
políticas sociales

Coordinación y gestión
territorial de la política social
en Colombia

Juan Gonzalo Zapata



División de Desarrollo Social

Santiago de Chile, septiembre de 2009



Este documento fue preparado por Juan Gonzalo Zapata, consultor de la División de Desarrollo Social, bajo la supervisión de Ana Sojo, Oficial de Asuntos Sociales de la misma división de la CEPAL y de Olga Lucía Acosta, entonces Oficial a cargo de la Oficina de la CEPAL en Bogotá, en el marco del programa CEPAL/Sida: "Enhancing Economic and Social Conditions and Opportunities of Vulnerable Groups in Latin America" (proyecto SWE/07/001- Responsabilidad Fiscal y Protección Social).

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad del autor y pueden no coincidir con las de la Organización.

El autor agradece la participación de Betty Pedraza en la elaboración final de este documento.

Publicación de las Naciones Unidas

ISSN versión impresa 1564-4162 ISSN versión electrónica 1680-8983

ISBN: 978-92-1-3233334-4

LC/L.3101-P

N° de venta: S.09.II.G.83

Copyright © Naciones Unidas, septiembre de 2009. Todos los derechos reservados

Impreso en Naciones Unidas, Santiago de Chile

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse al Secretario de la Junta de Publicaciones, Sede de las Naciones Unidas, Nueva York, N. Y. 10017, Estados Unidos. Los Estados miembros y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Sólo se les solicita que mencionen la fuente e informen a las Naciones Unidas de tal reproducción.

Índice

| | |
|--|----|
| Introducción | 5 |
| I. Desarrollo de la política social en Colombia | 9 |
| A. Contexto histórico, actores e instituciones..... | 9 |
| B. El acelerado desarrollo de la política social: algunas de sus razones..... | 15 |
| II. Articulación de políticas y programas | 19 |
| A. Los programas nacionales de la política social | 19 |
| 1. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar | 19 |
| III. La política social en los territorios | 25 |
| A. Departamento de Antioquia..... | 25 |
| 1. Itagüí..... | 27 |
| 2. Girardota..... | 27 |
| B. La política social en Santander..... | 28 |
| 1. La política social en dos municipios santandereanos ... | 29 |
| C. Cundinamarca..... | 31 |
| IV. Instancias y/o escenarios de coordinación | 35 |
| A. Escenarios nacionales..... | 35 |
| 1. Escenarios departamentales y municipales..... | 37 |
| 2. Asociaciones departamento – municipios | 40 |
| 3. La cofinanciación como instrumento articulador | 42 |
| V. La valoración de los programas sociales en los territorios | 43 |
| A. El reconocimiento de los programas | 43 |
| B. El acceso a los programas nacionales..... | 44 |

| | |
|---|-----------|
| C. Las instancias de coordinación | 45 |
| D. La red JUNTOS | 47 |
| E. Apropiación local de la política social..... | 47 |
| VI. Conclusiones y una reflexión final | 49 |
| Bibliografía | 53 |
| Anexos | 55 |

Introducción

En la vasta literatura nacional sobre la política social, diversos autores han hecho ya mención a la complejidad que ella tiene, y a la dificultad para entender su acelerado desarrollo, no sólo en el ámbito nacional sino especialmente en el territorial (Núñez y Espinosa, 2005), (Acosta y Gamboa, 2004), (Sarmiento, 2004) y (Pérez, 2004) dan cuenta de este desarrollo¹.

La mayoría de estos documentos enfatizan la política social nacional y destacan poco la que se desarrolla a escala de los departamentos y municipios, aún cuando hay programas sociales que son responsabilidad exclusiva de las agencias del nivel nacional, otros son responsabilidad exclusiva de las autoridades locales y departamentales, y algunos son gestionados entre todos los niveles de gobierno² y en circunstancias que el sistema de promoción social considera igualmente importante la participación nacional así como la de los municipios y departamentos. Por ello resulta notable un documento reciente sobre política social elaborado por el DNP (2008), que reconoce a lo largo de todos sus capítulos la importancia de la participación de los territorios en todas las fases que conforman la política social en Colombia, (DNP, 2008).

¹ Ver Acosta O. y Gamboa L. (2004) “Estrategia de financiamiento de un sistema de Protección Social en Colombia”. Mimeo. Bogotá. MPS. Sarmiento A. (2004), “La institucionalidad social en Colombia: la búsqueda de una descentralización con centro”. Documento CEPAL N° 86 serie Políticas Sociales. Santiago de Chile. Núñez J. y Espinosa S. (2005) “Asistencia Social en Colombia – Diagnóstico y Propuestas” Bogotá, documento CEDE – Uniandes.

² Un buen resumen de los programas nacionales se encuentra en Zapata, J. (2005), “Las transferencias intergubernamentales, la financiación de la asistencia social y la cofinanciación como una herramienta de financiamiento de la política social. Experiencias latinoamericanas y su aplicación al caso colombiano”, Bogotá. Informe de consultoría (inédito). M. P. Social.

También que -al ser la descentralización una característica central de nuestro ordenamiento territorial- es necesario definir el papel de los territorios en el diseño de la política social y sus programas.

La complejidad de los problemas sociales y sus características multidimensionales involucran a múltiples y variados actores. La interacción entre los distintos niveles de gobierno para desarrollar los programas sociales ha dado lugar a modelos propios de cogestión entre las entidades nacionales y los departamentos y municipios. Pero a pesar de 20 años de descentralización económica, política y fiscal, el desarrollo de la política social no ha escapado al diseño centralizado con carácter sectorial. Por tanto, es común que cada sector haya desarrollado una institucionalidad particular, definiendo sus propios escenarios y mecanismos de relación y coordinación con las entidades territoriales.

Ejemplo de ello son los comités de atención a la población desplazada que operan a nivel departamental y municipal, junto con sus mesas temáticas, como estructuras básicas del Sistema nacional de atención integral a la población desplazada creado desde 1997. También lo son los consejos municipales de política social (COMPOS), que nacieron por iniciativa del ICBF en 1999, definieron tareas para los gobiernos locales y desarrollaron espacios de concertación que progresivamente han venido siendo acogidos por programas sociales diferentes a los de este instituto, especialmente después de 2005. Más recientemente, el modelo de cofinanciación intergubernamental, aplicado por el programa JUNTOS (2006) que también ha sido adoptado por otros programas sociales.

La ejecución descentralizada de los programas nacionales permite concluir que los gobiernos departamentales y los municipales en particular, se han visto abocados a adoptar y/o a poner en marcha diversos modelos de cogestión y coordinación para ejecutar los programas sociales.

La mejor coordinación de la política social entre todos los niveles de gobierno supone capacidades locales y departamentales, pero también el interés de las agencias nacionales por profundizar la descentralización. De allí que sea pertinente analizar si los grandes cambios en materia de política social han sido los apropiados para cumplir con sus ambiciosas metas, conforme a los siguientes interrogantes:

- ¿Cuáles razones explican el acelerado desarrollo de la política social en Colombia en los últimos años?
- ¿Son coincidentes los objetivos del gobierno nacional en política social con los objetivos de los entes territoriales en la misma materia?
- ¿Los departamentos cuentan con la planificación, los recursos, la capacidad de gestión e interés por liderar coordinadamente la política social y asegurar una buena atención de los mismos?
- ¿La falta de coordinación intergubernamental de la política social en Colombia es uno de los principales problemas de la política social?
- Finalmente, ¿Cuál es la valoración que se hace en los territorios de los programas nacionales y de sus mecanismos de articulación y coordinación?

En esencia, este conjunto de interrogantes se encaminan a establecer la importancia que las entidades territoriales dan a las políticas sociales nacionales y el papel que juegan éstas en los ámbitos territoriales, en particular en su propia política social. También apuntan al análisis del estado de la articulación programática y la coordinación territorial, como reto que hoy asume tanto el gobierno nacional como los gobiernos territoriales. Dada la amplitud y complejidad del tema, el trabajo realizado se centró específicamente en aquel ámbito de la política social que más recientemente ha alcanzado el estatus de política pública nacional, a saber, aquella dirigida a las poblaciones socialmente vulnerables, en condiciones de pobreza o indigencia, que compromete

recursos públicos con esquemas presupuestales no consolidados y por tanto, depende más de la denominada “voluntad política” de los mandatarios.

En este sentido, este trabajo no considera las políticas sociales que históricamente han constituido el grueso de la política social en el país al operar con cargo a las transferencias intergubernamentales, tal es el caso de salud y educación. Tampoco las acciones que se desarrollan con aportes parafiscales administrados por las cajas de compensación familiar.

A partir de entrevistas a funcionarios con responsabilidades directas en los territorios, el presente documento abarca tanto la visión local que se elabora a partir del cumplimiento de las responsabilidades directas de los territorios, así como la visión nacional, mediante la revisión de fuentes secundarias.

La visión de los entes territoriales fue captada a través de un trabajo de campo que implicó tres visitas directas, cerca de 30 entrevistas a funcionarios de todos los niveles de gobierno³ y la recopilación y análisis de los planes de desarrollo, así como de algunos estudios sectoriales sobre temas específicos de la política social en los territorios. La información recabada refiere a tres departamentos (Antioquia, Santander y Cundinamarca) y a cinco municipios (Itagüí, Girardota y Fredonia, Macaravita, Toná), todos ellos seleccionados de común acuerdo con las autoridades territoriales, bajo el criterio de que fueran fuertes en los temas sociales. De manera complementaria, los hallazgos logrados se sometieron a debate público con funcionarios en dos talleres realizados en Bogotá (2008 y abril de 2009).

Como se verá a continuación, el trabajo de campo permitió establecer la cercanía entre la visión nacional de la política social y la visión territorial, diferenciar entre programas sociales nacionales que tienen muy buenos resultados en su gestión con otros que se consideran de muy mala calidad; identificar la estructura institucional de la que disponen los entes territoriales para llevar a cabo la política social, reconocer los mecanismos de coordinación entre la nación, los departamentos y municipios, e identificar algunos elementos que se presentan con cierta regularidad y contribuyen a explicar el éxito o el fracaso de esta coordinación.

Paradójicamente, algunos casos muestran muy poca relación entre la visión nacional y territorial de la política social, pero otros reflejan una gran capacidad de coordinación entre los diferentes niveles de gobierno, con resultados muy positivos. Asimismo, aunque las autoridades territoriales valoran positivamente los programas sociales nacionales en términos generales, hacen críticas muy importantes que cuestionan el modelo de gestión de la política social.

El documento presenta a grandes rasgos el desarrollo de la política social en el país; refiere los elementos centrales del proceso de financiación y planeación de las políticas públicas en Colombia; sintetiza brevemente el estado actual de los principales programas que constituyen el grueso de la política social nacional y territorial y como ejemplo de la gestión y la articulación de estos programas con las autoridades territoriales se presentan algunos programas sociales. Con base en ello se presentan los principales hallazgos logrados en torno a la coincidencia de objetivos entre programas sociales nacionales y los de departamentos y municipios, se identifican los elementos que facilitan la articulación de la política social y se resumen algunas críticas y recomendaciones de los actores de la política social frente a los programas nacionales.

A la luz de los resultados encontrados, se hace una reflexión sobre la política colombiana que establece los avances y retos de la articulación programática y coordinación entre entidades territoriales en pos del buen desarrollo de la política social, y se realizan algunas recomendaciones en tal sentido.

³ Anexo No. “Listado de funcionarios entrevistados”.

I. Desarrollo de la política social en Colombia

A. Contexto histórico, actores e instituciones

Ya desde el siglo XVIII organismos eclesiales, empresas privadas y personas particulares desarrollaban programas y acciones de carácter social en Colombia, encaminados a brindar asistencia pública a personas y familias no asalariadas que, careciendo de ingresos, de los beneficios derivados de la incipiente seguridad social y de redes familiares y sociales con alguna solvencia, subsistían en condiciones críticas y se consideraban pobres o menesterosos. (Castro, 2007).

A finales del siglo XIX y comienzos del XX, los artesanos que ya habían logrado un fuerte nivel organizativo impulsaron la creación de sociedades de socorro mutuo ofreciendo otro tipo de respuesta a los problemas originados en la pobreza, la invalidez, la vejez, el desempleo y la muerte. A diferencia de la caridad pública, basada en principios cristianos, esta respuesta desde la solidaridad rápidamente presionó por una respuesta estatal.

En este contexto la asunción gradual de responsabilidades en torno a la asistencia pública, por parte del Estado, dio origen a una política social a mediados del siglo XX cuando el Estado asume la responsabilidad de garantizar la seguridad social de los trabajadores, y para tal fin crea la Caja Nacional de Previsión (1944) y el Instituto Colombiano de Seguros Sociales (ICSS) en 1946.

La primera responsable de la seguridad social de los trabajadores públicos y la segunda, de los trabajadores del sector privado. Ambas entidades adscritas al Ministerio del Trabajo.

No obstante, el abandono infantil, la mendicidad, las personas con malformaciones congénitas, trastornos mentales o enfermedades degenerativas, en general con cualquier tipo de vulnerabilidad, continuaron bajo la tutela de la acción asistencial de la iglesia en cuyo ámbito de acción incursionaron posteriormente las organizaciones no gubernamentales, especialmente aquellas que se configuraron como fundaciones.

Ya en 1968, el Estado colombiano asume entre sus responsabilidades, la atención y protección de la niñez, creando el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) para desarrollar programas sociales dirigidos a las familias, en especial a la infancia. Se imponen cargas parafiscales a la nómina y dos ellas se destinan a financiar gasto social. La primera atiende inicialmente la población infantil por medio del ICBF y, la segunda carga, por medio de las cajas de compensación, desarrolla programas de asistencia social además de pagar la compensación a favor de sus afiliados con menores ingresos⁴.

Simultáneamente, en un contexto nacional en el que todos los actores políticos pujaban por la ampliación de la asistencia pública, la naciente noción de Estado Benefactor condujo en 1974 a crear el sistema nacional de salud (Decreto-Ley 056 de 1974) introduciendo, por primera vez en la institucionalidad nacional, la teoría general de sistemas como instrumento de articulación de entidades prestadoras de servicios de diferente naturaleza y de ordenamiento de sus acciones en beneficio de la población (Hernández 2004).

En la década de los años ochenta aparecen los primeros fondos sociales (FS), que atienden poblaciones vulnerables; varios de estos fondos en América Latina financian proyectos o cofinancian programas sociales con los gobiernos territoriales. Colombia no se diferencia de esta tendencia, pero además compromete en forma acelerada un monto muy alto de recursos en sus FS.

En las siguientes dos décadas Colombia asistió a la transformación completa de su institucionalidad como consecuencia del proceso de descentralización, el cual modificó las relaciones de poder entre los distintos niveles de gobierno en los campos económico-fiscal, político y administrativo. Este proceso se profundizó a partir de la expedición de la Constitución Nacional de 1991 (CN) que entendiendo al país como una república unitaria pero descentralizada, en donde además se afirmaba que el gasto social debería ser creciente y los recursos debían descentralizarse (Restrepo, 1991).

Con esto, la autonomía de los departamentos y municipios se fortaleció y aumentó el gasto social en sectores como educación, salud y saneamiento básico, entre los más importantes. Este incremento del gasto expresó, a su vez, la voluntad constitucional de poner en marcha numerosos programas sociales de carácter nacional y aumentar la cobertura de los existentes hasta alcanzar la universalidad; estrategia encaminada al logro de los derechos sociales, económicos y culturales de los ciudadanos, expuestos en el Título II de la CN.

⁴ El ICBF tiene más de 40 años de funcionamiento. Su prioridad es atender a los menores de edad y las madres jefes de hogar. Se diseñó de tal manera que su financiamiento fuera una carga parafiscal a la nómina. Llega a todo el territorio nacional y su presupuesto se acerca a los \$1,000 millones de dólares de Estados Unidos. Las cajas de compensación son entidades que se financian igualmente con una carga parafiscal, la cual se destina a compensar entre sus afiliados a los que tienen menores recursos con un pago en efectivo. Las cajas igualmente tienen muchos programas de bienestar para sus afiliados. En las últimas décadas se ha destinado gran parte de sus recursos a financiar vivienda de interés social para sus afiliados en coordinación con el gobierno nacional. El Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), es la tercera agencia del gobierno que se financian también con una carga parafiscal. Se encarga de capacitar a sus afiliados y tiene igualmente una gran cobertura nacional. Recientemente ha puesto en marcha programas de capacitación en los municipios, los cuales desarrolla en coordinación con otros programas sociales nacionales. En Colombia las cargas parafiscales son el 9% del valor de nómina y periódicamente se les cuestiona por su pertinencia y efectos negativos sobre la generación de empleo. Tienen igualmente defensores y, en general, los gobiernos las defienden su alto volumen de recursos, cobertura nacional y porque pueden ser utilizadas para desarrollar los programas de su interés.

En este contexto se produjo la reforma a la seguridad social mediante la expedición de la Ley 100 de 1993. Ella amplió el viejo sistema de salud convirtiéndolo en un sistema de seguridad social integral con capacidad para cobijar a los trabajadores formales, a los independientes e informales y a sus respectivos grupos familiares, como una estrategia adoptada para avanzar hacia la universalización de la seguridad social en salud.

A partir de 1994, la pobreza tomó sitio en la agenda pública nacional, y particularmente en la política nacional colombiana, con modelos de gestión novedosos como la Red de solidaridad social y criterios de priorización y focalización de la atención en aquellas personas, familias y grupos vulnerables, previamente identificados como beneficiarios que requieren de la atención social del Estado. Como ejemplo valga mencionar el Sistema de Identificación de Beneficiarios (SISBEN), como instrumento de estratificación socioeconómica.

Paralelamente, la teoría sistémica continuó impactando de manera significativa el desarrollo institucional de la política social en el país. Desde su irrupción en 1974 y hasta 2007, se han creado cuando menos diez diferentes sistemas relacionados con la política social nacional⁵. A partir de 2002, el Ministerio de la Protección Social (MPS), fusión de los ministerios de salud y trabajo, es el encargado de diseñar políticas dirigidas a la reducción, mitigación y superación de los riesgos originados en fuentes naturales, ambientales, sociales y económicas relacionadas con el trabajo, el ciclo vital y la salud.

En medio de la crisis económica de comienzos de la presente década, tuvo lugar una extensa discusión entre los académicos acerca de la necesidad de crear una red o un sistema de protección social que integrara a los diferentes programas sociales existentes. A su vez, se buscaba asignar funciones, límites y responsabilidades a cada uno de estos programas. Ulpiano Ayala resumió esta coyuntura y propuso las características básicas de la red en discusión, que fueron tenidas en cuenta para la expedición de la Ley 789 de 2001 (Ayala, 2006). Esta ley creó el sistema de protección social, conformado como por tres componentes:

- La seguridad social integral.
- El sistema de promoción social y sistema social de riesgo y,
- El sistema de formación de capital humano.

En la última década, la política social adoptó como propósito central la reducción de la pobreza, la desigualdad y los desequilibrios sociales y regionales, estableciendo metas coherentes con los objetivos de desarrollo del milenio. Para el cumplimiento de sus objetivos introdujo modificaciones en la institucionalidad responsable del diseño y la ejecución de la política social. En 2002 creó el Sistema Nacional de Protección Social (SPS) como instrumento ordenador e integrador de instituciones, políticas, normas y recursos destinados a mejorar la calidad de vida de la población.

Como lo afirman Jairo Núñez y Silvia Espinoza, este sistema, definido como el conjunto de políticas públicas orientadas a reducir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de los habitantes del país, busca disminuir el riesgo de la población ante choques económicos y ayudar a la población pobre que enfrenta estos choques (Núñez, Espinoza, 2007).

⁵ Entre ellos se resaltan el Sistema de Vivienda de Interés Social (Ley 03 de 1991), Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación –SNCTI (Decreto 585 de 1991, modificado por la Ley 1286 de 2009), Sistema Nacional de Subsidio y Crédito Familiar de Vivienda de Interés Social Urbana y Rural (Ley 3 de 1991), Sistema Nacional de Deporte (Ley 181 del 18 de enero de 1995 o Ley General del Deporte), Sistema Nacional de Cultura (Ley 397 de 1997), Sistema Nacional de Juventud (Ley 357 de 1997 y modificado por el Decreto 822 DE 2000), Sistema Nacional de Promoción de Inversiones y de los Organismos Nacionales Competente (Ley 46. RO/ 219 de 19 de Diciembre de 1997), Sistema Nacional de protección Social (Ley 789 de 2002), Sistema Nacional de Apoyo a las Mi pymes (Ley 905 de 2004) y Sistema Nacional de Discapacidad (Ley 1145 de 2007).

Específicamente, el SPS debe lograr una reducción de la pobreza temporal, impedir que los pobres se hundan más en la pobreza y entregar un medio para superarla.

Teniendo como objetivos principales formular, adoptar, coordinar, ejecutar, controlar y hacer seguimiento, el SPS se definió con dos grandes componentes: el Sistema de seguridad integral, que a su vez incluye el Sistema general de pensiones, el Sistema general de seguridad social en salud y el Sistema de riesgos profesionales y la Asistencia social. Por último, recientemente la expedición de la Ley 1151 en 2007, mediante la cual se adoptó el Plan nacional de desarrollo 2006 – 2010 y sus subsiguientes desarrollos, introdujeron nuevas modificaciones en la concepción e institucionalidad de la política social.

En términos conceptuales la política social adoptó el concepto de manejo social del riesgo tradicionalmente utilizado en las políticas públicas asociadas a temas naturales, ambientales y de la salud, provocando su extensión al campo social. La nueva política social, aunque continúa refiriendo a la superación de la pobreza, introduce como nuevas nociones los riesgos covariados⁶, idiosincrásicos⁷ y altamente covariados⁸. También redefinió la vulnerabilidad como la poca capacidad de las personas para enfrentar los tres tipos de riesgos que pueden afectar el desarrollo de su vida. Por su parte, el concepto de asistencia social quedó redefinido como una parte de la Promoción Social⁹.

El SPS adquirió la dimensión de supra sistema definiendo cinco pilares constitutivos: Sistema de seguridad social integral, Sistema de promoción social, Sistema de formación de capital humano, Manejo social del riesgo y Acceso a activos, que comprometen dependencias de cuando menos seis ministerios (Educación, Medio ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, Comercio, Industria y Turismo, Transporte y Obras públicas y Defensa nacional), las cuales según sus responsabilidades y competencias articulan sus acciones, programas y proyectos, a uno o varios de sus cinco pilares centrales del SPS (Rentería, 2007). No obstante, en sentido estricto, se genera simultáneamente la categoría de organismos que no pertenecen a ningún sistema, para referirse a la Agencia para la acción social y la cooperación internacional y los programas del Ministerio de protección social que a pesar de ello sí están obligados a coordinar sus acciones en varios sistemas (DNP, 2008, p. 37).

El último reordenamiento institucional de la política social, dio inicio a un proceso de articulación de todos los sistemas, instituciones y programas sociales en torno a los distintos componentes (pilares) del SPS, aún no concluido. Así por ejemplo, el Sistema nacional de atención integral a la población desplazada, creado desde 1997, se integró al Sistema de manejo social del riesgo, cambio que resulta relevante al considerar la magnitud de la población atendida y el importante monto de recursos comprometidos en su ejecución, así como el impacto que la declaratoria de estado de cosas tiene sobre el conjunto de las políticas públicas nacionales.

En el contexto descrito, se crea y pone en marcha en 2007 el programa JUNTOS, como una estrategia nacional de reducción de la pobreza extrema con el que se busca que un millón y medio de familias superen tal condición, mediante el desarrollo de acciones de promoción social (López, Núñez, 2007). Articulado al Sistema de promoción social y bajo la dirección de Acción social, se encuentra en expansión e involucra instituciones nacionales que desarrollan programas sociales -

⁶ Afectan a hogares y comunidades al mismo tiempo, son conocidos también como meso riesgos. Ejemplos de ellos son: sequía, inflación, crisis financiera.

⁷ Riesgos que afectan a nivel individual, conocidos también como riesgos micro: enfermedad o desempleo coyuntural.

⁸ Afectan simultáneamente a regiones enteras, conocidos también como riesgos macro.

⁹ Ley 1151- Artículo 31. Instrumentos para la superación de la pobreza. Las acciones del Sistema de Protección Social definido por la Ley 789 de 2002, diferentes a las contempladas en el Sistema de Seguridad Social Integral y la Formación para el Trabajo, se organizarán en el Sistema de Promoción Social, que incluye la Red para la Superación de la Pobreza Extrema y el Sistema Nacional de Bienestar Familiar. El sistema comprende las acciones del Estado en sus diferentes niveles de Gobierno, la sociedad, la familia y los ciudadanos, así como las instituciones y los recursos dirigidos a la superación de la privación y a la expansión de las oportunidades de los grupos poblacionales pobres y vulnerables, en un marco de corresponsabilidad.

como el ICBF, el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), el MPS, la cooperación internacional, el sector privado, el sector solidario y las organizaciones no gubernamentales. Baste señalar que actualmente junto con el programa de Familias en Acción, es asumido como política central, por lo que se aumenta notoriamente su cobertura y se redefinen sus objetivos.

La gestión de la política social nacional durante la década de 1990 enfatizó la implementación de los programas de atención en salud y educación, mientras que en la década actual se ha concentrado en atender a la población desplazada y en situación de pobreza extrema. Asimismo, temas y poblaciones tratadas de manera marginal en la política social nacional, tomaron relevancia. Por su parte, si bien la institucionalidad nacional sigue conservando su estructura sectorial, su accionar en sistemas y redes flexibilizaron las fronteras de los sectores, promovieron las actuaciones multi-institucionales y multisectoriales y hoy tiene retos importantes sobre su articulación y coordinación tanto entre los programas sociales en ejecución como entre niveles de gobierno. El modelo institucional de la política social colombiana está en desarrollo, así como su gestión y coordinación. En este marco de redefiniciones, también la descentralización, estimuló en los gobiernos departamentales y municipales, el diseño y la ejecución de programas sociales propios que, a su vez, trabajan de manera conjunta con organizaciones sociales, eclesiales y con otros gobiernos. Es en este marco en donde se desarrolla el presente trabajo.

En la orilla de las entidades territoriales, la atención de la población pobre o vulnerable se enraizó como una tradición heredada de la colonia y presente hasta nuestros días, adoptando esencialmente la forma de beneficencias departamentales y con menos frecuencia, municipales. Eran responsables de administrar los patrimonios y donaciones particulares destinados al sostenimiento de ancianatos, orfanatos, escuelas, hospitales y atención a las personas pobres. Fueron figuras importantes a lo largo y ancho del territorio nacional. Entre 1923 y 1961¹⁰, el gobierno las fortalece cediéndoles el manejo de las loterías con sus impuestos y rentas, así como, en actos posteriores, el impuesto de registro y anotaciones y el IVA de los licores y las cervezas (Posada, 2003).

Sus facultades fueron progresivamente recortadas al mismo tiempo que el gobierno nacional reconfiguraba y ampliaba la política social nacional, asumiendo cada vez más temas, más responsabilidades, más grupos poblacionales y más funciones reguladoras. A pesar de ello las beneficencias continúan siendo un actor de importancia en el orden departamental, especialmente las de Bogotá, Antioquia y Valle. En su mayoría administran loterías y juegos de azar que operan en calidad de Empresas sociales del estado y tributan un monto importante de recursos al sector salud. También continúan recibiendo donaciones¹¹.

Asimismo, la Iglesia colombiana ha sido otro actor de importancia en la política social que dado su carácter desconcentrado (12 Arquidiócesis, 40 Diócesis, 2 Prelaturas nullius, 8 Vicariatos apostólicos, 5 Prefecturas apostólicas, entre otros), contribuyó en la creación de institucionalidad en torno a la política social en el ámbito territorial. Según lo afirma Posada todavía en 1992, tenía abiertas 1.787 instituciones educativas y atendía 1.056 centros de beneficencia (Tisnés, 1991). Es tal la variedad de los actores que intervienen en la política social en el ámbito territorial, que el DANE reconoció que en 1991 a lo largo del territorio nacional, existían 395 instituciones de atención a las personas mayores, el 75% (296) de carácter privado, con una cobertura cercana a las 20.000 personas (DANE, 1993).

¹⁰ En este marco se emitieron leyes como la Ley 1 de 1961 El Congreso de Colombia, por la cual se fortalecen las Beneficencias de los Departamentos y de los Municipios.

¹¹ La Ley 767 de 2002, ratifica el interés de la “Soberana Orden de Malta” en continuar indefinidamente enviando a través de las beneficencias, auxilios, asistencia, en especial en equipos y medicinas, para hospitales y dispensarios privados de escasos recursos que atienden pacientes más pobres, incluyendo ayuda en casos de desastres naturales, y de personas desplazadas o refugiadas.

A su vez, los últimos gobiernos han reconocido la necesidad de ejecutar los programas de la política social apoyados en la descentralización dado que este proceso es también una herramienta de gestión. Sin embargo, los enfoques difieren entre sí y cada gobernante interpretó de qué manera debe darse la participación de los entes territoriales en la ejecución de los programas sociales y en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). En síntesis, puede afirmarse que para desarrollar políticas y programas sociales se ha construido una institucionalidad nacional, pública y privada, y territorial. El reto actual es lograr su articulación e integralidad en función del cumplimiento de los Objetivos de desarrollo del milenio –ODM– 2015, considerados en el Plan nacional de desarrollo.

Si bien el desarrollo de la política social nacional ha sido mucho más amplio, también departamentos y municipios han avanzado de manera importante en este sentido. Como veremos más adelante, las últimas administraciones han logrado un proceso acumulativo de políticas, programas y proyectos sociales que son liderados no solamente por las agencias nacionales, sino también por las autoridades territoriales.

Para dar una idea de la dimensión que ha tomado la política social en Colombia, se presenta el cuadro 1 en donde utilizando a manera de ejemplo los departamentos de Antioquia y Santander, se muestra como entre los programas nacionales de viejo cuño, se insertan nuevos programas tanto nacionales como departamentales. Sólo Antioquia y Cundinamarca, tienen más de 50 programas sociales en ejecución, sin dejar de lado que los municipios también tienen su política social con programas e instituciones propias.

CUADRO 1
PROGRAMAS SOCIALES EN EJECUCIÓN DE CARÁCTER
NACIONAL EN ANTIOQUIA Y CUNDINAMARCA

| Principales Programas Sociales en Ejecución | | | |
|--|--|--|---|
| Tipo de programa | Agencias o Entes territoriales | Fuentes financiamiento | Programas |
| Nacionales | ICBF, Vivienda, Cajas de Compensación, Fondos Sociales | Transferencias, cotizaciones (parafiscales) | |
| Nuevos programas sociales | Familias en Acción, Juntos, Adulto Mayor, PPSAM | Presupuesto Nacional, Cooperación internacional y cotizaciones | PA, 15 programas ICBF 10 programas |
| Programas regionales | Antioquia: 29 programas sociales Cundinamarca: 11 programas con 30 subprogramas | Recursos propios territoriales | Ejemplos: Antioquia lee y escribe. Virtualmente para la inclusión, Bilingüismo Ejemplo: Primero la primera infancia. Cundinamarca se hace joven. Aseguramiento con equidad |

Fuente: Elaboración propia.

B. El acelerado desarrollo de la política social: algunas de sus razones

El aumento del gasto social y el proceso de descentralización van de la mano. La CN al extender los derechos de los colombianos logró que por mandato constitucional se pusieran en marcha numerosos programas sociales nacionales y que otros aumentaran sus coberturas, puesto que la meta de largo plazo es la universalización. El Título II de la constitución, mencionado anteriormente, es un listado detallado de los derechos fundamentales y todos sus artículos tienen una expresión en políticas y programas sociales, financiados en su mayoría con recursos del presupuesto nacional.

Las finanzas públicas, nacionales y territoriales, que hacen posible un gasto público en aumento, están reguladas desde la Constitución de 1991. Estas normas definen la distribución de las transferencias entre niveles de gobierno, imponen límites al endeudamiento territorial, controlan los gastos generales y obligan a la generación de ahorro corriente. Además, esta normatividad no es solo financiera, puesto los gobiernos territoriales igualmente se encargan de la planeación financiera y de expedir un marco fiscal de medio plazo, así como de cumplir con una ley específica sobre responsabilidad fiscal.

Los gobiernos departamentales y locales a su vez son vigilados desde el nivel central. Esta es una vigilancia exigente que en muchos casos da lugar a que se retenga el giro de transferencias intergubernamentales o regalías a los territorios por parte del gobierno nacional. Es bueno recordar que actualmente hay más de cien municipios que, conforme a la Ley 550 de 1999, están en cesación de pagos y refinanciación de sus deudas, lo cual prácticamente les recorta su autonomía fiscal y administrativa. En cierto sentido estos controles se convierten en un freno para la descentralización.

De otra parte, con la evolución reciente de la política social, así como de la descentralización, se identifican dos tendencias centrales en esta materia. La primera es el aumento sostenido de las transferencias intergubernamentales, que crecen por encima de la inflación, junto con otros recursos que financian una extensa lista de programas que conforman el gasto social en Colombia. La segunda es el crecimiento del gasto social que ejecuta tanto el gobierno nacional como los demás niveles de gobierno. Esta dinámica es coincidente con el aumento de las coberturas de la salud subsidiada en Colombia, de la atención a la población desplazada y a otros grupos vulnerables.

Los programas derivados de la política social son parte del gasto público y se financian principalmente a partir de cuatro fuentes: las transferencias intergubernamentales (o participaciones en los ingresos corrientes de la Nación que son los recursos más importantes), los recursos del presupuesto nacional que financian los programas sociales nacionales, los recursos provenientes de las regalías que favorecen un alto número de municipios y departamentos y los ingresos propios que generan los territorios. Estas cuatro fuentes han mostrado un comportamiento positivo y estable en el tiempo¹².

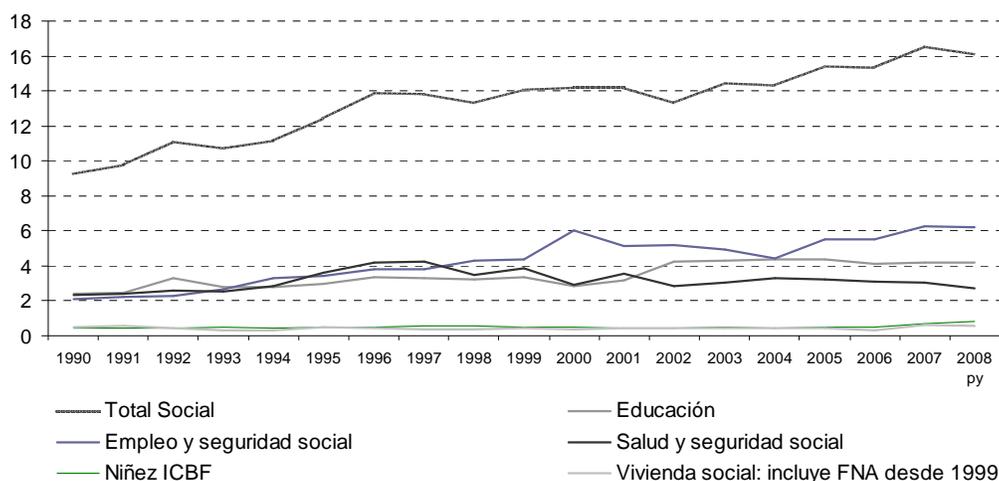
¹² Los interesados en la dinámica de la descentralización en Colombia pueden consultar Acosta O. y Gamboa L. (2005) "Una aproximación al financiamiento de un sistema de protección social en Colombia". Documento N°59, Bogotá, Universidad del Rosario. Acosta O. y Bird R. El dilema de la descentralización en Colombia y Chaparro J., Smart M. y Zapata J. (2006) "Transferencias intergubernamentales y finanzas municipales en Colombia", Bases para una Reforma Tributaria Estructural en Colombia. Bogotá, Fedesarrollo. Sobre regalías se puede consultar González J. y Zapata J. (coordinadores). (2005) "El manejo de los recursos naturales no renovables: sus efectos fiscales y macroeconómicos" Bogotá, Fedesarrollo - CID Universidad Nacional. Acosta O. L., González A y Zapata J. (2002) "¿Se consolidó la sostenibilidad fiscal de los municipios colombianos durante los años noventa?" Evaluación de la descentralización municipal en Colombia. Tomo II. Bogotá, DNP - DTT. Zapata J y Chaparro J. (2002) "El gasto público, la descentralización y el nivel de tributación óptimo y el financiamiento de largo plazo de los municipios colombianos de menos de 30,000 habitantes". Mimeo - Segundo Informe para la Misión del Ingreso Público, Bogotá, Fedesarrollo. Hay numerosas publicaciones e informes periódicos del Departamento Nacional de Planeación que se pueden consultar en www.dnp.gov.co.

Del anterior proceso se puede concluir que el gasto público aumentó desde finales de la década de 1980, y que esta tendencia se ha sostenido aproximadamente durante 20 años, con una pequeña desaceleración a finales de los noventa. Este aumento ha soportado la revolución que en los últimos 20 años se ha vivido en materia de gasto social.

En efecto, el consolidado de los recursos de las transferencias intergubernamentales, de los programas nacionales y territoriales en política social nos muestra que este casi se triplicó al pasar de cerca de 6.8% en el año 1990 al 16.7% del PIB en el 2007, ver gráfico 1. Si además se tiene en cuenta el reciente aumento de las cotizaciones de salud y pensiones, el aumento del presupuesto de Acción social y en menor medida de la red JUNTOS, junto con el buen desempeño fiscal de los gobiernos departamentales y municipales que les permite destinar más recursos al gasto social es muy posible que el gasto social se acerque al 20% del PIB en los últimos dos años¹³.

Las razones de esta dinámica del gasto son varias, y entre ellas resalta que la política social amplía cada vez más su espectro de acción. Así, con la crisis económica de fines de la década de los años noventa nacen programas sociales para atender poblaciones que se vieron afectadas por la crisis, a través de subsidios al desempleo o programas educativos; además, los últimos dos gobiernos decidieron atender en forma preferente a nuevos grupos como la población desplazada y a los grupos poblacionales que están en condiciones de pobreza extrema.

GRÁFICO 1
COLOMBIA: TRAYECTORIA DEL GASTO SOCIAL 1990 – 2008
Ejecución Presupuesto General de la Nación (%del PIB)



Fuente: Leyes de presupuesto. Contraloría Nacional – Informes financieros. Cálculo DNP-DEE.

Con el notorio impulso del nivel nacional, también se aceleró el desarrollo de la política social en las entidades territoriales, de tal suerte que en algunos departamentos, como el de Antioquia, éste tiene tanta o más fuerza que en la misma nación.

Tanto las entrevistas realizadas a funcionarios territoriales como la revisión de los planes plurianuales de inversión permiten aseverar que cada vez se canalizan más recursos de los municipios y departamentos en favor de los programas sociales. Este resultado positivo tiene varias

¹³ Este trabajo hace una definición amplia de gasto público social pues incluye además de salud, educación y programas de asistencia social, empleo, vivienda de interés social y el gasto en pensiones. Ver López H. y Núñez J. (2007) "Pobreza y desigualdad en Colombia Diagnóstico y estrategias". EPRPD. Departamento Nacional de Planeación, Bogotá, págs. 195 y sigs. El capítulo I igualmente tiene un buen resumen de varias definiciones de protección y asistencia social utilizadas por los expertos en los últimos años.

explicaciones entre las que se destacan tres. La primera es que en los planes de desarrollo departamentales y municipales, la política social es siempre una de las líneas estratégicas principales de dichos planes. Además, se encuentra una alta concentración de recursos en los temas sociales; por ejemplo, en Antioquia de cinco líneas estratégicas una de ellas es la social y además es la que concentra el mayor monto entre todas ellas con cerca del 75% de recursos. En Cundinamarca y Santander este porcentaje supera el 50%.

Además, presentan una visión integral del desarrollo local y regional, con metas y objetivos bien definidos y de largo plazo. Estos rasgos se encontraron en los tres planes de desarrollo departamentales. A su vez, en los planes municipales se halló que los programas de asistencia social son tan importantes como los programas de salud y educación. Los programas sociales en los municipios de Tona, Itagüí y Girardota no solo eran parte central de los planes de desarrollo sino que concentraban gran parte de los recursos de inversión. En Girardota los programas inclusive conservan el mismo nombre de los programas nacionales y departamentales; por ejemplo, Mana Escolar, y se le asignan partidas para cofinanciarlo.

La segunda, los programas sociales hacen parte de la planeación de los territorios. Cada vez más se ha dejado de invertir en programas y proyectos aislados y los esfuerzos se concentran en programas derivados de aquellos que obedecen a una planeación de largo plazo. Esto, además, genera un impacto positivo porque trata de superar la mirada asistencialista o de corto plazo de la política social y se premia una visión estratégica y de largo plazo. Cuando hacen prospectiva de sus territorios, los alcaldes y gobernadores incluyen el tema social. Más adelante cuando se describa la política social de los territorios se encuentran numerosos ejemplos.

La tercera explicación es el crecimiento de la inversión social, la cual ha estado especialmente impulsada por los programas nacionales durante cerca de veinte años, y que solo hasta ahora comienza a arrojar sus frutos de muchas maneras. Los municipios ya entienden que los programas sociales nacionales son permanentes y que por lo tanto es necesario trabajar con ellos. En cuanto a los programas de Acción Social, a pesar de que formalmente son temporales, inclusive funcionarios locales perciben que tienden a mantenerse en el territorio y a incrementar su cobertura.

La política social colombiana es una sumatoria de programas sociales, con debilidades de articulación y coordinación, que se han creado de manera constante y que, además de ser modificados, han crecido de manera importante en su cobertura y en su presupuesto. Cabe precisar que el énfasis que otorgan los diferentes gobiernos nacionales, departamentales y municipales a ciertos programas, no ha implicado una disminución del gasto en los demás programas sociales en desarrollo. Por ello la ampliación constante de la política social, está marcada también por cierto carácter acumulativo.

Los planteamientos hechos en este acápite hacen reflexionar sobre la pertinencia de que alguna entidad o nivel de gobierno en definitiva sea la encargada de coordinar esta política social en crecimiento. En lo que atañe a nuestra reflexión, si serán los departamentos los llamados a jugar un papel central en esta tarea: ¿pueden ellos liderar la política social garantizando una mejor coordinación entre diversos niveles de gobierno y mayor articulación horizontal en cada nivel territorial?

II. Articulación de políticas y programas

Una de las inquietudes que ha motivado este trabajo refiere a la coincidencia que nación, departamento y municipio logran en torno a la visión y los objetivos de la política social. Para dar respuesta a dicha inquietud, en una primera parte de este acápite se muestra como están diseñados algunos de los programas nacionales y como previeron su relación con los niveles de gobierno. En una segunda etapa, a partir del trabajo de campo, se describe, a manera de ejemplo, la política social que hoy se desarrolla en tres departamentos y cuatro municipios.

A. Los programas nacionales de la política social

En Colombia hoy, tres agencias lideran los programas sociales que son parte central de nuestro Sistema de Protección Social: el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Acción Social (AS) y el Ministerio de la Protección Social (MPS).

1. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)

Es una agencia nacional que hace presencia en todo el país a través de 5 direcciones seccionales, 28 direcciones regionales y 201 centros regionales, dispone de amplia y reconocida experiencia en la atención de sus programas en los mismos municipios.

Es una de las dos entidades nacionales que moviliza más recursos, en el 2005 según datos de la Contraloría general ejecutó \$1.3 billones de pesos, que equivalen al 94.4% del total de recursos de la política social, destinados a la atención de la infancia, la adolescencia y familia en Colombia y su presupuesto ha aumentado en forma y significativa acercándose a los \$2 billones en el 2009 (Hernández, 2006). Ejecuta alrededor de 15 programas en torno a la prevención, protección y restitución de derechos, entre los cuales se destacan los que hacen parte del eje Nutriendo – Seguridad Alimentaria y Nutricional como desayunos infantiles y, asistencia nutricional al escolar y adolescente; el programa nacional de alimentación al adulto mayor Juan Luís Londoño de la Cuesta y, el de atención a las familias en situación de desplazamiento, este último en coordinación con Acción Social¹⁴.

Aunque en el Anexo No. 1, se presenta un listado de los programas desarrollados por el ICBF, cabe destacar como de mayor relevancia los que hacen parte del eje Nutriendo – Seguridad Alimentaria y Nutricional como: desayunos infantiles y, asistencia nutricional al escolar y adolescente; asimismo el programa nacional de alimentación al adulto mayor y el de atención a las familias en situación de desplazamiento, este último en coordinación con Acción Social¹⁵.

El instituto tiene tres principios básicos que cumple; la participación social, la corresponsabilidad y, de nuestro interés, la descentralización. Este principio busca el traslado de competencias a los entes territoriales. La descentralización como principio ha influido en los programas del ICBF y en muchos casos adaptó su oferta de subsidios a las condiciones sociales de cada municipio.

Dado que la ejecución de los programas del ICBF compromete a las entidades territoriales, a manera de ejemplo se incluye a continuación la descripción de un programa del ICBF, en donde se pone atención al modo como funcionan estos programas en los territorios. Una descripción similar se hará más adelante para un programa de Acción social y uno del MPS. Es interesante ver como cada una de las entidades nacionales diseñan sus propios mecanismos de gestión y articulación con los territorios, y en especial con los municipios, como el nombramiento de funcionarios encargados de la gestión, puesta en marcha de espacios de gestión comités, consejos, etc. y, en general, la definición el papel de las autoridades territoriales en los programas mencionados.

a) Desayunos infantiles (ICBF)

Un documento del DNP hace un muy buen resumen del funcionamiento de este programa haciendo especial énfasis en las tareas que se deben coordinar con las autoridades locales, así como del papel de los espacios institucionales que creó y puso en marcha el instituto como los Consejos Municipales de Política Social (COMPOS) y el comité municipal de infancia y familia:

“El ICBF diseña y gerencia el programa, se encarga del proceso de contratación de los operadores y hace el seguimiento y la evaluación. Su ejecución implica convocar las instituciones públicas o privadas que integran el Sistema, u otras instituciones, la sociedad civil, la Iglesia y la comunidad. Igualmente, en coordinación con el alcalde municipal convoca las instituciones y sectores en el Consejo municipal para la política social para dar a conocer los lineamientos del programa, las funciones y los compromisos por desarrollar de acuerdo con las competencias institucionales. Entre otras, el gobierno local se encarga del análisis y políticas de infancia y familia. La totalidad de aspectos relacionados con la operación y gestión del programa deben incorporarse a la agenda social de esos consejos”.

“La operación final del programa se realiza a través de operadores de servicio contratados directamente por el ICBF, pero el Consejo municipal para la política social en cabeza de la alcaldía, tiene el compromiso de escoger los beneficiarios, designar un dinamizador municipal para el programa, tener disponible información actualizada del Sisbén y coordinar con los

¹⁴ Una descripción de otros programas del ICBF puede consultarse en Núñez y Espinoza (2007). “Asistencia Social en Colombia. Diagnóstico y propuestas. Misión para el diseño de una estrategia para la reducción de la pobreza y la desigualdad”, Bogotá. DNP.

¹⁵ Ver Anexo No. 1 Listado de Programas, proyectos y acciones del ICBF.

organismos de salud la atención a los beneficiarios. Asimismo, el Comité municipal de infancia y familia es el ente que asume la responsabilidad de la coordinación y ejecución del programa, se compromete a participar en la selección de los beneficiarios, a convocar a las familias beneficiarias para informar sobre todos los aspectos del programa, organizar y desarrollar el proceso de inscripción de los beneficiarios, seleccionar los puntos de distribución, comunicarlos oportunamente al ICBF y reportarlos a los proveedores. Dicho comité selecciona también los sitios de almacenamiento y distribución de los productos que conforman los desayunos infantiles” (DNP, 2008, p. 58).

b) Acción social (AS)

Desde hace un par de décadas la Presidencia de la República gestiona diversas políticas públicas consideradas estratégicas por cada administración. Entre ellas, cabe mencionar, los FS, el Fondo de Solidaridad y Emergencia Social (FOSES) de la administración Gaviria y la Red de Solidaridad Social creada por el gobierno Samper que subsumió al FS. Esta red, luego de nuevas modificaciones en su diseño como política pública introducidas durante el gobierno Pastrana, fue fusionada con la Agencia Colombiana de Cooperación Internacional (ACCI) dando origen a Acción social (AS), programa con el cual se busca atender a un espectro amplio de grupos vulnerables y minorías en donde tiene especial relevancia, desde la administración Pastrana en adelante, la atención a la población desplazada.

Es la agencia nacional de mayor crecimiento en los últimos años. Su gerencia está a cargo de la Presidencia de la República. En paralelo con el ICBF, AS es la agencia que más recursos moviliza en programas sociales y su cobertura es también nacional. El cuadro 2 nos muestra como en el presupuesto nacional se proyectó un total de \$7.2 billones de pesos para 4 años. Asimismo, como bajo el rubro de protección social se presupuestaron \$43.4 billones. Este último incluye salud y pensiones como los más importantes.

Acción social ejecuta cerca de 12 programas sociales entre los que se destacan: familias en acción, familias guardabosques, Red de Seguridad Alimentaria (RESA), cadenas productivas y sociales, proyectos productivos, asistencia humanitaria de emergencia, reconstrucción de municipios, generación de ingresos y población desplazada –línea estratégica de hábitat-, entre los más importantes.

CUADRO 2
COLOMBIA, GASTO SOCIAL (2007 -2010)

| El gasto en Protección Social y Acción Social representa el 22 % del Presupuesto Nacional (2007-2010) | | |
|--|--------------------|--------------------|
| SECTORES | TOTAL | % DEL TOTAL |
| Agropecuario | 5 512 123 | 2,41% |
| Acción social | 7 219 270 | 3,16% |
| Ambiente, vivienda des. terr. | 20 559 279 | 9,00% |
| Comunicaciones | 8 958 617 | 3,92% |
| Defensa y seguridad | 9 837 445 | 4,30% |
| Educación | 45 572 379 | 19,94% |
| Hacienda | 7 121 915 | 3,12% |
| Justicia | 3 074 573 | 1,35% |
| Planeación | 7 157 765 | 3,13% |
| Protección social | 43 441 185 | 19,01% |
| Municipios < 25 mil Hab | 1 096 156 | 0,48% |
| TOTAL GENERAL | 159 550 707 | 100% |

Fuente: Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010: Estado Comunitario: desarrollo para todos. (Millones de Pesos Constantes 2006)

Actualmente se encarga de ejecutar la estrategia para erradicación de la pobreza y la desigualdad. A diferencia de los demás programas bajo su responsabilidad, la red JUNTOS modificó la gestión de AS. Ella es mucho más compleja (trabaja con 12 agencias y entidades nacionales) es transversal, tiene un enfoque de familia y no por población objetivo y además es integral. El trabajo con las autoridades municipales es más cercano pues hay muchos más funcionarios de JUNTOS en campo y se comparten las actividades del programa¹⁶.

En aplicación a las normas de descentralización, los departamentos y municipios asumen responsabilidades en la ejecución de las políticas públicas nacionales. A manera de ejemplo, a continuación se describe la operación del programa Familias en Acción cuya gerencia está a cargo de Acción Social (DNP, 2008, p. 58).

c) Familias en Acción (Acción Social).

“En Familias en Acción los municipios apoyan la ejecución del programa con la designación del enlace municipal y al cumplir los compromisos establecidos en el convenio firmado entre los alcaldes y el representante de la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional¹⁷. El municipio se compromete a llevar a efecto el Plan de atención básica y, en particular, a optimizar la atención a la población infantil; dar cumplimiento al Plan municipal de racionalización educativa acordado con el departamento; a optimizar la relación alumno/aula, alumno/docente y jornadas existentes, al posibilitar cupos escolares a toda la población beneficiaria (entre 7 y 17 años), y a facilitar el intercambio de información municipal, en particular la relativa a la educación, la salud y al SISBEN”.

“Finalmente, la responsabilidad del funcionamiento del programa será de la administración municipal y su ejecución corresponde a la Unidad coordinadora regional con la colaboración del enlace municipal. Mediante convenio formal entre Familias en Acción y el ICBF se comparte información sobre beneficiarios pues el acceso al programa excluye a quienes ya lo son de los hogares comunitarios e infantiles del ICBF. Familias en Acción enlaza sus beneficios con los otorgados por los sistemas de educación formal y de salud, sin embargo, no son claros los incentivos que tiene la población para retirarse del programa, situación que lo hace insostenible. Adicionalmente, aunque en teoría se ha asignado un papel relevante a las entidades territoriales, no se evidencia de forma clara la participación de los gobiernos locales en la programación de cupos y metas”.

d) El Ministerio de Protección Social (MPS)

Si bien el MPS, como ya se mencionó, además de ser ente rector de la política social, es el encargado de ejecutar el Programa de Protección Social al Adulto Mayor (PPSAM). Este programa tiene una amplia cobertura del territorio nacional y está destinado a la atención del adulto mayor que se encuentra en indigencia o pobreza extrema mediante la entrega de un subsidio económico, en efectivo o especie, para cubrir servicios sociales básicos entre \$40.000 y \$75.000 mensuales, con unos servicios sociales complementarios valorados en \$ 31.000. Cobija a un total de 203.476 beneficiarios y llega a casi todos los municipios, pero aún se está lejos de tener una cobertura universal de la población objetivo.

Los municipios y departamentos garantizan la infraestructura, incluyen en sus planes de desarrollo servicios complementarios para la tercera edad y participan en el diseño de proyectos junto con varias instancias municipales a través del COMPOS. Esta diagnóstica las necesidades locales en el tema, se encarga de difundir el programa y apoya la formulación de los proyectos,

¹⁶ Los interesados en conocer en detalle el modelo de gestión de Juntos pueden consultar su Manual Operativo en donde se detallan los criterios del programa en temas la línea de base municipal, un compendio de instrumentos de gestión de la oferta y el acceso preferente y, el índice de cofinanciación entre otras.

¹⁷ Profesional preferiblemente del área social o con experiencia en desarrollo social y comunitario quien se encarga de relacionar a las familias con el programa.

mientras el Comité municipal para la atención del adulto mayor difunde actividades del proyecto y denuncia irregularidades, entre otras actividades. En pos de una mayor articulación y complementariedad con otro programa que atiende la misma población, el programa Juan Luís Londoño del ICBF, fue recientemente integrado al Programa Nacional de Alimentación al Adulto Mayor (PNAAM) del ICBF y su operación fue delegada en este mismo instituto. Sin embargo, cada programa tiene aún diferentes fuentes de financiación y lo más preocupante, una oferta diferenciada en la asistencia que ofrecen.

De acuerdo con el documento del DNP, la gestión de este programa es bien diferente de los anteriores, puesto que se utiliza un gestor privado y las autoridades locales tienen un papel que va más allá de ser un simple ejecutor. Dado que el municipio cofinancia y además asiste a la población objetivo con otros servicios, este programa en realidad se coadministra con el municipio (DNP, 2008, p. 58):

“En la ejecución de este programa participa el Consorcio Prosperar como administrador fiduciario del Fondo de Solidaridad Pensional –FSP–. El programa se financia con recursos del Presupuesto General de la Nación (subcuenta de subsistencia del FSP) y es cofinanciado por las entidades territoriales. La Ley 100 de 1993 establece que los municipios o distritos deben garantizar la infraestructura necesaria para la atención de los ancianos indigentes y señala que, como parte integral del plan de desarrollo, deben elaborar un plan municipal de servicios sociales complementarios para la tercera edad.

En la primera etapa del programa, las entidades territoriales elaboran un proyecto de acuerdo con la metodología del Banco de Programas y Proyectos de Inversión Nacional –BPIN– y lo presentan ante el ICBF. Ese proyecto incluye información sobre los beneficiarios seleccionados por la entidad territorial según las posibilidades de cofinanciación y los criterios de focalización. El valor del subsidio surge de la estimación de la línea de indigencia (\$106.000 en 2003), pero es la autoridad territorial la que define el monto exacto por entregar en efectivo o en servicios sociales básicos dentro de un rango establecido (\$35.000 - \$75.000). La otra parte del subsidio, el componente en efectivo o en servicios sociales complementarios (\$31.000) es cofinanciada por la entidad territorial”.

“Los Consejos Departamentales y Municipales para la Política Social participan con la difusión de las actividades de gestión del programa, la identificación de los diagnósticos sociales situacionales sobre las necesidades de los adultos mayores (alimentación, vivienda, medicamentos, etc.), y el apoyo a la formulación de los proyectos a través del Comité Municipal para la Atención al Adulto Mayor o de apoyo a los beneficiarios. Este Comité debe difundir las actividades de gestión del proyecto y denunciar ante las autoridades competentes las actuaciones o hechos irregulares, tanto de funcionarios como de miembros de la comunidad”.

“Finalmente, el ente territorial por ser el proponente, cofinanciador y ejecutor del proyecto, debe actualizar las bases de datos del Sisbén, propender para que los beneficiarios del proyecto reciban los servicios de promoción y prevención, y recibir y remitir los certificados de supervivencia de los beneficiarios a escala regional del Consorcio Prosperar Hoy. De esta forma se garantiza la participación activa de los gobiernos locales”.

III. La política social en los territorios

A continuación, con base en el trabajo de campo realizado, se presenta el desarrollo de la política social en los departamentos de Antioquia, Santander y Cundinamarca y los municipios de Tona, Macaravita, Itagüí y Girardota. Como se verá más adelante permite inferir que la política social territorial tiene un lugar importante dentro del conjunto de la política social colombiana que poco ha sido reconocido y que toma especial importancia frente al desafío de la articulación y la coordinación de acciones, programas y proyectos en pos de la conformación de una política social.

A. Departamento de Antioquia

Antioquia posee 125 municipios distribuidos en nueve subregiones que, comparadas entre sí, presentan desarrollos diferenciados. El Valle de Aburra presenta mejores indicadores sociales y económicos que subregiones como el Bajo Cauca o Urabá; además, concentra más del 72.3% de la población urbana del departamento, según el censo poblacional de 2005 (IGAC, 2007, p.16 y 189). Estas desigualdades derivan en un perfil de inequidad que el departamento se ha propuesto mitigar desde hace varios años por medio de una política social estratégica, de largo plazo, con participación ciudadana en su construcción y la apuesta a nuevos modelos de gestión adecuados para cada región.

En la década actual, Antioquia diseñó y puso en marcha programas propios para afrontar dos problemáticas frecuentes en la población de menos recursos, como son el déficit de vivienda y la seguridad alimentaria, por medio de la empresa de Vivienda de Antioquia (VIVA) y el plan de Mejoramiento Alimentario y Nutricional de Antioquia (MANA). Estos programas han demostrado continuidad y no sólo mantienen su nivel de recursos, sino que éstos han aumentado desde el año 2003 en adelante.

En el caso de la alimentación y la nutrición de la población más vulnerable de Antioquia, la política social cuenta con el plan MANA. Este plan surgió en 2002; más tarde hizo parte del plan de desarrollo Antioquia nueva: un hogar para la vida, 2004-2007. MANA como estrategia multisectorial y multidisciplinar fue concebido para mejorar la salud y la nutrición de los menores de 14 años, cuenta con apoyo nacional, internacional y del sector privado por medio de entidades como el ICBF, la Federación de Cafeteros y la CEPAL. MANA combate la precariedad alimentaria y la inestabilidad nutricional y para ello combina la participación de la comunidad en educación, salud y la investigación. Ha desarrollado programas como Complementación alimentaria que en 2007 alcanzó una cobertura del 87% de los niños de los niveles 1 y 2 del SISBEN y Lactancia materna que desde 2004 opera en 123 municipios y ha certificado 38 Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI).

MANA reconoce la importancia de los conocimientos académicos y saberes de las comunidades, así como en la difusión de los mismos; incursionó en la educación formal y no formal y mantiene relaciones con centros como la Universidad de Antioquia con la que ha desarrollado investigaciones como Perfil alimentario y nutricional de los hogares de Antioquia, realizada en 2004 o el Uso de los lácteos en la recuperación nutricional, de 2006. Esta estrategia es consciente de la necesidad de educar a los escolares en este tema que ya se ha incorporado a las escuelas en los Proyectos Educativos Institucionales (PEI). Derivado de lo anterior, se desarrollan proyectos dentro y fuera del aula como, por ejemplo, las huertas escolares. A su vez, MANA capacita adultos para tratar de transformar los hábitos inadecuados y aprovechar aquellos que son saludables¹⁸.

Sobre vivienda de interés social, el plan de desarrollo afirma que aunque este sector normativamente está por fuera del sistema colombiano de protección social, el departamento lo incluye dentro de su política por el alto valor público tanto para los beneficiarios -las familias pobres- como para las comunidades locales. VIVA continúa vigente para la actual administración y con éste los antioqueños construyen viviendas nuevas, hacen mejoramientos de viviendas, adelantan proyectos de renovación urbana y legalizan los predios (IGAC, 2007, p.136). De acuerdo con el plan, durante el cuatrienio VIVA quiere atender el déficit próximo a 350.000 unidades de vivienda, pero reconoce la importancia de mejorar las viviendas existentes de los pobres no sólo por razones patrimoniales sino culturales; esto último porque se considera que al conservar la vivienda también se mantienen las relaciones con el entorno socio-cultural y territorial y se fortalece el tejido social y urbanístico¹⁹.

En forma similar a la del departamento, los municipios son autónomos en la definición de sus programas sociales, asignan recursos propios en subsidios y priorizan el gasto social de acuerdo con sus intereses y necesidades. En general, tienen su propia visión del desarrollo y de los problemas sociales del municipio y son muy críticos con algunos de los programas nacionales.

Un acercamiento a los municipios de Antioquia permite conocer la planificación específica desde éstos en materia de política social y la relación de esta unidad territorial con los lineamientos

¹⁸ Uno de los resultados exitosos en los que el plan ha tenido una participación decisiva, es que entre enero y mayo de 2007, por primera vez en Antioquia no se registró la muerte de un menor por desnutrición. MANA se ha convertido en modelo para otras regiones del país que han solicitado su asesoría y ha sido reconocido internacionalmente por la OPS y la FAO.

¹⁹ Es pertinente señalar que para atender las necesidades de vivienda de quienes tienen menos recursos, Antioquia reconoce en su plan de desarrollo la importancia del programa Ciudades amables, contenido en el Plan Nacional de Desarrollo.

trazados en el plan de desarrollo departamental 2008-2011 y las políticas nacionales. Para este fin se seleccionaron los municipios de Itagüí y Girardota, ubicados en el Valle de Aburrá²⁰.

1. Itagüí

Este municipio, conurbado con Medellín, es el tercero de la subregión después de Medellín y Bello, con gran actividad industrial, de comercio y servicios. (IGAC, 2007, p.286). Cuenta con 239.768 habitantes, de acuerdo con el censo de población del DANE en 2005.

Este municipio tiene como meta el desarrollo humano y para ello se ha propuesto mejorar la calidad de vida y la productividad de los habitantes de todo el municipio. El plan de desarrollo Bienestar para nuestra gente define doce componentes entre los que se destacan los siguientes siete que conforman la política social del municipio: salud y nutrición, adulto mayor, discapacidad, infancia, desplazados, mujer y juventud. El tema de la vivienda no es abordado dentro de la política de desarrollo social como lo hace el plan de desarrollo departamental pues se trata independientemente en el campo de Movilidad e infraestructura.

Bienestar para nuestra gente, se despliega en cuatro objetivos para mejorar en los siguientes aspectos: el acceso a los servicios de salud, la calidad de los servicios de salud, los índices de salud pública y las condiciones de nutrición de la población vulnerable. Para avanzar en la realización de estos objetivos, se proponen metas específicas, estrategias y programas. Al considerar el último objetivo, por ejemplo, una meta es disminuir en un 5% la población con desnutrición aguda. Ésta meta, como las demás del plan que están expresadas en porcentajes, no se expone de acuerdo con una línea de base que permita relacionar los datos y comprender su alcance²¹.

Mejorar el acceso a los servicios de salud es adecuar la gestión para una mayor cobertura. Se espera lograr que los servicios lleguen al 100% de los pobres no subsidiados y descentralizar los servicios básicos al 20% de los hogares municipales. Por último, en el campo de la nutrición, se destaca la participación de la E.S.E. Hospital del Sur Gabriel Jaramillo Piedrahíta –certificada como IAIM– en el programa de promoción de la lactancia materna.

2. Girardota

Ocupa el noveno lugar en la categorización municipal antes mencionada y cuenta con 42.830 habitantes, según el censo del DANE de 2005. Las preocupaciones de su actual gobernante se centran en reducir la pobreza, mejorar la calidad de vida y lograr la inclusión social de aquellos que no lo están, a partir de seis políticas tales como: a) la alimentación y b) el acceso y la atención oportuna de los servicios sociales.

El área social adelanta diez programas dirigidos a grupos poblacionales específicos como son los escolares y varios de éstos se derivan o dependen en su diseño inicial y puesta en marcha de programas de carácter departamental o nacional como la red JUNTOS o MANA.

Uno de estos programas es el de *Nutrición y complementación alimentaria* por medio del cual se adelantan diversos subprogramas²².

²⁰ Itagüí y Girardota están clasificados como centros de relevo principal de acuerdo con la jerarquización de los municipios de Antioquia y la Ordenanza 34 de 1980, primera en el país en establecer esta clasificación municipal (IGAC, 2007, p. 285). Esta jerarquización está estructurada en siete categorías que responden al tamaño de la demanda de bienes y servicios, a la especialización de los equipamientos y a la influencia extra municipal. La clasificación de estos dos municipios corresponde a la tercera categoría en importancia dentro la jerarquía departamental; significa que son centros urbanos que se comportan como ejes económicos de apoyo subregional al desarrollar actividades comerciales, financieras, administrativas y sociales, además de ser, en algunos casos, centros de expansión agrícola.

²¹ Sin embargo, el plan de desarrollo tuvo en cuenta para su elaboración fuentes documentales como el censo del DANE, el plan estadístico municipal, el plan de desarrollo municipal 2004-2007 y el informe de rendición de cuentas, entre otros documentos.

²² Ver una lista parcial de programas y subprogramas sociales de Girardota en el anexo n°4.

Por su parte, la Secretaría de protección social, adelanta cuatro programas; dentro de éstos se encuentra el de *Nutrición con Buen Trato* (NBT) que a su vez es un programa establecido en el plan de desarrollo *Antioquia para todos. Manos a la obra*, dentro de la línea estratégica de Desarrollo social, campo de la Infancia y Juventud. Este programa coordina la capacitación de todos los padres de familia vinculados a las instituciones educativas rurales y de primaria, del sector oficial. Esta área también se preocupa por sensibilizar a las organizaciones sociales en salud y calidad de vida, en promover la participación de éstas en el control social y en capacitarlas en salud.

B. La política social en Santander

Con el propósito de caracterizar el departamento de Santander en relación con la política social, se presentan algunos datos de contexto. Santander está conformado por seis provincias y 87 municipios que ocupan el 2.7% del territorio nacional. La población total proyectada a 2007 por el DANE era de 1.979.090 habitantes (Departamento de Santander, 2008, p.60).

Santander es la cuarta economía del país desde 1993. En términos de desarrollo humano ha mejorado en forma constante desde los años noventa, junto con departamentos como Antioquia y Valle del Cauca de acuerdo con el DNP (DNP, 2004). Sin embargo, hay fuertes contrastes y desigualdades cuando se analiza la información municipal; los municipios pobres al compararlos con el área metropolitana de Bucaramanga, presentan una mayor disparidad en los indicadores sociales. Por ejemplo, con el índice de necesidades básicas insatisfechas (NBI) que para el departamento está en un promedio del 21.8%, se localiza por encima del 60% en municipios como Macaravita, El Peñón, Jordán y San Miguel. Situación similar se encuentra en el porcentaje de personas en miseria que en el departamento es del 6.6%, mientras que en los cuatros municipios mencionados anteriormente se ubica por encima del 30%²³.

Para el caso de este departamento es necesario mencionar que entre el conjunto de municipios que lo componen, son mucho más acentuadas las diferencias entre regiones o provincias o inclusive entre los mismos municipios que tienen un alto nivel de pobreza, que las diferencias encontradas en los otros dos departamentos. El mejor ejemplo de esto es el municipio de Macaravita que se encuentra a nivel nacional entre los más pobres en términos fiscales. Esta condición limita las posibilidades de gestión de la política social y de la participación con los programas sociales nacionales y departamentales.

Santander explicita sus intereses de su política social, entre otras, en la quinta línea estratégica de su Plan de Desarrollo *Con lo social por la igualdad de derechos para todos y todas*. Con esta línea, Santander se propone articular y centrar la oferta de programas y servicios sociales, a partir del reconocimiento de las demandas básicas de protección de la familia.

Esta línea persigue dos grandes metas, mediante once programas, como son garantizar la presencia de la administración departamental en todos los municipios, con el fin de promover y defender los derechos humanos y el derecho internacional humanitario, y propiciar que el 30% de la población disfrute de los derechos sociales y culturales. En este sentido se definieron programas como *Adulto mayor “Baluarte de Santander”*, que busca mejorar la calidad de vida de este grupo etario y dignificar su envejecimiento, o *Todos somos capaces*, dirigido a mejorar la funcionalidad de la población discapacitada.

En las entrevistas realizadas a los funcionarios departamentales se evidenció que el departamento discrimina positivamente a los desplazados. Todas las secretarías tienen acceso

²³ Es importante anotar que estos datos, contenidos en el plan de desarrollo 2008-2011, provienen del diagnóstico social realizado por la Universidad Industrial de Santander y el PNUD y a los ODM. Datos actualizados por la Secretaría de Planeación del departamento.

preferente a esta población en sus programas; por ejemplo, en educación la meta es gratuidad y entrega de kits escolares para los niños desplazados por parte del departamento. Cabe señalar que Santander es uno de los departamentos más afectados por el desplazamiento forzado pues se calcula que cerca de 110,000 desplazados se localizan en su territorio, lo cual representa un poco más del 5% de la población total del departamento²⁴.

1. La política social en dos municipios santandereanos

a) Macaravita

Este municipio está localizado en la provincia García Rovira, separado de la capital departamental por 220 kilómetros de vía terrestre. De acuerdo con la proyección censal del DANE para 2008, los habitantes son 2.621. El 88.7% es población rural distribuida en diez veredas. El municipio hace parte de una región aislada, con poca actividad económica por lo que se caracteriza por expulsar su población joven dadas las pocas fuentes de trabajo existentes. Esta población emigra hacia Bogotá y en no pocos casos, según el alcalde, hacia el vecino país de Venezuela²⁵.

Una expresión de la falta de actividad económica es el muy bajo nivel de recursos fiscales del municipio; se estima que durante el año 2009 recaudará cerca de \$30 millones. Estos ingresos representan apenas el 1% del total de los ingresos del municipio que son de \$3 mil millones anuales, la mayoría de ellos provenientes de transferencias de la nación. Esta situación lo convierte en altamente dependiente de las transferencias nacionales, con una nómina muy limitada y con poca capacidad para cumplir con los compromisos que exigen los programas sociales nacionales. Es por esto que es el departamento el que se encarga de la cofinanciación de la red JUNTOS.

El nivel de pobreza de la población es alto; según el registro estadístico del municipio, basado en la proyección censal mencionada anteriormente, la clasificación dentro del SISBEN arroja los siguientes datos: la mayoría de la población pertenece al nivel 1 con 2.483 habitantes, el nivel 2 con 534 personas, 54 en el nivel 3 y ninguna persona clasificada en el nivel 4. En este municipio la cobertura en salud y riesgos –EPS y ARS, respectivamente– es del 87.3% en los niveles 1 y 2 del SISBEN.

El ICBF tiene una importante presencia en el municipio, por medio de programas como *Fortalecimiento a la familia* para el beneficio de las familias que habitan las zonas rurales dispersas. Además, provee bienestarina a 380 menores por convenio y 103 usuarios hacen parte del programa nacional de alimentación para el adulto mayor. Por otra parte, desarrolla los programas de *Apoyo a la primera infancia*, por medio de desayunos, hogares comunitarios y hogares de tiempo completo, y el programa *Apoyo a la niñez y adolescencia*, es decir, los grupos etarios entre seis y 17 años; a estos grupos les ofrece desayunos y almuerzos para 633 niños, niñas y jóvenes.

Las condiciones del municipio son precarias en infraestructura y comunicaciones lo que se refleja en dificultades para transacciones bancarias y la distribución de insumos. Derivado de esto instituciones como el ICBF trabajan gran parte de los asuntos municipales desde Málaga, la capital de la provincia. Por eso no es raro encontrar las quejas de los funcionarios locales consultados que expresan que en varias ocasiones los subsidios nacionales como las bolsas de mercado, apreciadas por los beneficiarios, llegan en mal estado.

²⁴ En Colombia la estadística referida al desplazamiento forzado es manejada cuando menos por tres entidades distintas, las cuales además no son comparables. Sin embargo el ACNUR acepta que desde 1998 en adelante más de tres millones de colombianos han sido desplazados.

²⁵ Baste mencionar que pesar de estar a solo 220 kilómetros de la capital el viaje por tierra se demora cerca de 12 horas por la dificultad de las vías. El municipio además no tiene además una entidad bancaria. Esto ha significado numerosos problemas y sobrecostos para el pago de los subsidios de los programas nacionales.

En programas dirigidos al adulto mayor, el municipio quiere aumentar la cobertura y el alcalde ha manifestado su preferencia por la asistencia en alimentos. Igualmente se presentan quejas por la calidad de los alimentos. Macaravita carece de asilo para ancianos y por lo tanto la población que lo necesita es enviada a Málaga; a su vez, los pagos correspondientes los realiza el municipio tanto en Capitanejo como en Málaga²⁶.

El municipio hace parte de Familias en acción y la red JUNTOS, programas de la Presidencia de la República. Según el alcalde, el primero es considerado un buen programa aunque su cobertura es baja si se tiene en cuenta que sólo el 60% de las familias se beneficia de un total de las 180 que pertenecen al nivel 1 del SISBEN. Según los funcionarios es un programa importante pues con estos subsidios “ayuda con ingresos para educación, salud y alimentos... y ya la educación no es un gasto para las familias”. Parte del financiamiento de la educación para los niveles básicos es el aporte que hace la Alcaldía, desde hace varios años, de los kit con los útiles escolares para los niños. Por su parte, el convenio con JUNTOS proporciona 18 millones de pesos y se entiende como un complemento del programa anterior. Según el alcalde, el municipio es cogestor en la selección de los beneficiarios.

En educación, de acuerdo con los datos estadísticos de la Secretaría de Educación, elaborados en 2008, son 773 escolares atendidos oficialmente, lo que representa una cobertura del 114.7%, si se compara la población objeto –674– que debía ser atendida. Cuenta con los grados escolares de preescolar, primaria, secundaria y media y carece de instituciones educativas privadas.

De este municipio se debe resaltar que a pesar de su precariedad fiscal y de sus difíciles condiciones socioeconómicas igualmente ejecuta un alto número de programas sociales y las autoridades locales tienen como prioridad la gestión de estos programas.

b) Tona

El municipio se localiza en la provincia de Soto, a 30 kilómetros de la capital departamental. La población asciende a 6.799 habitantes, según la proyección del censo elaborada por el DANE para 2008. Derivado de esta proyección, se estima que a septiembre de 2008 más de la mitad de la población se ubica en el nivel 2 del SISBEN con 4.842 personas, mientras que en el nivel 1 se ubican 1.836 habitantes y 447 en el nivel 3. La cobertura de los niveles 1 y 2 en salud y riesgos es del 89%.

La política social es importante al interior del plan de desarrollo y gran parte de los recursos propios de inversión se destinan a cofinanciar los programas sociales nacionales y departamentales. Entre estos se encuentra que Tona junto con el ICBF desarrolla el programa de *Fortalecimiento a la familia* para proveer bienestarina a 417 menores, y los programas de Apoyo a la primera infancia y Apoyo a la niñez y adolescencia por medio de los cuales se benefician 1.984 personas. En este caso complementan los subsidios entregados por instituto nacional.

Respecto a la educación, la cobertura de la población objeto –1.760 escolares potenciales– es del 82.3%; la mayoría de escolares se ubican en la educación básica primaria con 711 estudiantes y el resto se reparte entre los grados de preescolar, secundaria y media. Dado que la gran mayoría de los alumnos asisten a colegios públicos, estos igualmente se encuentran atendidos con otros de la política social como los mencionados anteriormente del ICBF. Debe anotarse que se encontró en el municipio una muy buena biblioteca pública entrega por el ministerio de Educación, la cual es utilizada tanto por los colegios como por los demás habitantes del municipio.

²⁶ Aunque el municipio no tiene banco periódicamente un helicóptero lleva una oficina volante de una entidad bancaria la cual realiza en la plaza central operaciones bancarias hasta por un monto máximo de \$500 mil pesos.

C. Cundinamarca

El departamento de Cundinamarca está dividido en 15 provincias y 116 municipios. Cundinamarca reúne el 5.29% del total de la población colombiana con 2.355.408 habitantes, según las proyecciones del DANE para el año 2007, lo sitúa al departamento en el cuarto lugar en tamaño después de Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca. De la población total, aproximadamente 54.000 son personas en situación de desplazamiento por los conflictos armados y sociales del país. Los municipios con mayor densidad de desplazados, por encima de mil habitantes, son: Soacha, Facatativá, Mosquera y Chía, cercanos a Bogotá, y otros como Fusagasugá, Girardot y La Palma, más distantes de la capital del país.

El plan de desarrollo departamental 2008-2012, *Cundinamarca, corazón de Colombia*, aborda lo social de una manera integral. Uno de los ejes o líneas programáticas del plan es la *Guerra contra las pobreza y la exclusión* que pretende abordar a la población más vulnerable y en riesgo, diferenciando los matices de la pobreza según los grupos poblacionales y la ubicación territorial, desde un enfoque de derechos. Para la elaboración del plan el departamento dispuso de un instrumento esencial, se trata de un documento técnico denominado *Guerra contra las pobreza*, elaborado en mayo de 2008 por la Consejería de acción social, las secretarías de Planeación y Salud, y la Beneficencia de Cundinamarca. En el mismo se hace un diagnóstico o mejor un estado del arte de la política social en occidente y en Colombia que sienta las bases para las políticas del departamento. El texto destaca no sólo eventos internacionales decisivos para las primeras décadas del siglo XXI como la Cumbre del Milenio en 2000, sino que aborda los avances conceptuales más recientes para enfrentar la pobreza lo que le permite adoptar un enfoque contemporizado con el país y el contexto internacional. Parte de este enfoque es el entrecruzamiento entre la pobreza, los derechos fundamentales y la focalización de los grupos poblacionales a beneficiar²⁷.

La planeación departamental se apoya a su vez en los planes sectoriales. Estos le proveen de un muy buen diagnóstico de la política social. Por ejemplo, el sector salud se centra en atender distintos frentes como son la salud pública, el aseguramiento, la prestación de servicios, la promoción social, los riesgos profesionales y ocupacionales y las emergencias y desastres. Cuenta con diagnósticos que informan sobre aspectos como la reducción de mortalidad infantil en los últimos cuatro años, la disminución de enfermedades como la malaria y el dengue en 2006, mientras que aumentó la tuberculosis respiratoria y aún se presentan casos de lepra. Entre 2005 y 2006, sin embargo, aumentó la mortalidad en menores entre 1 y 4 años por infección respiratoria aguda (IRA), enfermedad diarreica aguda (EDA) y desnutrición, resultados negativos que el plan considera prevenibles.

Asimismo, el departamento tiene en el plan de desarrollo metas sociales macro para el cuatrienio como son: reducir los porcentajes de personas en pobreza extrema y por debajo de la línea de indigencia del 49.6% al 40% y del 16.6% al 8.8%, respectivamente. A su vez, disminuir el índice de NBI de la zona rural del 32.1% al 28% y aumentar del 0.78 a 8.0 el índice de desarrollo humano. Además, diseñar, conjuntamente con el PNUD, un sistema permanente de medición de la pobreza que permita evaluar el efecto de las medidas gubernamentales.

En el sector vivienda, el departamento ha propuesto el programa *Cundinamarca amable con viviendas dignas*, a partir del cual espera emprender acciones como mejorar 15.000 viviendas, tanto urbanas como rurales, y dotar al territorio de 500 viviendas urbanas; todo esto dentro del subprograma *Mejor casa: mejor hogar*.

²⁷ Este documento es también importante porque si bien el departamento no cuenta con una línea de base como la que posee Antioquia, ha retomado toda la información existente en cifras –desde 1993 a 2005- necesaria para la política social como los índices de desarrollo humano o el índice NBI.

Para finalizar es importante mencionar que el Plan departamental de desarrollo para la actual vigencia, incluyó la construcción de línea de base para hacer seguimiento de las metas del plan, lo que da muestra del interés gubernamental por construir una visión social de largo aliento.

La seguridad alimentaria y nutricional (SAN) es entendida como un derecho y por esto el departamento diseñó diversas metas para el cuatrienio, así como trabajar de la mano con el gobierno central por medio del ICBF y JUNTOS. Se conoce que el departamento ha hecho esfuerzos, por ejemplo, en combatir la desnutrición crónica en los menores de 20 años, que poco a poco ha disminuido entre 2000 y 2005. Algunas de las metas son: i) diseñar y aplicar una política en seguridad alimentaria y nutricional de largo plazo, ii) crear el Sistema de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Cundinamarca (SISANCUN) y el Observatorio Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional (ODSAN), iii) atender a 4.000 familias por medio del Plan Departamental de Seguridad Alimentaria y iv) beneficiar a 272.000 escolares de todos los grados con alimentación, en general.

Una mirada general de este acápite permite concluir que la política social es parte integral de los tres planes departamentales de desarrollo consultados. Como objeto de planificación, esta política, expresada en estrategias, se concreta por medio de programas y subprogramas que tienen metas e indicadores de apoyo; éstos son necesarios no sólo para implementar las políticas, sino para evaluar la gestión y aumentar el compromiso tanto con los beneficiarios, como con aquellos que participaron en la discusión, elaboración y aprobación de la política social. A su vez, la política se corresponde con los recursos para su financiación y por lo tanto, existen mayores garantías para su desarrollo.

La inclusión de la política social en los planes de desarrollo viene de tiempo atrás; sin embargo, en cada período de gobierno hay esfuerzos por abordarla con mayores elementos técnicos como, por ejemplo, la construcción de las líneas de base o la formulación de indicadores esperados que permiten que las metas sean operativas. Si bien es cierto cada departamento es particular y las aproximaciones a lo social son diferenciales en su complejidad y focalización, los tres departamentos cuentan con documentos de base técnicamente elaborados para afrontar la problemática social. Éstos, dan cuenta no sólo de la situación actual en el campo social en sectores como la salud, sino del punto de partida conceptual y político para la construcción de la política en tiempos actuales.

Como se puede derivar de lo expuesto, la política social departamental, en los tres casos, reconoce los lineamientos de la política nacional y aprovecha la plataforma que ésta ofrece tanto en los enfoques como en los programas contra la pobreza liderados por los organismos nacionales. De otra parte, las instancias territoriales, así como el gobierno central, han adoptado los Objetivos de Desarrollo del Milenio para estructurar la política social y lo hacen no como simple mención de éstos, sino como ejes que ayudan a estructurar asuntos de gran envergadura como la erradicación de la pobreza y el hambre o la reducción de la mortalidad infantil.

La política social en los departamentos seleccionados es entendida como una problemática multidimensional que exige importantes esfuerzos de articulación intersectorial e interinstitucional para implementarla, porque la población es compleja y las sociedades actuales también. Esto significa que el enfoque cada vez es más profundo e integral, vinculado a la perspectiva contemporánea según la cual los sujetos, en este caso los beneficiarios, son sujetos de derechos. Con esto, los departamentos buscan que la política se base en un enfoque de derechos con actores activos que se comprometan en mejorar la calidad de vida y participen tanto en la toma de decisiones como en el control social de la política.

En este sentido, la política social compromete diversos derechos como son los económicos, sociales y culturales formulados desde el marco constitucional colombiano. Los avances en lo social son posibles cuando se interviene simultáneamente la dimensión cultural y educativa, como

se observa claramente en el departamento de Antioquia. Más allá de estos derechos humanos, la política social se desenvuelve con nuevos elementos como es la solidaridad.

Antioquia como referencia del desarrollo de la política social dispone de instrumentos de gestión muy valiosos, entre los que cabe mencionar:

- Institucionalidad desarrollada.
- Una gerencia a nivel de secretaría (finales del 2007).
- Políticas estables que trascienden los gobiernos. La administración anterior jugó un papel importante no sólo en la creación de nuevos programas sino también en desarrollar una nueva institucionalidad. Se crea el Consejo para la Política Social y la Equidad. La nueva administración continuó la política pero su éxito depende de un gran liderazgo.
- Un modelo de alianzas conocido como Alianza por la Equidad.
- Una política social específica. Sus desarrollos son propios, posee una visión de largo plazo de la política social, propicia la articulación con el desarrollo regional, diseñó y puso en marcha la institucionalidad necesaria y ejecuta, desde hace varios años, sus propios programas sociales.
- Sostenibilidad. El compromiso de las autoridades departamentales y municipales en política social y los principales programas continuaron y el cambio de administración en el 2008 no modificó este compromiso.

De ello se concluye que Antioquia como departamento sí juega un papel de bisagra entre los programas nacionales y los municipios. Está en capacidad de acercarse tanto a los programas nacionales como a los mismos beneficiarios de éstos a nivel local. Además, se ha convertido en líder de algunos programas sociales y los municipios reconocen su capacidad de gestión, compromiso con recursos y liderazgo.

Pareciera entonces razonable pensar que los departamentos tienen grandes ventajas para asumir un papel más protagónico en la política social: visión territorial, recursos y programas propios y política de subsidios complementarios. Aunque el caso antioqueño no resulta fácilmente generalizable, pues el papel que cada departamento pueda jugar dependerá de su capacidad fiscal y administrativa, un estudio realizado por Contraloría General de la República y UNICEF demuestra que, en el sentido señalado, es real el potencial de los departamentos. (UNICEF- Procuraduría General de la Nación, 2005)

En 2005 mediante un estudio encaminado a determinar el grado de inclusión de la infancia, la adolescencia y el ambiente sano en los planes departamentales y municipales de desarrollo, revisaron 964 planes de municipales y 32 departamentales y al considerar 10 temas claves de la política social nacional (mortalidad infantil, inmunización, salud y supervivencia infantil, desnutrición infantil, desarrollo infantil, educación preescolar, primaria y secundaria, violencia intrafamiliar, protección de niños con limitaciones especiales, participación social y uso de SPA en los adolescentes, agua potable y saneamiento básico); hallaron que:

- Los departamentos han logrado un grado de inclusión considerable de estas temáticas en sus respectivos Planes Departamentales de Desarrollo (60% de los municipios del país); en tanto que en los municipios dicha inclusión ha sido mínima (solo 30% de los municipios).
- Los planes de desarrollo departamentales presentan mayor profundidad y calidad tanto en el diagnóstico como en el componente estratégico, en comparación con los municipios.
- Mientras que en un 88% de los planes departamentales de inversión, se especifican recursos para uno o varios temas relacionados con la infancia y la adolescencia, un 60% de los planes municipales proceden en el mismo sentido.

- Alrededor del 25% de los planes departamentales de inversión y el 30% de los municipales, no especifican las fuentes de los recursos que se asignan a la infancia y la adolescencia.
- El volumen de recursos varía según el municipio o el departamento y en la gran mayoría de los casos, no comprende la inversión total destinada a la infancia y la adolescencia, sino uno o varios componentes.

Esta situación muy seguramente encuentre parte de su explicación en el hecho de que es entre los municipios donde se presentan mayores diferencias en torno a su problemática social, económica y fiscal, por lo cual se puede limitar seriamente el desarrollo de sus capacidades institucionales.

En este sentido, entre los departamentos y municipios objeto de análisis en este documento, Santander y Cundinamarca, presentan grandes diferencias entre los municipios que los conforman. Tienen regiones muy deprimidas en lo económico y con muy baja capacidad fiscal como es el caso de Macaravita que, además de estar geográficamente muy aislado, tiene un recaudo fiscal anual de \$20 millones.

Este tipo de situaciones impactan los objetivos y el alcance de su política social de tal suerte que mientras el departamento de Antioquia se traza como meta la universalidad entre todos los municipios que lo componen, Santander y Cundinamarca, atienden en forma preferente un grupo de municipios pobres Cundinamarca (25), Santander (15), en tanto que Antioquia sus programas son universales.

IV. Instancias y/o escenarios de coordinación

Las instancias y escenarios para la coordinación de la política social serán analizadas en dos partes. La primera referirá a las iniciativas nacionales encaminadas a garantizar la ejecución de sus programas en departamentos y municipios. La segunda, mirará aquellas iniciativas de departamentos y municipios orientadas hacia la coordinación interinstitucional e intersectorial en su propio territorio o en asocio departamento-municipio.

A. Escenarios nacionales

Si bien, como ya se mencionó, existen múltiples sistemas, programas e instituciones y cada uno de ellos define su modelo de gestión, incluyendo los escenarios de coordinación con departamentos y municipios, en este acápite se concentrará la mirada sobre aquellos definidos por el SNBF en tanto que, como se verá más adelante, por ellos transita la mayoría de la política social nacional hacia los entes territoriales.

Como también ya se mostró, uno de los ejes más importantes de la política social es el SNBF conformado por el Ministerio de la protección social, el Instituto colombiano de bienestar familiar, los departamentos, distritos y municipios del país, las comunidades organizadas y los particulares en cuanto presten el servicio público de bienestar familiar y estén legalmente autorizados.

Estas entidades forman parte del sistema en calidad de adscritas, vinculadas y propias.

Para su articulación, el sistema definió como estrategia central los Consejos de política social, creados en todos los niveles territoriales, nación, departamentos y municipios. Están definidos como equipos de trabajo creados para cumplir con los siguientes objetivos:

- Adoptar coherente e integralmente la política social en armonía con lo nacional y con las prioridades municipales,
- Articular funcionalmente los esfuerzos y armonizar las acciones en los diferentes niveles,
- Apoyar los procesos de planeación participativa y promover las iniciativas de la sociedad,
- Promover la integración de los sectores y agentes de la política social,
- Concertar políticas y programas sociales y,
- Evaluar y hacer seguimiento a la ejecución de la política social.

Estas instancias fueron creadas por el ICBF a partir de la expedición del decreto Ley 1137 de 1999 y recibieron un impulso definitivo con la creación del SNBF, la creación del Sistema nacional de protección y la expedición del Plan nacional de desarrollo 2006–2010; se convirtieron en un espacio institucional departamental y local que se utiliza para la gestión los demás programas sociales nacionales, de tal suerte que hoy están integrados por representantes de todos los sectores sociales: vivienda, educación, salud, ICBF, agua potable y saneamiento básico, finanzas públicas, territoriales, organizaciones de la comunidad, no gubernamentales, privadas y entidades de control, como la Defensoría del pueblo, Procuraduría y Redes²⁸.

Existen cerca de 1,400 Consejos para la Política Social (CPS), departamentales, municipales, o locales, para el caso de ciudades capitales como Bogotá y muchos juegan un papel central en el desarrollo de la política social territorial. El ICBF continúa liderando la articulación del SNBF, por lo que utilizando criterios de participación evalúa el funcionamiento de los CPS. Resultado de estas evaluaciones reporta que a 2006, 885 CPS están funcionando y propone una serie de tareas para el fortalecimiento de los Consejos de política social, entre estas resaltamos las siguientes (ICBF, 2007):

- Actualizar los diagnósticos sociales situacionales.
- Asistir técnicamente la elaboración agendas de los CPS.
- Impulsar la coordinación de acciones para el desarrollo de planes y programas de infancia y familia.
- Fortalecer el ejercicio del control social a programas e inversión en infancia y familia por parte de la comunidad.
- Divulgar y fortalecer la articulación del SNBF, las redes sociales, la realización de foros, encuentros que den cuenta sobre el desarrollo de la política de infancia y familia en los territorios.
- Desarrollar estrategias para consolidar y analizar información sobre indicadores sociales de infancia y familia en los municipios.

Aunque en la mayoría de los municipios la mayor parte de las acciones siguen siendo desarrolladas por el ICFB, los municipios, cofinancian los programas del ICBF y los complementan con otras actividades, como las lúdicas.

²⁸ Los Consejos territoriales de Política Social, departamentales y municipales, fueron reformados por el gobierno nacional mediante la ley 1098, código de infancia y la adolescencia, del 2006.

1. Escenarios departamentales y municipales

Junto con la planeación de lo social, en los últimos años se ha puesto en marcha una institucionalidad que permite discutir los programas sociales permanentemente en espacios como los COMPOS y los comités sectoriales departamentales que son cada vez más útiles. Hay que recordar que gran parte de esta institucionalidad se ha desarrollado por iniciativa de los programas sociales nacionales.

Con base en los hallazgos del trabajo de campo se describirá la institucionalidad que obra como columna vertebral de la política social en las entidades territoriales.

a) El caso de Antioquia

La aprobación del plan de desarrollo por parte de la Asamblea Departamental de Antioquia y la participación de la comunidad, el sector privado y los mismos municipios en su proceso de elaboración le dan alto nivel de legitimidad política y social que se respalda con la inclusión en el mismo plan de la estructura definida. En consecuencia, el plan propone por medio de la línea estratégica 5 *Desarrollo institucional: mayor fortalecimiento institucional*, desarrollar nuevas formas institucionales que permitan llevar a cabo los programas y lograr las metas cuatrienales. Así, se prevé una gestión pública de estrecha relación entre el Estado y la sociedad civil, con participación, confianza y, en consecuencia, de una mayor democracia en el departamento.

Para el fortalecimiento institucional, el plan proyecta intervenciones en cinco campos, a saber: i) descentralización y articulación interinstitucional, ii) participación y asociatividad, iii) buen gobierno, iv) modernización administrativa y v) calidad de gobierno. Éstos se concretan en 32 programas. Los tres primeros campos merecen destacarse por su estrecha relación con la política que enfrenta la pobreza, aunque los dos primeros son de especial importancia en este trabajo.

De esta forma la participación y asociación es el reconocimiento a las organizaciones de base, sus saberes y mejorar su capacidad organizativa, así como potenciar la participación en la toma de decisiones. Por su parte, *buen gobierno* es un campo que busca atender mejor al ciudadano y modificar los procesos y comportamientos que generan clientelismo, desconfianza, falta de credibilidad o corrupción.

Además de los planteamientos estratégicos del plan departamental, se diseñó una estructura de planificación y ejecución de la política social coordinada por el Consejo departamental para la política social y la equidad. Este órgano cuenta con un consejo directivo y seis consejos temáticos en salud, educación, seguridad alimentaria, ingresos, paternidad y maternidad y políticas poblacionales²⁹. Para ilustrar esta estructura en la siguiente página se presenta el organigrama correspondiente, ver gráfica 2.

Hay que mencionar que si bien este Consejo deriva del marco referencial que originó los Consejos Departamentales de Política Social (CODPOS), puestos en marcha con el apoyo del ICBF desde hace varios años, lo interesante de éste es que tiene una mayor capacidad de decisión que los CODPOS, su proyección es más ambiciosa pues desarrolla una política social de largo plazo y posee un alto nivel de concertación.

Por medio de éste órgano se creó una gerencia en el año 2007 encargada de algunos temas sociales y especialmente del seguimiento de las metas de largo plazo acordados en la Alianza por la Equidad. Esta gerencia, con un nivel jerárquico similar al de una secretaría departamental, además de asumir todos los temas de la Alianza, es una instancia interlocutora de programas nacionales

²⁹ Por ejemplo, el Consejo de seguridad alimentario y nutricional lleva la secretaría técnica y coordina la red en la que participan los sectores público, privado y social de las subregiones que participan en el consejo temático correspondiente.

como la red JUNTOS y coordina los esfuerzos de las demás entidades y agencias departamentales, a favor de atender a la población más pobre del departamento. Es la típica gerencia de corte transversal que presiona a sus pares sectoriales y a los demás miembros de la Alianza para que cumplan con sus programas, los ejecuten y así se llegue a las metas anuales proyectadas.

GRÁFICO 2
ANTIOQUIA, INSTITUCIONALIDAD DE LA POLÍTICA SOCIAL



Fuente: Elaboración propia.

SAN: Seguridad Alimentaria y Nutricional. CMPS: Consejo Municipal de Política Social

Más adelante, se darán a conocer dos casos exitosos de programas municipales que atienden la nutrición y la vivienda, con un doble objetivo: ilustrar, por un lado, la capacidad departamental y municipal de llevar adelante un programa social y, por otro, comprender cómo ocurre la relación de los municipios con el departamento y la nación alrededor de los programas sociales.

Un municipio promedio otorga subsidios alimentarios, materiales escolares, atiende la población desplazada tanto con recursos de los programas nacionales como con aportes propios y desarrolla programas de vivienda de interés social. También recibe apoyo de los mencionados COMPOS, para controlar la focalización de los beneficiarios de los programas; a su vez, las organizaciones comunitarias vigilan la ejecución de los programas, entre otras tareas. El accionar de estas entidades territoriales, en materia de política social, puede mostrarse de manera gráfica de la siguiente manera:

GRÁFICO 3
MUNICIPIO DE GIRARDOTA, PROGRAMAS SOCIALES

Cualquier municipio debe gestionar una red amplia y compleja de programas sociales



Fuente: Elaboración propia.

Vemos como la política social en Girardota implica coordinar más de 60 programas sociales en ejecución y que son liderados por todos los niveles de gobierno. Con diferencias importantes esta es la misma situación en la que se encuentra la mayoría de los municipios colombianos; inclusive aquellos de menores recursos tienen un amplio espectro de acción en los temas sociales. Sobre esta estructura general se harán ahora las precisiones de algunos de los municipios abordados en el trabajo de campo sustento del presente trabajo.

b) Itagüí

La institucionalidad para desarrollar la política social de Itagüí cuenta con la Dirección Local de Salud (DLS). Esta Dirección es la encargada, entre otras funciones, de formular, ejecutar y evaluar los programas y proyectos en salud, recaudar y ejecutar los dineros, administrar el Fondo local de salud, promover la afiliación al régimen contributivo del SGSSS y cofinanciar y financiar la afiliación de los más pobres y vulnerables al régimen subsidiado, así como impulsar la participación social.

De esta Dirección dependen programas de nutrición que se desarrollan, al menos desde la administración anterior, como son: el restaurante comunitario, que se encarga de suministrar almuerzo a los menores de 14 años con algún grado de desnutrición, el programa Paquete alimentario para desplazados y clasificados en los niveles 1 y 2 del SISBEN, el comedor para el adulto mayor de los niveles 1 y 2 del SISBEN y los desplazados. A su vez, esta Dirección está vinculada a MANA en cuanto al suministro de galletas y leche diarias a los menores más pobres.

c) Girardota

El más importante avance en esta materia es la misma creación de la Secretaría de Protección Social, la cual hace todos los esfuerzos necesarios para desarrollar una política social integral en el municipio. En su escala busca replicar las acciones del ministerio de la Protección Social. La secretaría trabaja en áreas: social, salud y de desarrollo comunitario. Por ejemplo, el área de la salud coordina, administra los subsidios, vigila y controla las instituciones y hace la interventoría de los contratos. Además, se ocupa de tres programas y los respectivos subprogramas como son: i) aseguramiento al régimen contributivo y al subsidiado de la población frágil como son los desplazados e indígenas, ii) saneamiento básico, que incluye programas contra el dengue y la zoonosis y iii) vigilancia epidemiológica y sistemas de información.

Las otras dos áreas desarrollan actividades con los todos los programas sociales nacionales y departamentales en ejecución.

2) Asociaciones departamento-municipios

Un ejemplo de la coordinación entre Antioquia y Girardota es el apoyo y asesoría a la Secretaría de Protección Social del departamento para las actividades de planificación y mejoramiento de la implementación de programas como el de Nutrición con Buen Trato. Derivado de esto, en mayo de 2008 se reactivó la red local, al conformarse de nuevo la submesa de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) inestable durante 2007, dados los constantes cambios de nutricionista, hasta inactivarse a finales de dicho año. En esa fecha se conformó el comité encargado de la veeduría del proceso SAN en Girardota, para lo cual la secretaría departamental resaltó la importancia del control social que ejercen los veedores.

A raíz de este apoyo, el municipio diseñó un plan de mejoramiento nutricional con nueve objetivos; parte de éstos se dirigen a fortalecer la submesa SAN y la articulación con MANA, entre otros.

De lo anterior se puede concluir que Girardota no sólo está comprometido con la política social local, sino que además incorpora en su plan la articulación de esta política con los programas departamentales. De acuerdo con un informe de la Secretaria de Salud de Antioquia, Girardota está estrechamente comprometido tanto con la política departamental de SAN como con MANA (Monsalve, 2008).

Otro ejemplo de coordinación, en la vía inversa con el departamento es la asignación de recursos del municipio a los programas sociales departamentales, como lo demuestran los acuerdos municipales 131 de 2003 y 062 de 2006 para financiar la política SAN. Este tipo de decisiones a su vez son indicadores importantes que están contemplados en el módulo de gestión en la construcción de la línea de base y las metas esperadas en el plan de desarrollo departamental. (Gobernación de Antioquia, 2008, p.118).

Por otra parte, el municipio divulga la política por medio de los medios de comunicación y SAN mantiene relaciones articuladas con el COMPOS. Además, existen siete agentes multiplicadores activos, otro indicador de gestión importante. Paralelamente, existe buen acompañamiento del municipio a los grupos familiares, escolares y comunitarios que desarrollan proyectos productivos y pedagógicos.

En Santander, si bien un número alto de secretarías se encarga de los programas sociales departamentales, es la de Planeación la que se coordina todos los programas sociales derivados de la política contra la pobreza. A nivel municipal el municipio de Macaravita es buen ejemplo. En este municipio la secretaria Salud y Desarrollo Social es la encargada de todos los temas sociales. Esta igualmente es la que cita el COMPOS municipal el cual, según los funcionarios entrevistados

se reúne con regularidad y es una instancia que se utiliza para múltiples propósitos como la selección de beneficiarios, el control social y la rendición de cuentas de los programas sociales.

Por último, se encuentra en la fase inicial de discusión un nuevo espacio de participación que puede tener un impacto positivo y de largo en los temas sociales. La gobernación llamará una Constituyente Social Comunera en donde los temas del desarrollo local y social serán la prioridad³⁰.

Por su parte, en Cundinamarca la institucionalidad del departamento encargada de la planificación y gestión de la política social, cuenta con tres instancias del gobierno central y dos en el sector descentralizado. En el primero se encuentran la Secretaría de desarrollo social, la Secretaría de salud y la Secretaría de educación. En el caso de la salud, le corresponde a la Secretaría garantizar la implementación, consolidación y desarrollo del SGSSS, en el territorio departamental. Además de estas entidades, Cundinamarca cuenta con el Consejo Departamental de Política Social (CODPOS) y un Comité de seguridad alimentaria y nutricional.

Dentro de las metas actuales, Cundinamarca se plantea la necesidad de modernizar la institucionalidad en todos los niveles de gobierno y pondrá especial atención en la institucionalización de los derechos humanos por medio de los CODPOS y una atención prioritaria a la seguridad alimentaria. Esta modernización se prevé como la apuesta a la gestión eficiente, transparente y comprometida con el cumplimiento de las metas propuestas, a partir de la actualización política, informática y participativa. Derivado de esto se proyecta el fortalecimiento del Sistema de Información Municipal de Indicadores Sociales (SIMIS).

Como instituciones descentralizadas, Cundinamarca cuenta con la Beneficencia de Cundinamarca y la Corporación social de Cundinamarca que se ocupa de mejorar la calidad de vida de los pensionados.

Como se puede constatar, la política social cada vez pesa más en los entes territoriales de ello dan cuenta su inclusión en los planes de desarrollo y en los presupuestos públicos y la creación de o complementación de su institucionalidad para garantizar la gestión coordinada de la misma.

No obstante los avances de que da cuenta esta mirada a la institucionalidad y la coordinación, este campo se considera como uno de los puntos críticos de la gestión de la política social. En este sentido, se hace referencia a una reflexión del DNP en la que acepta que la promoción social es una política social con carácter dual donde nación y territorios, son responsables de ejecutar los programas sociales. Se reconoce en la centralización de la promoción social y el desconocimiento de la importancia de una posible participación local o departamental en el diseño y ejecución de estos programas, una fuerte limitación de la política social. Esto significa que persiste la dispersión de esfuerzos generada por la superposición de competencias entre niveles de gobierno.

El documento afirma que “la planeación local de programas sociales es relativamente baja por razones de baja capacidad técnica o desconocimiento de necesidades”, lo cual puede ser controvertido por muchos gestores y planificadores de programas sociales exitosos en los municipios. Se reconoce que la cofinanciación municipal de los programas es positiva, puesto que, entre otras ventajas, ayuda a articular la protección social al Sistema de Promoción Social.

Dados los problemas de articulación identificados, el documento finaliza con una serie de recomendaciones sobre el diseño y la gestión de la política social para mejorar esta situación:

- “La estrategia adoptada debe considerar la participación de los gobiernos departamentales y municipales en todos los momentos del proceso, incluidos los de planeación y diseño de la política, y aumentar su capacidad fiscal como de gestión” (p.71).

³⁰ En Colombia en años anteriores se han adelantado varios procesos participativos similares con impactos muy positivos para la apropiación de la política social en los municipios. Tarso, Antioquia es un buen ejemplo pues hizo una Constitución popular con alta participación de la comunidad social.

- “Los programas de protección social ofrecidos por diferentes niveles gubernamentales deben converger y responder al mismo mapa de riesgos... es necesario unificar criterios de focalización y definir claramente las condiciones de entrada y salida de los programas” (p.71).
- Es necesario un sistema único de información que apoye todos los programas sociales.
- La cofinanciación es importante y no debe ser solo de recursos. Aportes especiales.
- Son necesarias unas buenas finanzas territoriales y estas deberían ayudar a hacer política contra cíclica.

El documento del DNP hace un gran aporte, pues reconoce que es necesario mejorar la articulación entre los niveles de gobierno para una buena gestión de los programas sociales que se ejecutan necesariamente en los municipios. Sin embargo, la última recomendación no pareciera adecuada: a los gobiernos locales no se les puede exigir lo que el propio gobierno nacional no ha podido desarrollar, como es la política contra cíclica del gasto.

3) La cofinanciación como instrumento articulador

Además de la articulación de estructuras institucionales en escenarios multisectoriales, la cofinanciación es un instrumento importante en la articulación y coordinación entre los tres niveles territoriales propios de la división político administrativa nacional.

Como ya se señaló, además de las transferencias y las regalías, existen recursos que generan los municipios y departamentos para financiar el gasto social. La cuantía de esta participación territorial es relativamente alta comparada con el porcentaje de las transferencias. Una estimación del gasto social financiado con los recursos municipales nos muestra que un importante grupo de municipios destina gran parte de los recursos propios o de las regalías a financiar los programas de política social. Un estudio del MPS reveló que gran parte del gasto social de los municipios diferente de salud y educación durante 2003, fue financiada con recursos propios que superaron el billón de pesos (Zapata, 2006).

Entre los logros que el ICBF reconoce como resultado de los Consejos de política social resalta la cofinanciación de programas y servicios en beneficio de la niñez, particularmente hace referencia a los programas de cualificación de jardines comunitarios, hogares Infantiles y hogares comunitarios de bienestar, atención nutricional al escolar, ambiente sano, salud, nutrición, saneamiento básico; y en ampliación de coberturas en alimentación escolar, hogares infantiles, creación de hogares FAMI, clubes juveniles, alimentación al escolar, hogares comunitarios de bienestar, educadores familiares, apoyo a la gestión de los proyectos de supervisión y capacitación (ICBF, 2007).

En la cofinanciación de los programas sociales si bien es normal que en los territorios se presupueste una partida para cofinanciar los programas nacionales, la demanda desde los programas nacionales por estos recursos es bastante mayor a lo presupuestado. Los sectores conocen de esta partida y la asumen como asignada para su sector cuando en efecto hay varios sectores que quieren trabajar con ella.

Para finalizar, cabe mencionar que la descoordinación sectorial puede tener igualmente efectos no esperados; así mientras desde el DNP y el Ministerio de Hacienda se incentiva un duro control del gasto en personal, desde los sectores sociales es común demandar la participación de funcionarios municipales o departamentales en el desarrollo de estos programas. Igualmente, en el desarrollo de sus programas sociales estos generan sus propios espacios de concertación y control; sin embargo al generar todos al mismo tiempo estos espacios institucionales se ha producido un gran activismo que desborda la capacidad de los municipios para atenderlos.

V. La valoración de los programas sociales en los territorios

Este acápite presenta la percepción y opiniones que los funcionarios entrevistados tienen sobre la política social nacional y sus principales programas y modelos de gestión. Aunque se reconoce que sus opiniones son subjetivas, también es cierto que la mayoría de los entrevistados tienen años de experiencia en la función pública y por lo tanto sus opiniones son calificadas en tanto que reflejan necesariamente esa experiencia. Así mismo, las opiniones de los funcionarios hay que recibirlas con atención dado que la complejidad de la política social es mucho mayor en los municipios grandes y en los departamentos si se le compara con los municipios medianos.

A. El reconocimiento de los programas

Los funcionarios territoriales diferencian con facilidad la gestión de las diferentes agencias nacionales. Además se encuentra que hay muy pocas diferencias en los conceptos recopilados en las entrevistas realizadas en los departamentos y municipios visitados.

La entidad de carácter nacional con mayor reconocimiento es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Los entrevistados no sólo reconocen que sus programas mantienen una oferta de buena calidad, sino que es la entidad que permite el trabajo conjunto con los municipios. Los comités técnicos o sectoriales de sus programas funcionan en forma apropiada y los consideran una instancia en la que se toman decisiones por consenso y tienen voz tanto los gobiernos locales como los mismos beneficiarios. Incluso en temas de selección

de beneficiarios es corriente el uso de estos comités para ajustar las listas e incluir o excluir a beneficiarios.

En contraste, los programas más criticados son de vivienda de interés social a escala nacional. No se encontró funcionario alguno que defendiera la bolsa nacional para asignar subsidios y por el contrario los comentarios negativos fueron extensos. Algunos municipios consideran que estos programas son “*una pérdida de tiempo*” para las autoridades municipales, dado lo engorroso del proceso de presentación de los proyectos, la muy baja posibilidad de obtener aprobación y las restricciones para el uso de los subsidios cuando éstos se aprueban. En especial se encontró que en tres municipios fue imposible encontrar a los desplazados beneficiarios de los programas de vivienda cuando los subsidios llegaron. Esta población migra muy fácil y mientras llegaron los subsidios estos ya se habían ido del municipio.

De las anteriores críticas hay que excluir al programa de vivienda de interés social rural, puesto que la metodología empleada es más simple y ofrece mejores resultados.

Aunque los funcionarios comprenden que los programas dirigidos a los ancianos son dos y los responsables nacionales son distintos, critican que aún se mantengan sus diferencias en la oferta y en los procesos de gestión. En este caso, el Programa de Protección Social al Adulto Mayor (PPSAM) es considerado mejor que el que ofrece el ICBF, según los alcaldes. Las críticas a este último se extienden a los consorcios ejecutores del ICBF en donde hay datos de varios problemas de calidad y oportunidad de la oferta. Todos tienen la misma sugerencia, un solo programa con un solo tipo de subsidio.

Sobre Familias en acción, en varias ocasiones los funcionarios municipales criticaron el asistencialismo que puede generar la entrega de subsidios en el largo plazo. Las críticas se hicieron desde diversos enfoques: para unos, los subsidios generan dependencia y “*matan la iniciativa individual para salir de la pobreza*”. Aseguran que en muchos casos los beneficiarios ya no buscan trabajo y que si bien los subsidios se entregan a las madres, en varias oportunidades estos recursos llegan finalmente a manos de los padres con lo cual se acaba su posible impacto positivo. Otros afirman que la superación de la pobreza debe ir más allá del subsidio y que en los temas complementarios al mismo subsidio aún se hace poco.

Reconocen que la red JUNTOS esta apenas en proceso de puesta en marcha y le reconocen muchas bondades, gracias a su enfoque integral y a los mandatarios, pero manifiestan algunas críticas a su gestión. Un alcalde por ejemplo, considera a los funcionarios de la red “*muy poco flexibles y exigentes con los funcionarios municipales*”. Se reconoce que es una estrategia muy valiosa, puesto que compensa lo que muchos municipios no alcanzan a ofrecer en materia social. JUNTOS complementa lo que hacen los municipios en política social en especial en determinados componentes como el de generación de ingresos, en donde poco hacen las autoridades locales. Los funcionarios de todos los niveles de gobierno reconocieron en JUNTOS que el enfoque de familia de la política social es mejor que el anterior, en donde se trabajaba sobre poblaciones objetivo.

B. El acceso a los programas nacionales

En relación con el acceso a los programas que conforman la política social nacional, si bien en el taller realizado en mayo del 2008 varios funcionarios coincidieron en la dificultad de acceder a una oferta tan amplia de programas sociales, esta percepción fue distinta cuando se entrevistó a los funcionarios en las alcaldías y gobernaciones.

En general, todos reconocen que la oferta de programas sociales nacional es amplia y diversa pero, al mismo tiempo, compleja en sus procesos y de difícil acceso para los beneficiarios, en muchos casos. Esto hace que los gobiernos locales deban acomodar su gestión a los requisitos

impuestos por los programas nacionales. Estas críticas son especialmente fuertes para los programas nacionales de vivienda de interés social.

Una de las razones de esta dificultad se encuentra en la oferta desarticulada de los programas nacionales. Como vimos anteriormente, los programas surgen en períodos diferentes y con poblaciones objetivo muy diversas. Varios de los programas son complementarios y, a veces, dos de ellos atienden a la misma población. Un buen ejemplo de esto son los dos programas de atención al adulto mayor –del ICBF y el PPSAM– que tienen importantes diferencias en sus procedimientos.

Otra razón se encuentra en programas nacionales que no son coincidentes con las necesidades locales o imponen requisitos de muy difícil cumplimiento. Por ejemplo, si bien la cofinanciación de los programas suena como una buena metodología de gestión de los programas sociales, ocurre que los municipios pobres, como uno de los visitados en Santander, no tienen capacidad fiscal alguna para cofinanciar cualquier programa social que lo requiera.

Este ejemplo sirve para abordar un tema más general: la necesidad de clasificar o hacer una tipología de los municipios colombianos por parte de las agencias nacionales. El trabajo de campo mostró que los departamentos de Antioquia y Santander tienen su propia clasificación municipal, utilizada no sólo para la política social, sino para la planeación de otras actividades que requiere la coordinación entre los dos niveles de gobierno.

Uno de los temas en donde Santander coincide en sus críticas con otros departamentos y municipios, es en la valoración de los programas nacionales de vivienda. En palabras de un funcionario “[en Colombia] *no hay una política nacional de vivienda de interés social, hay es una entrega de subsidios*”. Además, consideran que esta entrega de subsidios es poco eficiente y se convierte en muchos casos en un freno para el cierre financiero de proyectos de vivienda de interés social (VIS). Opinan que la presentación de los proyectos es poco ágil y que al no aprobar a la totalidad de los beneficiarios, no se logra el necesario cierre financiero. El departamento entrega subsidios de vivienda mediante una carta cheque, cuyo monto se debe considerar complementario del subsidio nacional. En muchos casos estos subsidios nacionales no se hacen efectivos, puesto que los beneficiarios no encuentran un proyecto acorde con los recursos dispuestos.

De otra parte, funcionarios reconocen que los proyectos rurales de VIS funcionan mejor, dado que los recursos son asignados en bloque, lo que garantiza la viabilidad financiera del proyecto. Esto es preferible “*pues aunque se abarque menos se logra una mejor ejecución de los proyectos*”. Asimismo, las críticas a los programas de vivienda se endurecen cuando se analizan los subsidios de VIS otorgados a población desplazada. Si bien se entregan subsidios o carta cheques de valor mayor a los montos convencionales, es difícil encontrar la solución de vivienda cuando el desplazado se postula como beneficiario individual y no es parte de un proyecto de VIS, como se exige hoy en día. En primer lugar, es poco probable que estos beneficiarios dispongan de los recursos complementarios necesarios o que fácilmente sean sujetos de crédito. Por esta razón, muchos de los subsidios asignados entre 2005 y 2006 a 726 familias en Santander aún no se han ejecutado. Todo lo anterior ocurre en un contexto en el que la población desplazada es altamente móvil y, por lo tanto, entre el momento de su registro y la asignación de los subsidios, un buen número de desplazados no pueden ser localizados por las autoridades para hacer entrega de los subsidios.

Esta situación en torno a la VIS expresada directamente por los santandereanos, es similar a la problemática de los departamentos de Antioquia y Cundinamarca.

C. Las instancias de coordinación

Sobre los COMPOS se encontró en todos los entes territoriales visitados, que este espacio se ha convertido en el escenario privilegiado de discusión y validación de la política social. Una muestra

de esto es que en municipios con poca población, los COMPOS se reúnen periódicamente y son utilizados como lugar de gestión de toda la política social. Sin embargo, no siempre el trabajo de estos espacios fluye como se esperaría; estos consejos son a su vez retroalimentados por una serie de comités sectoriales que se reúnen en forma independiente, pero que, en muchos casos, llevan al COMPOS temas de discusión sobre lo que ellos no pueden dar respuesta.

Esta institucionalidad, si bien era precaria hace unos años, se ha fortalecido entre otras razones por la mayor cobertura de los programas sociales y el mayor número de programas en ejecución. Sin embargo, muchos de los entrevistados afirmaron que una de las debilidades de este consejo municipal es que aún no ha logrado que el sector privado participe y se sienta responsable del tema social. Todos los municipios afirman que invitan a este sector pero su participación no es regular y los compromisos que asumen son pocos.

Asimismo, algunos expertos afirmaron que si bien el desarrollo de los COMPOS y CODPOS es bueno, en algunos territorios la obligatoriedad periódica de sus reuniones se ha convertido en una formalidad. De acuerdo con un funcionario del PNUD, para cumplir con la ley en algunos departamentos hicieron el mínimo de cuatro reuniones en los dos últimos meses del año. Además, estas reuniones no tuvieron una buena participación de sus miembros y no se trataron temas importantes. En este caso los consejos departamentales fueron una formalidad para cumplir con la ley.

Por su parte, la percepción de los gobernantes y funcionarios territoriales, expresada en el taller celebrado en mayo de 2008 refiere críticas y reflexiones sobre el tema de la coordinación entre los programas y los gobiernos de la política social que se ejecuta en los municipios. Desde una posición pragmática, los funcionarios locales advierten la importancia y la necesidad de trabajar con la oferta departamental y nacional de programas sociales, pero al mismo tiempo no olvidan los problemas en el diseño de éstos.

Afirman que aún hay programas que no contemplan las necesidades del municipio ni las realidades de las familias, concluyen que aún les falta por “aterrizar” en el mundo local. Este problema con el orden nacional también se evidencia con las políticas sociales departamentales, puesto que pueden llegar a ser excluyentes a los intereses municipales, como lo afirmó un funcionario municipal de Antioquia. Además, afirman que persiste la desarticulación institucional entre los niveles de gobierno; el problema de los programas nacionales es de articulación, llegan muchos recursos aislados y por ello es que se pierden estos recursos o se da un bajo nivel de ejecución.

Asimismo, reconocen que hay celos políticos entre los mandatarios nacionales, departamentales y municipales que se expresan a la hora de definir las prioridades en la política social. Es normal que cada mandatario quiera dar mayor importancia a sus objetivos y programas sociales, pero lo que no puede pasar es que esta priorización deje de lado las necesidades de los demás.

Un buen ejemplo se encuentra en el conflicto de intereses en el momento de seleccionar beneficiarios de los programas, pues todos quieren participar en esta tarea que puede tener beneficios políticos. Igualmente, los mismos expertos locales aceptan que una de las barreras de presencia de los programas sociales en los municipios era la falta de información de los mismos funcionarios locales sobre los programas nacionales.

Otro de los problemas en los que hubo consenso entre los funcionarios locales, fue sobre la inflexibilidad de los programas nacionales para incluir beneficiarios en los programas. Se mencionó un caso ilustrativo en donde se dijo que a veces es necesario “mentirle” al gobierno nacional para poder incluir a las familias en todos los programas. Esto lo justificaron argumentando que es muy importante para ciertas familias de bajos recursos recibir asistencia de diversos programas al mismo tiempo, de tal modo que dejarlos por fuera de uno de ellos no era conveniente, puesto que se perdería la sinergia que ofrece la integralidad en la atención de las familias.

Algunos de los municipios ya tenían un enfoque de atención de los programas sociales por medio de las familias; en Caramanta se tienen fichas por familia de sus necesidades y de la atención que reciben de los programas sociales, y en La Dorada, se construyó un mapa de la pobreza en el municipio con un registro por familia así como de cada uno de sus miembros.

Igualmente mencionaron casos de municipios con excelentes sistemas de información y con una cobertura casi universal. Para estos municipios con un alto desarrollo de la política social el enfoque de integralidad de la política social de la red JUNTOS no fue una novedad. Un funcionario, por el contrario, afirma que en su municipio se hacían muchas actividades pero las secretarías trabajaban de manera muy aislada. Con la llegada de JUNTOS se han encadenado las instituciones para trabajar en una misma línea. *“Ahora se trata de enlazar la población ya focalizada a los programas sociales departamentales y nacionales con los locales”*. En este caso la red promovió la integralidad.

D. La red JUNTOS

Un buen resumen expresado por los funcionarios entrevistados podría ser el siguiente: “JUNTOS tiene un buen desempeño como red cuando simultáneamente funcionan los planes y programas de las instituciones nacionales que hacen parte de la red. Pero cuando las orientaciones generales de las políticas nacionales no funcionan, JUNTOS puede tener problemas en su desarrollo”.

Otros comentarios puntuales obtenidos en el trabajo de campo sobre esta red fueron los siguientes:

- Funcionarios locales afirman que hay problemas en la focalización en JUNTOS, afirman que simplemente se retomó la focalización hecha para Familias en acción.
- Ha caído la atención primaria en salud desde la llegada de JUNTOS. Eso quiere decir que dicho programa, en cierta medida, desplaza los programas ya existentes, desmejorando en oportunidades lo que se tenía.
- Se limita el campo de acción a las familias de JUNTOS y se excluye también a la población de JUNTOS de otros programas.
- Hay un problema de coordinación complejo dado que muchos municipios trabajan con el enfoque de beneficiarios. Mientras que JUNTOS trabaja con el enfoque de familias lo que implica un esfuerzo adicional para los municipios.
- Existe un problema de prioridades o de enfoque al comparar los programas nacionales con la política social territorial. Para los programas nacionales la coordinación y la descentralización se entiende como un medio para llegar a los municipios y cumplir con las metas de sus programas sociales; en tanto que para los municipios es más importante la política social como parte integral de la política local.

De acuerdo con este enfoque, algunos funcionarios critican que la red JUNTOS sea una estrategia y no una política social de largo plazo. Si bien es el programa más integral de toda la oferta nacional, el que articula el mayor número de programas e instituciones, y el que tiene un acercamiento directo con las familias más pobres del municipio, no se entiende por qué no se lo utiliza como una plataforma más amplia que sirva de articulador de la política social nacional con los territorios.

E. Apropiación local de la política social

Especialmente los funcionarios de Santander y algunos de la red JUNTOS, afirman que hay un importante grupo de municipios que se encuentran muy atrasados en la apropiación de los

planteamientos de la política social y que por esto están quedando por fuera de la dinámica de trabajo que tiene la política social en Colombia. Inclusive se afirma que algunas pocas alcaldías no conocen su problemática social y no tienen un diagnóstico de la pobreza en su municipio.

Al respecto, un funcionario de un programa nacional afirmó: “*el problema es que pesa mucho la voluntad política de gobiernos municipales*”; aseveración que estuvo respaldada por un funcionario del ICBF. Del diálogo entre los funcionarios, ellos mismos concluyen que es más adecuado limitar el accionar de las alcaldías en temas como la focalización de los beneficiarios.

Asimismo, hay que mencionar que la mayoría de los funcionarios de Santander son críticos con los municipios por el poco apoyo que ofrecen para enfrentar el desplazamiento. La atención a esta problemática queda, en su mayoría, como responsabilidad de los demás niveles de gobierno. Sin embargo, debe mencionarse que esta crítica a los funcionarios locales no se manifestó en los otros dos departamentos visitados.

Adicionalmente, sin que sea un aspecto generalizado, expertos reconocen que hay mejores funcionarios territoriales. Con 20 años de descentralización hay funcionarios con amplia experiencia y capacidad. Sin embargo en Santander funcionarios de programas nacionales cuestionan la capacidad de alcaldes.

VI. Conclusiones y una reflexión final

El estudio del desarrollo de la política social nacional y territorial nos mostró avances importantes en los dos niveles de gobierno. La política nacional ha experimentado una acumulación creciente y permanente de programas sociales a lo largo los últimos veinte años. Esta igualmente involucra un nivel muy alto de recursos y la aparición de nuevos programas sociales no implica la disminución de recursos de los anteriores programas sociales. Por su parte, el desarrollo del marco legal y de la institucionalidad de la política social ha sido permanente, y en este desarrollo pesa la creación de sistemas de cobertura nacional que buscan ser comprensivos, integrales y descentralizados. Nuestra investigación nos evidenció que aún prima la visión sectorial de los programas sociales y su interpretación de la articulación con las autoridades territoriales.

La política social es cada vez más importante y tiene un mayor peso en la planeación y presupuestación territorial. Asimismo hay una mayor capacidad y compromiso de los funcionarios territoriales en estos temas sociales. Cundinamarca y Antioquia tienen sus propios desarrollos en política social, lo que implica finalmente un liderazgo de la política social en su región. Asimismo, la política social departamental reconoce los lineamientos de la política nacional y aprovecha la plataforma que ésta ofrece tanto por medio de los programas liderados por los organismos nacionales. Las instancias territoriales y el gobierno central, han adoptado los Objetivos de Desarrollo del Milenio en sus planes de desarrollo y los territorios tienen en cuenta la Visión 2019.

Actualmente el departamento de Antioquia se destaca en política social por las siguientes razones. En primer lugar hay que reconocer que Antioquia tiene una política social específica. Sus desarrollos son propios, posee una visión de largo plazo de la política social, diseñó y puso en marcha la institucionalidad necesaria y ejecuta, desde hace varios años, sus propios programas sociales. Segundo, como vimos, el cambio de administración a finales del 2007 no modificó el compromiso de las autoridades departamentales en política social. Asimismo propició tareas de cooperación con los municipios antioqueños con el fin hacer llegar sus programas a todos ellos. El apoyo a la secretaría de protección social de Girardota es el mejor ejemplo encontrado. Es bueno recordar que el plan de desarrollo contempla programas de apoyo al desarrollo institucional de los municipios.

La firma de la Alianza de Antioquia por la equidad con el compromiso de fijar metas de largo plazo para todos los actores es un gran avance. Esta nueva plataforma moderniza los sistemas de planificación, seguimiento, evaluación y comunicación y facilita la puesta en marcha de las acciones derivadas de la política. En resumen, Antioquia sí juega un papel de bisagra entre los programas nacionales y los municipios. El departamento articula sus programas sociales tanto con los programas nacionales como con los departamentales. Esta relación es diferente con cada uno de ellos, mientras que con municipios se ha convertido en líder de algunos programas sociales y estos le reconocen su capacidad de gestión, compromiso con recursos y liderazgo, con los programas nacionales y logró una concordancia de programas en donde inclusive se comparte objetivos y metas.

El balance de la coordinación nos indica que las autoridades territoriales han generado nuevos espacios institucionales para la política social y, además, en muchos casos hacen un buen uso de estos espacios. Hay buenos y malos ejemplos y entre ellos sobresalen los Consejos municipales y departamentales de política social. La cofinanciación es igualmente un buen mecanismo de coordinación pero también tiene problemas específicos que debe solucionar.

La coordinación vertical de la política social es muy limitada, pues se concentra en gran parte en la ejecución. Los territorios no participan del diseño de los programas o de la focalización de los beneficiarios. De otra parte, ¿será posible coordinar la oferta nacional de programas sociales? Esta es una tarea muy difícil dado que prima la visión sectorial de los programas pero se debe pensar en ello. Hay que recordar que hay avances en este campo y que recientemente la red JUNTOS como estrategia transversal ha mejorado coordinación entre los programas que participan de esta estrategia.

En tanto que la coordinación horizontal a nivel local es muy limitada. Los municipios poco se asocian o trabajan con sus pares vecinos. Las asociaciones municipales son un fracaso a pesar del desarrollo normativo que hay sobre el tema.

De otra parte, la valoración de los programas nacionales muestra que los municipios diferencian la gestión de los programas sociales y son muy críticos con algunos de ellos. Los más cuestionados son los de vivienda de interés social por una serie amplia de razones. Al respecto, varios mandatarios proponen que estos deberían estar en manos de los departamentos. El ejemplo de Antioquia con su programa VIVA y la entrega de subsidios para mejoramiento de vivienda se convierten en un referente para los territorios. Igualmente, las autoridades territoriales proponen unificar los dos programas de atención a anciano en uno solo o que por lo menos el subsidio que entreguen sea muy similar. Esto puede ser fácil de aplicar dado que el ICBF administra en este momento los dos programas.

Asimismo, los mandatarios locales reconocen en el ICBF una agencia nacional exitosa con la cual además hay un alto nivel de coordinación de sus programas. Esta buena valoración tiene su recompensa puesto que todos los departamentos y municipios, cofinancian y apoyan con otras acciones el desarrollo de estos programas.

Las experiencias departamentales estudiadas evidencian que los departamentos tienen la planeación, los recursos y la capacidad de gestión para liderar la política social. Estos departamentos encontraron en la política social un campo de acción ilimitado y que los ha fortalecido. Disponen de un alto nivel de recursos para política social y, por lo menos en Antioquia y Cundinamarca, se han convertido en los líderes de la política social en los territorios. Sin embargo, estos tres buenos ejemplos no son fáciles de replicar, por varias razones. La primera de ellas es la gran disparidad en las capacidades departamentales. Hay que recordar que muchos de estos departamentos se encuentran en ley 550 por lo que las restricciones de gasto y de su nómina no los hace los mejores aliados³¹. Según la DAF un alto número de departamentos no tiene las condiciones financieras que garanticen su viabilidad financiera en el largo plazo.

La disparidad encontrada en las capacidades de departamentos y municipios nos lleva a un tema que se discute periódicamente: la necesidad de diferenciar la oferta nacional de acuerdo con esta realidad. Vimos como dos departamentos tienen su categorización municipal con consecuencias directas sobre su relación con los departamentos. Para varios expertos, la descentralización no estará consolidada mientras no se tengan categorías de municipios y departamentos con responsabilidades y autonomías diferenciadas. Pero dado el marco normativo vigente, los municipios y departamentos siguen siendo uniformes en esos términos para la nación y sus agencias. Sin embargo, al interior de los modelos de gestión de los sectores sociales se reconocen las grandes diferencias entre ellos.

Finalmente, no debe olvidarse que la coordinación entre los programas sociales obedece por una parte a la continua tensión entre los niveles de gobierno y por la otra a la visión sectorial. Las características de nuestra descentralización hacen inevitable esta tensión. Para muchos una solución estructural puede ser profundizar la descentralización de la política social. Una opción extrema puede ser transferir los recursos de estos programas en forma automática a los territorios, y que estos los administren de acuerdo con sus prioridades y problemáticas regionales. Esta hipotética solución requiere posiblemente demasiados cambios legales y solo podría hacerse a largo plazo, además es necesario mantener una oferta nacional de programas sociales. Sin embargo nos recuerda que, como vimos en este documento, los avances en política social de los territorios son importantes, y probablemente sea mejor apoyarlos que continuar controlando su gestión desde el centro.

³¹ La Ley 550 también conocida como Ley de Quiebras, facilita que una empresa privada o entidad pública pueda entrar en un proceso de concordato con todos sus acreedores. En Colombia cerca de 10 departamentos se han acogido a esta ley, igualmente un buen número de municipios medianos y grandes. De nuestro interés además de negociar con los acreedores la entidad territorial entra en un proceso de ajuste fiscal duro y de largo plazo que incluye disminuir el gasto en nómina y los gastos generales, entre otros.

Bibliografía

- Acosta, Olga Lucía y Bird, Richard (2006), “El dilema de la descentralización en Colombia”, *Bases para una Reforma Tributaria Estructural en Colombia*, Bogotá. Fedesarrollo.
- Acosta, Olga Lucía y Flores Carmen (2008), “Equidad en el financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud”, *Avances y desafíos de la equidad en el sistema de salud colombiano*. Bogotá. Fundación Corona.
- Acosta, Olga Lucía y Gamboa Luís Fernando (2005), Una aproximación al financiamiento de un sistema de protección social en Colombia. *Documento n°59*. Bogotá. Universidad del Rosario.
- Acosta, Olga Lucía, González, Adriana y Zapata, Juan Gonzalo (2002), “¿Se consolidó la sostenibilidad fiscal de los municipios colombianos durante los años noventa?”, *Evaluación de la descentralización municipal en Colombia*. Tomo II. Bogotá. DNP – DTT.
- Acosta, Olga Lucía y Gamboa Luís Fernando (2004) “Estrategia de financiamiento de un sistema de Protección Social en Colombia”. Mimeo. Bogotá. MPS.
- Ayala, Ulpiano (2004) “Hacia una red de protección social para Colombia”, *Ayala Oramas, Ulpiano. Obra Escogida*. Bogotá. Fedesarrollo.
- Castro Carvajal, Beatriz. (2007) “El tratamiento de la pobreza en Colombia. 1870 - 1930”, *Caridad y Beneficencia*, Bogotá. Universidad Externado de Colombia.
- Chaparro, Juan Camilo y Zapata, Juan Gonzalo (2002), “El gasto público, la descentralización y el nivel de tributación óptimo y el financiamiento de largo plazo de los municipios colombianos de menos de 30,000 habitantes”, Segundo Informe para la Misión del Ingreso Público. Bogotá, inédito.
- Chaparro, Juan Camilo, Smart, Michael, y Zapata, Juan Gonzalo (2006), “Transferencias intergubernamentales y finanzas municipales en Colombia”, *Bases para una Reforma Tributaria Estructural en Colombia*. Bogotá. Fedesarrollo.
- DANE (Departamento Nacional de Estadísticas). (1993) "Boletín de Estadística: El Sector Salud. 1988-1991". N° 483. Santafé de Bogotá, Departamento de Santander (2008), “Estadísticas de educación y pobreza”, inédito.

- DNP (Departamento Nacional de Planeación) (2004), *Las regiones colombianas frente a los objetivos del milenio*, Bogotá. Quebecor World S.A.
- ___ (2008), “De la asistencia a la Promoción Social. Hacia un sistema de promoción social”, *Sistema de Indicadores Socio demográficos para Colombia –SISD-35*, Bogotá. DNP.
- Gobernación de Antioquia (2008) *Plan de desarrollo 2008-2011 Antioquia para todos. Manos a la obra*, Medellín. Grupo editorial Copy Net S.A.
- Gobernación de Cundinamarca (2008) *Guerra contra las pobrezaas*. Documento técnico, mayo, inédito.
- Gobernación de Santander (2008) “Plan de desarrollo departamental 2008-2010 Santander incluyente”. [en línea] <<http://www.santander.gov.co>> [2 de febrero, 2009].
- González, J.; Zapata, Juan Gonzalo (coordinadores) (2005), *El manejo de los recursos naturales no renovables: sus efectos fiscales y macroeconómicos*, Bogotá. Fedesarrollo - CID Universidad Nacional.
- Hernández Gamarra, Antonio (2006) “Contraloría General de la República” [en línea] <<http://www.funrestrepobarco.org.co/documentos/PresGastoeninfanciaContraloria.ppt>> [abril, 2006].
- Hernández, Mario (2004) “La Fragmentación de la salud en Colombia y Argentina. Una Comparación Sociopolítica, 1880 – 1950”, Bogotá. Universidad Nacional de Colombia.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Santander (2009). *Metas sociales y financieras*, inédito.
- ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) (2007). “Informe ICBF presentado al Ministerio de la Protección Social”, Bogotá. ICBF, Dirección de Evaluación, Informe al Congreso.
- IGAC (Instituto Geográfico Agustín Codazzi) (2007) “Antioquia: características geográficas”, Bogotá. Imprenta Nacional de Colombia.
- Jiménez, Tisnés (1991) “Gran Enciclopedia Rialp: Humanidades y Ciencia”, [en línea] Colombia. Historia de la Iglesia –Canal Social – Enciclopedia GER. <http://www.canalsocial.net/GER/> [febrero, 2009].
- López, Hugo y Núñez, Jairo (2007). “Pobreza y desigualdad en Colombia – Diagnóstico y Estrategias”. DNP. Bogotá.
- May, Ernesto (Coordinador General) (1996) “La pobreza en Colombia: un estudio del Banco Mundial”. Bogotá. Tercer Mundo editores- Banco Mundial.
- Monsalve, Claudia Elena (2008) “Informe de visita eje Nutrición con buen trato”, Girardota. Inédito.
- Municipio de Girardota (2008) “Plan de desarrollo 2008-2011 Con inclusión y equidad Girardota municipio seguro”, [en línea] <<http://www.girardota.gov.co>> [septiembre, 2008].
- Municipio de Itagüí (2008) “Plan de desarrollo 2008-2011 Itagüí único más desarrollo para todos”, [en línea] <<http://www.itagui.gov.co>> [mayo, 2008].
- Núñez, Jairo y Espinoza, Silvia (2005) “Asistencia Social en Colombia – Diagnóstico y Propuestas” Bogotá, documento CEDE – Uniandes.
- ___ (2007), “Asistencia Social en Colombia. Diagnóstico y propuestas. Misión para el diseño de una estrategia para la reducción de la pobreza y la desigualdad”, Bogotá. DNP.
- Observatorio de la Salud Pública de Santander. (2007), “Situación de la salud en Santander: indicadores básicos 2007”, *Revista del Observatorio de Salud Pública de Santander*, No 2, abril-junio, Santander.
- Posada, José (2003). “La Salud Mental en Colombia y la ley 100 de 1993: Oportunidades y Amenazas”, *Revista colombiana de psiquiatría*, Suplemento No. 1, Vol. XXXII. Bogotá.
- Rentería, Carolina (2007), “Avances y retos de la política social en Colombia”, Bogotá. DNP.
- Restrepo, Darío (1991) “Transformaciones recientes en América Latina, la descentralización: mito y potencia”, *Cuadernos de Economía*, No. 16, Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Económicas., Bogotá..
- Sarmiento, Alfredo (2004), “La institucionalidad social en Colombia: la búsqueda de una descentralización con centro”. Documento CEPAL No 86 serie Políticas Sociales. Santiago de Chile.
- UNICEF- Procuraduría General de la Nación. (2005), “La Infancia, la adolescencia y el ambiente sano en los Planes de Desarrollo departamentales y municipales”. Bogotá. Procuraduría General de la Nación.
- Zapata, Juan Gonzalo (2006), “El gasto social en Colombia en el año 2003, su financiamiento y una propuesta de cofinanciación de la política social. Informe de Consultoría para el MPS. Bogotá. Inédito.

Anexos

Anexo No. 1

CUADRO A.1
PARTICIPACIÓN MUNICIPAL DE LOS INGRESOS NACIONALES DE TRANSFERENCIAS 1970-2006

| Leyes | Base liquidación | Destino y Utilización de los Recursos |
|---|--|--|
| Ley 33 de 1968 | 30% Imp. ventas | 30 puntos departamentos, municipios y Bogotá. Liquidado en forma similar al Situado Fiscal (población y territorio). Los recursos de los municipios eran libres. |
| Ley 10 de 1979 | 30% Imp. ventas | 22.08 puntos departamentos, municipios y Bogotá. 4.92 puntos prestaciones Ministerio de Educación Nacional. 3.00 puntos intendencias y comisarías. Los recursos de los territorios de asignación sectorial eran libres |
| Decreto 232 de 1983 | 30% IVA | 25 puntos departamentos, municipios y Bogotá. 1.5 puntos intendencias y comisarías. 3.5 puntos cajas de previsión social departamentales. Las transferencias locales no estaban atadas. |
| Ley 12 de 1986 | 30.5% IVA en 1986 32% en 1987 34.5% en 1998 37.5% en 1989 41% en 1990 45% en 1991 50% en 1992 y en adelante. | Entre 25.8 y 28.5 puntos para D/ptos, M/pios y Bogotá. - Entre 3.5 y 4 puntos intendencias y comisarías. Desde 0.4 puntos en 1986 hasta 16.8 puntos en 1992 para M/pios de menos de 100.000 habitantes. 0.1 puntos para la ESAP. - Retención para los FER de las transferencias a Bogotá y otros municipios entre el 30% y 50% por población. Que se utilizaran para el pago de nómina en educación. Con base en esta ley se expidieron los decretos 77, 78, 79 y 80 de 1987, que le asignan funciones a los municipios y elimina las mismas en el nivel nacional. - Descentralización de funciones en cerca de 10 sectores. |
| Art. 358 Constitución Nacional y Ley 60 de 1993 | Del 14% de los Ingresos Corrientes de la Nación en 1986 hasta el 22% en 1992. | Destinado casi en su totalidad para municipios y distritos. La distribución se hizo bajo los criterios de población, NBI y estimación de eficiencia administrativa y fiscal. Los recursos se destinaron así: 30% educación, 25% salud, 20% saneamiento básico, 5% recreación y deporte y 20% libre - Los municipios pequeños tenían antes de esta distribución un 28% del total como recursos libres. Posterior a la ley 60, entidades y ministerios del nivel nacional asignaron numerosas funciones a los municipios. |
| Acto legislativo 01 de 2001 y Ley 715 de 2001 | \$11.9 billones y crecimiento del 2% y 2.5% real hasta el año 2009. Promedio móvil de los ingresos corrientes de la Nación a partir del 2010. | Se crea el Sistema General de Participaciones –SGP- el cual se divide en salud (24.5%), educación (58.5%), propósito general (17%) y asignaciones especiales (4%). - La participación de propósito general es para municipios. Se distribuye bajo los criterios de población, NBI, pobreza relativa, eficiencia administrativa y fiscal. Estos se destinan a agua potable y saneamiento básico (41%), deporte y recreación (7%) y cultura (3%). En municipios de categoría 4, 5 o 6, 28% para gastos de funcionamiento. - Los recursos de educación del SGP quedaran a cargo de los municipios a partir del 2004 bajo un sistema de capitación. Hay un periodo de transición y certificación para los municipios con más de 100.000 habitantes. - Los recursos de salud están principalmente manos de los departamentos. Solo los municipios grandes administrarían los recursos de salud. |
| Acto Legislativo... Ley 1176 | Se garantiza el crecimiento real de las participaciones por un periodo de ocho años. | Nueva modificación de del Sistema General de participaciones. Incremento de los recursos a programas sociales específicos. Mayor flexibilidad en el uso de los recursos transferidos. |

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la Legislación Colombiana

Anexo No. 2

CUADRO A.2 CONDICIONES TERRITORIALES MANUAL OPERATIVO RED JUNTOS

| Condición | Explicación |
|---|--|
| 1) El municipio ofrece acceso real a la expedición de documentos de identificación (y reposición de los mismos) que se requieran para acceder a servicios básicos. | Con esta condición se espera que el municipio pueda identificar a todos sus habitantes sin importar la edad. Depende sobre todo de la calidad del servicio que presta la Registraduría municipal y aplica al logro familiar # 1. |
| 2) El municipio ofrece acceso a la población en edad escolar sin importar el grado. | Con esta condición el municipio debe garantizar el acceso de los niños entre 5 y 17 años a primaria y bachillerato. Esto implica no solo ofrecer los cupos suficientes sino facilitar las condiciones para que los niños vayan al colegio. Esta condición está vinculada al logro familiar # 9. |
| 3) El municipio tiene acceso a programas de educación superior capacitación laboral, (técnica profesional, y tecnológica o profesional universitaria), o a programas de formación para el trabajo de manera presencial o a distancia. | El objetivo de esta condición es saber si el municipio ofrece alternativas educativas a personas que hayan finalizado su educación básica. No se incluye la educación media, pero se incluye la educación técnica, tecnológica y superior presencial o a distancia (sea por Internet o por otro medio). Esta condición permite cumplir el logro familiar# 11. |
| 4) El municipio ofrece programas suficientes para atender en educación integral (cuidado, nutrición y educación inicial) a los niños y niñas menores de cinco años. | Esta condición tiene como objetivo garantizar que los niños tengan educación integral (que consta de cuidado, nutrición y educación) antes de entrar al colegio. Esta condición territorial debe permitir a las familias cumplir el logro familiar # 8. |
| 5) El municipio ofrece programas de alfabetización a jóvenes y adultos iletrados. | El propósito de esta condición es que el municipio ofrezca programas para alfabetizar los mayores de 18 años que no sepan leer y/o escribir. Esta condición permite cumplir el logro familiar # 10. |
| 6) El municipio ofrece programas para prevenir y desvincular del trabajo infantil a menores de 15 años. | El propósito de esta condición es averiguar si el municipio está tomando medidas para que entre su población no haya trabajo infantil. Esta diseñada para permitir a la familia cumplir el logro familiar # 12. |
| 7) El municipio tiene a la totalidad de su población afiliada en al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS). | El propósito de esta condición es que todas las familias Juntos del municipio se puedan afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud. El desarrollo de esta condición implica el cumplimiento del logro familiar #13, 14, 15 , 16 , 17 ,18,19 y 20. |
| 8) El municipio cuenta con un Plan de Salud Territorial formulado, aprobado, operando, articulado con el Plan Nacional de Salud Pública y con el Plan de Desarrollo Municipal. | El propósito de esta condición es saber si el municipio tiene un Plan de Salud Territorial formulado de la manera correcta y aprobado y que permita mejorar el servicio que se les brinda a las familias de Juntos en temas como aseguramiento, prevención de desastres, promoción social y vigilancia y control de riesgos profesionales. Esta condición facilita el cumplimiento de los logros familiares # #13, 14, 15 , 16 , 17 ,18,19 y 20. |
| 9) El municipio cuenta con mecanismos de supervisión técnicos y administrativos a las empresas promotoras del régimen subsidiado. | Esta condición busca verificar si el municipio realiza la vigilancia apropiada a las empresas promotoras del régimen subsidiado para que estas presten un buen servicio a sus beneficiarios especialmente en las actividades de promoción y prevención a cargo de las EPSs. |
| 10) El municipio tiene un registro y caracterización actualizados de la población en situación de discapacidad, en coordinación con el DANE. | El objetivo de esta condición es saber si el municipio ha identificado a su población discapacitada y si la atiende apropiadamente. Esta condición facilita el cumplimiento del logro familiar 10 de educación y posibilita el cumplimiento de los logros 20 y 39. |
| 11) El municipio cuenta con un plan municipal de seguridad alimentaria y nutricional de acuerdo con su diagnóstico y en línea con la política nacional. | El propósito de esta condición es determinar si el municipio esta evaluando y atendiendo las necesidades nutricionales de su población. Esto permite cumplir el logro familiar # 21 y facilita el # 22. |
| 12) El municipio tiene capacidad de atender con complemento nutricional a niños menores de 5 años. | El propósito de esta condición es definir si el municipio le está dando la suficiente prioridad a la alimentación de los niños menores de 5 años. También contribuye al cumplimiento del logro familiar # 22. |
| 13) El municipio cuenta con instancias activas de participación comunitaria. | El objetivo de esta condición es saber si el municipio promueve la participación de la población en la toma de decisiones en el municipio y si ofrece los espacios apropiados. Esto facilita el cumplimiento del logro # 36. |

(Continúa)

Cuadro A.2 (Conclusión)

| | |
|---|--|
| 14) El municipio ofrece espacios recreativos y culturales gratuitos. | El propósito de esta condición es saber si el municipio ofrece espacios recreativos y culturales que puedan disfrutar las familias beneficiarias de Juntos. Esta condición también facilita el cumplimiento del logro familiar # 36. |
| 15) El municipio tiene programas dirigidos específicamente a la familia, en convivencia ciudadana, resolución de conflictos o violencia intrafamiliar. | El propósito de esta condición es saber si el municipio reconoce que la violencia intrafamiliar es un problema y si está tomando medidas para controlarlo. Esta condición facilita el cumplimiento de los logros familiares # 35, 37, 38 y 39. |
| 16) El municipio ofrece acceso a mecanismos formales y alternativos de resolución de conflictos. | El propósito de esta condición es determinar si el municipio tiene una infraestructura mínima para impartir justicia ya sea por medio de mecanismos formales o alternativos. Esta condición posibilita el cumplimiento de los logros familiares # 43 y 44. |
| 17) El Municipio tiene un Plan de Ordenamiento Territorial con clasificación de suelo urbano y zonas asignadas para VIS (la definición de POT incluye esquemas y planes básicos). | Esta condición tiene como objetivo definir si el municipio tiene su POT debidamente formulado y si dentro del mismo le asigna prioridad a la construcción de VIS. Esta condición es básica para el cumplimiento de los logros familiares en la dimensión de habitabilidad (del 24 al 33). |
| 18) El municipio promueve la oferta de proyectos de Vivienda de Interés Social (VIS). | Esta condición permite determinar si el municipio establece como prioridad y ha efectivamente construido vivienda de interés social que permite el cumplimiento de los logros familiares # 27, 28, 29, 32 y 33. |
| 19) El Municipio cuenta con una infraestructura de servicios públicos para su población. | Esta condición permite evaluar si el municipio ofrece de manera suficiente los servicios públicos de agua, energía y alcantarillado que a su vez permiten el cumplimiento de los logros familiares #24 y 26. |
| 20) El municipio conoce y utiliza las entidades financieras que hay en su municipio y promueve campañas de educación financiera. | El objetivo de esta condición es definir si el municipio hace lo posible por atraer entidades financieras y si promueve la Bancarización y la cultura del ahorro entre sus habitantes. El desarrollo de esta condición permite el cumplimiento de los logros familiares # 40, 41 y 42. |
| 21) El municipio cuenta con instrumentos para promover capacidades de generación de ingreso para la población objetivo. | Esta condición tiene como objetivo averiguar si el municipio está haciendo un esfuerzo por desarrollar las capacidades de generación de ingresos y la empleabilidad entre sus habitantes. Esto ayuda a cumplir los logros familiares # 4,5, y 6 |
| 22) El municipio cuenta con mecanismos para atender a la población en situación de desplazamiento. | Esta condición pretende definir si el municipio tiene la infraestructura, los espacios y las iniciativas adecuadas para atender a su población desplazada. Esta condición territorial permite cumplir el logro 45 y facilitar el cumplimiento de todos los otros logros familiares para las personas en situación de desplazamiento. |

Fuente: Elaboración propia

Anexo No.3

CUADRO A.3 LISTADO DE PROGRAMAS, PROYECTOS Y ACCIONES DEL ICBF

| Áreas de intervención según población atendida | Servicios -acciones |
|--|--|
| I- ACCIONES DE PREVENCIÓN | |
| Acciones de Apoyo a la Primera Infancia (Desde la gestación hasta los 5 años) | Materno Infantil Hogares FAMI Hogares Comunitarios de Bienestar Hogares Infantiles Lactante y Preescolar Jardines Comunitarios Atención a niños sordos. Desayunos Infantiles |
| Adolescentes | |
| Clubes Pre Juveniles y Juveniles | Actividades grupales culturales, deportivas, artísticas y productivas. Complemento alimentario Restaurante escolar |
| Asistencia nutricional al escolar y Adolescente | |
| Adulto mayor | |
| Programa de Protección Social al Adulto Mayor – PPSAM | Protección al adulto mayor abandonado mediante subsidio económico del Ministerio de Protección Social, operado por el ICBF. |
| Programa Nacional de Alimentación para el Adulto Mayor –PNAAM– “Juan Luís Londoño de la Cuesta” | Complemento alimentario. Entrega de Bienestarina. |
| Acciones de fortalecimiento a las familias | Los servicios Educador Familiar y Escuelas para las familias. |
| Apoyo a Familias en Situación de Emergencia | Entrega de raciones alimentarias de emergencia. Atención Psicosocial. Inclusión en programas regulares del ICBF. |
| Apoyo en Procesos de Restablecimiento - Operación Prolongada de Socorro y Recuperación OPSR (ICBF–PMA - RSS) | Asistencia alimentaria para población afectada por el desplazamiento forzado. |
| Apoyo a la Población Rural Dispersa | Apoyo psicosocial para restituir en las familias su capacidad de funcionamiento básico y apoyar iniciativas de autogestión. |
| Apoyo y Fortalecimiento a Niños, Jóvenes y Familiar de Áreas Rurales | Formación a los niños, jóvenes y familias para la paz a nivel personal, familiar y comunitario. Promoción de proyectos productivos para la seguridad alimentaria (granjas experimentales, huertas escolares, cría de animales). |
| Áreas de intervención según población atendida | Servicios -acciones |
| | Suministro de raciones a los niños y jóvenes usuarios. Coordinación con las instituciones de salud para el desarrollo de acciones de promoción y prevención de la salud. |
| Grupos étnicos | |
| Fortalecimiento Social y Cultural de la Familia | Investigaciones y estudios. Acciones institucionales (apoyo para la articulación con PMD, SNBF, formulación-concertación de planes para la niñez). |
| II- ACCIONES DE PROTECCIÓN Y RESTITUCIÓN | |
| Atención a la Violencia Doméstica | Detección, prevención y tratamiento de la violencia doméstica |
| Acciones de protección integral en restablecimiento de vínculos | Protección integral mediante sustitución de la familia por instituciones. |

(Continúa)

Cuadro A.3 (Conclusión)

Protección Integral a la niñez y la Familia para Garantizar y Restituir sus derechos

| | |
|---|---|
| | Servicios especializados en la atención de las diferentes problemáticas. A través de tres grandes modalidades: Medio Familiar, Medio Social Comunitario y Medio Institucional con la participación de entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar según sus competencias. |
| Atención en medio socio-familiar | Hogar Sustituto, Hogar Amigo, Casa Hogar de Protección y Adopciones, Atención Terapéutica, Casa refugio para víctimas de la violencia intrafamiliar, atención a niñez |
| Vulneración de Derechos en Circunstancias Especiales | Semi-internado, externado e intervención de apoyo. |
| Atención a niñez y adolescencia en situación de peligro | Apoyos pedagógicos para su nivelación académica y para su reingreso al sistema educativo público; Apoyos en el uso del tiempo libre, atención terapéutica y fortalecimiento a su familia. |
| Atención a niñez y adolescencia con discapacidad o trastornos mentales en situación de abandono o peligro | Rehabilitación integral, acciones para la integración educativa y recreación, almuerzo y dos refrigerios, elementos básicos de higiene y aseo personal. |
| Atención a Niñez y adolescencia con problemas por consumo de sustancias psicoactivas | Atención especializada en desintoxicación |
| Áreas de intervención según población atendida | Servicios -acciones |
| Atención a la niñez y adolescencia en condición de explotación laboral | Procesos de búsqueda activa e identificación, apoyo para la desvinculación de cualquier tipo de explotación laboral, concertación con el sector educativo para asegurar la permanencia en el sistema, asesoría legal, capacitación, nivelación escolar, recreación. |
| Atención a la niñez y adolescencia en condición de explotación sexual (Acercamiento y centro ambulatorio) | Búsqueda activa, actividades pedagógicas, de reflexión de su problemática particular, de orientación y fortalecimiento de las relaciones familiares. |
| III- ACCIONES DE PROTECCION Y RESTITUCION | |
| Atención a Niñez y adolescencia en conflicto con la ley por infracción o contravención | Reintegro a su medio socio-familiar terapia familiar, psicoterapia individual, trabajo con grupo de pares, visitas al medio socio-familiar o escolar, acciones de nivelación académica, entrevistas con los padres o redes socio-familiares, actividades culturales o lúdicas, de orientación y asesoría a través de talleres con la familia, para la comprensión de la problemática y el apoyo en la superación de la situación conflictiva. |
| Preparación para la Vida Social y Productiva | Asesoría y capacitación para su realización personal y desempeño social, que les permita generar oportunidades de desarrollo personal, de orientación pre vocacional y formación laboral. |
| Atención en centros zonales | |
| Atención Extrajudicial | Representación de los intereses del menor por el Defensor de Familia del Centro Zonal con apoyo del equipo garantía de los derechos a través de la conciliación o presentación de demandas. |
| Atención en Procesos Civiles | Apoyo del Defensor de Familia para garantizar los derechos de los niños y niñas en demandas de alimentos, custodias, cuidado personal, visitas, citación judicial para reconocimientos de hijos extramatrimoniales, impugnación e investigación de la maternidad o paternidad legítima, suspensión, pérdida o rehabilitación de la patria potestad, proceso de guarda, permisos para salir del país, Homologación de la declaratoria de abandono y otros. |
| Áreas de intervención según población atendida | Servicios -acciones |
| IV- ACCIONES DE PROTECCION Y RESTITUCION | |
| Investigación paternidad maternidad - Filiación | Apoyo del Defensor de Familia para el reconocimiento o la impugnación de la maternidad o paternidad. |
| Permiso para salir del país a menores de 18 años | Apoyo del Defensor de Familia a solicitud de los padres, o en su ausencia definitiva. |
| Patria potestad | Apoyo del Defensor de Familia para tramitar ante el juez la suspensión, rehabilitación, o terminación de la patria potestad de un menor. |
| Adopciones | |

Fuente: Elaboración propia

Anexo No. 4

Programas y subprogramas sociales en Girardota, Antioquia.

Desayunos infantiles: la población objetivo son los menores entre 6 meses y 6 años, escolarizados entre el grado 0 y el quinto, pertenecientes a familias clasificadas en los niveles 1 o 2 del SISBEN. La meta es continuar con la cobertura de 871 niños.

Restaurantes escolares: Consiste en proporcionar desayuno o almuerzo para 3.330 niños de los grados anteriormente citados, durante 152 días al año. El programa realiza acciones como el seguimiento nutricional de cada beneficiario.

MANA escolar: Este programa de carácter departamental, tiene presencia en Girardota para mejorar la nutrición y los comportamientos alimenticios. Además de proporcionar desayuno a 340 niños que están por fuera del programa de los restaurantes escolares, desarrolla estrategias educativas para transformar los hábitos no saludables.

Hogares comunitarios tradicionales: atiende niños de 6 meses a 6 años vulnerables, por medio de 64 hogares. Su misión se centra en alimentación, promoción de la salud, vigilar el estado nutricional de los beneficiarios y promover la socialización.

Programa Materno infantil: es un programa para prevenir el deterioro nutricional de las madres gestantes y lactantes, así como de los menores de 7 años. Se benefician 387 personas y desarrolla una cultura saludable entre el 20% de las mujeres lactantes y gestantes.

Promoción de derechos y redes constructoras de paz: este programa está liderado por la Consejería Presidencial de Programas Especiales y se creó en 2004 para abordar la política nacional en salud sexual y reproductiva, formulada por el MPS. El municipio por medio de este programa atiende la población del nivel 1 y 2 del SISBEN para prevenir los embarazos tempranos y mejorar las condiciones de vida.

Familias en acción: programa presidencial para familias del nivel 1, según el SISBEN, y familias desplazadas con menores de edad. Este programa ofrece un apoyo en dinero y acompañamiento para educación y salud familiar, y a cambio deben darse compromisos por parte de la familia beneficiaria. Se han atendido 355 familias del SISBEN y 12 desplazadas al municipio por violencia. Una de las metas es aumentar la cobertura en salud a los menores de 7 años.

Juntos: por medio de Juntos se concreta uno de los Objetivos de desarrollo del Milenio acogidos tanto por el nivel nacional como departamental en su actual plan de desarrollo. Este objetivo es de la erradicación de la pobreza, de tal manera que el municipio atiende por medio de él, a las familias beneficiarias de Familias en Acción con el fin de superar la pobreza extrema y promover el desarrollo de los beneficiarios.

Anexo No. 5

| RELACIÓN DE FUNCIONARIOS ENTREVISTADOS | |
|---|--|
| Cecilia Gómez Martínez | Alianza de Antioquia por la equidad |
| Ángela Molina | Programa MANA |
| Fabio León Osorio | Programa VIVA |
| Juan Pablo Vélez | Alianza de Antioquia por la Equidad |
| Wilson Villegas | Secretario Desarrollo Social Cundinamarca |
| Esperanza Moreno | Secretaría Desarrollo Social Cundinamarca |
| Edgar Simbaqueva | Secretaría Planeación Cundinamarca |
| Carlos Mario Londoño | Alcalde. Fredonia |
| Byron Caro | Concejal. Itagüí |
| Diego Jaramillo | Itagüí |
| William Echevarría | Director local de Salud. Itagüí |
| Juan Carlos Sánchez | Gerencia Social. Itagüí |
| María Esther Pérez | Gestión urbana. Itagüí |
| Nemesio Castaño | Alcalde. Girardota |
| Gabriela Serna | Red JUNTOS. Girardota |
| Dorelia Tobón | Vivienda. Girardota |
| Natalia Castro | Administradora. Girardota |
| Wilma Castrillón | Programa MANA. Girardota |
| Zulma Tabares | Secretaría de Salud de Antioquia. Medellín |
| Hugo Carmona | La Ceja |
| Nelson Ríos | Protección Social |
| Marcela Cadavid | Girardota |
| Adriana Giraldo | Nutricionista. Girardota |
| Dario Restrepo | Expertos nacionales. Temas Sociales |
| Mauricio Perfetti | |
| Cesar Caballero | |
| Francisco Pérez | |
| Ursula Gideon | |
| Jorge Enrique Jaimes | Secretaría De Planeación |
| Consuelo Ordoñez | Secretaría de Planeación Santander |
| Claudio Ortiz | Alcalde Macaravita |
| J.L. Londoño | Macaravita |
| Yolanda Riaño | ICBF |
| Gustavo Rodríguez | Secretaría de Educación |
| Asmed Alfonso Santoyo | Cooperación internacional |
| Esperanza Rosas Pabón | Secretaría de Planeación |
| Luz Marina Uribe | Secretaría de Salud |
| Marta Helena León | Secretaría de Salud |
| Óscar Iván López | Secretaría de Gobierno. Vivienda |
| Juan José Landínez | Secretaría de Desarrollo |
| Pedro Parra | Acción Social |
| Alejandro Hernández | Alcalde Tona |
| Javier Enrique Landazábal | Bienestar y Desarrollo Social. Tona |

Fuente: Elaboración propia.



NACIONES UNIDAS

Serie

C E P A L

políticas sociales

Números publicados

Un listado completo así como los archivos pdf están disponibles en

www.cepal.org/publicaciones

148. Juan Gonzalo Zapata, "Coordinación y gestión territorial de la política social en Colombia", (LC/L.3101-P), Número de venta: S.09.II.G.83, (US\$10.00), 2009.
147. Marcela Cerrutti, Georgina Binstock, "Familias latinoamericanas en transformación: desafíos y demandas para la acción pública", (LC/L.3100-P), Número de venta: S.09.XXXXX, (US\$10.00), 2009.
146. Rodrigo Arim, Guillermo Cruces y Andrea Vigorito, "Programas sociales y transferencias de ingresos en Uruguay: los beneficios no contributivos y las alternativas para su extensión", (LC/L.3002-P), Número de venta: S.09.II.6.10, (US\$10.00), 2009.
145. Ana María Ibáñez y Andrea Velázquez, "El impacto del desplazamiento forzoso en Colombia: condiciones socioeconómicas de la población desplazada, vinculación a los mercados laborales y políticas públicas", (LC/L.2970-P), Número de venta: S.08.II.G.82, (US\$10.00), 2008.
144. Ricardo Bitrán, Liliana Escobar, Gonzalo Urcullo, Rodrigo Muñoz y Juanita Ubilla, "Estimación del costo de alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio en salud en algunos países de América Latina y el Caribe", (LC/L.2966-P), Número de venta: S.08.II.G.79, (US\$10.00), 2008.
143. Ricardo Infante, "El sector de empresas pequeñas y medianas. Lecciones de la experiencia de la Unión Europea y políticas de homogeneización productiva con generación de empleo", (LC/L.2895-P), Número de venta: S.08.II.G.31, (US\$10.00), 2008.
142. Guillermo Cruces, Nicolás Epele, Laura Guardia, "Los programas sociales y los objetivos de desarrollo del Milenio en Argentina", (LC/L.2889-P), Número de venta: S.08.II.G.26, (US\$10.00), 2008.
141. Marcela Peticara, "Incidencia de los gastos de bolsillo en salud en siete países latinoamericanos", (LC/L.2879-P), Número de venta: S.08.II.G.18, (US\$10.00), 2008.
140. Guillermo Paraje, "Evolución de la desnutrición crónica infantil y su distribución socioeconómica en siete países de América Latina y el Caribe", (LC/L.2878-P), Número de venta: S.08.II.G.17, (US\$10.00), 2008.
139. Gonzalo Wielandt, Carmen Artigas, "La corrupción y la impunidad en el marco del desarrollo en América Latina y el Caribe: un enfoque centrado en derechos desde la perspectiva de las Naciones Unidas", (LC/L.2826-P), Número de venta: S.07.II.G.149, (US\$10.00), 2007.
138. Andras Uthoff, Cecilia Vera, "Una nota sobre el impacto de las políticas activas de gasto social", (LC/L.2793-P), Número de venta: S.07.II.G.128, (US\$10.00), 2007.
137. María Luisa Marinho M., "El eslabón perdido entre educación y empleo", (LC/L.2783-P), Número de venta: S.07.II.G.123, (US\$10.00), 2007.

- El lector interesado en adquirir números anteriores de esta serie puede solicitarlos dirigiendo su correspondencia a la Unidad de Distribución, CEPAL, Casilla 179-D, Santiago, Chile, Fax (562) 210 2069, correo electrónico: publications@cepal.org.

Nombre:

Actividad:

Dirección:

Código postal, ciudad, país:

Tel.: Fax: E.mail: