Prevención de Violencia, Protección, y Rehabilitación	<ul style="list-style-type: none"> • Población urbana > 30.000 (SOS & Abrigos)/ 50.000 (Semilibertad) • Registro > 100 casos de abandono o violencia/ > 50 casos de actos infractores • Servicios de salud y educación de fácil acceso • Disponer de terreno o espacio físico • Existencia del Consejo Tutelar
Fortalecimiento Comunitario	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Ciudadanía: Población > 20.000 habitantes • Capacitación de Consejeros: por lo menos 2 Consejos Municipales funcionando y demanda de 30 consejeros • Capacitación de OCs: Con el Programa atender mínimo de 10% de las OCs • Familias Fortalecidas: Contar en el PPM con CEIs, Polos, Abrigos, Semilibertad o Núcleo de Arte • Disponer de espacio físico

6. Convenios interinstitucionales

- 3.14 La ejecución de los PPMs se sujetará a la suscripción de un "convenio paraguas" entre la UGP y la prefectura respectiva, que establecerá, entre otros: (i) el monto estimado y estructura de financiamiento del PPM dando lugar a una preasignación global de recursos; (ii) el plan y calendario de inversiones; (iii) la adhesión de la prefectura al régimen de garantías del Programa, que prevé débitos automáticos de las obligaciones incumplidas en la ejecución y mantenimiento de los componentes del PPM, por lo que el Estado podrá retener el monto equivalente de la participación del municipio en el Impuesto sobre Circulación de Mercaderías y

Servicios (ICMS) para ser transferido directamente a los operadores de los servicios; (iv) las metas de racionalización presupuestaria de las municipalidades que en principio no cumplan el requisito de contar con el nivel de ahorro corriente necesario para garantizar la sustentabilidad del PPM; y (v) modalidades de desembolso de los recursos y otras obligaciones y derechos de las partes. La firma de al menos dos de los convenios con los municipios será condición previa al primer desembolso.

- 3.15 La ejecución de cada componente del PPM estará sujeta a su vez a la firma del addendum respectivo al "convenio paraguas", en el que se fijará la estructura de financiamiento basada en costos efectivos, dando lugar al compromiso de fondos correspondientes. También se establecerá el mecanismo de ejecución del componente, determinando el papel y grado de participación de las OCs en las fases de implantación, operación, mantenimiento y evaluación. Las prefecturas por su parte, suscribirán convenios de ejecución de los componentes con las OCs, ONGs y FES, cuya participación sea requerida.

7. Ejecución, supervisión y operación de los PPMs

- 3.16 En los componentes cuya ejecución y/u operación sea delegada a la OC y/o en co-gestión Prefectura-OC, se deberá designar un Consejo de Administración y un Gerente, los que dirigirán las fases de implantación y operación. Los proyectos que sean administrados directamente por la prefectura, serán ejecutados preferiblemente mediante contratación a terceros con ONGs y FES. En cualquier caso, la prefectura deberá designar un Coordinador del Proyecto, responsable de la supervisión y el relacionamiento con la UGP.
- 3.17 El control de metas, evaluación periódica de impactos globales y sectoriales, control de costos, manejo del flujo de fondos y registros contables, acompañamiento de los procedimientos de adquisición de bienes y servicios, medición de resultados y otras actividades de la administración de proyectos, formarán parte del SIPMA a ser implantado dentro del Subprograma de Fortalecimiento Institucional. Adicionalmente, de acuerdo al "convenio paraguas", anualmente se efectuará una reunión de evaluación del PPM entre la prefectura y representantes de la comunidad. El acta que recoge los temas tratados y acciones propuestas será enviada a la UGP.

8. Asignación de premios a los municipios con mejor desempeño

- 3.18 A partir de los datos que proporcione el SIPMA se dispondrá de un indicador de eficiencia que capta la naturaleza integral del Programa, para premiar aquellas municipalidades que presenten mejor desempeño anualmente, utilizando la fórmula indicada a continuación, que será de conocimiento público y difundida entre los municipios elegibles:

$$Y_n = \frac{\Delta Ne_i}{Gpe_i} - \frac{\Delta Td_i}{Gps_i}$$

Y_n Indicador de cambio anual de desempeño en la municipalidad n

Ne_i % de la tasa de escolaridad de niños y adolescentes de 7 a 14 años en la escuela en el año i

Td_i % de la tasa de desnutrición de niños de 0 a 23 meses de edad en el año i

Gps_i - Gasto per cápita en salud en el año i

Gpe_i - Gasto per cápita en educación en el año i

- 3.19 Como puede observarse de la fórmula, el indicador de desempeño asegura que no solo se dan incentivos para aumentar los índices de escolaridad de niños y adolescentes de 7 a 14 años y disminuir los índices de desnutrición de niños de 0 a 23 meses de edad, sino que también se mide la eficiencia del gasto social en salud y educación.
- 3.20 Los premios, por el equivalente a US\$15 mil cada uno, con cargo al aporte local, se otorgarán anualmente en efectivo, a partir del tercer año de ejecución del Programa, a las 3 mejores municipalidades. Los premios serán entregados por el Gobernador del Estado o la persona que este designe, a los representantes de las respectivas OCs y la prefectura en ceremonia especial. El Consejo Municipal de los Derechos del Niño y el Adolescente decidirá el destino de los recursos del premio.

F. Ejecución del Componente de Fortalecimiento institucional

- 3.21 Las IEPs serán responsables de la ejecución de los proyectos del componente de fortalecimiento institucional, con base a la suscripción de un convenio con la UGP previo el cumplimiento de las condiciones que establece el Reglamento Operativo del Programa y la aprobación del CE. En cada caso, la IEP designará un Coordinador responsable por la supervisión; los informes técnicos y financieros y el relacionamiento con la UGP.
- 3.22 **Capacitación.** La programación de esta actividad será actualizada semestralmente por la UGP, con base en los requerimientos de las IEPs y las prefecturas, correspondiendo a la IEP interesada contratar los servicios de ONGs o FES para la organización y realización del evento. Si un evento corresponde a más de una IEP, la SAS será encargada de la coordinación, correspondiéndole también dar la asistencia que las prefecturas requieran para organizar y/o participar en eventos de esta naturaleza. Las Normas de capacitación del Programa, establece las modalidades, condiciones y procedimientos de esta actividad.
- 3.23 **Centro de Referencia.** Esta actividad será ejecutada por FEBEMCE, entidad que adquirirá el equipamiento previsto y los servicios del personal necesario para el fortalecimiento del Centro. Los estu-

dios específicos, serán contratados a ONGs o FES por el Centro, el que constituirá la contraparte de los mismos junto con la IEP interesada en el estudio.

- 3.24 **SIPMA.** La UGP con el asesoramiento de IPLANCE coordinará la implantación de este sistema. A ese efecto, contratará los servicios de consultoría necesarios para el diseño e implementación y adquirirá el equipamiento informático que sea requerido. La presentación de los términos de referencia finales para la implantación del sistema será condición previa al primer desembolso del préstamo del Banco.
- 3.25 **Campañas Educativas.** Los servicios para la realización de estas campañas, serán solicitados por la IEP interesada y contratados, de acuerdo a normas del Estado, por la Secretaría de Gobierno, la que efectuará, junto con la IEP interesada, el control, seguimiento y evaluación de los resultados.

G. Seguimiento del Programa

- 3.26 **Puesta en marcha.** El Banco realizará una misión técnica al país para llevar a cabo conjuntamente con la UGP actividades relacionadas con la puesta en marcha del Programa en sus aspectos técnicos, metodológicos, institucionales y financieros, y revisar las metas específicas para el primer año de ejecución.
- 3.27 **Informes.** La UGP presentará al Banco informes anuales acerca de la implantación del Programa, dentro de los noventa días siguientes a la fecha de cierre de cada año calendario durante la ejecución. Este informe, incluirá entre otros, un análisis del estado de manutención de las obras y equipos financiados. Este análisis se realizará con base en una muestra acordada anualmente. Las áreas en que se debe centrar el seguimiento son aquellas establecidas en el Marco Lógico (Anexo II-1) y en las metas de ejecución y de impactos acordados con el Banco (Anexo II-2).
- 3.28 **Revisión y Programación anual.** Con base en los informes de seguimiento, el Banco y el prestatario realizarán una revisión anual conjunta del avance y logros del Programa dentro de los 30 días siguientes a la presentación de cada informe anual y acordar las metas del año siguiente. Si de las reuniones anuales y/o de la revisión de los informes presentados, el Banco no encuentra satisfactorio el estado de ejecución del Programa, y/o el mantenimiento de las obras y equipos financiados, el ejecutor deberá presentar dentro de los 60 días siguientes los informes complementarios en los que manifieste las medidas que implantará para ajustar la ejecución, el cronograma y presupuesto correspondientes.
- 3.29 **Evaluación intermedia.** Una vez que se haya desembolsado el 30% y/o comprometido el 50% de los recursos del Programa, lo que ocurra primero, la UGP y el Banco realizarán una evaluación intermedia de la operación para: (i) medir si el Programa está cumpliendo los

objetivos fijados y las metas de cada uno de los PPMs hasta entonces aprobados; (ii) evaluar el funcionamiento del SIPMA y la aplicación del Reglamento Operativo y otras normas del Programa; (iii) analizar el desempeño de la UGP y las instituciones participantes; (iv) revisar los resultados de los estudios específicos y las campañas educativas; y (v) evaluar la posibilidad de preparar una segunda fase del Programa. Los resultados de esta evaluación permitirán al Banco y la SAS acordar las acciones a seguir y/o ajustes requeridos.

H. Adquisiciones de bienes y servicios

1. Bienes y obras

- 3.30 Las adquisiciones de bienes y las contrataciones de obras de construcción se llevarán a cabo conforme a los procedimientos estipulados en el Anexo B del contrato de préstamo. La licitación pública internacional será obligatoria para adquisiciones cuyo valor exceda US\$350.000 para bienes y US\$5 millones para obras de construcción. Las licitaciones por montos inferiores a estos límites procederán de acuerdo con la legislación nacional de acuerdo al cuadro III-3.

Cuadro III - 3
Modalidades de adquisiciones
(miles de US\$)

MODALIDAD	BIENES	OBRAS
Compra directa	hasta 1,8	hasta 7,1
Cotización de precios	desde 1,8 a 36,0	desde 7,1 a 143,0
Concurso de precios	desde 36,1 a 350,0a/	desde 143,1 a 1.430
Licitación local	-.-	1.431 a 5.000

a/ La legislación nacional permite concurso de precios para adquisición de bienes hasta US\$572 mil, límite que se reduciría para las compras del Programa.

2. Servicios de consultoría

- 3.31 La selección y contratación de servicios de consultoría se efectuará de conformidad con los procedimientos normales del Banco. Sin embargo, dado el considerable número de servicios de consultoría requerido por el Programa y con el objeto de agilizar su ejecución y facilitar la tarea de supervisión por parte de la Representación, se recomienda mantener el requisito de la consulta previa al Banco solo en el caso de selección y contratación de servicios para contratos de consultores individuales superiores a US\$50.000 y de firmas consultoras superiores a US\$100.000.

I. Desembolsos

- 3.32 Los recursos del Banco y de la contrapartida estadual para los PPMs, serán depositados en cuentas especiales del Banco del Estado de Ceará, desde donde la UGP los transferirá directamente a los ejecutores de los componentes, siendo condición previa de cada

desembolso que la prefectura, en el caso de los PPMs, y las IEPs, para los proyectos del subprograma de Fortalecimiento Institucional, desembolsen sus aportes al componente correspondiente.

- 3.33 Considerando la naturaleza de la operación, el volumen de transacciones que se van a producir como consecuencia de las adquisiciones de bienes y servicios y las características de un Programa global, se ha previsto contar con un mecanismo eficiente y rápido que agilice el proceso de desembolsos de los recursos del Programa. Para estos efectos, los desembolsos seguirán las normas del Banco, excepto en los casos de Justificación de Anticipos y Reembolsos de Pagos Efectuados, en los cuales la UGP únicamente le presentará a la Representación del Banco la Solicitud de Desembolso, acompañada del Detalle de Pagos y el Control de Desembolsos y Aportes Locales, quedando la correspondiente documentación de sustento en poder del ejecutor.
- 3.34 El ejecutor se asegurará que la información contenida en el Detalle de Pagos esté debidamente sustentada en las evidencias que normalmente requiere el Banco. Este deberá conservar en su poder, originales y/o copias de los contratos, ordenes, facturas, recibos, comprobantes de pago, certificados de proveedor, certificados de origen u otros documentos que comprueben la información suministrada en el Detalle de Pagos. Esta documentación deberá estar debidamente identificada, adecuadamente archivada y disponible para ser revisada por los funcionarios autorizados del BID y auditores externos. La documentación mencionada deberá conservarse en un archivo activo, localizado donde indique el ejecutor, por un periodo no menor de cinco años contados a partir de la fecha del último desembolso del préstamo del Banco.
- 3.35 La Representación, en sus visitas de inspecciones técnicas y/o financieras comprobará por muestreo aleatorio simple que la UGP dispone en sus archivos de la documentación de apoyo a las solicitudes de desembolsos y que los recursos han sido utilizados en la forma señalada en el contrato de préstamo. En el caso de encontrar errores deberá verificar un porcentaje mayor y notificar al ejecutor las deducciones que se deberán introducir en las solicitudes futuras.

J. Anticipo de fondos

- 3.36 El flujo de fondos previsto para el arranque del Programa y la modalidad propuesta para desembolsos a los proyectos, permite recomendar la constitución de un anticipo de fondos equivalente al 15% del monto del eventual préstamo.

K. Auditoría

- 3.37 Durante los cinco años de ejecución, los estados financieros del Programa deben ser presentados anualmente dentro de los primeros cuatro meses después de finalizar cada año fiscal con dictamen de

auditores externos independientes, que deberá incluir la opinión sobre la gestión del Programa en todos sus aspectos.

L. Evaluación ex post

- 3.38 A los tres años de haberse realizado el último desembolso del préstamo, IPLANCE realizará la evaluación ex-post del Programa. Durante estos tres años, el ejecutor enviará al Banco anualmente dentro de los primeros 90 días del año calendario, la información estadística producida por el SIPMA (ver Metas de Ejecución e Impacto, Anexo II-2).

M. Reconocimiento de gastos

- 3.39 El ejecutor ha incurrido en una serie de gastos para la preparación del programa, dos vehículos, equipos (computadoras, fax, etc), materiales y en la contratación de profesionales para la preparación de los PPMs, viajes y viáticos de los mismos. El monto de los gastos hasta la fecha prevista para la aprobación del préstamo se calcula en el equivalente de US\$270 mil de los cuales US\$70 mil serán con cargo al financiamiento del Banco y el saldo de US\$200 mil con cargo al aporte local. El Equipo de Proyecto constató que, para la adquisición de bienes y servicios sujetos a reconocimiento como gastos previos, se siguió procedimientos sustancialmente análogos a los que se recomienda sean establecidos en el contrato de préstamo.

IV. FACTIBILIDAD, BENEFICIOS Y RIESGOS

A. Análisis de factibilidad

1. La muestra indicativa

- 4.1 Como parte del análisis de viabilidad de la operación se examinó una muestra de PPMs de los municipios de Canindé, Juazeiro do Norte, Itapipoca y Tianguá, que en conjunto requieren un financiamiento de US\$9.9 millones, de los cuales US\$5.8 millones provendrían de recursos del Banco, US\$1.1 millones del Tesoro Estatal y US\$3.0 millones del aporte de las prefecturas municipales. La muestra equivale al 16.4% de los recursos destinados al Subprograma de PPMs y al 14% del costo total de Programa. En adición a la muestra indicativa, la UGP ha preparado 7 diagnósticos Participativos en 5 municipios (Pacatuba, Camocim, Acopiara, Tauá y tres barrios de Fortaleza), como primer paso para la preparación de los PPMs respectivos, los que se estima estarán concluidos para el inicio de la fase de ejecución del programa.
- 4.2 La preparación y análisis de la muestra sirvió, entre otros, para: (i) perfeccionar y adaptar la metodología de planificación a la realidad local y al carácter intersectorial de las acciones; (ii) demostrar la capacidad del Estado para apoyar y extender el proceso de planificación participativa, con la aceptación del nivel municipal; (iii) confirmar la relevancia del "menú" de opciones de proyectos propuesto y el nivel de demanda por estos servicios en los municipios; (iv) revisar y mejorar el diseño de los diferentes ítems del "menú"; y (v) definir y afinar los criterios de elegibilidad para cada uno de los componentes que podrían ser demandados como parte de los PPMs. El análisis de la muestra, sus componentes y de los otros diagnósticos realizados, permite concluir que la operación es viable desde el punto de vista técnico, económico, social, institucional y financiero, como se detalla a continuación. El Anexo IV-1 presenta un resumen del examen de la muestra, que incluye: la estimación de la demanda; el análisis de costos de los componentes de los PPMs; y un análisis financiero de los municipios.

2. Análisis técnico

a. Metodología de planificación participativa

- 4.3 La metodología utilizada para diseñar los PPMs, que tiene como base las metodologías "ZOPP" ^{18/} y el Marco Lógico del Sistema de Manejo de Proyectos, fue ajustada con base en las lecciones aprendidas durante la preparación de la muestra. Los principales

^{18/} Metodología de planificación participativa desarrollada por la Agencia alemana de asistencia técnica GTZ.

ajustes respondieron a las necesidades de: (i) introducir un período de preparación inicial con la comunidad para movilizar su interés y asegurar su representatividad; (ii) planificar los talleres para responder a las restricciones horarias de los participantes en la noche y fines de semana; (iii) clarificar los objetivos y alcances del programa y la capacidad financiera del municipio desde el inicio para priorizar actividades; (iv) focalizar las inversiones dentro del municipio mediante la planificación participativa con las comunidades envueltas y la sociedad civil; (v) formar un grupo paritario con la sociedad civil elegido durante el taller para la formulación del PPM; y (vi) dar apoyo técnico durante todo el proceso de formulación del PPM.

- 4.4 El proceso de preparación de la muestra se caracterizó por el alto grado de involucramiento de técnicos de las diferentes secretarías, quienes trabajaron en equipo en la revisión de las intervenciones propuestas. Este proceso sirvió para capacitar un grupo de profesionales en la metodología, lo cual asegurará la replicabilidad del enfoque del Programa.

b. Componentes del "menú"

- 4.5 Los criterios de elegibilidad específicos para cada uno de los componentes del "menú" fueron desarrollados en conjunto con las secretarías sectoriales y con base en experiencias exitosas en el Estado. Se tomó en cuenta las normativas sectoriales en cada caso y se aseguró que el dimensionamiento de las intervenciones propuestas atienda una demanda mínima que justifique sus costos de implantación y funcionamiento. En el Cuadro III-2 además de los criterios técnicos e institucionales se presentan varios de los criterios de demanda mínima, por ejemplo: el componente de desarrollo infantil requiere una demanda mínima de 400 familias en un área de hasta 800 metros de distancia, en salud preventiva una cobertura mínima del 60%, etc. Además, para la inclusión en el "menú" las intervenciones propuestas cumplieron con los siguientes criterios generales: (i) que sea focalizado sobre los principales riesgos definidos por el Programa ^{19/}; (ii) que pueda ser adaptado a diferentes tipos de municipios; (iii) que la inversión sea de mínimo costo y maximice la infraestructura existente; y (iv) que sea una experiencia que ha demostrado éxito. En los archivos técnicos, se encuentra un resumen de la experiencia del Estado en las intervenciones planteadas y las reformas introducidas en los diseños para asegurar un mejor impacto y mayor sustentabilidad.

^{19/} Con base en este criterio fueron retirados algunos componentes como el de Salud Bucal y el de internación de adolescentes.

3. Análisis económico

- 4.6 La conceptualización del Programa se basó en una visión preventiva y por lo tanto costo-efectiva de las intervenciones sociales. Esto en razón de que los costos de un programa social preventivo que evite problemas de desnutrición, falta de escolarización, enfermedades o actos delictivos, son muy inferiores a los de tratamiento de un problema social ya avanzado 20/. En este contexto, el análisis económico del Programa se centró en: la estandarización de los costos de las intervenciones del "menú"; aplicación de los criterios económicos en la muestra; y en la evaluación del gasto social a nivel municipal.
- 4.7 **Estandarización de los costos de las intervenciones del "Menú".** El Anexo IV-2 presenta un cuadro síntesis de los costos referenciales para la prestación de los servicios del "menú", producto de un análisis detallado de los costos de los servicios propuestos por las IEPs y que se encuentran en funcionamiento en el Estado. Este análisis permitió producir economías de escala y reducción de los costos como fue el caso de la sala de medios, en donde se maximizó el uso de los recursos existentes (espacio físico, equipos, técnicos y materiales), de capacitación a los operadores y se evitó la proliferación de sistemas paralelos a veces subutilizados y compitiendo entre sí. En otros casos, se requirió un aumento de los costos para corregir falsas economías que condujeron a pérdida de efectividad e impacto, como por ejemplo fue el caso de los CEIs, en donde se aumentó el costo per-cápita para alimentación de 0 a 2 años para así asegurar el valor nutricional de la ración alimentaria requerida para ese grupo etáreo; y en los ABCs, donde el costo existente no incluía los gastos de capacitación y carga previsional de los monitores, resultando en una alta rotación de éstos. Durante el proceso de análisis comparativo de los costos se verificó que fueran razonables y que se comparan favorablemente con intervenciones similares en otros Estados del Brasil y en la región latinoamericana, sin sacrificar la calidad técnica de las soluciones 21/.
- 4.8 De los costos estandarizados del "Menú" conviene destacar los relacionados con las intervenciones de prevención de violencia, protección y rehabilitación, especialmente los proyectos de

20/ Los costos menores de prevención versus los altos costos "curativos" se destacan en la configuración del "menú" propuesto. Véase Zigler, et.al., "Early Childhood Intervention: A Promising Preventative for Juvenile Delinquency", *American Psychologist*, 1992 y Mark Cohen, "The Monetary Value of Saving a High Risk Youth", The Urban Institute, 1994, Análisis indicativo de costo-efectividad de acciones preventivas. Como ilustración, en los Estados Unidos la estimación del costo social de una vida de criminalidad es de US\$850 mil por adolescente, descontado a una tasa de 6% e incluyendo costos de las víctimas del crimen, del sistema de justicia criminal, y de las pérdidas en productividad.

21/ En los archivos del Programa se encuentra la documentación y memorias de cálculo utilizadas en el desarrollo de los costos estandarizados.

Albergues Domiciliarios y Unidades de Semilibertad, por presentar altos costos de operación por beneficiario. Esto que es común en otras experiencias internacionales de atención terciaria, surge por el hecho de que se atiende un número reducido de jóvenes con altos costos de operación. Estos se derivan de la naturaleza de los servicios prestados que son más intensivos, especializados, prolongados y en ocasiones se requiere de servicios residenciales. No obstante los costos elevados de éstas intervenciones, los beneficios esperados también son altos por cuanto en los Abrigos Domiciliarios se ofrecerá una alternativa para ayudar a los jóvenes victimizados y/o abandonados a regresar a su familia y/o una sustituta y evitar así que terminen en la calle; y en las Unidades de Semilibertad se evitará que jóvenes que han incurrido en infracciones menores se trasladen por obligación a Fortaleza de donde nunca más regresan a su lugar de origen, rompan los vínculos familiares, la escuela y el entorno de su comunidad. En la muestra, dos PPMs incorporaron estos servicios, en Itapipoca y Juazeiro, en donde el diagnóstico justificó la inclusión de un abrigo domiciliar (Itapipoca) y dos unidades de semilibertad de pequeño porte y cinco abrigos domiciliares (Juazeiro do Norte).

- 4.9 Los costos referenciales del "Menú" serán actualizados anualmente para reflejar entre otros: variaciones en los precios locales; los resultados obtenidos de la ejecución; e incorporación de nuevos ítems al "Menú" que podrían surgir en la presentación de otros PPMs. La metodología seguida para la determinación de los costos estandarizados permitirá el uso modular de una ficha de memoria del cálculo con los costos referenciales por ítem del gasto, que podría fácilmente ser ajustada para reflejar los cambios ocurridos y/o ser utilizada para adaptar nuevas intervenciones a ser incorporadas al "menú". Los costos per cápita de funcionamiento de los nuevos servicios propuestos no deberán sobrepasar el 10% de los costos operacionales per cápita de otras intervenciones elegibles al Programa cuyos objetivos y alcance son similares.
- 4.10 **Aplicación de los criterios económicos en la muestra.** Se verificó que los PPMs de la muestra siguieron los criterios de menor costo en la definición de los componentes y que cumplieron los criterios de demanda mínima exigidos. Como ejemplo se puede citar a la municipalidad de Canindé, en donde se aprovechó infraestructura ociosa en el municipio para ofrecer varios de los servicios del "menú" (centros de educación infantil y Núcleos de Arte educación y Cultura) y en Juazeiro do Norte, en donde se eliminó el componente de salud de la familia por no alcanzar el nivel de atención mínima. Cabe resaltar que los costos per cápita de los componentes de la muestra, en todos los casos, fueron inferiores a los respectivos costos estandarizados del "menú". Esto ocurre por variaciones en los precios locales y una demanda efectiva superior a la demanda mínima requerida por componente.
- 4.11 Como es de esperar en un programa social que pone énfasis en la capacitación de los actores y mejoramiento de la calidad de los

servicios, los PPMs no contemplan grandes inversiones en obras físicas. Se podría hacer una analogía a los Fondos de Inversión Social con la diferencia de que en lugar de construir obras se construyen vidas. Así es que los gastos de implantación que incluyen obras, equipamiento y operación inicial representan, en general, un 40% del financiamiento y el saldo son gastos operativos que gradualmente serán asumidos por las prefecturas municipales. Las actividades de fortalecimiento comunitario representan alrededor del 6% del costo de los PPMs.

- 4.12 **Evaluación del gasto social a nivel municipal.** Los datos analizados señalan la gran diferencia en términos del "esfuerzo social" realizado por los municipios de la muestra (variando desde Juazeiro do Norte con 1,1% de gasto en salud con relación al PIB municipal hasta Canindé con 5,3%). En general, el proceso de descentralización de financiamiento y administración de gasto social a los Estados y los municipios del Brasil ha resultado en diferencias enormes en el nivel efectivo del gasto, entre regiones del país, dentro de los estados, e inclusive, dentro de municipalidades individuales. Información general sobre gastos de salud y educación per cápita puede esconder variaciones en el uso de los recursos dentro de los sectores. En Ceará el área de salud mostró ser un poco mejor del promedio de la región noreste y peor del promedio brasileño. Los gastos per cápita para asistencia médica en 1994 eran US\$47.9, comparado con US\$42.8 para el noreste y US\$51.4 para Brasil en 1994, y se divide igualmente entre gastos hospitalarios y gastos ambulatorios. En educación, el costo por alumno en educación primaria para la red estatal de Ceará era US\$67 comparado con US\$146 en Brasil, y en la red municipal se observó un costo por alumno promedio de US\$22 por año, comparado con US\$52 per año en Brasil. En todos los casos, el costo-alumno en las áreas rurales era siempre menor de en las áreas urbanas 22/.
- 4.13 En las municipalidades de la muestra, a pesar del peso mayor del gasto social como porcentaje del PIB en algunos de los municipios de la muestra, en comparación con los valores estatales y de la región, los gastos municipales per cápita en educación y salud en 1995 no alcanzan ni siquiera la mitad de los promedios de la región en 1990. El programa tendrá un impacto sustancial en el aumento de los niveles de gasto social municipal, variando entre 9% en Juazeiro do Norte a 22% en Canindé.
- 4.14 En cada municipio de la muestra se recopiló los datos disponibles para efectuar un análisis de eficiencia del gasto social a nivel municipal y definir la línea base de medición de los indicadores, que servirá para otorgar los premios del programa que buscan incen-

22/ En salud: Medici, Perfil de la Salud en Brasil, US\$ de 1992; en educación: Mello y Souza, Enseñanza primaria en Brasil, Desempeño, Problemas y Recomendaciones, Abril 1995, en US\$ de 1985.

tivar a los municipios a obtener la máxima mejoría con el menor costo posible 23/.

4. Viabilidad institucional y financiera

- 4.15 El Programa se considera viable institucionalmente por cuanto los servicios ofrecidos en el "menú" se sustentan en experiencias exitosas, bien documentadas y actualmente en ejecución en algunos de los municipios del Estado (ver párrafos 1.17 y 1.18); se apoyan en las instituciones sectoriales (párrafo 3.2); la UGP dispone de una planta de profesionales capacitados para administrar la operación (párrafo 3.3), la que fue capaz de elaborar junto con las municipalidades de la muestra, un inventario de 11 PPMs que constituye el 46% de la meta física prevista para el Programa (párrafo 2.35), y de otorgar la asistencia técnica requerida (párrafo 3.8); existe clara evidencia de la aplicación de la metodología de planificación participativa en la mayoría de los municipios, especialmente en el componente de salud de la familia que potencia el modelo de los agentes comunitarios (párrafo 1.17); y se utiliza en el Estado la modalidad de ejecución para la prestación de los servicios vía contratación a terceros (párrafo 3.16), como es el caso de los ABCs, PSF, CEIs.
- 4.16 En cuanto a la viabilidad financiera, el ahorro en cuenta corriente del Estado de Ceará se ha mantenido en los últimos 5 años entre un 23% y 32% respecto de sus ingresos corrientes, habiendo obtenido superávit de caja en los últimos dos años (En el cuadro IV-1 se presenta el detalle de los últimos tres años). Los niveles de ahorro corriente, casi en su totalidad, fueron suficientes para financiar las inversiones públicas realizadas durante el período 1991-1995. Como resultado, las finanzas estatales registraron modestos déficits fiscales globales, los que representaron el 21% de los ingresos en el referido período. La deuda 24/ respecto al PIB, 16,6%, se mantiene en límites adecuados y su perfil de repago, 23 años, y costo promedio de 5.6%, es compatible con la vida útil de las inversiones que financia y con su nivel de ahorro corriente.
- 4.17 El Estado empleó en 1994 el 19% de su ahorro corriente, y el 31% en 1995, para hacer frente a la amortización de la deuda, lo que significa que está utilizando adecuadamente la palanca financiera, con un margen considerable para contrapartida de nuevos programas e inversiones propias.

23/ El proceso de preparación y revisión de la muestra hizo evidente algunas deficiencias en la información disponible sobre el gasto social a nivel municipal. Estas deficiencias serán corregidas durante el primer semestre de ejecución de los PPMs.

24/ US\$1.670.51 millones al 31 de diciembre de 1995, de acuerdo a información de la Secretaría de Hacienda del Estado.

Cuadro No. IV - 1
Situación financiera del Estado de Ceará
(en miles de US\$ corrientes)

Concepto	Ejecutado		
	1994	1995	1996
Ingresos corrientes	1.482.579,53	1.900.742,93	1.374.819,35
Ingresos tributarios	802.978,78	1.073.483,44	803.863,22
Transferencias corrientes	483.769,51	717.630,28	518.333,18
Otros (netos)	195.831,24	109.629,20	52.622,94
Gastos corrientes	1.165.889,33	1.685.706,02	1.104.345,93
Personal	689.146,63	1.046.283,81	576.995,63
Transferencias	283.582,75	417.452,85	285.193,28
Intereses	79.346,90	103.498,67	56.785,63
Otros	113.813,04	118.470,68	185.371,37
Ahorro corriente	316.690,19	215.036,90	270.473,42
Gastos de capital	339.133,74	339.751,07	170.238,73
Inversiones físicas	148.463,71	198.308,34	62.111,36
Inversiones financieras	4.370,12	2.064,16	497,31
Transferencias	251.841,75	243.923,06	167.527,99
Superávit	-22.443,54	-124.754,16	100.234,69
Financiamiento	22.443,54	124.754,16	-,100.234,69
Operaciones de crédito	88.331,09	118.672,44	59.897,94
Amortizaciones	-65.541,85	-104.504,49	-64.263,80
Otros (netos)	-345,69	-110.586,21	95.868,83

Presupuesto ejecutado de enero a agosto de 1996.

- 4.18 Por el lado de las prefecturas municipales el panorama es menos alentador. Un análisis de la situación financiera de los 35 primeros municipios jerarquizados en la matriz del programa, nos muestra que apenas 8 cumplirían el requisito del Reglamento Operativo relativo al nivel de ahorro corriente necesario para ser considerados elegibles, llegando hasta 16 si se flexibiliza la exigencia y reducen ciertas intervenciones. Sin embargo, el análisis financiero de los municipios de la muestra y Fortaleza, revela que existe un espacio considerable para racionalizar gastos y mejorar las recaudaciones. Los indicadores que presenta el cuadro IV - 2 permiten observar que es posible migrar personal administrativo existente a las acciones del programa, incrementar las recaudaciones y reducir los gastos de consumo. La UGP realizó al respecto, un ejercicio para racionalizar el gasto en las prefecturas de la muestra que no cumplen el requisito financiero, con los resultados que se exhiben en el mismo cuadro.

<p align="center">Cuadro No. IV - 2 Indicadores de eficiencia de los municipios de la muestra</p>					
Indicadores	Fortaleza	Juazeiro	Canindé	Itapipoca	Tlanguá
Empleados administrativos X 1.000 habitantes	6	5	4	6	1
Ingreso tributario per cápita (R\$)	44	6.9	1.3	2.0	1.3
Gastos de consumo/No. de empleados (R\$)	815	920	578	577	1.451
Gastos en personal/ingreso corriente (%)	35	40	45	48	41
Gasto social/total de gastos (%)	12	41	29	12	8
Ahorro corriente/ingreso corriente (%)	13	-5	9	-2	-2
Ahorro por reasignación de personal y racionalización de gastos (R\$000)		3.806		1.380	978
Requerimientos anuales del PPM (R\$000)		685		414	293

- 4.19 Con base en lo anterior, se considera que los municipios estarán en posibilidad de hacer frente a las obligaciones que implica su adhesión al programa, garantizando la sustentabilidad de las acciones en el tiempo, siempre que, como lo determina el Reglamento Operativo, en los casos pertinentes, ejecuten un plan de racionalización de su presupuesto. Es importante resaltar que durante la ejecución de los PPMS las municipalidades asumirán gradualmente los costos de operación y mantenimiento de cada uno de los componentes hasta llegar en el 4 año a una absorción del 100% de los costos de operación y mantenimiento.

B. Análisis de los beneficiarios

- 4.20 La conceptualización del programa se basa en apoyar el desarrollo del capital humano y social en comunidades pobres. La orientación por la demanda inmersa en el programa en cuanto a los municipios participantes, está compensada con actividades de asistencia técnica para los que fueron priorizados, a fin de asegurar que los municipios más débiles tengan el apoyo necesario para acceder al Programa. Los componentes del "menú" son focalizados en su diseño y criterios técnicos para atender a niños y adolescentes de familias pobres con ingresos de jefe de familia inferior a un salario mínimo. En adición, el ejercicio de elaboración y utilización del "mapa social" focalizará las inversiones del "menú" hacia los distritos y familias más vulnerables dentro de cada municipio. Utilizando la línea de pobreza del Banco, que incorpora tanto el costo de la cesta básica de alimentos como el costo de necesidades no-alimenticias, de US\$104 per-cápita por mes (precios constantes de 1995), y la información de la encuesta de hogares más reciente, la incidencia de pobreza a nivel nacional en 1993 era 43%. Se puede inferir de las comparaciones Ceará - Brasil de 1990 (Cuadro I-1) que la incidencia de pobreza en Ceará es mayor a 50% según la línea de pobreza del Banco, calificando la operación como una inversión focalizada geográficamente para reducir la pobreza.

- 4.21 El programa tendrá impacto sobre la situación de género, pues la metodología de planificación participativa crea un espacio para la toma de decisiones a nivel municipal por las mujeres, debido a su alta participación y liderazgo actual en las organizaciones comunitarias. Asimismo, a través de la implantación de centros de educación infantil, el programa facilitará las actividades económicas de las madres y la asistencia a la escuela de las hermanas mayores. En adición, las actividades de capacitación familiar, que sensibilizan a los padres en el cuidado y desarrollo de los niños y adolescentes, y las actividades de prevención de la violencia doméstica, fortalecerán el entorno familiar. Para dar seguimiento a este impacto, la información del SIPMA será desagregada por sexo.

C. Sostebibilidad de los servicios ofrecidos

- 4.22 El diseño de la operación incorpora una variedad de acciones, procesos e incentivos de diversa índole a fin de asegurar la sostenibilidad de los servicios ofrecidos por el Programa, tales como: (i) acciones como las de fortalecimiento comunitario (párrafo 2.20), capacitación (párrafo 2.26), centro de referencia (párrafo 2.27), que entre otras, promueven la capacidad de la sociedad civil e instituciones públicas en fortalecer y expandir sus habilidades técnicas y de gestión requeridas por la estructura innovadora y de articulación intersectorial del Programa; (ii) el proceso de planificación participativa con las comunidades y la sociedad civil (de abajo hacia arriba) y la cogestión con éstas (párrafo 2.22 y 3.16), que constituyen un elemento fundamental en el mecánica de la operación; (iii) incentivos que premian la gestión sobresaliente de las municipalidades participantes (párrafo 3.18); y (iv) garantías legales y financieras que aseguran los recursos para su operación y mantenimiento (párrafo 3.14).

D. Beneficios y riesgos

1. Beneficios

- 4.23 Además de los beneficios directos del Programa relacionados con el mejoramiento de las condiciones de vida de niños y adolescentes en riesgo, el aumento de la eficiencia del gasto social y la administración estatal y municipal, fortalecimiento de la participación comunitaria y apoyo a la descentralización, el proceso de preparación del programa ya ha logrado por sí varios beneficios: (i) ha fomentado el trabajo multisectorial -vertical y horizontal- entre las entidades estatales, municipales y la sociedad civil, produciendo sinergias entre los programas sociales; (ii) ha perfeccionado una metodología para apoyar a los actores municipales y comunitarios en la preparación de un plan participativo; (iii) los 9 diagnósticos formulados a nivel municipal, han revelado la importancia de complementar los datos disponibles con información local e iniciado la implantación de un proceso de levantamiento de información socio-económica y focalización intra-municipal; (iv) ha desarrollado un paquete de diseños técnicos y padrones de costos

para los proyectos sociales del Estado, que puede ser replicado en otras partes del país o en el exterior; y (v) ha provocado la inclusión de una visión económica en los programas sociales del Estado, con una preocupación nueva de minimización de costos, sustentabilidad y eficiencia en el gasto social, no solo a nivel de los líderes oficiales, sino al de los técnicos del Estado y de los municipios participantes en la muestra.

2. Riesgos

- 4.24 A continuación se resume algunos riesgos generados por la descentralización efectiva y la participación comunitaria, así como las medidas adoptadas para reducirlos.
- 4.25 **Reducida capacidad de las prefecturas municipales para ejecutar proyectos.** La simplicidad del diseño de los componentes del "menú" y su administración mediante sistemas de cogestión con la comunidad, así como la asistencia técnica y control cercano de las acciones que realizará la UGP y la capacitación de los funcionarios y líderes comunitarios, reducirá el riesgo que conlleva la falta de capacidad ejecutiva de las prefecturas (párrafos 2.20 al 2.26).
- 4.26 **Situación financiera actual de las prefecturas.** Lo que puede poner en riesgo la sustentabilidad de las acciones del programa. Para reducirlo en el diseño del Programa se ha introducido medidas de carácter legal en los "convenios" del Estado con los municipios, los cuales obligan a las prefecturas deficitarias a redireccionar sus gastos, otorgándoles un tiempo holgado para ordenar su presupuesto, debido a la gradualidad con que deberán asumir sus nuevas obligaciones.
- 4.27 **Enfoque tradicional asistencialista a nivel municipal y conducta de los líderes políticos locales.** Quienes utilizan prebendas políticas para mantener la adhesión de sus bases, factores que podrían arriesgar el carácter participativo y la eficiencia de la operación. Para reducir este riesgo, el diseño del programa determina que la participación comunitaria se efectivice desde el inicio de las acciones de planificación, la cual incluye la definición ex-ante del mecanismo de ejecución de cada componente del PPM y enfatiza la cogestión, un cronograma detallado de implantación y procedimientos de selección de personal y compra de bienes y servicios. Por otro lado, el Programa incorpora mecanismos institucionalizados de información de dominio público (ver párrafos 2.27 y 2.32).
- 4.28 **Dificultades en la coordinación inter-institucional y con los municipios.** Para reducir el riesgo se propone la creación del CE que está conformado por los Secretarios sectoriales participantes, así mismo, la UGP estará integrada por funcionarios de planta de todas las instituciones estatales involucradas en el programa. Esto además de mantener un vínculo con las organizaciones de las que provienen, apoyarán la debida coordinación entre estas. Por

otra parte, el SIPMA y la organización de la UGP, facilitarán el seguimiento y control oportuno de las acciones, reduciendo el riesgo que trae consigo la administración de un número considerable de proyectos.

- 4.29 Adicionalmente, para ejercer un adecuado grado de control sobre los riesgos mencionados y realizar los ajustes que puedan ser requeridos en forma oportuna, se propone una participación activa del Banco durante la ejecución del Programa (párrafos del 3.26 al 3.28).

**MARCO LOGICO DEL
PROGRAMA DE APOYO A REFORMAS SOCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA
(PROARES) ^{1/}**

OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Contribuir a la implantación de la estrategia de desarrollo social del Estado de Ceará, apoyando el proceso de reforma de la gestión social, y mejorando las condiciones de vida de los niños y adolescentes en situaciones de riesgo personal y social.	Aumento en el porcentaje del gasto social municipalizado. Reducción en el número de niños trabajando y viviendo en la calle.	Informe la SEPLAN y del Sistema de Información, Planeamiento, Monitoreo y Evaluación (SIPMA) Encuesta Especial/SIPMA	Las municipalidades tienen capacidad de asimilar su funciones provenientes de reformas federales en el educación. No hay incremento de p en el estado. El crecimiento económico junto con las reformas se encaminadas podrán así incremento de migrantes vecinos. Continuidad en la implantación de Desarrollo Social del cual se materializa la estrategia de desarrollo social del Estado.
Apoyar el desarrollo e integración de los niños y adolescentes en situaciones de riesgo personal y social en la familia, la escuela y la comunidad, mediante acciones que privilegian y fortalecen la intersectorialidad de las políticas sociales, la participación comunitaria, la descentralización gubernamental y la maximización del uso de los recursos públicos.	En los municipios participantes: Disminución de la tasa de desnutrición infantil y la tasa de niños fuera de la escuela. Aumento en la eficiencia del gasto municipal. Participación de la comunidad y otros de la sociedad civil en todas las fases del PPM.	Indicadores de impacto de los PPMs generados por SIPMA. Informes anuales del estado de ejecución presupuestaria municipal. Talleres municipales anuales de evaluación de los PPMs y del SIPMA.	Continuidad de las políticas sectoriales y complementarias a mejorar la calidad de vida de la población de bajos ingresos. Se modifica gradualmente el clientelista de las administraciones municipales por una gestión basada en resultados y participativa. La racionalización financiera de los municipios es factible y sostenible políticamente.

^{1/} El detallamiento de las metas de impacto y de ejecución se encuentra en el Anexo II-2.

OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p><u>Subprograma de Planos Participativos Municipales</u> Captar las demandas municipales en PPMs, asegurando la participación comunitaria en el planeamiento, implementación, y consolidación de experiencias ejemplares que generan beneficios para niños y adolescentes en situaciones de riesgo personal y social, y potencializando las acciones de los municipios y de las organizaciones de la sociedad civil. Ejecutar componentes del menú de experiencias ejemplares, y de experiencias nuevos y experimentales, en los áreas de:</p> <p>(a) Desarrollo Infantil (b) Salud Preventiva (c) Escolarización Efectiva (d) Refuerzo Escolar, Recreación, y Cultura (e) Prevención de Violencia, Protección, y Rehabilitación (f) Fortalecimiento Comunitario.</p> <p><u>Subprograma de Fortalecimiento Institucional</u> Mejorar el funcionamiento de los órganos estatales y municipales a través de capacitación, fortalecimiento del Centro de Referencia de Políticas Sociales del Niño y Adolescente, implantación del Sistema de Planeamiento, Monitoreo y Evaluación (SIPMA), campañas educativas, y fortalecimiento de la SAS, con el fin de canalizar adecuadamente las demandas comunitarias y prestar eficientemente los servicios sociales de forma integrado.</p>	<p>20 municipios con PPMs ejecutados. Ejecución de los PPMs en forma oportuna. Mejoramiento de los indicadores de desarrollo de niños y adolescentes en situaciones de riesgo personal y social atendidos por los componentes.</p> <p>Consolidación de un Sistema de Planeamiento, Monitoreo y Evaluación. Fortalecimiento de la capacidad de las administraciones municipales de planificar y monitorear acciones sociales. Consolidación de organizaciones comunitarias capaces de gerenciar las actividades.</p>	<p>Informes anuales de la UGP. Indicadores de impacto de los componentes del PPM generados por el SIPMA.</p> <p>Informes anuales de la UGP.</p>	<p>Existe demanda efectiva del Subprograma. Se institucionaliza los ni coordinación interinstitucionales IEPs y con los municipios. La UGP se organiza y maneja los recursos técnicos requeridos para el programa. Se hace efectivo el proceso de ajuste anuales entre UGP y los municipios.</p>

METAS DE EJECUCIÓN Y DE IMPACTO

Los indicadores de ejecución y de impacto serán medidos en relación al objetivo del programa: *de integrar y apoyar a niños y adolescentes en situaciones de riesgo personal y social en la familia, la escuela, y la comunidad, mediante acciones que privilegian la intersectorialidad de las políticas sociales, la participación comunitaria, la descentralización, y la maximización del uso de los recursos públicos.* La mayoría de los indicadores provendrán del Sistema de Información, Planeamiento y Evaluación (SIPMA); encuestas de opinión preparadas por IPLANCE; talleres participativos anuales de evaluación; y estudios especiales coordinados por el Centro de Referencia de Políticas Sociales para Niños y Adolescentes. Se revisará estas metas durante las revisiones anuales y la evaluación intermedia. IPLANCE realizará una evaluación de impacto al final de la ejecución.

A. Metas de Ejecución

Con base en los Planos Participativos Municipales (PPMs) de la muestra indicativa y asumiendo que las demandas del resto de los municipios serán similares y tomando en cuenta los criterios financieros municipales, se ha estimado las siguientes metas de ejecución de las actividades a ser financiadas, cuyo fuente de información es el SIPMA.

[illegible]

Subprograma	Componente	Actividad	Total	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	
	Polo de Atención	<ul style="list-style-type: none"> ● Implantar polos ● Capacitar monitores ● Atender jóvenes de 7 a 17 años 	40 240 anual 40.000 anual	40% 40% 40%	40% 80% 80%	20% 100% 100%	100% 100% 100%	
	Núcleo de Arte, Educación y Cultura	<ul style="list-style-type: none"> ● Implantar Núcleo ● Atender jóvenes de 7 a 17 años en cursos cortos ● Atender jóvenes de 7 a 17 años y familiares en artes visuales/biblioteca 	3 7.500 anual 60.000 anual	33% 33% 33%	33% 66% 66%	34% 100% 100%	100% 100% 100%	
	<i>e. Prevención de Violencia, Protección y Rehabilitación</i>							
	SOS Crianca	<ul style="list-style-type: none"> ● Implantar centro de referencia ● Atender denuncias ● Acompañar casos de violencia 	4 2.400 anual 1.200 anual	25% 25% 25%	50% 75% 75%	25% 100% 100%	100% 100% 100%	
	Abrigo Domiciliar	<ul style="list-style-type: none"> ● Implantar abrigos ● Atender a jóvenes de 0 a 17 años 	6 720 anual	15% 15%	65% 80%	20% 100%	100% 100%	
	Unidad de Semilibertad	<ul style="list-style-type: none"> ● Implantar unidad de semilibertad ● Atender a jóvenes infractores 	4 100 anual	25% 10%	50% 60%	25% 100%	100% 100%	
	<i>f. Fortalecimiento Comunitario</i>							
	Capacitación de Consejeros	<ul style="list-style-type: none"> ● Capacitar a consejeros ● Seminario Regional 	1.000 1	33%	66%	100% 100%		
	Fortalecimiento de Organizaciones Comunitarias	<ul style="list-style-type: none"> ● Capacitar a los dirigentes comunitarios ● Asistencia técnica a organizaciones 	12.000 1.000	20% 20%	40% 40%	60% 60%	80% 80%	
	Fortalecimiento de Familias	<ul style="list-style-type: none"> ● Capacitar a Educadores Sociales ● Capacitar familiares ● Capacitar multiplicadores ● Seminario Estatal 	100 15.000 1.500 1	40% 10%	80% 40% 40%	100% 80% 80%	100% 100% 100%	
	Centro de Ciudadanía	<ul style="list-style-type: none"> ● Implantar Centros de Ciudadanía ● Expedir registro de nacimiento ● Atender con servicio jurídico ● Instalar centro popular de documentación 	5 24.000 anual 15.000 anual 2	20% 20% 20%	60% 60% 60% 50%	100% 100% 100% 100%	100% 100% 100% 100%	
	<i>g. Otros</i>							
	Experiencias Nuevas y Experimentales	<ul style="list-style-type: none"> ● Implantar experiencia 	5% de los recursos del subprograma	100%	30%	40%	20%	

Subprograma	Componente	Actividad	Total	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4
Fortalecimiento Institucional							
	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> ● Cursos de Capacitación ● Seminarios Nacionales e Internacionales ● Visitas a Programas Nacionales e Int'l 	78 4 10	60 % 50 % 50 %	40 % 50 % 50 %		
	Centro de Referencia	<ul style="list-style-type: none"> ● Implantar Sala de Medios Estatal ● Cursos ● Seminarios ● Estudios Especiales 	15 20 8	100 % 20 % 20 % 20 %	40 % 40 % 40 %	60 % 60 % 60 %	80 % 80 % 80 %
	Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> ● Desarrollar y Montar el Sistema ● Implantar Sala de Medios Municipal ● Implantar el Panel Electrónico (BBS) ● Realizar Evaluación de Impacto 	20	100 % 40 % 100 %	80 %	100 %	
	Campañas Educativas.	● Campañas Realizadas	4	25 %	50 %	75 %	100 %
	Fortalecimiento de la SAS	<ul style="list-style-type: none"> ● Prestar Asistencia Técnica ● Equipar y Adequar Instalaciones 		100 % 100 %			

B. Metas de Impacto

Por ser un programa con base en la demanda y flexible a nivel municipal en cuanto a la composición de sus componentes para responder a la situación local, los indicadores de impacto se medirán que ser medidos en varios niveles. A nivel estatal, se medirá el impacto del programa sobre el objetivo general, o fin, del programa. A nivel municipal, se medirá el impacto total del Plano Participativo Municipal (PPM) relativo al propósito del programa y las manifestaciones principales de los riesgos enfrentando la niñez y adolescencia en aquel municipio. Cada PPM al nivel municipal propondrá metas municipales globales con base en la línea de base del diagnóstico municipal y tomando en cuenta acciones locales complementarias. A nivel de los componentes incluidos en un PPM, se medirá el impacto en los niños y adolescentes atendidos por aquella actividad relativo a los objetivo específicos de aquel componente

1. Metas del Programa relativo a sus Objetivos Globales

Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Línea de Base	Meta Esperada al Final del Program	+ 3 años	+ 6 años
Fortalecer el Proceso de Decentralización	● Grado de Municipalización ^{1/} de las Acciones de Salud, Educación y Acción Social	IPLANCE, Presupuestación Anual	Salud: Medio/Alto Educación: Inicial/Medio Acción Social: Inicial	Salud: Alto Educación: Medio/Alto Acción Social: Medio	Alto	Alto
Mejorar las Condiciones de Vida de la Niñez y Adolescencia	● Número de Niños y Adolescentes en/de la Calle en la Ciudad Capital	Encuesta Especial	● 6,146	● 4,000	● 2,000	● 500

^{1/} Metas cuantitativas se establecerán durante la misión técnica de revisión para la puesta en marcha de la operación.

2. Metas del Plano Participativo Municipal relativo a sus Propósitos

Propósito	Indicador	Medio de Verificación	Línea de Base	Meta Esperada al Final del Program	+ 3 años	+ 6 años
Apoyar el Desarrollo de los Niños y Adolescentes en Riesgo	● Tasa de desnutrición de niños de 6 a 23 meses ● Tasa de niños y adolescentes (6 a 17 años) fuera de la escuela	SIPMA SIPMA	● 32% ● 24%	● 25% ● 18%	● 20% ● 12%	● 15% ● 6%
Mejorar la Eficiencia de Gasto	● Aumentar el ahorro corriente anual, manteniendo la operación de las inversiones del PPM	Estado de ejecución presupuestaria	● (1,86%)	● 4%	● 7%	● 10%

Apoyar la Gestión Participativa	<ul style="list-style-type: none"> ● Líderes comunitarios con nivel de satisfacción alta/media respecto al diseño e implementación de la política social municipal ● Nivel de representatividad y participación en los talleres municipales anuales de evaluación de los PPMs ● Porcentaje de actividades del Programa ejecutado directamente o co-gestionado por OCs, ONGs y FES 	<ul style="list-style-type: none"> ● Encuesta de Opinión, IPLANCE ● Acta del taller ● SIPMA 		<ul style="list-style-type: none"> ● 50%/70% ● 50% ● 75% 		
---------------------------------	--	--	--	---	--	--

3. Metas de Cada Componente relativo a sus Objetivos Específicos

Objetivos del Componente	Indicador ^{1/}	Medio de Verificación	Meta
Desarrollo Infantil	<ul style="list-style-type: none"> ● Reducir tasa de desnutrición de niños en CEI ● Niños en CEI con nivel satisfactorio de desarrollo ● Familias integrantes en CEI con nivel de satisfacción alto/medio ● Porcentaje de niños en CEI que ingresan en la escuela a 7 años ● Elaboración y ejecución de planos pedagógicos mensuales ● Formar Consejos de Padres 	<ul style="list-style-type: none"> ● Ficha de supervisión ● Escala de desarrollo ● Encuesta de opinión, IPLANCE ● Control de matrícula ● Ficha de supervisión ● Ficha de supervisión 	<ul style="list-style-type: none"> ● 60% ● 80% ● 60%/80% ● 80% ● 80% ● 80%
Salud Preventiva	<ul style="list-style-type: none"> ● Reducir la tasa de mortalidad infantil ● Reducir el número de internaciones de niños 0 a 17 años ● Reducir el número de niños (0 a 23 meses) desnutridos ● Reducir el número de gestantes adolescentes 12 a 17 años 	<ul style="list-style-type: none"> ● Departamento de Estadísticas de Epidemiología (DEEPI) ● DEEPI ● Ficha de Agente de Salud ● Ficha de Agente de Salud 	<ul style="list-style-type: none"> ● 30% ● 30% ● 20% ● 30%
Escolarización Efectiva	<p><i>Escuela Viva:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reducir % de niños y adolescentes (6 a 17) fuera de la escuela en la área de atendimento ● Reducir % de evasión de 1º grau ● Reducir % de repetencia de 1º grau <p><i>Ciclo de Educación Básica:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reducir el número de jóvenes fuera de la escuela (11 a 17 años) ● Reducir el número de jóvenes analfabetos (11 a 17 años) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Censo Educacional Comunitario (CEC) ● Ficha de supervisión ● Ficha de supervisión ● CEC ● CEC 	<ul style="list-style-type: none"> ● a 10% ● a 9% ● 40% ● 40% ● 40%

^{1/}La población meta de las actividades son niños de familias pobres, cuyo jefe de familia gana menos de un salario mínimo.

Refuerzo Escolar, Recreación y Cultura	<p><i>Pólos de Atendimiento:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reducir el número de niños y adolescentes fuera de escuela ● Reducir tasa de repetencia ● Número de adolescentes de cursos de capacitación absorbidos en el mercado de trabajo ● Familias integrantes con nivel de satisfacción alto/medio <p><i>Núcleo de Arte, Educación y Cultura:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Índice de permanencia de jóvenes en actividades del Núcleo ● Reducir el número de niños y adolescentes fuera de escuela 	<ul style="list-style-type: none"> ● Control de matrícula ● Control de desempeño escolar ● Estudio especial, IPLANCE <ul style="list-style-type: none"> ● Encuesta de opinión, IPLANCE <ul style="list-style-type: none"> ● Ficha de supervisión ● Ficha de supervisión 	<ul style="list-style-type: none"> ● 80% ● 5 puntos % ● 30% <ul style="list-style-type: none"> ● 60%/80% <ul style="list-style-type: none"> ● 80% ● 50%
Prevención de Violencia, Protección y Rehabilitación	<p><i>SOS Crianca:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reducir el número de casos de reincidencia <p><i>Albergue Domiciliar:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Número de niños incorporados en núcleos familiares <p><i>Unidad de Semilibertad:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reducir el número de casos de reincidencia ● Aumentar el número de adolescentes reintegrados (en familia, mercado de trabajo) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Registro de atendimento <ul style="list-style-type: none"> ● Ficha de supervisión <ul style="list-style-type: none"> ● Registro de atendimento ● Ficha de supervisión 	<ul style="list-style-type: none"> ● 50% <ul style="list-style-type: none"> ● 70% <ul style="list-style-type: none"> ● 60% ● 40%
Fortalecimiento Comunitario	<p><i>Capacitación de Consejeros Municipales:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aumentar el número de resoluciones aprobados ● Consejos tutelares instalados y en funcionamiento <p><i>Fortalecimiento de Organizaciones Comunitarias:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Número de entidades con planos de trabajo elaborados <p><i>Fortalecimiento de Familias:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Número de familias con nivel de satisfacción alto/medio <p><i>Centro de Ciudadanía:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Número de usuarios con nivel de satisfacción alto/medio 	<ul style="list-style-type: none"> ● Actas de los Consejos ● Presupuesto municipal <ul style="list-style-type: none"> ● Ficha de supervisión <ul style="list-style-type: none"> ● Encuesta de opinión, IPLANCE <ul style="list-style-type: none"> ● Encuesta de opinión, IPLANCE 	<ul style="list-style-type: none"> ● 25% ● 100% <ul style="list-style-type: none"> ● 50% <ul style="list-style-type: none"> ● 60%/80% <ul style="list-style-type: none"> ● 60%/80%

Programa de Apoyo a las Reformas Sociales - PROARES Consolidación General de los Componentes - TOTALES						
Ítems	Canindé	Itapipoca	Juazeiro do Norte	Tianguá	TOTAL	%
A. Gastos de Implantación						
1. Material de consumo	24,0	56,5	30,4	24,5	135,4	1.4
2. Servicios de Terceros	221,0	272,7	214,3	278,7	986,7	9.9
2.1 Otros servicios y prestaciones	221,0	272,7	214,3	278,7		
3. Obras e instalaciones	171,0	363,6	732,4	209,1	1,476,1	14.8
3.1 Terrenos	-	11,1	59,0	16,6		
3.2 Obras civiles	-	124,5	673,4	192,5		
3.3 Instalaciones y reformas	171,0	228,0	-	-		
3.4 Otros	-	-	-	-		
4. Equip. y material permanente	419,0	340,0	203,6	174,2	1,136,8	11.4
4.1 Equipamentos	139,0	145,3	95,4	102,4		
4.2 Muebles y útiles	29,8	53,0	106,1	58,1		
4.3 Vehículos	95,7	127,6	-	-		
4.4 Otros	154,5	14,0	2,1	13,7		
5. Imprevistos	39,5	47,3	48,4	29,3	164,5	1.6
Sub-total (A)	874,5	1,080,0	1,229,1	715,7	3,899,3	39
B. Gastos de operación						
6. Personal y encargos	346,2	344,4	605,3	414,3	1,710,2	17
6.1 Personal	266,3	269,7	487,7	318,7		
6.2 Prestaciones sociales	79,9	74,8	117,5	95,6		
7. Material de consumo	350,4	718,0	777,3	817,1	2,662,8	26.8
8. Servicios de terceros y prestaciones	459,6	354,9	432,8	296,2	1,543,5	15.6
8.1 Remuneración servicios personales	-	-	-	-		
8.2 Otros servicios y prestaciones	459,6	354,9	432,8	296,2		
9. Imprevistos	40,2	45,7	23,7	43,6	153,2	1.6
Sub-total (B)	1,196,3	1,463,0	1,839,0	1,571,3	6,069,7	61
TOTAL (desembolso anual)	2,070,8	2,543,0	3,068,2	2,287,0	9,969,0	100

Fuentes de Financiamiento						
BID	1,336,4	1,575,6	1,804,1	1,429,2		
Gobierno del Estado	319,7	372,9	343,6	346,5		
Municipio	414,7	594,5	920,5	511,3		
% BID	65	62	59	63		
% Contrapartida local	35	38	41	37		
% Estado	16	15	30	22		
% Municipio	19	23	11	15		

Cálculo de la Estimación de la Demanda y Cobertura Municipal

No. de Canindé: 63.330
 No. de Base: 9.205
 % de Niños de 0 a 23 meses desnutridos: 18%
 % de Niños 6 a 17 años fuera de la escuela: 32.3%

COMPONENTE	POPULACIÓN META 1/ (1)		COBERTURA ACTUAL (2)		PROARES (3) Población Beneficiada		DEFICIT PROJETADA (4)		COSTO TOTAL	COSTO OPERACIONAL	COSTO (Prom) TOTAL	
	INDICADOR	Nº	Nº	%	Nº	%	Nº	%				
Atención Infantil	Niños de 0 a 6 años	9.205	1.950 3/	21,2	242	2,6	7.013	76,2	77.805,00	77.805,00	107,17	
Salud de la Familia	Populación pobre < 1 salario mínimo	44.901	0	-	40.500	90,2	4.401	9,8	523.109,18	53.187,56	4,38	
	Alumno (7 a 14 años)	8.430	0	-	1.500	17,8	6.930	82,2	201.376,28	161.124,78	44,75	
Atención a Niños y Adolescentes	Niños y Adolescentes (7 a 17 años)	13.201	1.543	11,6	1.650	12,4	10.008	76	275.764,46	230.228,46	55,71	
Deportes, Educación e Cultura:									834.815,97	628.637,50	13,91	
	Niños y Adolescentes	13.201	0	-	1.383	10,5	11.818	89,5				
	Niños y Adolescentes	13.201	0	-	300	2,3	12.901	97,7				
Visual	Miembros de Familias pobres	35.696	0	-	20.000	56	15.696	44				
	Niños y Adolescentes	13.201	0	-	140	1,1	13.061	98,9				
oteca	Miembros de Familias pobres	35.696	0	-	20.000	56	15.696	43,9				
Plásticas	Niños y Adolescentes	13.201	0	-	600	4,5	12.601	95,5				
Consejeros Municipales	Consejeros	33	0	-	33	100	0	0	12.245,78	-	123,69	
de Organizaciones	Organizaciones	254	0	-	40	15,8	214	84,2	38.482,73	840,00	320,69	
o de la Familia	Familias pobres 2/	958	0	-	840	87,6	118	12,4	62.698,10	-	24,88	

63.330 No. de personas de familias pobres = 70,9% = 44.901
 = 9.205 7 a 17 años 29,4% = 13.201

La población meta de los componentes de atención a niños y adolescentes están focalizados para atender jóvenes de familias pobres donde el salario del jefe de familia es menor de 1 salario mínimo.

Familias pobres que tienen hijo(s) participando en uno o más de los siguientes componentes: Centro de Educación Infantil, Pólo de Atención, Abrigo Domiciliar, o Unidad Semiliberdad.

La cobertura actual incluye niños atendidos en creches y pre-escolas de la red municipal y comunitario.

o de Itapipoca Población Total: 79.165

res de Base: % de Niños de 6 a 23 meses desnutridos: 24,6%
% de Niños 6 a 17 años fuera de la escuela: 19,3%

COMPONENTE	POBLACIÓN META 4/ (1)		COBERTURA ACTUAL (2)		PROARES (3) Población Beneficiada		DEFICIT PROJETADA (4)		COSTO TOTAL	COSTO OPERACIO- NAL	COSTO (Pr TOTAL
	INDICADOR	Nº	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Educación Infantil	Niños de 0 a 6 años	12.370	4.915 7/	39,7	264	2,1	7.191	58,2	347.069,28	222.300,00	438,22
de Educadores Infantiles	Educador infantil	392	152	38,8	240	61,2	0	-	90.431,25	-	125,60
de Educadores Infantiles	Educador infantil	314	0	-	100	32	214	68	366.322,73	318.996,29	1221,08
salud de la Familia	Populación pobre < 1 salario mínimo	60.323	0	-	54.000	89,5	6.323	10,5	665.800,55	70.916,75	4,11
"	Alumno (7 a 14 años)	12.299	0	-	1.500	12,2	10.799	87,8	201.377,95	161.126,46	44,75
ación Básica	Adolescente fuera de la escuela (11 a 17)	2.152	0	-	840	39	1.312	61	400.219,07	390.057,43	158,82
ón a Niños y Adolescentes	Niños y Adolescentes (7 a 17 años)	18.096	0	-	1.650	9,1	16.446	90,9	275.764,46	230.228,96	55,71
iliar	Niños y Adolescentes c/ necesidad de abrigo 5/	615	0	-	120	20	495	80	98.160,97	50.681,60	272,67
de Consejeros Municipales	Consejeros	30	0	-	30	100	0	-	6.122,89	-	68,03
o de Organizaciones	Organizaciones	148	0	-	80	54,1	68	45,9	48.115,83	18.706,38	200,48
o de la Familia	Familias pobres 6/	496	0	-	480	96,7	16	3,3	43.546,65	-	30,24

79.165
familias pobres = 76,2% = 60.323
= 12.370
= 18.096

La población meta de los componentes de atención a niños y adolescentes están focalizados para atender jóvenes de familias pobres donde el salario del jefe de familia es menor de 1 salario mínimo.

Se estima que 2% de la población de niños y adolescentes de familias pobres podrían requerir de este servicio.

Familias pobres que tienen hijo(s) participando en uno o más de los siguientes componentes: Centro de Educación Infantil, Pólo de Atención, Abrigo Domiciliar, o Unidad de Semilibertad.

La cobertura actual incluye niños atendidos en creches y pre-escolas de la red municipal y comunitario.

o de Juazeiro do Norte Populación Total: 189.208

res de Base: % de Niños de 0 a 23 meses desnutridos: 16%
% de Niños 6 a 17 años fuera de la escuela: 22,2%

COMPONENTE	POPULACIÓN META 8/ (1)		COBERTURA ACTUAL (2)		PROARES (3) Populación Beneficiada		DEFICIT PROJETADA (4)		COSTO TOTAL	COSTO OPERACIONAL	COSTO P (Promo
	INDICADOR	Nº	Nº	%	Nº	%	Nº	%			TOTAL
Educación Infantil	Niños de 0 a 6 años	19.831	4.646 <u>11/</u>	24,0	792	4,0	14.393	72,0	1.041.207,80	666.990,00	436,57
Educadores Infantiles	Educador infantil	542	157	29,9	300	55,0	85	16,0	-	-	116,36
Educadores Infantiles	Educador infantil	145	0	-	118	81,4	27	18,6	320.614,75	278.034,31	905,70
	Alumno (7 a 14 años)	35.546	0	-	2.000	5,6	33.546	94,4	268.503,94	214.835,29	44,75
Atención a Niños y Adolescentes	Niños y Adolescentes (7 a 17 años)	29.913	0	-	1.650	5,5	28.263	94,5	421.825,00	209.299,00	85,22
Abrigo Domiciliar	Niños y Adolescentes c/ necesidad de abrigo <u>9/</u>	995	0	-	600	60,0	395	40,0	461.147,35	237.382,50	256,19
Semilibertad	Adolescentes autores de actos infractores	825	0	-	20	2,4	805	97,6	337.051,24	226.844,96	5617,52
Consejeros Municipales	Consejeros	65	0	-	65	100,0	0	-	12.245,77	-	62,80
de Organizaciones	Organizaciones	60	0	-	60	100,0	0	-	48.115,83	5.779,20	267,31
de la Familia	Familias pobres <u>10/</u>	680	0	-	680	100,0	0	-	52.755,49	-	25,86

189.208
familias pobres = 58,5% = 110.790
niños = 17,9% = 19.831
adolescentes = 27% = 29.913

La población meta de los componentes de atención a niños y adolescentes están focalizados para atender jóvenes de familias pobres donde el salario del jefe de familia es menor de 1 salario mínimo.

Se estima que 2% de la población de niños y adolescentes de familias pobres podrían requerir de este servicio.

Familias pobres que tienen hijo(s) participando en uno o más de los siguientes componentes: Centro de Educación Infantil, Pólo de Atendimento, Abrigo Domiciliar, o Unidades de Semilibertad.

La cobertura actual incluye niños atendidos en creches y pre-escolas de la red municipal y comunitario.

o de Tianguá

Populación Total: 48.011

res de Base:

% de Niños de 6 a 23 meses desnutridos: 37%

% de Niños 6 a 17 años fuera de la escuela: 33,6%

COMPONENTE	POPULACIÓN META 12/ (1)		COBERTURA ACTUAL (2)		PROARES (3) Populación Beneficiada		DEFICIT PROJETADA (4)		COSTO TOTAL	COSTO OPERACI ONAL	COSTO (Pro TOTAL
	INDICADOR	Nº	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Educación Infantil	Niños de 0 a 6 años	6.784	3.295 14/	48,5	506	7,4	3.489	51,5	535.560,22	445.268,35	352,
de Educadores Infantiles	Educador infantil	279	39	14,0	240	86,0	0	-	90.431,25	-	94,
de Educadores Infantiles	Educador infantil	237	0	-	100	42,2	137	57,8	366.322,73	318.996,29	1.221,
Salud de la Familia	Populación pobre < 1 salario mínimo	32.935	22.527	68,4	10.408	31,6	0	-	209.863,92	119.605,92	6,
	Alumno (7 a 14 años)	5.928	0	-	1.000	16,9	4.928	83,1	134.251,96	107.417,64	44,
ación Básica	Adolescente fuera de la escuela (11 a 17)	2.059	0	-	900	43,7	1.159	56,3	427.027,44	416.865,80	158,
ón a Niños y Adolescentes	Niños y Adolescentes (7 a 17)	9.287	300	3,2	1.650	17,8	7.337	79,0	421.825,00	209.299,00	85,
de Consejeros Municipales	Consejeros	65	0	-	65	100,0	0	-	12.245,77	-	62,
o de Organizaciones	Organizaciones	39	0	-	39	100,0	0	-	48.115,83	5.779,20	411,
o de la Familia	Familias pobres 13/	479	0	-	440	91,8	39	8,2	41.419,88	-	31,

(2 + 3)

48.011

familias pobres = 68,6% = 32.935

os = 20,6% = 6.784

ios = 28,2% = 9.287

o más equipos del Programa de Salud de la Familia, sino solicitó reorganización del sistema local de salud que beneficiará a otros 10.408 personas de la población pobre.

La población meta de los componentes de atención a niños y adolescentes están focalizados para atender jóvenes de familias pobres donde el salario del jefe de familia es m de 1 salario mínimo.

Familias pobres que tienen hijo(s) participando en uno o más de los siguientes componentes: Centro de Educación Infantil, Pólo de Atendimento, Abrigo Domiciliar, o Unidad Semilibreidad.

La cobertura actual incluye niños atendidos en creches y pre-escolas de la red municipal y comunitario.

SÍNTESIS DEL COSTO ESTÁNDAR DE LOS COMPONENTES
R\$1,00 Datos básicos: febrero de 1996

COMPONENTE		COSTO OPERATIVO (1)	POBLACIÓN BENEFICIARIA (2)	CPC OPERAC. (3=1/2)	CPC MENSUAL (4=3/12)
1.	SUBCOMPONENTE DE EXPERIENCIAS EJEMPLARES				
1.	Asistencia sanitaria para la familia	3.223,50	4.500	0,72	0,06
3.	Escuela viva	26.854,41	500	53,71	4,48
4.	Ciclo de educación básica	5.314,33	30	177,14	14,76
5.	Centro de educación infantil (completo)	44.460,00	120	370,50	30,88
5.1	Centro de educación infantil (casa cuna)	11.882,40	20	594,12	49,51
6.	Núcleo de arte	250.337,72	20.000	12,52	1,05
7.	Abrigo domiciliario (Central y 8 albergues)	154.392,30	80	1.929,90	160,83
7.1	Abrigo domiciliario (Central de atención)	3.267,50	80	40,84	3,40
7.2	Abrigo domiciliario (01 abrigo)	18.990,60	10	1.899,06	158,26
8.1	Unidades de semilibertad (semilibertad de gran tamaño)	204.470,88	80	2.555,89	212,99
8.2	Unidades de semilibertad (semilibertad de tamaño reducido)	42.533,42	10	4.253,34	354,45
9.	SOS Criança	45.538,84	600	75,90	6,32
10.	Polo de atención - ABC Comunitario	83.719,60	1.000	83,72	6,98
11.	Centro de ciudadanía	76.842,13	7.800	9,85	0,82
12.	Central pedagógica (interior)	24.655,65	320	77,05	6,42
12.1	Central pedagógica (capital)	26.033,80	320	81,36	6,78
13.	Educadores infantiles calificados/habilitados	214.527,22	50	1.716,22	143,02
14.	Educadores infantiles capacitados	-	12.480	-	(*) 0,97

NOTA: (*) Calculado sobre el CPC total porque no hay costos operativos.

CUADRO COMPARATIVO DE COSTOS OPERATIVOS PER CÁPITA
(R\$1,00/beneficiario/año)

	Centro de educación infantil		Abrigo domiciliario (01 abrigo)	Escuela viva	Polo - ABC Comunitario
	0-6	2-6			
PROARES	594	371	1.899	54	84
Ceará	n.a.	266	1.216	n.a.	60
Campinas (SP)	330*	n.a.	n.a.	89	119
Paraná	n.a.	733	1.421	n.a.	355
Rio de Janeiro	1.231	n.a.	3.459	n.a.	n.a.
Minas Gerais	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	450
Venezuela	237	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Argentina	441	n.a.	1.227	n.a.	330
Colombia	435	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.

Fuentes: PROARES: Instrumentos de Avaliação Econômica. Junio de 1996; BR-0182 (costos prototípicos del gobierno municipal): TC-94-01-16-8-AR (costo promedio de varios proyectos en cada categoría); SDS/SOC Versión preliminar de un estudio sobre Curumin (sólo costos operativos); y Miguel Fuentes (1995) Children and Adolescents at Risk in Rio de Janeiro's Marginal Areas.

* Se refiere sólo a costos de persona, sin incluir los de alimentos y materiales.

Nota: Las comparaciones de costo son indicativas por cuanto hay sensibles diferencias entre los detalles específicos de los programas, por ejemplo en cuanto a las tasas de personal y sus perfiles de educación, los insumos de equipos y materiales, el alcance de la capacitación y la supervisión, el porcentaje de los requerimientos de calorías provistos, etc. Asimismo, no hay ajuste de los costos por diferencias regionales o interregionales. No obstante, la comparación es válida respecto de los objetivos generales y el alcance de los programas comparados. Por ejemplo todas las opciones de cuidado infantil se basan en centros de funcionamiento a tiempo completo (con una capacidad máxima de 30 niños en el modelo de Ceará y un mínimo de 10 en el nuevo modelo propuesto por PROARES); y la opción ABC se compara con los programas posteriores al horario escolar que ofrecen una serie de actividades para niños mayores de siete años. El equipo de proyecto no constató la existencia de información igualmente amplia atinente a costos, que permitiera una comparación cabal de éstos en cuanto a todos los rubros del programa. Las comparaciones parciales entre los costos de algunos rubros, así como los costos comparativos de programas con poblaciones de beneficiarios y objetivos generales iguales, pero diferencias de alcance y objetivos específicos, figuran en los Instrumentos de Evaluación Económica, que están disponibles en los archivos del proyecto. En

general, este intento de análisis comparativo de costos, al igual que los similares hechos por otros estudiosos "atienden la necesidad de establecer sistemas de información para suministrar datos periódicos y precisos con respecto a los efectos del ECCD [y de otros programas con objetivo social) en el corto y en el largo plazo, y sus costos asociados" 1/. La preparación del PROARES ha brindado los costos detallados, información básica y parámetros de diseño necesarios para la puesta en práctica de un sistema así.

1/ "Early Childhood Care and Development Programs in Latin America: How Much Do They Cost", por Myriam Waiser para el Grupo Asesor Técnico de la región LAC, Banco Mundial, diciembre de 1995.

PROYECTO DE RESOLUCION

BRASIL. PRESTAMO /OC-BR AL ESTADO DE CEARA
Programa de Apoyo a las Reformas Sociales para el
Desarrollo de la Niñez y la Adolescencia

El Directorio Ejecutivo

RESUELVE:

Autorizar al Presidente del Banco o al representante que él designe, para que, en nombre y representación del Banco, proceda a formalizar el contrato o contratos que sean necesarios con el Estado de Ceará, como Prestatario, y la República Federativa del Brasil como Garante, para otorgarle al primero un préstamo destinado a cooperar en el financiamiento de un Programa de Apoyo a las Reformas Sociales para el Desarrollo de la Niñez y la Adolescencia. Dicho financiamiento será por una suma de hasta cuarenta y dos millones de dólares de los Estados Unidos de América (US\$42.000.000) o su equivalente en otras monedas, excepto la de la República Federativa del Brasil, que formen parte de los recursos del capital ordinario del Banco, y se sujetará a las "Condiciones Contractuales Especiales" y a los "Plazos y Condiciones Financieras" del Resumen Ejecutivo de la Propuesta de Préstamo.