



# Panorámicas

# 02

## Autonomía, participación e inclusión de las perspectivas infantiles en las políticas y los sistemas de salud

Antonio Garrido Porras



Evaluación y Enfoque de Derechos

Diciembre 2015



**Panorámicas Enclave**, es una serie de publicaciones propias de Enclave, Evaluación y Enfoque de Derechos, a través de las cuales se pretende ofrecer informes breves sobre las temáticas propias en las que trabajamos. Su finalidad es aportar a la generación de conocimiento, desde la fundamentación teórica pero también desde la práctica de los proyectos y acciones en las que participamos.

[www.enclavedeevaluacion.com](http://www.enclavedeevaluacion.com)

Garrido Porras, A. (2015). Apuntes sobre Autonomía, Participación e inclusión de las perspectivas infantiles en las políticas y los sistemas de salud. En torno al proyecto Dédalo

Panorámicas Enclave núm 2. [www.enclavedeevaluacion.com](http://www.enclavedeevaluacion.com)  
Madrid.

© enclave@enclavedeevaluacion.com

# Contenido

1. Introducción .....	4
2. Aspectos conceptuales .....	5
3. Voces infantiles .....	7
4. Desarrollos para la atención a la salud de la infancia ....	9
5. Proyecto Dédalo. Otorgar importancia a las visiones de los niños .....	10
6. ¿Sobre qué posibles áreas de intervención avanzar? .	12

La mayoría de los libros acerca de los derechos de la infancia, han abordado una visión jurídica; hoy resulta evidente que, para entender a los niños y niñas, no sólo debemos conocer las leyes sino también, y sobre todo, aquellas que gobiernan el comportamiento humano. Ya no se puede pretender tapar el sol con un dedo, negando a un colectivo que constituye parte del amplio universo de los derechos humanos haciendo evidente que el comportamiento de éste puede ser muy diferente a lo que habíamos pensado antes.

Infancia y Derechos Humanos.

Hacia una ciudadanía participante y protagónica

Manfred LIEBEL y Marta MARTÍNEZ MUÑOZ (Coord.)

## 1. Introducción

El proyecto Dédalo constituye una primera tentativa para pensar y avanzar, en el marco del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), en torno a los retos, las estrategias y los recursos ligados a la autonomía y la participación de los niños, niñas y adolescentes, a su visibilidad y a la consideración en los programas y servicios de sus experiencias, opiniones, expectativas y propuestas.

En el territorio de la gobernanza sanitaria también existe el desafío de incorporar las perspectivas y experiencias de la infancia, ampliando los espacios de información, conocimiento y decisión que constituyen las condiciones de posibilidad del poder de decisión propio sobre su salud. Las complejas sociedades actuales, sociedades desiguales a la par que sociedades del conocimiento, se beneficiarán de la presencia y significación de la infancia en los asuntos públicos, quebrando la posición subalterna y pasiva atribuida históricamente a los niños. En este paradigma inclusivo, la infancia se organiza en red y surge una nueva ciudadanía global de los niños que favorece su reconocimiento democrático y su protagonismo deliberativo y político<sup>1</sup>.

Una mirada inclusiva y basada en los derechos de los niños incorpora a la dinámica colectiva diversidad y complejidad, optimismo y solidaridad, innovación y creatividad. La atención de los niños y adolescentes reconoce y valora el derecho de la niñez a desarrollar su pleno potencial y a ser participantes activos. Los sistemas de atención a la infancia, así como los profesionales que los integran, deben ubicarse en una

---

<sup>1</sup> [Nuevos escenarios para la participación infantil en la Sociedad del Conocimiento:](https://reddedalo.files.wordpress.com/2012/02/nuevos-escenarios-para-la-participacion3b3n-infantil-en-la-sociedad-del-conocimiento.pdf)  
<https://reddedalo.files.wordpress.com/2012/02/nuevos-escenarios-para-la-participacion3b3n-infantil-en-la-sociedad-del-conocimiento.pdf>

posición de promotores y garantes de los derechos de la infancia, entre ellos el derecho a participar.

La participación de niños, niñas y adolescentes está íntimamente asociada al enfoque de derechos de la infancia que exige reformular la condición de ciudadanía a partir de la inclusión de las experiencias y las opiniones de la niñez, así como también, modificar las representaciones y las prácticas sociales con relación a este grupo de población. Habitualmente se tiende a considerar a la infancia desde la perspectiva de una ciudadanía inmadura, pospuesta (el niño como futuro) y se acepta como normal la moratoria infantil para su participación en la vida social y política de la sociedad adulta. Los niños, sin embargo, no se constriñen a un desarrollo basado en adaptaciones pasivas y en el aprendizaje de la cultura que les rodea, sino que son activos en la construcción de sus vidas<sup>2</sup>. La presencia de los niños en los espacios públicos y en las organizaciones es un indicador fundamental de calidad ambiental y social. La consideración de la participación<sup>3</sup> forma parte de los procesos sociales que fomentan la promoción de la salud, tal como es reconocido por la OMS en la Carta de Ottawa, definiendo la Promoción de la Salud como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla<sup>4</sup>.

## 2. Aspectos conceptuales

Para promover espacios de integración conceptual del enfoque de derechos de la infancia y de las contemporáneas perspectivas en salud pública, vamos a destacar algunas ideas y corrientes intelectuales de interés para nosotros.

- A partir de la Convención de los Derechos del Niño, en la que se establecieron los derechos, estándares y mecanismos de monitoreo para garantizar los derechos de la niñez, se ha ido reformulando y ampliando una mirada internacional hacia la infancia sustentada en los nuevos principios para un desarrollo integral basado en un enfoque de derechos humanos. Así los Estados asumen la máxima responsabilidad en la supervisión del cumplimiento de los derechos y corresponsabilizan a toda la sociedad. Las instituciones públicas devienen garantes de la protección y la promoción de los derechos de

---

<sup>2</sup> La nueva sociología de la infancia. Aportaciones de una mirada distinta. Gaitán Muñoz, L. 2006.

<sup>3</sup> Lansdown, G. 2000. Haciendo frente a la discriminación contra los niños en la UE. Un informe sobre la Política de Euronet. Euronet.

<sup>4</sup> OMS. Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud. Primera Conferencia Internacional sobre Fomento de la Salud, Ottawa, Canadá, 17–21 de noviembre de 1986.

los niños y de las niñas y las políticas públicas han de impregnarse e incorporar las experiencias y perspectivas infantiles. Se reconoce la especial importancia de la incidencia política, la educación pública y la concientización para asegurar la rendición de cuentas de los responsables y garantes institucionales<sup>5</sup>.

- En las culturas del conocimiento actuales la infancia incorpora al caudal social innovación, solidaridad y un activismo creativo que facilita su reconocimiento como actores sociales de cambio.
- Además, La niñez también es portadora de una nueva ética centrada en la continuidad y sostenibilidad de los proyectos humanos y nuevos retos ligados a la profundización democrática de los espacios públicos y a la gobernanza y la planificación estratégica<sup>6</sup>. La presencia de los niños en los espacios públicos es el patrón de medida sobre la calidad ambiental y moral de la sociedad.
- En la Sesión Especial de la Asamblea General en favor de la Infancia<sup>7</sup>, celebrada en mayo de 2002, 190 países comprometieron a sus gobiernos en pro de un conjunto de metas concretas con plazos definidos, y de un marco básico de acciones para alcanzar esas metas, proteger sus derechos y asignar los recursos suficientes para ello. “Debe respetarse y fomentarse el derecho de los niños, incluidos los adolescentes, a expresarse libremente, y sus opiniones deben tenerse en cuenta en todos los asuntos que les afecten, dándose la debida importancia a esas opiniones en función de la edad y la madurez de los niños. Es preciso fomentar la energía y la creatividad de los niños y los jóvenes para que puedan tomar parte activa en la configuración de su entorno, la sociedad en que viven y el mundo que van a heredar. Es preciso prestar atención y apoyo a los niños desfavorecidos y marginados, incluidos especialmente los adolescentes, para que puedan acceder a los servicios básicos, desarrollar su autoestima y prepararse para hacerse cargo de su propia vida. Haremos cuanto sea posible por elaborar y aplicar programas para fomentar la genuina participación de los niños, incluidos los adolescentes, en los procesos de adopción de decisiones, incluso en las familias, en las escuelas y en los planos nacional y local”.

---

<sup>5</sup> Programación de los Derechos del Niño. Cómo aplicar un Enfoque de Derechos en la programación. Un manual para los miembros de la Alianza Internacional Save the Children. Save the Children Suecia, 2005.

<sup>6</sup> Nuevos escenarios de participación infantil en la Sociedad del Conocimiento. Jose María Sánchez Bursón. 2011

<sup>7</sup> Un mundo apropiado para los niños y las niñas. UNICEF, 2008.

### 3. Voces infantiles

En el ámbito específico de la salud y el bienestar identificamos igualmente perspectivas intelectuales que favorecen nuevas miradas hacia los niños y una íntima ligazón con las tareas ligadas a escuchar las voces infantiles.

- **La perspectiva del ciclo vital.** Un enfoque basado en el curso de la vida no es simplemente una visión longitudinal<sup>8</sup>. Conlleva el reconocimiento de las distintas influencias biológicas, comportamentales y sociales a lo largo de la vida y de conceptos como los períodos críticos, las fases sensibles del desarrollo o las cadenas de riesgos que facilitan una comprensión genética y evolutiva sobre la acumulación y la combinación de riesgos durante las distintas etapas del ciclo vital. “La perspectiva del ciclo vital se está utilizando en investigaciones sobre la desigualdad social en relación con la salud para analizar la manera en que las experiencias y la exposición a determinados factores en diferentes fases de la vida se acumulan y generan desigualdades sociales que se ven reflejadas en la morbilidad y la mortalidad en la edad madura y la vejez.. Los efectos acumulativos en la salud no se limitan a la vida de un individuo, sino que se transmiten a las generaciones sucesivas”<sup>9</sup>. Bajo este enfoque, la niñez y, más aún, sus primeras etapas, constituyen momentos prioritarios y privilegiados para las intervenciones preventivas y de promoción.
- **El enfoque de los determinantes sociales de la salud.** Conforme se desciende en la escala social aumentan los problemas de salud. «La mala salud de los pobres, el gradiente social de salud dentro de los países y las grandes desigualdades sanitarias entre los países están provocadas por una distribución desigual, a nivel mundial y nacional, del poder, los ingresos, los bienes y los servicios, y por las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible (acceso a atención sanitaria, escolarización, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, comunidades, pueblos o ciudades) y a la posibilidad de tener una vida próspera»<sup>10</sup>. Este enfoque visibiliza la influencia de las condiciones y

---

<sup>8</sup> Investing in children: the European child and adolescent health strategy 2015–2020. WHO, 2014.

<sup>9</sup> Un enfoque de la salud que abarca la totalidad del ciclo vital. Repercusiones para la capacitación. OMS, 2000.

<sup>10</sup> Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. OMS, 2008.

factores sociales, económicos y ambientales sobre la salud de las personas y atribuye a estos determinantes sociales de la salud una fundamental responsabilidad en la estructuración de los comportamientos individuales y colectivos que inciden en el bienestar. En el marco de esta perspectiva se prioriza la búsqueda de justicia social, la democratización del poder político y económico y también la dedicación de mayor atención al desarrollo temprano del niño como una estrategia medular para aminorar las desigualdades (equidad desde el principio).

- **Humanización de la atención.** Constata el reconocimiento de la necesidad de equilibrar los avances científicos y tecnológicos incorporados en la atención sanitaria con el reforzamiento de la inquietud bioética y de las buenas prácticas relacionadas con aspectos sustantivos como la dignidad, la confidencialidad y la autonomía. La humanización de la atención a la salud infantil privilegia el acompañamiento, los vínculos afectivos, los cuidados centrados en el desarrollo, el derecho a la información y la lactancia materna<sup>11</sup>.
- **Salutogénesis y Desarrollo positivo.** Para el modelo salutogénico la principal preocupación se centra en el mantenimiento y promoción del bienestar, enfatizando sus orígenes y condiciones de posibilidad. Se fomenta el bienestar aumentando la capacidad en la identificación y utilización de los recursos necesarios para mejorar las opciones de salud y, con ello, la calidad de vida. Estos recursos (recursos generales de resistencia) son factores biológicos, materiales y psicosociales que “hacen más fácil a las personas percibir su vida como coherente, estructurada y comprensible”<sup>12</sup>. De ello se deriva una reorientación de las estrategias de promoción de la salud hacia modelos de acción basados, no tanto en los servicios sanitarios, sino en los activos para la Salud y en la potenciación de los Recursos Generales de Resistencia de las personas y comunidades. Por su parte y con una fuerte relación de vecindad intelectual con la salutogénesis, el modelo centrado en el desarrollo positivo durante la adolescencia orienta su mirada hacia aquellas características y recursos individuales que fortalecen las posibilidades de ajuste y competencia en un chico/a. Promueve una perspectiva positiva y un lenguaje optimista (florecimiento, plasticidad, participación, iniciativa, activos para el desarrollo...).

---

<sup>11</sup> Proyecto de Humanización de la atención perinatal. <http://www.perinatalandalucia.es/>

<sup>12</sup> Rev. Esp. Salud Pública vol.85 no.2 Madrid 2011. Análisis del modelo salutogénico en España: aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud Francisco Rivera de los Santos, Pilar Ramos Valverde, Carmen Moreno Rodríguez y Mariano Hernán García .

“el modelo adopta una perspectiva centrada en el bienestar, pone un énfasis especial en la existencia de condiciones saludables y expande el concepto de salud para incluir las habilidades, conductas y competencias necesarias para tener éxito en la vida social, académica y profesional”<sup>13</sup>

- **Parentalidad positiva.** La Recomendación 19 del Comité de Ministros del Consejo de Europa (2006) sobre políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad definido como aquel “comportamiento de los padres y madres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño”<sup>14</sup>. Bajo este paradigma se desarrollan propuestas intelectuales que proponen un modelo de crianza y socialización sustentado en los afectos, la estructuración de los entornos familiares, la estimulación del desarrollo infantil, la capacitación parental y el reconocimiento del niño como sujeto activo y de derechos. Asimismo, reconoce la diversidad familiar (aunque sin desatender la inquietud por identificar el riesgo psicosocial) y persigue optimizar la autonomía y el desempeño parental desde un enfoque psicoeducativo y ecológico.

#### 4. Desarrollos para la atención a la salud de la infancia

Destacamos algunos pronunciamientos normativos y estratégicos que, en los últimos años, elevan el reconocimiento de las especificidades y retos singulares que la atención a la salud infantil plantea a los sistemas (socio)sanitarios.

En 1986 el Parlamento Europeo aprobó la Carta Europea de los Niños y las Niñas Hospitalizados. En el estado español, la Red de Promoción de la Salud y Derechos de la Infancia - REPSDI presentó en 2014 la Carta de Derechos de la Infancia en Atención Primaria.

En septiembre de 2011, los ministros de Salud de los 47 estados miembros del Consejo de Europa aprobaron el Lisboa el documento (Declaración) “Cuidados de

---

<sup>13</sup> La promoción del desarrollo adolescente: Recursos y estrategias de intervención. Sevilla: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Oliva, A., Hernando, A., Parra, A., Pertegal, M. A., Ríos, M. y Antolín, L. 2008.

<sup>14</sup> Proyecto Apego sobre evaluación y promoción de competencias parentales en el sistema sanitario público andaluz [Recurso electrónico] / autores, Jesús Palacios González..[et al.].-- [Sevilla]: Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, 2014.  
[http://www.csalud.juntaandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p\\_4\\_p\\_2\\_promocion\\_de\\_la\\_salud/apego1.pdf](http://www.csalud.juntaandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p_4_p_2_promocion_de_la_salud/apego1.pdf)

salud amigables para la infancia: construyendo un futuro saludable para y con los niños”<sup>15</sup>, en el que entre otros, se recoge el derecho de los niños a ser tomados en cuenta y contar con su participación en todos los procesos relacionados con la atención a su salud.

Igualmente la estrategia de la OMS propuesta en septiembre de 2014 por su Comité Regional para Europa: *Investing in children: the European child and adolescent health strategy 2015–2020*.<sup>16</sup> Describe las orientaciones estratégicas, los principios y las prioridades más relevantes que los responsables políticos europeos deben adoptar para promover y proteger la salud de los niños y los adolescentes.

Por último y dada la importancia que ha tenido en Andalucía y en la concepción del proyecto Dédalo, citaremos el Decreto 246/2005, de 8 de noviembre, por el que se regula el ejercicio del derecho de las personas menores de edad a recibir atención sanitaria en condiciones adaptadas a las necesidades propias de su edad y desarrollo y se crea el Consejo de Salud de las Personas Menores de Edad. Esta norma, al centrarse en la consideración de aspectos medulares de la atención a la salud infantil como el acompañamiento, la intimidad y confidencialidad, el derecho a la información o los vínculo afectivos padres/hijos constituye una herramienta privilegiada para la inclusión del enfoque de derechos de la infancia en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

## 5. Proyecto Dédalo. Otorgar especial importancia a las visiones de los niños

El proyecto Dédalo se concibió como una red de profesionales sanitarios que dedican esfuerzos específicos a la inclusión de la perspectiva infantil en los servicios y programas de salud. Los proyectos que acoge y/o estimularía Dédalo deben orientarse hacia:

- Aumentar la visibilidad de la infancia en las políticas y los servicios de salud
- Incorporar la visión de los niños en el diseño e implementación de los programas de salud (expectativas, opiniones, experiencias)
- Promover espacios y metodologías para la participación infantil

---

<sup>15</sup> Child-friendly health care. Building a healthy future for and with children. Council of Europe. 2011.

<sup>16</sup> [Investing in children: the European child and adolescent health strategy 2015–2020. OMS. 2014](#)

- Fomentar la información y la autonomía de los niños, niñas y adolescentes en los asuntos de salud que les afectan.

Entre los objetivos iniciales que se formularon resaltamos:

- la sensibilización social y profesional;
- la capacitación de los profesionales en competencias específicas ligadas a la relación asistencial con los niños (información, confidencialidad, consentimiento informado...);
- el desarrollo de estrategias de consulta infantil;
- los avances en el diseño, organización y funcionamiento de los servicios y programas de salud de acuerdo a las necesidades y características infantiles, con especial consideración a los más vulnerables y/o en riesgo de exclusión social;
- la inclusión de la mirada de los activos de salud infantil
- las alianzas intersectoriales y de incidencia (UNICEF, Save the Children, Observatorio de la Infancia de Andalucía, Defensor del Menor...)

El Web-Blog de Red Dédalo es el espacio pensado para dar soporte a la red de profesionales del sistema de salud que participan en el pilotaje de proyectos. Asimismo, constituye una herramienta medular para dar cuenta de experiencias, estudios, proyectos, líneas de pensamiento vinculados a la naturaleza y los objetivos de la red Dédalo: protagonismo y visibilidad infantil, adecuación, gestión y amigabilidad de espacios sanitarios, herramientas de consulta, eventos de reivindicación de derechos, estrategias de comunicación, opiniones y experiencias infantiles... Igualmente el proyecto tiene presencia en las redes sociales Facebook y Twitter.

La breve andadura del proyecto ha promovido la celebración de dos encuentros profesionales y un foro de participación infantil (Incorporando las voces infantiles en las políticas de salud), que contó con la presencia de Francesco Tonucci. Igualmente, en el marco de la red Dédalo se ha promovido la elaboración de documentos técnicos como reflexión e indagación de apoyo a la definición de estrategias y herramientas de participación infantil. Son estos:

- [Participación Infantil. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía](#)

- [Nuevos escenarios de participación infantil en la sociedad del conocimiento.](#)  
[Autor: José María Sánchez Bursón](#)
- [Proyecto Participación Infantil en el SSPA](#)
- [Conoce tus derechos. Ponte a su altura. Derechos de los menores](#)
- [Estrategias de comunicación con niños y adolescentes en el ámbito hospitalario o de atención primaria. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía](#)

## 6. ¿Sobre qué posibles áreas de intervención avanzar?

Las estrategias para hacer efectivo el derecho de los niños a decidir y ser protagonistas en los asuntos que afectan a su salud y bienestar deberían generar miradas en torno a los siguientes focos de atención:

- Los sistemas organizativos de los servicios de salud, los ambientes, decoración, horarios, etc. en la orientación de configurar centros y servicios amigables a la infancia como espacios facilitadores de la comunicación y el bienestar.
- El derecho de los niños a la información en condiciones adaptadas a sus características y desarrollo evolutivo y a ser consultados en las decisiones que les afecten
- La participación de los niños en la evaluación de la calidad de los servicios
- Las estrategias y herramientas para la evaluación de expectativas y satisfacción infantil
- La evaluación del respeto a los derechos de la infancia en los servicios: buen trato, personalización y humanización de la atención, confidencialidad, identidad, intimidad, acompañamiento y promoción de vínculos.
- La educación, participación y autonomía infantil en el seguimiento de intervenciones y tratamientos, de modo que se enriquezcan con los conocimientos y las experiencias que los niños tienen de su salud y de sus necesidades de cuidados.

Conocer las opiniones infantiles no sólo forma parte del marco de derechos, sino que incide positivamente sobre el resultado de los tratamientos, la salud y el bienestar infantil. Los sistemas de salud tienen el reto de diseñar e implementar un catálogo de metodologías e instrumentos que hagan efectivo el derecho de los niños a ser

consultados y que integre adecuadamente distintas formas y estrategias comunicacionales. Es evidente el potencial de beneficios que añade el uso de las TICs y su integración en los espacios y procesos asistenciales. El catálogo de métodos incluiría, entre otros: encuestas y cuestionarios, paneles de niños y grupos focales, entrevistas individuales, buzones de sugerencias, pacientes misteriosos y encuestas a los padres.

Los métodos que se utilicen han de reflejar la inquietud por las cuestiones éticas (honradez, autenticidad, transparencia, igualdad, diversidad, confidencialidad, consentimiento...). Y resulta fundamental la inclusión de diversos rangos de experiencias, evitando que la propia estrategia de inclusión de las perspectivas infantiles refuerce patrones de discriminación y desigualdad<sup>17</sup>.

Por último, una estrategia asociada a la promoción de la participación y la autonomía infantil y a la visibilidad de los niños debe impulsar un proceso amplio de reflexión y auto-observación en el conjunto del sistema de salud (y respecto de la planificación de sus políticas) en el que se interrogue, además de por los temas que hemos considerado anteriormente, al menos, por las siguientes cuestiones:

- ¿Son considerados específicamente los niños en los procedimientos de información, consulta, colaboración y educación para la salud?
- ¿Donde existen órganos o espacios de participación ciudadana
- ¿Está contemplada la participación de niños, niñas y adolescentes?
- ¿Están identificadas las barreras culturales, organizativas y profesionales que dificultan la visibilidad y toma en consideración de los puntos de vista de la infancia?
- ¿Están incluidos los niños en la evaluación de expectativas y en las encuestas de satisfacción?
- ¿Existen instrumentos específicos para recoger las quejas, peticiones y sugerencias de los niños?

---

[17 Participación Infantil. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía .  
Consejería de Salud. 2011](#)

## **Panorámicas Enclave** es una serie de publicaciones

propias de Enclave, Evaluación y Enfoque de Derechos, a través de las cuales se pretende ofrecer informes breves sobre las temáticas propias en las que trabajamos. Su finalidad es aportar a la generación de conocimiento, desde la fundamentación teórica pero también desde la práctica de los proyectos y acciones.

Con esta segunda Panorámica nos acercamos a la realidad académica del ámbito evaluativo en América Latina, con especial interés en la región andina y específicamente en el Perú. En los últimos años, se ha experimentado un interés creciente por la formación especializada en evaluación, una tendencia que ha tenido su reflejo en la implementación de nuevos y diversos estudios. Se trata de una oferta educativa que responde a las necesidades, tanto de las administraciones públicas como de los organismos privados (ONG's, empresas, etc.), de contar con los servicios de profesionales cualificados y especializados en el ámbito de la evaluación de políticas, programas y proyectos.

Concretamente, el informe recoge una gama amplia de la oferta educativa de posgrados universitarios que se imparten en dicha región. Finalmente, y de forma complementaria, se ofrece una relación de instituciones, publicaciones, congresos y ponencias relacionadas con el campo de la evaluación que pueden resultar de mucho interés para estudiantes, profesionales y público en general.

