

18307.13

(045303)

c.2

**CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA
CELADE**

**LA DESCENTRALIZACION EN SERVICIOS SOCIALES
UNA OPORTUNIDAD PARA EL MEJORAMIENTO
DEL CAPITAL HUMANO
(Un acercamiento teórico)**

**PROGRAMA GLOBAL DE FORMACION
EN POBLACION Y DESARROLLO
Trabajo final.**

**Alumno
ISMAEL MOLINA GIRALDO**

**Profesor guía
LUIS EDUARDO GONZALEZ**

Santiago de Chile, Diciembre de 1994

**CELADE - SISTEMA DOCPAL
DOCUMENTACION
SOBRE POBLACION EN
AMERICA LATINA**

CONTENIDO

INTRODUCCION.

CAPITULO PRIMERO

LA DESCENTRALIZACION O LA TRANSICION A LA MODERNIDAD DEL ESTADO.

- 1.1. Descentralización y Construcción Estatal.
- 1.2. Descentralización y Ampliación del Mercado Interno.
- 1.3. Eficiencia y Eficacia en la Provisión de Bienes Públicos.
- 1.4. Como Mecanismo para Romper las Inequidades Regionales.
- 1.5. Descentralización y Modernidad Estatal

CAPITULO SEGUNDO

ELEMENTOS TEORICOS DE LA DESCENTRALIZACION EN LOS SERVICIOS SOCIALES.

- 2.1. Justificaciones para la Descentralización de los Servicios Sociales.
- 2.2. Elementos Básicos para una Descentralización Eficiente de los Servicios Sociales.
 - 2.2.1. Competencias de los diversos Entes Territoriales en el Proceso de Descentralización de los Servicios Sociales.
 - 2.2.2. La Financiación de la Descentralización de los Servicios Sociales.
 - 2.2.3. Participación Comunitaria y Democracia Local en la descentralización de los Servicios Sociales.
- 2.3. Población, Recursos Humanos y Descentralización de Servicios Sociales.

CAPITULO TERCERO

LA DESCENTRALIZACION EN SALUD

- 3.1. Los Ambitos de la Sanidad Pública.
- 3.2. La Descentralización en Salud y los Recursos Humanos.
 - 3.2.1. La Oferta en Salud: Niveles de Complejidad y Descentralización Territorial.
 - 3.2.2. La Financiación de la Descentralización en Salud.
 - 3.2.3. La Participación Comunitaria en la Descentralización en Salud.
- 3.3. A Manera de Conclusión: Los Resultados de la Descentralización.

CAPITULO CUARTO

LA DESCENTRALIZACION EDUCATIVA Y LOS RETOS DE LA MODERNIDAD.

- 4.1. Hacia un nuevo paradigma de la educación.
- 4.2. La Descentralización Educativa: Un concepto ambiguo.
- 4.3. Competencias, Recursos y Participación Comunitarias: Descentralización Educativa.
 - 4.3.1. La Distribución de Competencias en el Sector Educativo.
 - 4.3.2. La Financiación en el Sector Educación.
 - 4.3.3. La Participación Comunitaria en la Descentralización Educativa.
- 4.4. La Descentralización Educativa y la Transformación Productiva con Equidad.

CONCLUSIONES.

INTRODUCCION

El presente trabajo se realiza en el marco del Programa Global de Capacitación en Población y Desarrollo, que realiza el CELADE en asocio con la Universidad de Chile y con la financiación del Fondo de las Naciones Unidas para la Población.

La descentralización es el tema más importante abordado por la administración pública en América Latina, por lo menos en los últimos diez años. Ha surgido como parte de una respuesta a la crisis institucional que vivió América Latina a partir de los años sesenta y que se tradujo primero en la imposición de regímenes autoritarios y militares y después en el replanteamiento de nuevas Constituciones Políticas, en donde se plasmaba el Pacto Social a que llegó cada uno de los países.

En la generalidad de las nuevas Constituciones, la descentralización se instituyó como mecanismo de gobernabilidad y forma de organización del Estado.

El presente trabajo busca responder a tres tipos de interrogantes. En primer lugar trata de establecer hasta dónde la descentralización responde a la crisis de construcción estatal que vivió América Latina y sus relaciones con principios básicos como la equidad, la eficiencia, y la eficacia de la administración pública.

En segundo lugar se buscan establecer las condiciones teóricas para la prestación de los servicios sociales con eficiencia y eficacia en el marco descentralizado y su posible influencia en la formación del capital humano y la población.

La tercera pregunta que se trató de responder fue hasta dónde han avanzado los procesos de descentralización en educación y salud, tratando de hacer un análisis comparativo mas no exhaustivo de la realidad colombiana y chilena.

Las respuestas que se encontraron a estos planteamientos, nos permiten afirmar que la descentralización es un modelo de construcción que, por diversas razones, en los países que se consideran más han avanzado aun falta mucho camino por recorrer.

Un tema que saltó a la vista fue la inexistencia de mecanismos de medición de base de la descentralización, lo cual no permite definir si el proceso ha sido o no eficiente con respecto al pasado centralista.

Antes de terminar, quiero agradecer la colaboración prestada por el CELADE para la elaboración del presente trabajo, al ILPES y particularmente al profesor Jaime Ahumada, quien me facilitó parte importante de la bibliografía que se utilizó y al Centro de Investigaciones para el Desarrollo de la Universidad Nacional de Colombia, quien me prestó su apoyo logístico desde Bogotá. Especial reconocimiento merece la permanente colaboración y disposición del profesor guía Luis Eduardo Gonzalez.

Es claro que pese a lo anterior, las opiniones y afirmaciones realizadas en el presente documento solo coprometen al autor de las mismas.

Santiago de Chile, Diciembre 12 de 1994.

CAPITULO PRIMERO

**LA DESCENTRALIZACION O LA TRANSICION
A LA MODERNIDAD DEL ESTADO.**

El análisis de la descentralización ha tenido diversas facetas, que van desde ser considerada como la solución de todos los males de la sociedad y panacea para todos sus conflictos hasta la concepción escéptica de verla como parte de la propuesta neoliberal e instrumento del desmonte del Estado y de sus funciones.

El primer punto que es importante aclarar, es qué se entiende por Descentralización. Como bien lo expresa Palma y Rufián ¹ "lo que la descentralización pretende es organizar un sistema de reorganización del poder democrático a partir del Estado (concebido éste, como gobierno o administración central) en provecho de las comunidades locales". Más adelante continúan, al determinar los requisitos del proceso de descentralización señalando: " para que exista descentralización serán precisos tres requisitos acumuladamente: que los que se descentralicen sean entes con personalidad jurídica; que sus autoridades sean elegidas democráticamente y además que puedan actuar con independencia de la administración central sin que ésta pueda ejercer más control sobre sus actos que el de legalidad."

Ello implica una clara diferenciación entre el concepto de desconcentración y descentralización. El primero se refiere a la posibilidad de entregar funciones y competencias a organismos sectoriales o entidades territoriales para que presten un determinado servicio pero que dependen jerárquicamente del poder central. En el caso de la descentralización, la entrega de estas funciones y competencias se acompañan de la independencia política, administrativa y financiera que permite el ejercicio de la soberanía a través de los procesos electorales. En el primer caso tiene un objetivo funcional y en el segundo caso hay un objetivo de construcción política y económica de la sociedad.

¹Palma Eduardo, Rufián Dolores. La Descentralización Problema en América Latina, ILPES 1993.

Estudiar con detenimiento el proceso descentralista pone de presente que pese a sus limitantes inherentes, éste hace parte de una respuesta múltiple frente a la crisis del Estado y el modelo de desarrollo en por lo menos cinco frentes: como instrumento coadyuvante de la construcción del Estado Nacional, como herramienta económica para ampliar el mercado interno, mecanismo en la búsqueda de eficiencia y eficacia en la provisión de bienes públicos, instrumento para buscar equidad regional y acción para la modernización de la gestión pública.

1.1. Descentralización y Construcción Estatal.

La génesis de la descentralización se encuentra en la construcción del Estado. Esta afirmación se basa en la consideración que Latinoamérica, al igual que otros países de diferentes latitudes, no ha culminado la construcción de espacios nacionales y por tanto de Estados Naciones. Como bien lo afirma Palma² (1993), la construcción estatal puede ser o concensual o autoritaria; las fronteras del estado latinoamericano fue el producto de una división administrativa arbitraria de la corona española y su construcción como espacio independiente producto de la voluntad de élites que lo consideraban necesario para su reproducción y perpetuación. Las constituciones políticas latinoamericanas siempre mantuvieron el sello de buscar una construcción autoritaria y centralista del Estado.

La crisis del Estado Latinoamericano se expresa en la incapacidad de responder a las propias prioridades planteadas por las clases dominantes como visión objetivo de la sociedad. En ese sentido, el Estado Liberal que se propusieron construir desde el siglo XIX, caracterizado por una fuerte centralización política, económica y

²PALMA, Eduardo. Los Problemas Políticos de la Descentralización. ILPES - CEPAL, 1994.

espacial, generando un Estado autoritario y una democracia restringida y excluyente, no permitió el afloramiento de la sociedad civil orgánica que es condición indispensable de una democracia estable.

La crisis del Estado Latinoamericano se expresó en la imposibilidad de cumplir las consignas de universalización de la cultura, la educación, la salud, la seguridad social y el empleo. Se expresó a sí mismo, en el deterioro presente de las condiciones de vida de las aglomeraciones urbanas en donde el Estado no pudo cumplir las expectativas de provisión de servicios públicos y sociales a los que formalmente se había comprometido. Igualmente la inequidad económica y regional que se expresó en la elevación de los niveles de pobreza en medio de procesos de crecimiento económico desde los años cincuenta en adelante.

Desde el punto de vista político el último gran intento por buscar una salida a este Estado en crisis, fue la generalización de formas abiertamente autoritarias y dictatoriales que presenció América Latina en los años setenta. Se puede considerar que el último intento orgánico de construcción del Estado desde el centralismo y la concepción elitista de la democracia lo representaron las dictaduras y los gobiernos altamente autoritarios que tuvo América Latina en este período. Tal vez en donde existían mayores resistencias sociales (Chile y Colombia), las formas de construcción estatal se expresaron a través de la idea de centralización política y descentralización administrativa y en aquellos países donde la tradición de las regiones era muy fuerte (Argentina, México, Brasil y Venezuela) se expresó en la consolidación de gobiernos de corte federal.

Un elemento que se expresó con gran fuerza en la crisis fue la reivindicación de los espacios subnacionales y locales como elementos básicos del Estado Latinoamericano. Es decir, se recuperó como un elemento fundamental la heterogeneidad del espacio

regional y local, al punto que buena parte de las expresiones de inconformidad con el Estado Nacional, no se dieron en una confrontación entre clases sociales sino entre regiones que se veían desplazadas de los procesos de desarrollo nacional. No de otra manera se explican las explosiones populares de los años setenta y ochenta en Colombia llamados paros cívicos, las reivindicaciones generadas por los Estados del Noreste brasileño en el momento de transición del gobierno militar a los gobiernos democráticos, las violentas explosiones de Santiago del Estero en Argentina y la muy reciente sublevación de Chiapas en México.

La crisis de construcción social del Estado se expresó también, por tanto en la incapacidad de generar procesos de equidad regional en su interior y de conformación de un espacio nacional unificado. Esta, converge con la crisis del modelo de desarrollo, pone de presente que para poder seguir formando el espacio nacional que permita las condiciones de reproducción social, es necesario reconocer la pluralidad y la afirmación de las entidades locales como elementos fundamentales de un nuevo pacto social entre las fuerzas en conflicto. Esta condición hace que los procesos de descentralización no solo sean viables sino también deseables por los diferentes actores del proceso.

El proyecto político que implica la descentralización se concreta en la redefinición de las funciones, competencias y recursos con que cuenta la sociedad civil y los diferentes niveles del Estado. Igualmente en acciones que van en dirección al fraccionamiento del poder estatal en diferentes niveles territoriales y áreas funcionales en lo político, administrativo y fiscal. El objeto de la descentralización es proveer espacios cercanos de concertación en lo político, administrativo y fiscal entre el origen del conflicto (comunidad local) y el tomador de decisiones (la autoridad local). Busca resolver el conflicto con base en la dispersión del mismo y en la posibilidad de dispersión de alternativas de solución. Su fundamento se encuentra en el

convencimiento que las soluciones locales a problemas locales es más eficiente y eficaz que su traspaso a niveles superiores del Estado en donde la solución se hace más lejana y menos oportuna.

La nueva institucionalidad que implica la descentralización reconoce la existencia de espacios subnacionales y locales con intereses y preocupaciones propias, diferentes de las del Estado nacional, que deben ser tomadas en cuenta y sopesadas en las decisiones de construcción de la nacionalidad. Igualmente, es reconocer espacios políticos plurales, en donde el poder político local no tiene que coincidir con el poder nacional o subnacional, es decir, la soberanía popular local como elemento válido en la armonización del cuerpo social.

Pero tal proyecto no es más que discurso cuando no se acompaña de capacidad financiera y administrativa de los nuevos actores del desarrollo, es decir, los diferentes niveles territoriales.

No puede existir una delegación de funciones en los entes locales o regionales si antes no se han transferido los recursos necesarios para cumplir con tal función y si no se acompaña con políticas de capacitación y desarrollo institucional, que permitan soportar la eficiente prestación del servicio que la delegación de la función o competencia implica.

La descentralización fortalece la sociedad civil, en tanto la primera, encuentra en la democracia participativa un terreno fértil para su accionar y la segunda encuentra los mecanismos e instrumentos para expresar sus intereses y presionar por las decisiones que considera más acertadas para el cuerpo social expresado en la comunidad local. Pero fortalece al mismo tiempo al Estado, en tanto espacio de concertación y referente imaginario de la sociedad civil. La expresión local del Estado, las autoridades locales, se hacen cercanas al ciudadano, respondiendo a sus requerimientos sin tener que depender de un poder extraño y ajeno

a su propio entorno. El Estado a nivel local es más eficiente y tiene mejores posibilidades para poder revelar las demandas por bienes y servicios públicos que cualquier otro nivel, haciendo, por tanto que su accionar tenga efectos más rápidos y mejor evaluados que otras acciones estatales. Un punto de particular relevancia es la capacidad de control social y político de una localidad sobre sus representantes, con lo cual se colocan necesarias alarmas ante eventuales maniobras de corrupción.

1.2. Descentralización y Ampliación del Mercado Interno.

Un punto poco reflexionado sobre la descentralización es su relación y contribución con el desarrollo económico de un país. Si en lo político implica una ampliación de los espacios de representatividad y de construcción de un Estado democrático, ¿No implica, igualmente, una ampliación del mercado y consolidación de posibilidades de desarrollo económico, en tanto el municipio o localidad se convierte en demandante efectivo de bienes y servicios que antes estaban en otros espacios?. Aún más, en la medida que una parte sustancial del gasto público y la formación de capital fijo se hace en las localidades, ¿ello no implica que el rol económico del municipio cambió, pasando de un prestador de servicios sociales a un actor del desarrollo económico y por tanto su papel se inserta tanto en los nuevos paradigmas de acumulación de capital, como en la búsqueda de ventajas comparativas para la localización de inversiones, como también en la lógica de la equidad del gasto público y su focalización?.

Los objetivos últimos de toda política macroeconómica es proveer crecimiento económico y estabilidad. En tanto la descentralización permite un gasto público que logre una mayor eficiencia y eficacia, es probable que provea mejores condiciones para el crecimiento económico y la equidad social. Ello se puede expresar en diversas condiciones, entre las cuales se deben resaltar, entre otras, los procesos de formación de capital bruto en ámbito local y la asignación de recursos y competencias en la provisión de bienes

públicos.

Se debe entender por formación bruta de capital fijo, "el valor de los bienes durables adquiridos por las unidades productivas residentes para ser utilizados en el proceso productivo. Estos bienes pueden clasificarse en vivienda, otros edificios, otras construcciones, mejoras de tierra y desarrollo de plantaciones, equipo de transporte, maquinaria y equipo" ³

En el análisis realizado en Colombia sobre este punto,⁴ se encontró que la participación de los entes locales en la formación bruta de capital realizada por el sector público, se había incrementado en veinticuatro puntos entre 1980 y 1990, al pasar de representar 18.1% del total de la formación bruta de capital fijo en el primero de los años al 42.2% en el último de ellos, dando mejores condiciones para la actividad económica productiva. Como bien lo señala el informe: " en síntesis, al comienzo de la década del noventa el nivel municipal y el nivel departamental en conjunto representaron el 56.4% del total de la formación bruta de capital. La Nación representó el saldo 43.6%".

Ahora bien, ¿cómo se puede asegurar la eficiencia y eficacia del gasto que contribuya al crecimiento económico?. Siguiendo el análisis realizado por Aghón y Casas⁵, se reconoce que cuando el objetivo de la descentralización es hacer más eficiente la asignación de recursos y la producción de bienes y servicios

³DANE:Cuentas Nacionales de Colombia. 1970 - 1982.

⁴Wiesner Durán, Eduardo. Colombia: Descentralización y Federalismo Fiscal. Informe final de la Misión para la Descentralización. Presidencia de la República. Departamento Nacional de Planeación. 1992

⁵Aghón Gabriel, Casas Carlos. Descentralización Fiscal en América Latina: Una Comparación preliminar. Proyecto CEPAL/GTZ Descentralización Fiscal en América Latina. Santiago de Chile. Octubre 1994.

locales, al igual que el mejoramiento de la distribución del ingreso y el manejo más estable de las variables macroeconómicas se está ante un proceso de descentralización económica.

Este proceso puede asumir diversas formas desde el punto de vista teórico. El elemento más importante es la forma y mecanismos de asignación de recursos y provisión de bienes que han de servir para el desarrollo económico posterior, en tanto ésta asignación se hace desde el sector central del gobierno o desde la localidad. Los teóricos de este problema, llamado Federalismo Fiscal, entre los cuales se puede mencionar a Samuelson con su teoría sobre los bienes públicos, y en la misma línea de análisis a Charles Tiebout, han señalado que hay algunos bienes públicos cuya provisión son competencia de las entidades locales, en tanto ellas lo pueden hacer con mayor eficiencia y eficacia que cuando estos bienes son generados en los niveles subnacionales o nacionales.

Las ideas y desarrollos teóricos de Tiebout, que reconocen la heterogeneidad de los espacios locales, han llevado a consolidar el principio de beneficio, según el cual los bienes y servicios públicos son financiados por las personas que los consumen. Ello implica que el costo del servicio debe ser cubierto completamente por el usuario del mismo. En Política Pública ello no se cumple por cuanto las inequidades en el ingreso son un limitante básico para tal situación. También es importante reconocer que, en la medida en que las localidades son concientes de los costos de los servicios y bienes públicos que provee a la comunidad, la búsqueda de una mejor calidad de éstos, debe conducir a tener incentivos para el cambio tecnológico que genere reducción en los costos de producción de dicho bien.

Toda esta reflexión busca establecer fundamentalmente el instrumento para la distribución de recursos y competencias de manera eficiente entre los gobiernos nacionales, subnacionales y locales. El criterio que se debe seguir, que contribuye al

crecimiento económico en el largo plazo, es el expresado en el llamado Teorema de la Descentralización, planteado por W. Oates en 1972. " Para un bien público - cuyo consumo está definido para subconjuntos geográficos del total de la población y cuyos costos de provisión de cada nivel del producto del bien de cada jurisdicción son los mismos para el gobierno central o los respectivos gobiernos locales - será siempre más eficiente (o al menos tan eficiente) que los gobiernos locales provean los niveles de producto pareto-eficientes a sus respectivas jurisdicciones que la provisión por el gobierno central de cualquier nivel prefijado y uniforme de producto para todas las jurisdicciones" ⁶.

En definitiva, lo que debe buscarse siempre es que la competencia del gasto para la provisión de bienes públicos que contribuyan al crecimiento económico viene dada por la posibilidad y características de dicho bien, en tanto se debe buscar que sea el nivel local quien lo provea cuando su ámbito de consumo corresponda al ámbito de acción de tal nivel de gobierno.

Un ejemplo de tal situación es el comportamiento que han presentado algunas localidades descentralizadas en el pasado reciente, que han permitido entregar más y mejores servicios que los generados en condiciones centralizadas. Así, las coberturas en saneamiento básico y en salud se han incrementado constantemente desde que se implantó el proceso. Ello provee las condiciones para una mejora de la fuerza laboral de las localidades, pues su costo de reproducción y mantenimiento, al igual que la esperanza de vida se incrementan cuando las acciones en salud preventiva y en saneamiento básico se están llevando a cabo. Tal comportamiento debe tener efectos a largo plazo sobre el crecimiento económico tanto local como nacional.

⁶Citado por Aghón y Casas en Descentralización Fiscal en América Latina. Ibid.

Por último, una hipótesis que se puede plantear es la ampliación del mercado interno como producto de la descentralización. En tanto las condiciones de vida en los entes locales se han mejorado, al tiempo que éstos tienen recursos económicos transferidos por el gobierno central, se integran como demandantes efectivos de bienes y servicios en la economía nacional, dan las bases para procesos productivos en su interior y participan como agentes económicos, bien en apoyo a la actividad productiva o convirtiéndose en productores directos, el mercado se ve ampliado por su acción, ampliando con ello las alternativas de empleo que antes se concentraban en las grandes capitales o en el gobierno central.

1.3. Eficiencia y Eficacia en la Provisión de Bienes Públicos.

Este concepto parte de la idea teórica según la cual hay unas funciones y competencias que son propias a las administraciones locales, en tanto en ellas se expresan con mayor claridad las demandas de la sociedad civil. Tales demandas se revelan ante las autoridades locales como exigencias para resolver problemas que la sociedad civil ha detectado en su quehacer diario. En tanto estos problemas son detectados en la administración local, se considera que éstas tienen mejores condiciones y elementos para resolver tal demanda.

Con base en esta conceptualización, la descentralización de competencias, responde a la búsqueda de una mayor eficiencia en la asignación del gasto público, pues se considera que entre más se acerquen la solución y el problema, mayores posibilidades hay para que el gasto que se realice resuelva con mayor eficiencia y eficacia las necesidades detectadas.

Como lo señala Tim Campbell⁷, " uno de los objetivos más comúnmente citados en la descentralización, es el logro de una mayor eficiencia en la prestación de servicios y en las inversiones en infraestructura. Es importante discriminar tres aspectos específicos de la eficiencia: Eficiencia en la producción, en la asignación y en lo que se llama Eficiencia Fiscal".

La eficiencia en la producción se vincula a la función de producción del bien entendida ésta, como la combinación correcta de insumos que permiten un menor costo en la producción del bien y un menor uso de recursos en tal producción. Es decir, es el instrumento que permite una mayor eficiencia tecnológica en el uso de los recursos.

La eficiencia en la asignación busca captar claramente las demandas y preferencias de los consumidores que se han expresado a través de formas de escogimiento público, bien por medio de elecciones o de instrumentos similares.

Por último la eficiencia fiscal busca establecer tanto el uso eficiente de los recursos entregados a través de los mecanismos de transferencia central desde los gobiernos centrales al gobierno subnacional o local y al mismo tiempo fortalecer la capacidad local de generación de recursos como mecanismo para una mejor provisión de bienes y servicios públicos.

Un elemento que se debe tomar en cuenta para medir la eficiencia y eficacia de la provisión de bienes públicos de manera descentralizada es su efecto sobre la equidad del gasto público. Los diversos teóricos han insistido que la función de equidad es

⁷Campbell, Tim. Descentralización hacia los Gobiernos Locales en América Latina y el Caribe: Estrategias Nacionales y Respuesta Local en Planeación, Gastos y Gestión. Revista Planeación y Desarrollo. Vol. XXIV, No 1, Santafé de Bogotá Colombia, Enero 1993.

función indelegable del Gobierno Nacional, en tanto éste último tiene la capacidad para buscar mejores condiciones para el desarrollo social en su conjunto que las localidades de manera independiente. Sin que este principio deje de ser realidad, lo que muestra la experiencia de acciones altamente centralizadas en contra de la inequidad y la pobreza son problemas de eficiencia y de oportunidad, lo cual conduce a suponer que, pese a la responsabilidad nacional en este campo, la ejecución debe hacerse de manera descentralizada recogiendo el conocimiento que las administraciones locales o subnacionales tienen sobre sus propios espacios.

Revisar el gasto público en educación y salud nos puede permitir observar algunos problemas que se han presentado en la eficiencia y eficacia de la inversión pública. Es claro que el gasto en educación y salud ha tenido un altísimo grado de centralismo. Ello ha conducido a que parte importante del gasto público se haya dilapidado en dos procesos paralelos: En primer lugar, en grandes entidades conformadas para administrar los servicios tratando de responder a una demanda dispersa y no homogénea, que conduce a repetir sectorialmente toda la organización estatal, sin poder responder efectivamente a las necesidades planteadas, en segundo lugar, la centralización del servicio ofrece un producto homogéneo para demandas heterogéneas, con la pérdida en calidad, eficacia y oportunidad que ello implica.

Con la descentralización de competencias se espera que estos problemas se corrijan. En educación se busca una mayor eficiencia en el gasto público y una mayor armonización entre las demandas que se detecten y las ofertas del sistema educativo. En salud, igualmente se busca una mayor eficiencia en el gasto y mayor eficacia en la prestación de los servicios para responder a las demandas de la población.

Como se planteó anteriormente la administración centralizada de los servicios de educación y salud ha implicado un desfase entre la oferta institucional y las demandas reveladas por la sociedad civil en el nivel local. Este desfase ha implicado que los servicios ofrecidos en las localidades no correspondan a las necesidades sentidas por ellas. Algunos ejemplos podrían poner de presente tal situación.

En el sector salud se encuentra con relativa frecuencia la dotación de instituciones de salud que no son utilizadas por cuanto la morbilidad existente en la zona no se corresponde con la oferta institucional, señalando un gasto ineficiente de recursos escasos. Un ejemplo relevante de ello fue la construcción del Hospital Regional de Santa Marta, Colombia, con 680 camas que para ponerlo en funcionamiento se demoró 21 años, en una zona en donde las morbilidades de infección intestinal infantil y de infecciones respiratorias agudas representan más del 85% de los egresos hospitalarios.

En educación la situación es similar. La definición de curriculums homogéneos, hace que se obligue a los estudiantes el aprendizaje de información irrelevante para su desarrollo productivo y aplazar excesivamente su capacitación laboral. Ello se traduce en las altas tasas de desempleo juvenil que en toda América Latina son entre dos y tres veces mayor a la tasa global de desempleo, produciendo efectos indeseados en la inversión en educación. Incluso y como manera de ejemplo de recursos mal utilizados, no es raro encontrar que solicitudes realizadas por las comunidades locales a los gobiernos regionales o nacionales sean respondidas con varios años de atraso y cuando así sucede el problema educativo ha sido superado o simplemente ha desaparecido.⁸

⁸Un ejemplo de ello lo trae el manual de evaluación de proyectos en educación preparado por el ILPES. Se cuenta que una comunidad recibió los vidrios solicitados para una escuela dos años después de haberla realizado, cuando la escuela había sido, seis

Solo en tanto la inversión para educación y salud refleje claramente las demandas locales, la inversión pública realizada tendrá una mayor eficiencia y eficacia y podrá contribuir con los cambios en el aparato productivo y la mejor capacitación y calidad del recurso humano. A través de la revelación de las demandas locales por educación, capacitación y salud que se realiza en el nivel local, la oferta institucional de estos servicios sociales se puede ajustar a tales necesidades, que son no solamente representaciones de las oportunidades de conocimiento, sino también exigencias del aparato productivo al educacional y de salud para definir un tipo y calidad del capital humano necesario y demandado por la producción, como ofertas de empleo.

1.4. Como Mecanismo para Romper las Inequidades Regionales.

Al referirse sobre inequidades regionales, de manera implícita se está haciendo referencia a las condiciones del desarrollo regional que, en los diversos países de América Latina, se presenta en forma heterogénea con un alto grado de centralidad representado por el espacio de la ciudad capital.

La construcción económica y social del Estado Latinoamericano se expresó, en la casi totalidad de los países, en el desconocimiento de esa diversidad regional y en la generación de una o muy pocas ciudades que concentraron la casi totalidad de la actividad económica, cultural y política de los países.

Las regiones y las localidades no fueron tomadas en cuenta en el proyecto de construcción nacional y la apropiación del territorio ha sido un objetivo aplazado históricamente. Este desconocimiento del espacio regional ha tenido diversas expresiones: en lo económico, en lo fiscal, lo cultural y en la formación de recursos humanos.

meses antes clausurada.

En lo económico, la expresión más acabada de la falta de interés del territorio regional como espacio de desarrollo se ha expresado en la formulación de planes sectoriales que no reconocen sus efectos en la espacialidad de la producción económica. Ello ha sido válido para la estructuración propia de las regiones y la Nación. No es raro observar que aquellas regiones que por sus condiciones de localización o productividad pudieran considerarse las mejores, hubiesen recibido en el pasado las más importantes inversiones, generando con ello ventajas comparativas adicionales a las regiones que carecían de esas condiciones iniciales.

Es por ello que el análisis económico no puede desligarse de los efectos que tiene sobre la región. Las regiones que logran atraer la inversión lo hacen a partir de sus ventajas comparativas, generando con ello mayores ventajas y reproduciendo las condiciones de atraso en las demás regiones.

El análisis regional no puede por tanto desentenderse de las decisiones propias que le impone un determinado modo de producción, y más recientemente los modelos de desarrollo económico. Es decir, el análisis económico y regional son parte de un mismo problema visto desde dos ángulos diferentes: si para la economía el desarrollo está vinculado a la asignación eficiente de recursos y al logro de unos beneficios sociales, para el análisis regional, en dónde se hace esa inversión, bajo qué condiciones y utilizando qué ventajas comparativas, son parte importante de su preocupación.

Los procesos de descentralización actúan sobre la inequidad económica implícita de los modelos de desarrollo que se han implantado en América Latina, al permitir que localidades y regiones que no tienen ventajas comparativas iniciales puedan generarlas bien a través de recursos propios o de una acción conciente del Estado que actúa de manera desigual frente a una realidad igualmente heterogénea, buscando mejorar las condiciones

de las regiones con mayor atraso.

Ligado a lo anterior está la situación fiscal. Las condiciones de pobreza y atraso de las regiones se expresan igualmente en la base fiscal y de recursos propios en que se mueve en un momento dado. No es desconocido que las regiones con mejores condiciones económicas cuentan también con una mejor base impositiva para enfrentar las demandas por bienes públicos de sus comunidades. Dicho de una manera coloquial: las comunidades ricas y con alto desarrollo económico tienen fiscos propios ricos y con alta capacidad de gestión. Ello tiene una contraparte igualmente axiomática: las comunidades pobres y atrasadas tienen baja capacidad fiscal y de gestión.

Frente a una realidad de este tipo debe actuar la función de equidad asignada al Gobierno Nacional, a través de las transferencias fiscales. Independientemente de las características propias de la transferencia (sean condicionadas, no condicionadas o mixtas), el gobierno central tiene en ellas un poderoso instrumento para generar condiciones de equidad y mejorar las posibilidades de desarrollo de las comunidades subnacionales o locales que presentan menores condiciones para su desenvolvimiento autónomo. No es una sana política desentenderse de las inequidades regionales y confiar que el mercado pueda asignar eficientemente recursos para resolver tal situación. Hacerlo es impulsar un proceso que su desenlace puede ser no solo fatal para la región misma sino para la Nación en su conjunto. La descentralización es un instrumento viable para enfrentar tal situación.

La recuperación de las culturas locales, su gestión y potencialización a través de las entidades territoriales subnacionales o locales reafirman la posibilidad de construir un Estado plural en el interior de un territorio que, incluso, puede contener nacionalidades diferentes. Este reconocimiento solo tiene cabida en una organización política descentralizada en donde se

respete la diferencia y se use para potencializar su desarrollo posterior. La unidad nacional no tiene por qué significar avasallar las culturas locales, sino que debe ser un elemento para potencializarlas y a través de él, potencializar la totalidad del espacio nacional.

Por último, un elemento de inequidad muy fuerte es la concentración del recurso humano en los lugares centrales de las regiones ó del país. El mecanismo centralizador tiene un comportamiento perverso: aquellos lugares con mayores ventajas comparativas para la localización de inversiones atraen los recursos humanos más dinámicos no solo de su entorno sino también de las localidades o regiones que no tienen tales ventajas, generando flujos migratorios de los sectores más progresivos, produciendo con ello una desventaja adicional en las regiones deprimidas, por no contar ellas con recursos humanos que puedan enfrentar procesos que rompan la inequidad implícita de la localización de las ventajas comparativas.

La descentralización permitirá tener recursos económicos para generar en el mediano y largo plazo mejores condiciones de vida para la población de los entes locales, teniendo con ello algunas ventajas comparativas similares a las de las regiones con mayor desarrollo relativo, con lo cual se empieza a romper el círculo perverso de atraso, - malas condiciones de vida - baja capacitación y calidad del recurso humano - pobreza - atraso -, reemplazándolo por un círculo de mayor virtuosismo que podría ser pensado de la siguiente manera: Transferencias fiscales por descentralización - eficiente prestación de servicios - mejora en la calidad del recurso humano - mejores posibilidades de desarrollo local.

La descentralización no puede garantizar que este círculo virtuoso funcione, pero si da las condiciones materiales para que se produzca. Que ello se vuelva realidad o no, depende de la

administración pública local y su capacidad de generar efectos económicos en asocio con el sector productivo.

1.5. Descentralización y Modernidad Estatal.

Las nuevas tendencias económicas en las cuales se ha inscrito la descentralización, ponen énfasis en la reducción del aparato estatal como elemento importante en la reestructuración global de la función pública. Pero la descentralización es mucho más que la mera reducción del aparato estatal. Ella ha implicado entre otras cosas los siguientes efectos sobre la administración pública local: fortalecimiento de los diversos aspectos de la administración y la gerencia pública (planeación, ejecución y control), mejoramiento en la administración de personal, inserción de la administración local en la modernización económica y fortalecimiento de la democracia local y la participación comunitaria.

En la medida en que se le ha transferido a las localidades los recursos y las competencias para hacer frente a las demandas de la comunidad, el proceso de planeación de las entidades territoriales se ha vigorizado. No es raro observar que los municipios de los diversos países de América Latina cuenten con planes de desarrollo que sobrepasan en mucho el mero ordenamiento territorial adentrándose en la función económica y social que el ente territorial debe cumplir en un proceso de globalización económica.

La descentralización ha sido un aliciente indiscutible para que en el municipio latinoamericano tomen presencia las funciones básicas de la administración moderna: la planeación a través de los planes integrales de desarrollo, la ejecución a través de la implantación de una cultura de proyecto y el control a través de indicadores de gestión y seguimiento e incluso de salas situacionales para la reformulación de objetivos y proyectos.

Otra forma de expresión de la relación entre modernización de la

gestión pública y descentralización es la capacidad de ésta para interpretar y vincularse con las nuevas formas de acumulación de capital y paradigmas del desarrollo económico. Las modernas tendencias de la economía se concentran en un nuevo paradigma tecnológico basado en la microcomputación y en las telecomunicaciones, una flexibilización de los mercados laborales y en la globalización de la economía. La descentralización le permite a la administración local vincularse a estas nuevas tendencias bien como productor directo en la menor de las veces y sobre todo a través de la concertación generando una administración flexible y facilitadora de procesos económicos en su interior que promuevan los elementos necesarios para que las localidades y su aparato económico sea capaz de responder a las nuevas exigencias.

Así, se pueden ver administraciones locales interesadas en promover las relocalizaciones industriales en su interior, promover cursos de capacitación en tecnología de punta, realizar inversiones en telecomunicaciones que apoyen los procesos productivos y otras formas que le permitan al sector privado y a su comunidad actuar en consonancia con las nuevas realidades económicas.

La situación del manejo de personal en el interior de las administraciones locales tiene un doble efecto: por un lado los efectos macroeconómicos sobre el empleo y por el otro las relaciones laborales y la capacitación del personal en el interior de la administración pública.

Las estadísticas más recientes del empleo público están señalando dos fenómenos que podrían considerarse contradictorios: por un lado el empleo generado en el sector público como un todo se ha incrementado en los diferentes países de América Latina y, por el otro, los empleos que provee el sector público nacional se han reducido.

Tal comportamiento se explica por una doble condición: la transferencia de funciones y competencias que implica la descentralización ha obligado a generar una importante cantidad de empleos en el sector subnacional y local, compensando ampliamente las reducciones del empleo en el sector nacional. En segundo lugar, la incorporación de los municipios como demandantes efectivos de la economía, ha hecho que éstos amplíen sus demandas de empleo, no solo en las funciones delegadas por los gobiernos nacionales, sino en otras actividades que les son propias, ampliando aún más el tamaño del empleo en el sector público.

El segundo elemento es que ante las nuevas competencias y los recursos crecientes de las localidades las características del empleo público de las administraciones subnacionales y locales han variado substancialmente en la medida en que se profundiza el proceso de descentralización. Con anterioridad a las actuales condiciones era extraño encontrar personal con capacitación aceptable en las administraciones locales, y por el contrario era normal que los funcionarios presentaran bajos niveles de capacitación, alto burocratismo y una fuerte dependencia de mecanismos antidemocráticos. Solo por colocar un ejemplo, en Colombia no era raro encontrar personas que tenían como oficio ser alcalde municipal y se rotaban dicha condición en municipios de uno o varios departamentos.

El renacer de la vida local que ha implicado la descentralización, ha permitido que una parte de recursos humanos capacitados vean al municipio como su posible demandante y que incluso las relaciones de capacitación, promoción e ingresos sea aceptable en las condiciones de mercado.

Una última expresión de la modernización de la administración pública que implica la descentralización es el fortalecimiento de la democracia local participativa. La posibilidad de elegir las autoridades locales, de evaluar programas alternos para la

administración pública, el fortalecer la capacidad de control ciudadano sobre las actividades de la autoridad local y muchas otras formas que se expresan en la capacidad de presentar alternativas y proyectos para que sean respondidos por las autoridades municipales, han abierto un espacio de participación y de democracia que no existía antes de la descentralización.

La descentralización no garantiza que la democracia participativa se genere pero si da mayores elementos para que ella se ponga en práctica y que la administración local, deje de ser un agente del Estado central para imponer políticas y pase a ser un vocero de la comunidad para promover sus legítimos intereses.

Como lo señala Jordi Borja⁹ " la descentralización del Estado y el reforzamiento de los gobiernos locales aparecen como la respuesta más adecuada a las demandas de democratización (representatividad real de las instituciones políticas , arreglo social de los partidos, participación ciudadana, atribución de cuotas de poder a los grupos y territorios marginados) y de eficiencia administrativa (agilidad y globalidad de la actuación, mayor control social, cooperación de la ciudadanía para prestar más servicios, intervenciones reanimadoras en el tejido económico local)".

Es el municipio el estado natural de interacción entre el Estado y la sociedad civil, pues éste, el municipio, es la representación más cercana de hacer frente a la comunidad y a sus demandas. "Cuanto más democrático sea un Estado, más abierto será el municipio y más poder tendrá, en la medida en que a través del mismo se produzca el mayor flujo político de los gobernados hacia los gobernantes. Por el contrario, cuanto más autoritario y

⁹Borja, Jordi. Descentralización del Estado y Democracia Local. En Manual de Gestión Municipal Democrática, Instituto de Estudios de Administración Local. Madrid - Barcelona 1987.

clasista sea un Estado, más se reduce el municipio a un papel de correa de transmisión de las órdenes del aparato estatal para su ejecución a nivel de base."¹⁰

A manera de conclusión se puede establecer que existen cuatro criterios básicos para impulsar los procesos de descentralización:

1. Todo aquello que se pueda gestionar desde un nivel inferior sin aumentar los costos ni disminuir la calidad, no debe gestionarse desde un nivel superior.
2. Las funciones o competencias que se transfieren a los niveles locales o subnacionales deben ser aquellas cuyo ámbito y gestión tengan directa correspondencia con su población.
3. La descentralización se justifica cuando la gestión pública más próxima suponga una mejora sensible en la calidad y oportunidad de los servicios y bienes públicos que provea el Estado.
4. La descentralización es un ejercicio que potencia la participación, la cooperación y la integración de los ciudadanos y de la sociedad civil en su conjunto.¹¹

¹⁰Castells, Manuel, Borja Jordi y Belil Mireia. Urbanización y Democracia Local en América Latina. En Manual de Gestión Municipal Democrática. Instituto de Estudios de Administración Local. Madrid - Barcelona 1987.

¹¹Borja, Jordi. Ibid. y Aghón, Gabriel - Casas, Carlos. Ibid.

CAPITULO SEGUNDO
ELEMENTOS TEORICOS DE LA DESCENTRALIZACION
EN LOS SERVICIOS SOCIALES

En el capítulo anterior se establecieron las condiciones que caracterizan al proceso de descentralización en América latina y, particularmente, los elementos que hacen de la descentralización un proceso paralelo y de apoyo a eventos de mayor envergadura que se realizan en la reconstrucción social, económica y política de la región, como es la redefinición de un nuevo modelo de desarrollo y de una nueva institucionalidad estatal.

En este capítulo se quiere resaltar la vinculación que existe entre la prestación de los servicios sociales y los procesos de descentralización, concentrando de manera general sus vinculaciones con los sectores salud y educación.

2.1. Justificaciones para la Descentralización de los Servicios Sociales.

Buena parte de la crisis del Estado Latinoamericano se generó en su incapacidad de responder a las demandas que se le hicieron para mejorar las condiciones de pobreza y la calidad de vida de la población en su conjunto. Ello se interpretó como una falta de presencia estatal en unos casos y como incapacidad del modelo de desarrollo en los otros. Tal situación se tradujo en que el gasto social no logró llegar a las poblaciones objetivo ni mucho menos a mejorar las condiciones de reproducción del capital humano del continente.

Como bien lo anota Castañeda, T.¹², " los gastos e inversiones para capital humano, donde se encuentra educación (formal y no formal), salud y nutrición y saneamiento ambiental contribuye al mejoramiento de la salud y la conservación del medio ambiente. Se ha probado en los países desarrollados (especialmente después de la

¹²Castañeda, Tarcisio. Descentralización de los Sectores Sociales: Riesgos y Oportunidades. Revista Planeación y desarrollo. Vol 24, No 1. Departamento Nacional de Planeación. Enero 1993.

Segunda Guerra Mundial, con la reconstrucción de Europa), y más recientemente en los casos de las economías industrializadas de Asia, que las inversiones en capital humano son las herramientas más poderosas para salir de la pobreza e impulsar el desarrollo económico de las Naciones ".

Las razones por las cuales se hace necesario la descentralización en los sectores sociales se encuentran articuladas a la propia crisis del aparato estatal. Si lo que se busca con la política social es el mejoramiento global de las condiciones de vida y de reproducción de la población, criterios tales como la eficiencia, la oportunidad, la eficacia y la equidad deben estar en primer orden. Lo que mostraron las acciones de los Estados Latinoamericanos en ese campo son, en no pocos casos, efectos contradictorios. Las graves fallas que mostraron los sistemas centralizados de provisión de servicios sociales se pueden sintetizar en:

- Manejo burocrático del aparato estatal que impide la agilidad y flexibilidad del sistema, y no responde a las demandas de la población.
- Manejo burocrático de personal, de las compras y suministros y de las contrataciones.
- Desprecio por las realidades locales por parte de los entes del nivel central a través de imposiciones de normas rígidas y homogéneas frente a realidades heterogéneas de las comunidades locales.
- Control mínimo o inexistente por parte de los usuarios y las comunidades locales e imposibilidad de participar en los procesos y en la evaluación del servicio.
- Generación de discriminaciones odiosas e inequidades en favor

de algunos grupos específicos, con el apoyo implícito o explícito de la política central.

- Descordinación interinstitucional y repetición de actividades y funciones por parte de organismos sectoriales de orden nacional.
- Por último, la poca importancia dada a las localidades y comunidades como fuente de soluciones a los propios problemas sociales.

En estas condiciones, la descentralización se justifica porque el gobierno central no ha sido capaz de proveer niveles de provisión de servicios diferenciados territorialmente, en respuesta a demandas diferenciales de la ciudadanía y la población. Igualmente, en la medida en que la descentralización permite el ejercicio de la soberanía popular local, el voto determina una suerte de conexión entre el ciudadano y las formas de prestación del servicio demandado. Es esto lo que los teóricos de la descentralización han llamado el escogimiento público (Public Choise) y el control ciudadano (Acontability).

La descentralización de los servicios sociales tiene una justificación tanto política como técnica. La primera se vincula como parte de los instrumentos de participación comunitaria en la gestión de un Estado descentralizado. La cercanía entre el gobierno local y el ciudadano es la garantía de la ampliación de los espacios democráticos que ha de permitir la descentralización.

Desde el punto de vista técnico se relaciona directamente con la búsqueda de la eficiencia en la prestación de los servicios. Ello se expresa en dos direcciones: en primer lugar, como respuesta a las demandas reveladas por la comunidad y en segundo lugar, en el uso de recursos económicos escasos que buscan responder a excedentes crecientes de demanda.

2.2. Elementos Básicos para una Descentralización Eficiente de los Servicios Sociales.

En la prestación de los servicios sociales de manera descentralizada hay por lo menos tres elementos que deben ser respondidos para evaluar correctamente tal proceso: En primer lugar el papel que deben jugar los diversos niveles de la administración pública, es decir, las competencias y funciones del Estado central y de las entidades descentralizadas subnacionales y locales; en segundo lugar, las formas de financiación de dichos sectores y en tercer lugar el papel de la sociedad civil en este proceso.

2.2.1 Competencias de los Diversos Entes Territoriales en el Proceso de Descentralización de los Servicios Sociales.

El primer concepto que debe dejarse establecido es que los procesos de descentralización no implican el desmantelamiento de las funciones del poder central del Estado; por el contrario, significa un fortalecimiento del papel del Estado central en áreas específicas y de interés general para la Nación en su conjunto, delegando en otras entidades territoriales de inferior jerarquía acciones y competencias que éstas las pueden cumplir con mayor eficiencia y eficacia.

Como se estableció en el capítulo anterior hay unos criterios generales sobre los cuales se debe actuar en el proceso descentralista, siendo de particular importancia aquel que plantea la necesidad de vincular la solución de los problemas al nivel más bajo de la administración pública que sea posible. Ahora bien, la pregunta que se debe responder es ¿Cómo conocer los límites óptimos o más eficientes del ámbito de las competencias entre los diversos niveles?.

Los procesos de desconcentración en la prestación de los servicios sociales han hecho una distribución territorial, que corresponde

a sus propios intereses de sector pero que, en no pocos casos, no tiene referencia alguna a la distribución política administrativa de los entes territoriales subnacionales y locales, colocando con ello una traba al proceso de descentralización. No es raro observar que, como por ejemplo, las áreas de atención de un hospital regional incluyan varios municipios que no conforman región o provincia alguna o alternativamente distritos escolares que tampoco tienen corresponsabilidad con la distribución administrativa de los espacios territoriales. En ese sentido la primera decisión que se debe tomar es asumir que el espacio de las administraciones descentralizadas es la unidad básica sobre la cual se debe montar todo proceso de distribución de competencias en los sectores sociales.

Como parte de los criterios para definir los límites de las competencias debe estar el de la eficiencia, entendida ésta como la reducción de costos en la prestación de un servicio, la eficacia concebida como la aplicación correcta de los recursos al objetivo del servicio y la equidad como concepto que tiene que ver con la superación de las condiciones de pobreza y marginalidad en que se debate parte importante de la población latinoamericana.

Estos tres criterios se deben expresar territorialmente y no pueden dejarse al arbitrio de las fuerzas del mercado exclusivamente.

Dadas así las condiciones se deben reconocer por lo menos tres niveles de organización territorial: el nivel central o Gobierno Nacional, los niveles subnacionales, sean éstos, regiones, departamentos o similares y el nivel local vinculado fundamentalmente con la división político-administrativa que significa el municipio.

El nivel central¹³ cumple varias funciones, en primer lugar, debe ser el orientador de las acciones de la totalidad de las instituciones, basándose en un sistema de información y gerencia que sea capaz de reflejar las demandas de las localidades y del sector subnacional pero al mismo tiempo mantenga la direccionalidad necesaria para los objetivos nacionales de política. En segundo lugar le correspondería la coordinación de la política social en tres sentidos: la coordinación entre sectores, la coordinación entre políticas y programas y la coordinación entre actores tanto públicos como privados. En tercer lugar y reivindicando la condición de la función de redistribución del ingreso que debe cumplir el Estado Nacional, asegurar la financiación de los servicios sociales, bien sea a través de mecanismos de transferencia o bajo los criterios de la subsidiariedad y complementariedad pero siempre buscando superar la desigualdad y generar condiciones de mayor equidad.

Un criterio rector y que debe ser mantenido en los procesos de descentralización de funciones y competencias, es que no se pueden descentralizar competencias si ello no va acompañado con la transferencia de recursos necesaria para cumplir la función delegada.

Los espacios subnacionales¹⁴ (Departamentos o Regiones) ejercen funciones administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los Municipios y de prestación de los servicios que determine el Estado nacional y el ordenamiento jurídico.

¹³Véase Palma, Eduardo y Rufián, Dolores. La Descentralización, Problema Contemporáneo en América Latina. ILPES 1993. Pág 143 y ss.

¹⁴Molina , Ismael. La Región una Agenda Abierta. Centro de Investigaciones para el Desarrollo CID. Universidad Nacional. Bogotá. 1993. Pág 110 y ss.

Es a partir de esta definición que se puede determinar el rol del Departamento en tanto prestador de unos servicios y coordinador de la acción estatal en un espacio regional y en relación con las actividades y los roles que juega el municipio. El hecho de implantar la descentralización en los espacios subnacionales y el origen mismo de su poder, hace que la planeación de estos espacios empiece a jugar un papel básico en las posibilidades reales de implantar las políticas nacionales en ellos y en la posibilidad de armonizar las prioridades de uno y otro ente territorial.

Las funciones y competencias delegadas en los municipios o localidades son aquellas que responden claramente a un ámbito local en su ejecución. El municipio se concentra fundamentalmente en la prestación directa de servicios, en la promoción local del desarrollo y en la coordinación de acciones en su territorio; normalmente no formula las políticas que deban ser implantadas en los sectores sociales pero es la autoridad local, como representante legítimo de las demandas de la comunidad quien debe ser el coordinador de todas las acciones que se emprendan en el interior del espacio local; es, como diría un parlamentario colombiano, el Rey del Municipio.

Con base en los anteriores criterios de orientación y planeación en el sector central, de coordinación y armonización en el sector subnacional y de ejecución intersectorial en el nivel local, es que se pueden analizar con mayor detenimiento las competencias delegadas en los diversos niveles, en cada uno de los países descentralizados de América Latina.

CUADRO NO 1.
ASIGNACION DE COMPETENCIAS ENTRE NIVELES DE GOBIERNO
EN ALGUNOS PAISES DE AMERICA LATINA

	NIVEL NACIONAL O FEDERAL	NIVEL INTERMEDIO O SUBNACIONAL	NIVEL LOCAL O MUNICIPAL
ARGENTINA	<ul style="list-style-type: none"> - Defensa Nacional - Relaciones exteriores - Política Monetaria y cambiaria - Transporte interprovincial y reglamentación del comercio entre provincia - Correos y Telecomunicaciones 	<p>Junto con el Gobierno Federal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Educación superior - Medicina Preventiva - Seguridad - Desarrollo económico - Principales terminales de pasajeros - Vivienda - Energía eléctrica y gas. 	<p>Junto con Gob. Provinciales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enseñanza secundaria, primaria y pre- escolar - Atención primaria de la salud - Caminos regionales y locales - Agua y alcantarillado - Control de contaminación - Control de incendios <p>Exclusivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recolección y eliminación de residuos sólidos - Calles y desagües locales - Parques - Mercados - Cementerios - Planificación y control de uso de la tierra.

	NIVEL NACIONAL O FEDERAL	NIVEL INTERMEDIO O SUBNACIONAL	NIVEL LOCAL O MUNICIPAL
BRASIL	Defensa Nacional - Relaciones exteriores - Legislación sobre aguas, energía, informática, Telecomunicaciones - Política Monetaria y cambiaria - Seguridad social - Bases de educación nacional - Petroleo y gas natural - Energía eléctrica e hidroeléctrica - Correos y telecomunicaciones	- Legislación sobre regiones metropolitanas y aglomeraciones - Servicios locales de gas canalizado - Mantener policías militares y cuerpos de bomberos.	- Ordenamiento y control del suelo urbano - Cuerpo de guardia de instalaciones municipales - Con la cooperación técnica y financiera de la Unión y los Estados, mantener programas y prestar servicios de educación pre-escolar y fundamental - Atención de la salud de la población - Protección del patrimonio histórico-cultural local - Servicios públicos de interés local (incluso transporte colectivo)
			Común a los tres niveles: - Combate a la pobreza - Cuidar de la salud y la asistencia social - Sistema único de Salud - Asistencia social - Sistemas públicos de educación.

	NIVEL NACIONAL O FEDERAL	NIVEL INTERMEDIO O SUBNACIONAL	NIVEL LOCAL O MUNICIPAL
COLOMBIA	<ul style="list-style-type: none"> - Defensa Nacional - Política Monetaria, Cambiaria y Financiera - Relaciones exteriores - Garantizar acceso a la salud y educación - Definir políticas generales de administración de los servicios públicos domiciliarios y la vigilancia de las entidades que los presten - Inversiones nacionales - Cofinanciar proyectos regionales y locales - Asistir a las entidades territoriales 	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinar y prestar los servicios de educación y salud - Apoyar al municipio en la prestación de los servicios subsidiaria y concurrentemente - Efectuar inversiones de ámbito departamental - Coordinar y administrar sistema de cofinanciación - Asesorar a los municipios - Coordinación, seguimiento y control de los recursos de transferencias municipales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Prestar los servicios de educación y salud - Prestar directamente los servicios públicos domiciliarios - Efectuar inversiones en obras públicas locales - Presentar y ejecutar proyectos y programas de inversión - Acueducto y alcantarillado - Caminos vecinales y vías urbanas - Construcción y ampliación de planteles educativos - Construcción y dotación de puestos de salud - Tratamiento final de basuras - Casas de cultura - Parques - Mercados.

	NIVEL NACIONAL O FEDERAL	NIVEL INTERMEDIO O SUBNACIONAL	NIVEL LOCAL O MUNICIPAL
CHILE	<ul style="list-style-type: none"> - Defensa Nacional - Relaciones internacionales - Comercio internacional - Política monetaria y cambiaria - Políticas de educación y salud - Financiamiento de inversiones regionales - Fomento de la producción 	<ul style="list-style-type: none"> - Regulación transporte interurbano - Protección del medio ambiente en conjunto con desarrollo regional - Infraestructura regional - Identificación y selección de proyectos (para Fondos FNDR e ISAR). 	<ul style="list-style-type: none"> - Prevención de riesgos y emergencias - Protección del medio ambiente - Aseo de calles - Parques y jardines - Drenajes - Recolección de basuras - Construcción y reparación de calles y caminos - Construcción de infraestructura comunitaria - Deporte y recreación - Asistencia Social - Administración de establecimientos educacionales - Administración de consultorios de salud - Construcción de viviendas sociales y casetas sanitarias - Asignación de subsidios monetarios.

	NIVEL NACIONAL O FEDERAL	NIVEL INTERMEDIO O SUBNACIONAL	NIVEL LOCAL O MUNICIPAL
VENEZUELA	<ul style="list-style-type: none"> - Defensa Nacional - Relaciones internacionales - Administración aduanera - Emisión de moneda - Régimen de administración de recursos naturales - Directivas y bases de educación - Directivas de salud Pública - Fomento de la Producción agrícola, ganadera, etc - Fomento de la vivienda Popular. 	<ul style="list-style-type: none"> - Organización de la policía urbana y rural - Uso del crédito público - conservación, administración y aprovechamiento de carreteras y puentes - Protección de la familia - Formación de RR.HH. - Administración y manutención de puertos y aeropuertos - Todo lo que no corresponda a la competencia nacional o municipal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Acueductos, cloacas, drenajes y tratamiento de aguas residuales - Distribución y venta de electricidad y gas - Transporte público urbano de pasajeros - Abastos, mataderos y mercados - Aseo urbano y domiciliario - Cementerios - Actividades e instalaciones deportivas - Ordenación del tránsito - Protección del ambiente - Deberá cooperar con la salubridad pública (control de condiciones sanitarias), atención primaria de la Nación, servicios orientados al bienestar de la población, construcción y conservación de caminos y vías rurales.

FUENTE : Aghón, Gabriel y Casas, Carlos. Descentralización Fiscal en América Latina. CEPAL/ GTZ. Santiago 1994.

2.2.2. La Financiación de la Descentralización de los Servicios Sociales.

El problema de la financiación de los servicios sociales descentralizados es, como señala D. Rufián ¹⁵, una cuestión de fondo. En la teoría de *Públic Choise* se enfatiza la necesidad de que el usuario del servicio pague el costo del mismo; como quedó establecido anteriormente ello se ve limitado por las condiciones de inequidad del ingreso y pobreza en que se debate una parte importante de la población latinoamericana.

Frente a tal situación se ha desarrollado la teoría de "Principal y Agente", en donde reconociéndose las condiciones de descentralización se establece que una parte, es este caso el gobierno central aparece como principal, delega las funciones y competencias al igual que transfiere los recursos a un agente, en este caso los gobiernos subnacionales y locales, para que ejecute unas determinadas decisiones de política pública, que tiene que ver con la prestación de los servicios sociales que han demostrado poder prestarlos de manera más eficiente en su propio ámbito territorial.

En esas condiciones ¿cómo se establecen los procesos de financiación de los servicios sociales en condiciones descentralizadas?. El primer argumento sería el de recurrir a los presupuestos municipales. La experiencia muestra que pese a los esfuerzos que pueda realizar la administración municipal ellos son insuficientes para garantizar unas condiciones mínimas aceptables en la prestación de los servicios sociales. Ello es así por cuanto el costo de la nómina tanto del sector salud como el de educación sobrepasa con creces los recaudos de las municipalidades o localidades, dado que en el proceso histórico de formación del

¹⁵Rufián, Dolores. La Descentralización de los Servicios Sociales. ILPES. 1992. Pág 16 y ss.

Estado centralista, el gobierno central se reservó para sí, aquellos impuestos de mayor dinamismo , entre otras cosas, bajo el argumento que ellos debieran servir para el pago de la prestación de los servicios sociales.

Veamos, por ejemplo, la situación que se presenta en Chile sobre este punto. De un total de 158.000 funcionarios, sólo 25.000 de ellos lo son de la administración municipal representando el 15.8%; en cambio los trabajadores de la educación (sumados profesores y administrativos) representan el 71.8% y los trabajadores municipalizados de la salud el 11.5%¹⁶. Igualmente a 1992 del total de gasto realizado en educación y salud, sólo el 10.4% fue aportado por los municipios y el restante fue transferido por el gobierno central.

Las transferencias fiscales, desde el punto de vista teórico, pueden tener diversos comportamientos. Como se señaló anteriormente un sistema descentralizado conduce a mayores niveles de eficiencia, siempre y cuando los recursos fiscales disponibles en cada uno de los niveles de gobierno, sean suficientes para cubrir sus gastos¹⁷. Como se señaló anteriormente los recursos con que cuenta la administración municipal no son suficientes para lograr los niveles de eficiencia que requieren sus gastos en servicios sociales. Ese diferencial es cubierto con las transferencias fiscales, que son los montos traspasados por un nivel de gobierno hacia otro, con el fin de contribuir a alcanzar los objetivos de política pública.

Los objetivos que se pueden buscar a través de las transferencias son, entre otros: mantener un nivel mínimo de provisión de servicios y bienes públicos; eliminación de inequidades regionales y locales; igualación de capacidad de oferta per-cápita de

¹⁶Ruiz Fernández, Julio. Municipios y Servicios Sociales. La Experiencia Chilena. ILPES. 1994.

¹⁷Aghón, Gabriel y Casas, Carlos. Ibid. Pág 19.

servicios sociales, reconocimiento y estímulo al esfuerzo fiscal autónomo de localidades y regiones.

Las transferencias pueden buscar estos objetivos bien a través de trasposos de recursos condicionados, no condicionados o mixtos¹⁸. En el primer caso, se puede condicionar bien cuando se obliga a que los recursos sean destinados exclusivamente a la financiación de unos determinados sectores, como es el caso de las transferencias del situado fiscal y de las participaciones de los ingresos corrientes en Colombia o como reconocimientos a las prestaciones de servicios, contra la demanda efectiva de los mismos, como es el caso en Chile. Igualmente se configura un esquema de transferencia condicionada cuando los recursos traspasados deben ser acompañados con un volumen de recursos propios del municipio como es el caso de la financiación a través de sistemas de cofinanciación, en donde el Estado central coloca un porcentaje del gasto en un determinado servicio y el porcentaje restante debe ser cubierto por el gobierno subnacional o local.

Las transferencias no condicionadas se otorgan sin obligación alguna a un destino específico por parte del nivel receptor. Son recursos que los gobiernos subnacionales y locales los reciben para libre destinación. Tienen el inconveniente de fomentar la pereza fiscal y la irresponsabilidad en el gasto por parte de los niveles gubernamentales que los reciben.

Las transferencias mixtas, son aquellas en que una parte de los recursos traspasados están ligados a inversiones específicas y otra parte de ellas se dejan al libre albedrío de las administraciones subnacionales y locales.

¹⁸Aghón G.y Casas C. Ibid. Pág 26 y ss.

CUADRO No 2
INDICADORES DE LAS TRANSFERENCIAS INTERGUBERNAMENTALES

	ARGENTINA	BRASIL	COLOMBIA	CHILE	VENEZUELA
PORCENTAJE DEL PIB.1.	6.9 (91)	5.86 (92)	3.88 (93)	1.7 (91)	2.8 (92)*
%DEL TOTAL DE INGRESOS DEL GOB. NACIONAL.2	30.6(91)	31.6(91)	22.6(91)	6.9 (91)	14.2(91)**
ESTRUCTURA PORCENTUAL	1992	1991 .3	1993	1991	1994
	Condicionadas No condicionadas	14% A los estados A los municipios	60% Situado Fiscal a los departamentos 40%	Regionales Municipal	20% Situado Constitucional 85%
	86%		Transferencias a municipios 39%		Situado municipal 15%

Fuente: Aghón Gabriel y casa Carlos. Descentralización Fiscal en América Latina. CEPAL / GTZ.

(*) Cálculo tomado como base el PIB nominal del anuario de las estadísticas financiera internacionales del FMI. Para las demás cifras, los cálculos fueron realizados a partir de los datos proporcionados por los consultores nacionales.

(**) En este caso se usó como medida de ingresos del Estado el dato consignado en la Estadísticas Financieras Internacionales del FMI.

1. Las cifras entre paréntesis corresponden al año de referencia. En el caso de Argentina la cifra

corresponde al total de transferencias de la Nación a las Provincias; en el caso de Brasil se refiere a las transferencias de la Unión a los Estados; en Colombia y Chile es el total de las transferencias del Gobierno Nacional a los gobiernos subnacionales (tanto departamentos/o regiones como municipios); en Venezuela la cifra representa el total del situado constitucional solamente.

2. Se refiere a los ingresos corrientes del Gobierno Nacional.
3. Esta composición se refiere sólo a las transferencias del gobierno central a los Estados y Municipios. La composición entre transferencias tributarias (Coparticipación de impuestos) y no tributarias (ad-hoc) presenta una pequeña diferencia con respecto al total de transferencias, la cual fue distribuida uniformemente entre los distintos tipos de transferencias.

2.2.3. Participación Comunitaria y Democratización Local en la Descentralización de los Servicios Sociales

El tercer elemento que se ha señalado es la participación comunitaria y el fortalecimiento de la democracia local. La idea subyacente según la cual la descentralización de servicios sociales puede ser más eficiente que su prestación de manera centralizada está imbricada en el concepto de control social de la comunidad local sobre la calidad, la eficacia y la equidad del servicio. Para que ello se dé es una condición indispensable el fortalecimiento de los canales de participación local y de la soberanía municipal.

Hay dos elementos que deben ser tomados en cuenta en los procesos de participación en los servicios sociales: los actores directos que actúan en su prestación, como pueden ser los docentes en la educación y los profesionales médicos en la salud; y los usuarios del servicio en tanto son aquellos que realizan las demandas necesarias sobre dichos servicios. Para unos y otros deben haber instrumentos de participación que permitan revelar tanto intereses profesionales y gremiales en un caso, como demandas en el otro.

Debe ser la administración local, a través de instrumentos institucionales como son las juntas o directorios, los consejos de planificación de política social u otros, las entidades llamadas a proveer de espacios de participación y concertación para el mejoramiento del servicio social. Como lo señala Rufián¹⁹ " la falta de participación no debiera ser atribuída a una demanda inexistente por participar, sino a un sistema político o a un aparato público que no es capaz de estimular su expresión o permitir que ésta se manifieste ".

¹⁹Rufián Dolores. Ibid. Pág 14 .

2.3. Población Recursos Humanos y Descentralización de Servicios Sociales.

Los argumentos teóricos ponen de presente las posibilidades que tiene la prestación de servicios sociales para mejorar su eficiencia, el logro de los objetivos de política pública y la equidad, en tanto permite que las demandas reveladas por la comunidad sean respondidas por la autoridad local.

Una pregunta que nace en este contexto es la relación que se puede establecer entre este proceso y el comportamiento de los cambios en la calidad de los recursos humanos por un lado y de la dinámica demográfica por el otro.

Cuando hablamos de la calidad de los recursos humanos nos referimos específicamente a las condiciones de reproducción social y económica de la fuerza de trabajo en una sociedad determinada. Las condiciones sociales están dadas por las formas de socialización que se establecen en la familia y que responden a la esfera privada de la acción social; pero también responden al contexto de servicios públicos y sociales que la sociedad se compromete con los individuos a través del pacto social.

En el Estado Latinoamericano estas últimas condiciones, que corresponden a la esfera pública de la reproducción social de los recursos humanos, se expresa en la provisión de los bienes públicos y sociales, particularmente educación y salud.

La reproducción económica de los recursos humanos se vincula con las condiciones de empleo, ingreso y bienestar que se logre. Los elementos de reproducción económica se relacionan, por tanto, con el modelo de desarrollo económico imperante, que no es el objeto de este análisis.

Las formas a través de las cuales se están afectando la calidad de

los recursos humanos en el proceso de descentralización se relacionan fundamentalmente con la calidad y eficiencia de los mismos. Dicho de otra manera, en el largo plazo la descentralización será positiva en tanto sea capaz de producir servicios sociales (salud y educación) con una calidad sustancialmente mayor a la que entregó el Estado centralista. Probablemente en aquellos países en donde las coberturas sectoriales sigan siendo deficientes, bien por altas tasas de morbi-mortalidad tanto infantil como adulta o esperanzas de vida relativamente bajas, o altas tasas de analfabetismo, los objetivos de calidad y oportunidad debe complementarse con el de ampliación de cobertura.

En síntesis, la descentralización no es un problema exclusivamente de aplicación de recursos con base en demandas de la comunidad, sino que debe responder a necesidades de calidad, oportunidad y cobertura para ser positiva como alternativa del mejoramiento continuo de los recursos humanos.

El segundo gran tema tiene que ver con la dinámica demográfica en América Latina y su relación con la descentralización de los servicios sociales.

Como ha sido claramente explicitado el subcontinente atraviesa por el proceso de transición demográfica,²⁰ con diferentes grados de avance, en los cuales se identifican cuatro etapas en su tipología: Transición Incipiente en donde se incluye Bolivia y Haití; Transición Moderada en donde se incluye el Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Paraguay; En Plena Transición en donde se incluye la mayoría de los países de América Latina: Brasil, Colombia, Costa Rica, Guyana, Ecuador, México, Panamá, Perú, República Dominicana, Suriname, Trinidad-Tobago y Venezuela. Por

²⁰ CEPAL-CELADE. Población, Equidad y Transformación Productiva. Santiago de Chile 1993.

último el Grupo de transición avanzada en donde se encuentra Argentina, Bahamas, Barbados, Chile, Cuba, Guadalupe, Jamaica, Martinica, Puerto Rico y Uruguay.

La respuesta que dé la descentralización de los servicios sociales frente a la transición demográfica depende de la etapa en que esté cada país; así por ejemplo las demandas reveladas en salud en Uruguay y Bolivia son completamente diferentes: En el primero la preocupación se debe centrar en adultos mayores y en tercera edad, mientras que el segundo se debe concentrar en la reducción de la mortalidad infantil y la tasa natural de crecimiento de la población.

El que la descentralización responda o no a estos retos propios de la transición demográfica, será un parámetro importante para evaluar su capacidad de responder eficientemente a tendencias progresivas de la sociedad.

Hay dos elementos adicionales que se vinculan con la dinámica poblacional y la descentralización de los servicios sociales. El primero de ellos tiene que ver con los procesos de migración interno; en la medida en que la descentralización logre disminuir la inequidad regional es probable que los flujos migratorios entre regiones atrasadas y las de mayor desarrollo relativo se vean aminorados con el resultado neto de evitar que los recursos más capacitados fluyan hacia las regiones más desarrolladas. En esta misma dinámica se inscribe la lógica llamada "Votación con los Pies", que significa que aquellas localidades con mejor prestación de servicios sociales y por tanto con mejor calidad potencial de recursos humanos atraigan para sí la población de otras localidades que no ofrecen las mismas condiciones. Es decir, las localidades que tengan una mejor gestión en los servicios sociales se convertirán en receptoras netas de migración en tanto aquellas donde tal gestión sea ineficiente o no respondan a las demandas reveladas de la población se convertirán en expulsoras de

población.

En el capítulo siguiente se tratará de evaluar el proceso descentralista en salud y su vinculación con los cambios en los recursos humanos y la población, concentrando dicho análisis en Colombia y Chile.

CAPITULO TERCERO
LA DESCENTRALIZACION EN SALUD

La descentralización de salud, al igual que la educación, ha sido un esfuerzo persistente de los diversos gobiernos, buscando que su cobertura llegue al 100% de la población. En busca de este objetivo deseable, política y socialmente, se han invertido parte importante de los recursos y los esfuerzos de las economías tanto desarrolladas como subdesarrolladas. Pese a ello, es reconocido que uno y otro servicio distan de presentar condiciones óptimas y por el contrario se considera que se están prestando en condiciones críticas.

Los efectos de la política de salud se ven en forma directa sobre las variables poblacionales. La reducción sistemática de la morbi-mortalidad infantil y de la niñez, ha impulsado la transición demográfica en toda América Latina, al punto que en aquellos países en donde ésta se encuentra en estados avanzados, las demandas que se avizoran no están en las edades tempranas sino en la condición de envejecimiento de la población.

Dicho lo anterior, la pregunta que aparece es ¿ Por qué se habla de crisis en el servicio y cómo se expresa?. Esta es la pregunta que se quiere responder en este capítulo. La primera hipótesis que se plantea, es que la crisis es de organización y gestión del servicio; en tanto las decisiones de inversión y organización del servicio se asumió desde el nivel central, los objetivos de eficiencia, eficacia y equidad se desvirtuaban, por cuanto los niveles que recibían el servicio (las comunidades locales) no tenían participación alguna en el control de costos, calidad y oportunidad del mismo.

Ante un volumen creciente de la demanda y restricciones presupuestarias, la necesidad de encontrar nuevas formas de gestión se hace indispensable. La crisis de la política social, es solo otra arista de la crisis del modelo de desarrollo y de la construcción estatal, por tanto la redefinición de las formas de

prestación de los servicios pasa por tal consideración. Ello implica que la descentralización en el sector salud, es parte de la respuesta de reconstrucción de la presencia del Estado en las comunidades locales y por tanto debe buscar apoyar el nuevo rol de lo local y lo subnacional en el marco de nuevas competencias y funciones.

3.1. Los ámbitos de la sanidad pública.

Cuando se analiza el concepto salud - enfermedad, tenemos que reconocer que implica mucho más que la simple definición de salud, agrupando elementos que tienen que ver con, por lo menos tres niveles diferentes: la protección sanitaria del medio ambiente, la salubridad pública y la salud individual.²¹

La vinculación de la política pública con la salud no data de más de dos siglos atrás y se vincula con mucha fuerza a partir del apareamiento de la urbanización. En efecto, sólo en la medida en que los problemas de salud alcanzaron tal magnitud que afectaron la posibilidad real de reproducción de la mano de obra, particularmente como producto de las epidemias infecciosas del siglo XIX, se ve la necesidad de alguna política pública que supere la restringida atención que se prestaba al enfermo individualizado.

Así apareció la preocupación de la salud pública: ligada a las necesidades de la revolución industrial de contar con mano de obra disponible para la producción mercantil. En tanto los problemas infecciosos se presentaron en las aglomeraciones urbanas, fue la administración municipal quien afrontó en forma primera las demandas de salubridad pública.

²¹Vintró, Eulàlia y Otros. Enseñanza, Servicios Sociales, Sanidad, Deportes,, Juventud, Cultura. Manual de Gestan Municipal Democrática, Instituto de Estudios de Administración Local, Madrid - Barcelona, 1987. Pag. 395 y ss.

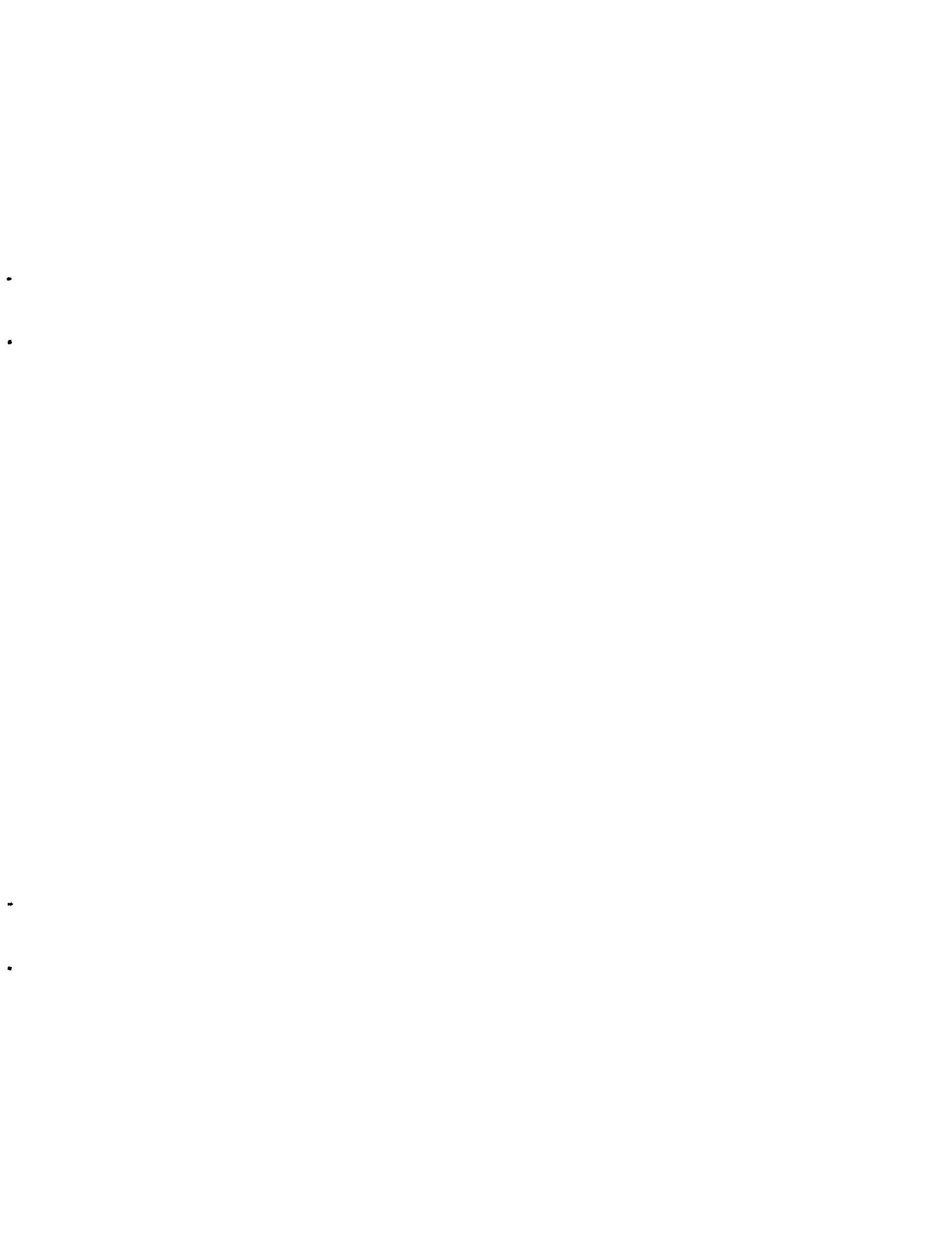
Sólo en la medida en que la ampliación del mercado interno definió en el apareamiento de un mercado nacional unificado y en la formación de ciudades como espacio natural de desarrollo social, la preocupación por la salud pública dejó de ser una prioridad exclusiva de los municipios y pasó a ser parte de la agenda de los gobiernos nacionales.

Pese a esta centralización, los ámbitos posibles de la salubridad pública siguen siendo los mismos: Medio ambiente, salubridad pública y atención médica individual. La descentralización, en tanto retoma funciones de prestación de los servicios sociales en el territorio de un municipio, asume las competencias que a ésta entidad territorial le corresponden.

En el medio ambiente, la actuación del municipio puede sintetizarse en su capacidad de defender el patrimonio que implica un ambiente sano y el uso racional y sustentable de los recursos y patrimonio ambiental, tanto urbano como rural.

La salubridad pública se relaciona más específicamente con las condiciones de actuación de la administración municipal. La provisión de agua potable, el manejo de aguas residuales, la gestión para el manejo de las basuras y de todo tipo de residuos, la inspección sanitaria de alimentos, la calidad sanitaria de las viviendas, son entre otras las actividades de salubridad pública que asume la municipalidad durante un proceso de descentralización.

La atención médica individual sanitaria sobre las personas, tienen particular relación con la calidad de los recursos humanos en el mediano plazo y con los cambios en la dinámica demográfica. La promoción y protección de la salud, la prevención de las enfermedades y la asistencia sanitaria son algunas de las actividades propias de éste ámbito. Pero, en el contexto de la descentralización de la salud, igualmente serán competencia de las localidades y de sus órganos sectoriales en salud mantener las



estadísticas vitales de la población, el control de morbilidades infecciosas e inmuno-prevenibles, el control y la provisión de higiene materno - infantil, la planificación familiar y la educación sanitaria, entre las de mayor importancia.

En síntesis es en el ámbito de la salud individualizada en donde se refleja con más precisión las relaciones que se pueden establecer entre la calidad de los recursos humanos, los cambios demográficos y el proceso salud - enfermedad.

3.2. La Descentralización en Salud y los Recursos Humanos.

Para evaluar el proceso de descentralización se tratará de observar la forma de cómo éste se ha llevado a cabo en Colombia y Chile sobre tres tópicos diferentes: los mecanismos de desconcentración de poder y la descentralización por diferentes niveles territoriales, en segundo lugar los mecanismos de financiación utilizados y por último, los mecanismos de participación ciudadana.

3.2.1. La Oferta en Salud: Niveles de Complejidad y Descentralización Territorial.

El proceso de descentralización en salud tiene dos formas diferenciadas de poderse analizar: desde el sector mismo, a través de un proceso de desconcentración en salud o alternativamente por medio de la descentralización territorial y la toma de funciones por parte de la entidades subnacionales y locales de gobierno.

La desconcentración sectorial implica la distribución de competencias y funciones en el interior del sector, con base en una distribución geográfica que responde a las necesidades propias de la prestación del servicio de salud.

De manera general la oferta de salud viene dada por niveles de complejidad, suponiendo que este crece a medida que deben intervenir nuevos recursos tecnológicos para enfrentar la enfermedad.

El ámbito de la salubridad pública y la salud básica en donde se incluye la maternidad y el parto de bajo riesgo se consideran el primer nivel de complejidad y debe ser prestado por los centros o postas de salud, cuyo radio de influencia puedan o no coincidir con divisiones administrativas locales.

El segundo nivel de complejidad lo representan los hospitales regionales en donde se tiene acceso a una mayor especialización y más recursos tecnológicos para enfrentar situaciones que así lo requieren. Su radio de acción comprende una o varias subdivisiones administrativas locales y en pocos casos existe alguna correlación con formas de organización territorial de tipo regional o subnacional.

El tercer nivel de complejidad se corresponde con los hospitales universitarios y de alta tecnología, que, como es de suponerse, responde a demandas que tengan tales características. Normalmente no tienen ninguna correspondencia con subdivisiones territoriales.

Para completar la visión sectorial, se encuentra el Ministerio de Salud como el encargado de dirigir y diseñar las políticas de la totalidad del sector. Su proceso de desconcentración se liga con la funcionalidad que se pueda presentar en los diversos niveles de complejidad y se basa en la estructura misma del sector, haciendo que las funciones que se puedan delegar queden en cabeza de los administradores y directivos de las propias organizaciones en salud. De manera general se establecen servicios regionales de salud, como representantes directos de la autoridad nacional en las regiones o en los espacios subnacionales y locales.

En América Latina el proceso de organización de los servicios de salud ha tenido un proceso que se podría definir de la siguiente manera: completamente descentralizado y desarticulado a cargo de las administraciones locales, que lo asumen más por una necesidad de responder a problemas generados en el desarrollo económico que a una actitud consciente de fortalecimiento local. El segundo momento se concentra en la lucha por crear sistemas nacionales de salud, que buscan darle coherencia al sector y una normativa técnica y funcional que responda a los cambios de perfil epidemiológicos de la población en su conjunto y que busca esa respuesta a la consigna de universalización del servicio de salud.

Con la crisis del centralismo aparece el último momento, la descentralización consciente del servicio buscando una mayor eficiencia y eficacia del mismo pero respetando las normas técnicas y avances logrados durante el proceso de centralización.

Cada uno de los momentos depende de la situación demográfica y de desarrollo económico que tengan los diversos países.

Cuando se mira el proceso de descentralización desde una visión territorial la situación cambia sustancialmente.

El primer cambio sustancial se relaciona con la responsabilidad del servicio. Si en un proceso de desconcentración sectorial las funciones recaen en los administradores del servicio en cada uno de los niveles, personas nombradas por las autoridades nacionales y que responden ante ellas y no ante la comunidad que recibe el servicio, en un proceso de descentralización territorial la responsabilidad recae sobre la autoridad regional o local y responde por la calidad del servicio ante sus electores directos. Este principio es básico para evaluar la calidad y oportunidad del servicio, pues pasa de ser un problema estrictamente técnico a ser una preocupación del político local.

El segundo elemento es que la descentralización y los rasgos de acción del servicio debe corresponder a delimitaciones geográficas de la administración pública de tal suerte que sea el territorio de la entidad territorial la referencia espacial del servicio y no las propias decisiones autónomas del sector.

En tercer lugar están las competencias propiamente administrativas del servicio. El nivel local debe encargarse de la ejecución de las políticas y de responder por la prestación del servicio en el primer nivel de complejidad y en todo el ámbito de prevención y promoción de la salud.

El nivel regional o subnacional debe servir de instrumento de coordinación de las políticas y programas para el sector, asesorar a los entes locales en la prestación del servicio, cumplir un papel de subsidiariedad para las falencias del servicio y garantizar la prestación del servicio en el nivel intermedio de complejidad, todo ello bajo su propia responsabilidad administrativa, técnica y política.

El nivel nacional debe responder por la definición de las políticas, programas y proyectos de la totalidad del sector, por la definición de normas técnicas y por garantizar su financiación, al igual que un tratamiento equitativo y unificado para los recursos humanos del propio sector.

Chile.

La primera característica es que, a diferencia de otros países, Chile fue una de las primeras naciones latinoamericanas en contar con un sistema nacional de salud, que funcionó eficientemente desde 1952 y que había sido una solicitud planteada desde 20 años atrás

por el sector médico²²; fue tan importante el servicio nacional de salud que en el propio año de su fundación lograba cubrir al 70% de la población chilena e integró el 90% de todos los recursos médicos del país.

Con el advenimiento de la dictadura militar y después de 27 años de labores el SNS fue desmantelado y se implantó la municipalización de la salud pública y la privatización de la seguridad social. "La salud deja de ser considerada como un derecho, pasando a ser considerada como un bien y por tanto comprable por los que disponen de recursos para autosatisfacerse"²³.

La municipalización de la salud en Chile estuvo signada por el principio de "descentralización administrativa y centralización política" que en la práctica tiene más rasgos de desconcentración que de descentralización. Sus objetivos últimos se vincularon fundamentalmente en tres intenciones: minimizar el tamaño del Estado, golpear la estructura gremial del sector y permitir una asignación de recursos por la vía del libre mercado.

Detrás del discurso de eficiencia que justificó el proceso de municipalización, en tanto que no se acompañó de la responsabilidad política que explica el ejercicio de la soberanía local y tampoco se fortalecieron los instrumentos de participación comunitaria, no se dieron los elementos reales para una descentralización de la salud, y por tanto, las intenciones de la municipalización fueron las anteriormente señaladas.

La municipalidad implicó el traspaso de todos los establecimientos del nivel primario de atención (postal de salud rural,

²² Heyermann, Gajardo Beatriz. Municipio descentralización y salud. ILPES 1994, pag. 42 y siguientes.

²³ Hayermann, Beatriz, pag. 47

consultorios generales rurales, consultorios generales urbanos, estaciones médico- rurales). Obligando a los municipios a asumir una serie de responsabilidades, entre otros asegurar el funcionamiento de los establecimientos traspasados, atender a la población beneficiada del sistema nacional de salud, dar cumplimiento a los planes y programas, mantener la calidad del servicio y sujetarse a la supervisión técnica del MINSAL.

Paralelamente se desconcentran actividades de coordinación, control y evaluación desde el ministerio hacia los servicios de salud, que son dependencias de él mismo y que deben actuar en la asesoría y apoyo al municipio. Esta situación se mantuvo durante todo el régimen militar y solo ha tratado de ser variada a partir de los gobiernos democráticos con cambios que, manteniendo el rumbo técnico definido durante la dictadura, han buscado colocar un mayor énfasis en el rol del Estado, para liderar la política social y responder a las necesidades financieras.

Un acápite de particular importancia fue el comportamiento del subsector de seguridad social y su vinculación con los servicios de salud. La irrupción de las ISAPRES como instrumento de seguridad social para los sectores de altos ingresos, que para mantener la rentabilidad de tales instituciones deben generar selecciones adversas contra los pobres, contra los viejos y contra las mujeres, al punto que se puede señalar que "el sistema chileno de seguridad social en salud es muy bueno cuando se es varón, joven, adinerado y no se padece ninguna enfermedad grave"²⁴.

Se debe reiterar que el proceso chileno tuvo fundamentalmente las siguientes características:

24

Jaramillo Pérez, Iván. El futuro de la salud en Colombia. Fundación Fescol, Octubre de 1994, pág. 31.

- Municipalización de servicios de salud a través de desconcentración de funciones.
- No hay desconcentración del poder y por tanto no hubo responsabilidad política del proceso.
- No hubo mecanismos reales de participación comunitaria

Lo anterior trata de resolverse a partir de 1991 a través del fortalecimiento de la vida municipal pero no se puede desconocer que aún es un proceso incipiente. "el conflicto generado en torno a la descentralización y la salud se origina en parte en los diferentes conceptos de descentralización que se manejan. El sector salud concibe la descentralización como una estrategia sectorial para mejorar su eficiencia y eficacia, generada y comandada desde el sector. Desde el punto de vista del Estado la descentralización es una estrategia política y administrativa que no involucra a un solo sector y que busca el desarrollo, la democratización, la participación y mejorar la gestión local"²⁵.

Colombia.

A diferencia de Chile, el principal elemento a tomar en cuenta en la descentralización en salud en Colombia es la debilidad intrínseca del sector.

La conformación del Sistema Nacional de Salud solo data de 1975 y nunca ha logrado ni las coberturas ni la unidad técnica que tuvo el sistema chileno. Por el contrario la dispersión de normas, la falta de vigilancia estatal, la poca solidaridad y responsabilidad médica, la existencia de múltiples formas organizacionales y la irracionalidad en el manejo administrativo de los servicios de salud han sido una constante incluso después de haberse

²⁵

Hayerman, Beatriz, Ibid, pag 114.

"organizado" el SNS que, como lo señaló algún exministro, no era ni sistema ni de salud.

La descentralización fue utilizada para buscar poner orden en el interior del sector y generar elementos de eficiencia y eficacia en el servicio, colocando la autoridad local y la participación comunitaria como elemento fundamental para el control tanto legal como político del servicio a prestarse.

La descentralización es un proceso que se inicia en 1990 con el traspaso de funciones y competencias a las localidades y con la creación de los sistemas municipales de salud como responsables de la prestación del primer nivel de salud, tanto en salubridad pública como en salud básica; todo ello bajo la dirección y responsabilidad política del alcalde municipal elegido por voto directo.

Este proceso se ha complementado con los nuevos avances de la descentralización, particularmente con la expedición de la nueva Constitución Política de 1991 y con la aprobación de la nueva Ley de Seguridad Social en 1994.

REDISTRIBUCION DE FUNCIONES EN EL MARCO DE LA DESCENTRALIZACION

SECTOR

COMPETENCIA DE NIVEL

- Dirige el Sistema Seccional de salud.
- Realiza las acciones de fomento de salud, de prevención de la enfermedad.
- Financia y garantiza la prestación de los servicios de salud en el segundo y tercer nivel de atención.
- Ejecuta las campañas de carácter nacional en los términos y condiciones en que le sean delegados y participa en los programas nacionales de cofinanciación.
- Financia los tribunales seccionales de ética profesional y ejerce los controles a los medicamentos.
- Concorre a la financiación de la prestación de los servicios a cargo de los municipios cuando éstos no estén en capacidad de asumirlos.

COMPETENCIA DE NIVEL

- Lleva a cabo la promoción, prevención, tratamiento de enfermedad y rehabilitación de pacientes en el primer grado.
- Puede prestar los servicios correspondientes al segundo y tercer nivel de salud, cuando su capacidad lo permita y se asegure la debida prestación del servicio, previo acuerdo con el departamento.
- En concurrencia con el departamento, financia la dotación, construcción, ampliación remodelación y mantenimiento integral de las instituciones de prestación de servicios a su cargo.
- Pago de salarios y honorarios a los médicos, enfermeras, promotores y demás personal técnico y profesional, cuando hubiese lugar a sus prestaciones sociales, y su afiliación a la seguridad social

- Financia las inversiones necesarias en infraestructura y dotación y asegura su mantenimiento.
- Garantiza la operación de la red de servicios y el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes entre los niveles de atención.
- Programa la distribución de los recursos del Situado Fiscal.
- Pago de subsidios para el acceso de la población con NBI a la atención en salud, acceso a medicamentos esenciales, prótesis, aparatos ortopédicos y al sistema de seguridad social en salud.
- Estudios de preinversión e inversión en construcción, dotación y mantenimiento de infraestructura hospitalaria a cargo del municipio y de centros y puestos de salud.
- Control y vigilancia del Saneamiento ambiental y de los consumos que constituyan factor de riesgo para la salud.
- Financiación de programas nutricionales de alimentación complementaria para grupos vulnerables.
- Bienestar materno infantil, alimentación escolar y programas de la tercera edad y de las personas con deficiencias o alteraciones físicas y mentales en cualquiera de sus modalidades de atención

Fuente: Ley 60 de 1993.

Como se puede ver, si para el caso chileno los retos que presenta la descentralización con respecto a las funciones y competencias se vinculan fundamentalmente de cómo hacer efectiva la descentralización como proceso político, para Colombia el problema se presenta a la inversa, es decir, como hacer efectiva una ampliación del servicio a partir de un régimen legal efectivamente descentralista. Lo cierto es que en uno y otro caso la descentralización es un problema teórico.

Hay un importante cambio que se ha sucedido en este período para Colombia y Chile: mientras que en el primero, Colombia, la salud se convirtió en un derecho básico de la población y un servicio público, particularmente a partir de la expedición de la Constitución Política de 1991, reafirmado con la ley 100 de 1994, a diferencia de Chile en donde se ha asumido que ésta es un bien transable en el mercado y no un derecho del ciudadano y una

obligación del Estado.

Como se ha podido ver la descentralización en salud y la distribución de competencias sigue siendo de gran potencialidad en la generación de recursos humanos por las condiciones implícitas establecidas anteriormente, pero en ninguno de los dos casos analizados se tienen comprobaciones empíricas.

3.2.2 La financiación de la descentralización en salud.

Como fue expresado anteriormente "Un sistema descentralizado conduce a mayores niveles de eficiencia, siempre y cuando los recursos fiscales disponibles sean suficientes para cubrir sus gastos"²⁶. En esas condiciones es importante tener claro las fuentes de financiación con que han contado el sector de salud para los procesos de descentralización.

Los problemas financieros no solo se tienen que ligar con el monto global de recursos con que se cuenta sino también con las formas a través de las cuales se pueden acceder a tales recursos pues hay dos criterios que deben tenerse en cuenta ante dicha situación: en primer lugar hay problemas de salud que no se resuelven por un incremento de recursos, como por ejemplo la atención de algunas patologías tanto sociales como individuales; en segundo lugar hay acciones en la salud que de no ejecutarse tienen efectos catastróficos en el largo plazo y que son de difícil cuantificación aun cuando de bajo costo en el corto plazo, como pueden ser las acciones de prevención y promoción de la salud comunitaria.

Si el sistema de financiación no toma en cuenta estas condiciones y solo evalúa actividades propias de atención médica, los mecanismos de financiación se vuelven ineficientes, y, probablemente inequitativos.

²⁶Aghón y Casas. Ibid pag 19.

Igualmente los mecanismos de control que se establezcan deben reflejar prioridades que no son exclusivamente de tipo financiero, tales como logros en cubrimiento, en reducción de la enfermedad, en mejoramiento de calidad, todo ello en función del objetivo de mejorar en el largo plazo las condiciones de vida de la población, la calidad del recurso humano con que se pueda contar y avanzar en los cambios demográficos de una determinada sociedad.

Chile.

Como se anotó anteriormente uno de los cambios importantes que se produjeron en los últimos veinte años en Chile fue haber convertido la salud en un bien transable en el mercado. Esto, que como principio económico es completamente defendible, se vuelve un elemento regresivo cuando se observa su comportamiento en una sociedad que como la chilena, al igual que las demás sociedades latinoamericanas, tiene profundos elementos de inequidad.

El sistema de financiamiento utilizado ha tenido tres modalidades concurrentes: la subvención de salud, el aporte municipal y el sistema de inversión municipal.²⁷

La subvención de salud corresponde a la modalidad de facturación por atención prestada en establecimiento municipal (FAPEN) que implica el pago por parte del ministerio de salud a través del FONASA de las distintas acciones realizadas en los consultorios municipales. A partir de 1982 se determinó un gasto máximo para los municipios llamado Techo Fapen que en la práctica ha convertido a este sistema en un mecanismo de asignación presupuestaria pues en la medida que la facturación del municipio sobrepasa tal techo, solo se le cubre la asignación realizada por el ministerio y por los técnicos regionales. Cuando el municipio no logra el techo máximo es discriminado sin tomarse en cuenta acciones pasadas.

²⁷Heyerman Beatriz. Ibid. Pag 63 y siguientes.

Este sistema de financiación muestra varios problemas:

- Se privilegian las acciones curativas sobre las preventivas pues los aranceles fijados para una y otra son completamente diferentes.
- Se privilegia la cantidad de acciones sobre la calidad de las mismas.
- No hay asociación entre el financiamiento y los resultados de impacto sobre la salud de la población ni resultados específicos sobre prevención en salud.
- En tanto es un estipendio general para todas las municipalidades no hay posibilidades de diferenciar los costos implícitos que se producen en las municipalidades más pobres.
- No se reconocen actividades autónomas y con importantes efectos en la población si ellas no están contempladas en las actividades que el arancel reconoce.
- Las comunas de mayores ingresos se ven favorecidas al tener mayor capacidad de contratación del personal, que realizan mayor número de acciones y por tanto facturan más recursos.
- En tanto el valor de la unidad arancelaria que es la base del cálculo para los pagos del FAPEN se ha disminuído en cerca del 60%, los recursos transferidos han sido insuficientes generándose un déficit municipal creciente que a 1992 llegaba al 28,6% de los gastos en salud realizados por las municipalidades.

El segundo mecanismo de financiación es el aporte municipal, modalidad de financiamiento que se establece en las transferencias

realizadas por el Fondo Común Municipal al respectivo municipio, que debe destinar un porcentaje de los recursos entregados a los establecimientos municipalizados en salud. Inicialmente esta transferencia buscaba ser un instrumento para la realización de inversiones y el mantenimiento de la planta física y de la dotación de los consultorios municipalizados; por las condiciones de insuficiencia generada en los pagos del FAPEN, estos recursos se han destinado, de manera creciente, a cubrir los déficits de gastos del servicio.

Otro mecanismo, transferencia de recursos desde el gobierno Nacional al municipio es destinado a inversiones a través del Fondo Nacional de Desarrollo Regional, y que se dedica exclusivamente a inversión en construcción, reposición, ampliación, mejoramiento y o equipamiento de establecimientos de atención primaria y hospitales tipo 3 y 4.

A partir de 1990 se diseñó el programa de reforzamiento de la atención primaria en el cual participan solo algunas comunas del país y que ha servido como mecanismo de ampliación de actividades para los sectores de mayor pobreza.

En esas condiciones se considera que el 74% de los recursos disponibles por los municipios provienen del FAPEN; el 22% de aportes municipales y el 4% de los programas de reforzamiento.

Los resultados sobre la población han sido contradictorios si se suman los diversos recursos con que ha contado el municipio entre 1989 y 1992 se encuentra que ha existido un incremento real de cerca del 43%, pero, la población beneficiaria del sector se ha disminuido en cerca de 6.5% en este mismo período lo cual pone en discusión una de dos hipótesis o la descentralización no está generando las condiciones de eficiencia que se esperan o, como lo ha planteado recientemente el Ministerio de Salud de Chile, existen problemas de eficiencia en el cuerpo medio. Una tercera hipótesis

es que, ante la falta de mecanismos democráticos de control la municipalización no se comporta como una real descentralización y solo como una desconcentración de funciones.

Colombia.

Como quedó establecido anteriormente, la existencia del Sistema Nacional de Salud en Colombia es relativamente reciente, lo cual no significa que los mecanismos de financiación provenientes del Gobierno Nacional no se hallan producido con anterioridad. Desde la reforma constitucional de 1968 en donde se instituyó el llamado Situado Fiscal²⁸, el Gobierno Nacional aportó recursos para la financiación de la salud, antes de 1989 el Situado Fiscal oscilaba entre el 15% y el 25% de los ingresos ordinarios de la Nación y el sector salud recibía para su financiación el 26%, con un alto grado de discrecionalidad del Ministerio de Hacienda para determinar lo que se consideraban los ingresos ordinarios, lo cual hacía de la financiación un albur, del cual nadie estaba seguro. Con la expedición de la ley 10 de 1990, por medio de la cual se descentraliza el Sistema Nacional de Salud y se le asigna al municipio la obligación de prestar los servicios de salud básica y de prevención y promoción de la salud en el ámbito comunitario, se determina un esquema de mayor seguridad financiera al obligarse que el Situado Fiscal para salud sea el 4% de los ingresos corrientes de la Nación, definidos estos de manera taxativa, con lo cual los ingresos reales del sector se incrementaron en promedio en 15%

²⁸El Situado fiscal es un mecanismo de transferencia de recursos fiscales intergubernamental, en donde el Gobierno Nacional le transfiere a los departamentos un porcentaje de recursos, teniendo como base los ingresos ordinarios de la Nación y que estos gobiernos subnacionales (departamentales), los deben destinar exclusivamente para educación y salud. A partir de 1993 y con base en la reforma constitucional de 1991 se determina que el monto global del Situado Fiscal debe tener como base los ingresos corrientes de la Nación, definidos taxativamente y corresponder a un total del 22.5% para ese año, 23% para 1994, 23.5% para 1995 y 24.5% para 1996 de estos como transferencia a los departamentos.

anual.

Pese a lo anterior y dadas las condiciones de desorganización imperante en el sector de la salud en Colombia, los recursos transferidos fueron totalmente insuficientes y los mecanismos de financiación que debían ser asumidos por los municipios, dadas las prestaciones sociales acumuladas al personal vinculado a los servicios de salud, hizo que los municipios no asumieran la descentralización en salud por cuanto la percibían más como un problema que como una oportunidad.

Con la expedición de la nueva Constitución en 1991, la financiación de los servicios de salud fue nuevamente puesta en discusión y se le da autorizaciones para que el Gobierno redefina los mecanismos de financiación y de transferencia fiscal con base en los artículos 356 y 357 de la nueva Carta Política.

Bajo este régimen legal, se expide la ley 60 de 1993 que redefine los instrumentos de financiación de la salud en Colombia. En primer lugar determina una nueva base para la determinación del Situado Fiscal y en segundo lugar asume un mecanismo diferente para las participaciones en los recursos ordinarios de la Nación por parte de los municipios, participaciones que anteriormente estaban ligadas exclusivamente a las transferencias generadas por el Impuesto de Valor Agregado.

En primer lugar, se determina que todas las transferencias, tanto las del Situado Fiscal que llegan a los departamentos como las participaciones municipales, tienen como base los ingresos corrientes de la Nación definido claramente en el texto de la ley. En segundo lugar se determina que la participación de la financiación para salud en el Situado Fiscal es del 20% que debe ser distribuido a los departamentos y éstos a su vez a los municipios en función de la población y del número potencial de usuarios, el esfuerzo fiscal y la eficiencia administrativa.

Adicionalmente, la segunda fuente de recursos para el sector de la salud proviene de la participación de los municipios en los ingresos corrientes de la Nación que partiendo de representar el 15% de estos ingresos en 1994 alcanzarán al 22% en el año 2001, de los cuales el 25% serán destinados exclusivamente a los servicios municipalizados de salud.

Con base en lo anterior se puede señalar que para 1992 Colombia contó con cerca de 530 millones de dólares para el sector salud y que para el 2001 debe contar con cerca de 2200 millones de dólares, pues a partir de 1994 se adicionan los recursos de la seguridad social provenientes de la reforma que se ha realizado y que implicó un reforzamiento de la presencia gubernamental y la descentralización municipal en el manejo de tales recursos.

En el diseño teórico de la descentralización financiera en Colombia se ha tratado de evitar los problemas detectados en la experiencia chilena pero, como se dijo anteriormente las leyes colombianas apenas están en proceso de implantación y no hay mecanismos reales para saber si este incremento en recursos para la salud descentralizada, se va a traducir en mayor eficiencia, calidad y equidad del servicio.

Al evaluar la experiencia colombiana y chilena, se observa que, la financiación del servicio de salud y la transferencia a los municipios puede hacerse de diversas formas, pero que lo importante es que en los criterios que se tomen para guiar el proceso de transferencia se asuman, entre otras condiciones las siguientes:

- Que no se discrimine contra las municipalidades pobres y con mayores necesidades.
- Que las señales de mercado deben tomarse en cuenta pero que no son el único parámetro para asignar recursos.

- Que se debe establecer un rígido control de Gestión sobre los recursos y evaluación de costos que reflejen el costo real de la prestación de los servicios.
- Que pese a los esfuerzos reales no han existido instrumentos reales para medir los efectos que la descentralización en salud tiene sobre la calidad y eficiencia del servicio de salud.

3.2.3. La participación comunitaria en la descentralización en salud.

Como se ha reiterado en este estudio, la descentralización no se puede ver desligada del proceso político de refundación del Estado en Latinoamérica, lo cual hace que los problemas de la participación comunitaria en el ámbito local sea de particular importancia.

Las experiencias evaluadas, Chile y Colombia, ponen de presente un comportamiento totalmente diferente, producto de los momentos históricos en que se ha implantado el proceso. Los procesos de municipalización de la salud en Chile se estableció en el marco de un Gobierno autoritario, en donde las formas democráticas de control social, bien por parte de los usuarios del servicio o del equipo médico involucrado en su prestación, no tenía cabida. Así, parte de los problemas señalados se encuentran en la inexistencia de éste control social y legitimación democrática que representaría una elección soberana de los gobernantes municipales. Adicionalmente, otras formas de participación se han visto restringidas por la misma razón anterior y, buena parte de las posibilidades en el largo plazo de fortalecer el sistema de salud pasa por diseñar y promover tales formas de organización. Ello implica asumir que la salud no es un problema exclusivamente de acciones curativas sino también de acciones preventivas tanto en el ámbito clínico como en el ámbito social y comunitario.

Para el caso colombiano la situación es totalmente diferente. Las autoridades locales han sido elegidas a partir de 1986 en donde se instauró la descentralización. Igualmente la descentralización en salud que se ha implantado desde 1990 ha diseñado múltiples mecanismos de participación y actualmente se reconoce como elemento básico la democracia participativa y se promueve tal condición desde la propia organización del Estado. El problema que se presenta en Colombia no es que no existan los instrumentos de control social y político en el proceso de descentralización, sino que por el contrario, el proceso mismo se desarrolle y se asuma por parte de las alcaldías superando las dudas y temores de que lo que se está descentralizando son los problemas pues el origen de la solución que son los recursos no han llegado en las condiciones prescritas por las leyes.

En Colombia la descentralización en salud pasa por resolver el problema de las prestaciones sociales de los trabajadores de la salud que solo a partir de la expedición de la ley 100 de 1993²⁹ (ley de Seguridad Social) empieza a presentar algunos visos de solución.

3.3.3. A manera de conclusión: Los resultados de la descentralización.

Si tomamos en cuenta algunos indicadores sobre mortalidad, morbilidad, condiciones de medio ambiente y calidad de atención, se podrán observar algunos de los resultados que se han obtenido a través de la implantación de los sistemas de municipalización (desconcentración de la salud) y, de alguna manera los resultados que se puedan esperar de una real descentralización.

Asumiendo que pese a los problemas señalados en la municipalización

²⁹Jaramillo Perez Iván. El Futuro de la Salud en Colombia. Fundación Friedrich Elbert de Colombia. Octubre 1994.

de la salud en Chile, ésta representa un paso hacia la descentralización de los servicios sociales, se puede señalar que el proceso no tuvo efectos negativos sobre los índices de mortalidad de la población, pues las tendencias mostradas con anterioridad a la implantación del proceso se han mantenido: La disminución de la mortalidad general sigue cayendo y en segundo lugar la importancia relativa de las enfermedades crónicas en desmedro de las enfermedades infecciosas se ha convertido en la primera causa de mortalidad, a diferencia del perfil epidemiológico que se mostraba en el pasado en donde las enfermedades infecciosas del sistema respiratorio y del sistema gastrointestinal eran las primeras causas de muerte. Ello se ha producido fundamentalmente por la elevación en las coberturas de agua potable y alcantarillado, condición que se ha mantenido después de haberse iniciado la descentralización en salud.

Sin plantear que la municipalización en salud halla sido la responsable, lo cierto es que los indicadores de mortalidad han tenido un comportamiento progresivo en los últimos veinte años que se sintetizan en:

	1965	1991
MORTALIDAD INFANTIL (por mil)	95.4	14.6
MORTALIDAD GENERAL (por mil)	10.8	5.6
ESPERANZA DE VIDA (años)	58.1	71.5

Que coincide con el período en que este proceso se llevó a cabo. De todas maneras es claro que evaluar el impacto de la municipalización es altamente complejo, dado que los efectos de las políticas de salud de la población solo se reflejan en el largo plazo.

Igualmente al analizar los indicadores de morbilidad se encuentra que, durante el período todos disminuyeron particularmente aquellos

inmunoprevenibles a través de la vacunación, enfermedades tales como sarampión, difteria y tos convulsiva (tosferina).

Desde el punto de vista de la financiación los recursos se han incrementado pero las coberturas alcanzadas no, lo cual evidencia problemas en el control del gasto en salud y su eficiencia.

Las formas de participación han sido incipientes o inexistentes en el caso de la municipalidad y solo teóricas en el caso de la descentralización asumida en Colombia.

Dadas las anteriores condiciones es evidente que, no se puedan señalar con claridad los efectos globales que la descentralización tiene sobre la dinámica poblacional y el fortalecimiento del capital humano con que pueden contar los diversos países, pues lo incipiente del proceso solo señala que ésta, la descentralización, es una oportunidad para una mejora global de tales recursos en el largo plazo.

CAPITULO IV
LA DESCENTRALIZACION EDUCATIVA Y LOS RETOS DE LA
MODERNIDAD.

La relación entre la calidad de recursos humanos y educación es evidente. Si el servicio de salud determina el potencial físico del recurso humano, el de educación define las posibilidades de que ese recurso sea utilizado con mayor eficiencia en el procesos productivo y en la reproducción social.

En un mundo donde la globalización y el cambio tecnológico son los paradigmas más importante de la nueva forma de acumulación de capital y de crecimiento económico, el rol de la educación y capacitación de los recursos humanos es vital. Si, igualmente, se reconoce que las preguntas fundamentales de la ciencia económica, - el Qué, el Cómo y el Para quién se produce - tienen una respuesta única en el corto y mediano plazo y que las alternativas de cambio en el tipo de producción y en los patrones de consumo, al igual que en la apropiación individual de los excedentes no deben sufrir alteraciones importantes, la única alternativa que le quedan a los países en desarrollo es tratar de incidir en la forma de producción, a través de un cambio cualitativo en la calidad del recurso humano con que se cuenta. Ese es el papel de la educación.

Ahora bien, ¿ Cómo armonizar tal necesidad con un servicio en crisis de calidad y de recursos? La respuestas pueden ser múltiples. La hipótesis que se planteará en el presente capítulo es que la descentralización en la educación sirve para que el servicio tenga mayor eficiencia con los recursos que se le asignan, más eficacia en al búsqueda de los resultados propuestos, mayor equidad con los sectores más vulnerables y mejor capacidad de responder a las demandas del sector productivo.

Lo anterior implica, al igual que en salud, que la descentralización en el servicio educativo, haga parte de la transformación del pacto social y de la reconstrucción del papel del Estado en una sociedad en transición.

4.1. Hacia un nuevo paradigma en la educación.

Como se señaló anteriormente, la relación entre evolución económica y educación es muy estrecha y, por tanto, los paradigmas de la acumulación de capital deben reflejarse en los paradigmas de la acción educativa.

El proceso de acumulación de la economía industrial se ha fundado en el concepto fordista, con sus implicaciones sobre la organización del aparato productivo y las funciones que debía cumplir el Estado. En el campo educativo ello se tradujo en la cimentación del concepto de Estado Docente, entendido éste como el mecanismo a través del cual la sociedad utilizando el sistema educativo se daba una identidad cultural y se apoyaba el proceso de formación Nacional. Estaba vinculado íntimamente con los instrumentos de centralización política y, en no pocos casos, fue uno de los instrumentos básicos para lograr. La Universalización de la Educación Básica, la generación de una cultura nacional unificada, la centralización y unificación de los docentes y los recursos humanos al igual que la concentración de recursos financieros son algunas de las expresiones que asumió éste "Estado Docente".

Desde un punto de vista histórico el paradigma del Estado Docente reemplazó la dispersión que significó la prestación del servicio educativo por parte de comunidades locales y regionales, puso al servicio de un objetivo Nacional la educación y, confiscó en favor del Estado Central la posibilidad de impartir educación y cultura.

Pero pese a los innegables avances que generó este sistema, al igual que el resto del Estado Centralista entró en crisis en tanto se ha convertido en un sistema imposible de administrar eficientemente y cuyos resultados, como los barcos viejos, hacen agua por todas partes: Ya por recursos financieros, por problemas

en la administración de personal, en el manejo de recursos físicos, en la definición de currículos o aspectos pedagógicos o en la participación de los actores sociales en la calidad y pertinencia del proceso educativo.

Frente a esta situación, se ha venido implantando un nuevo paradigma, el de la Sociedad Educativa "que pone a la educación como una tarea compartida por el conjunto de actores relevantes de la sociedad, no más al Estado como responsable casi exclusivo de la tarea educacional; es la Comunidad Nacional en su conjunto la que posee la responsabilidad de desarrollar la educación. El Estado no renuncia a su papel orientador, regulador y coordinador del sin número de esfuerzos que realiza la propia comunidad; los distintos miembros de ésta están llamados a desempeñar un papel destacado y cada vez mayores responsabilidades".³⁰

A partir de la implantación de este nuevo paradigma, se debe observar el proceso de descentralización como parte de los mecanismos que la sociedad se da para que ésta, la educación, responda a sus nuevas prioridades. En ellas, una preocupación central es la relación entre la sociedad civil y el rol de Estado, ya en su expresión de Estado Central o en sus niveles subnacionales o locales por una parte y la relación de la educación con las demandas del entorno económico en una economía abierta y globalizada. Es decir, el Estado frente a una Sociedad Civil que ve en la educación un instrumento de reafirmación y cambio y una educación que debe responder a los cambios del entorno económico que genera un paradigma tecnológico nuevo: La micro-computación y los avances en las telecomunicaciones.

4.2. La Descentralización Educativa: Un concepto ambiguo.

³⁰ Montt, Pedro; Serra, Pedro. La descentralización Educativa en Chile: El traspaso de la Educación a los Municipios. ILPES, Santiago de Chile, 1994. Pag 115 y 116.

En la sociedad moderna, a diferencia de cualquier otra la educación se presenta como el servicio social por excelencia. El Estado Liberal reivindica su universalización como uno de sus fundamentos básicos. Los llamados países socialistas, consideran la educación como un derecho básico e inalienable del hombre y como una obligación del Estado. Las Constituciones Políticas de todos los países la consignan como un derecho y, en no pocos casos como una obligación. De una u otra manera, la suerte del desarrollo económico y social de una sociedad viene dada por la cobertura, la calidad y la pertinencia de la educación que esa sociedad es capaz de generar, ya sea como una obligación del Estado o como un derecho del ciudadano.

Pero este principio de toda sociedad moderna, no ha podido ser cumplido a cabalidad y, pese a los ingentes esfuerzos realizados por países desarrollados y subdesarrollados en unos y otros existen problemas que hacen que, de tiempo en tiempo, la educación sea analizada y el proyecto educativo de cada nación reformulado. La situación latinoamericana es aún más crítica; con excepción de algunos países como Cuba, Argentina, Chile, Uruguay o México las coberturas de educación primaria no alcanzan al 90% y las de educación media o profesional son francamente irrisorias. El analfabetismo sigue siendo un enemigo a derrotar y la calidad del capital humano con que cuenta el subcontinente aún está lejos de ser competitivo en el marco de una economía globalizada, pues cuando países como Japón o Suecia cuentan con que su capital humano asiste a doce y más años de escolaridad el de América Latina bordea difícilmente los cinco años.

En esas condiciones se hace de gran importancia determinar las formas de administración y organización del servicio educativo. El Estado Docente, a través de sus mecanismos de centralización entrega hoy un sistema educativo en las explicaciones antes explicitadas. Frente a tal alternativa se plantea el proceso de descentralización como el mecanismo ideal para resolver parte de

las deficiencias más importantes de las formas organizacionales asumidas por el sector educacional. Pero, es claro, qué se entiende por descentralización educativa?.

Frente a esta pregunta se han respondido diversas opiniones, que no siempre coinciden con el concepto aquí planteado sobre la descentralización: que ésta sea un proceso de redistribución de poder político, de funciones técnicas y administrativas, y de recursos, todo ello bajo el ejercicio de la soberanía popular local o regional.

Estas otras opiniones las podríamos concentrar en tres: descentralización funcional, desconcentración y privatización.

El concepto de desconcentración fue explicado en capítulos anteriores, señalando que es aquel proceso mediante el cual se delega en funcionarios u organizaciones gubernamentales funciones y competencias que anteriormente eran realizadas por el ente nacional. Aquellos que reciben son parte de la organización jerárquica del ente nacional, no tienen personalidad jurídica autónoma y dependen política y administrativamente del ente que delega la función. Así encontramos los antiguos gobernadores departamentales en Colombia, los intendentes regionales en Chile u otras formas de gobierno desconcentrado pero que responden a la lógica de la centralización política.

La descentralización funcional tiene mucho de desconcentración pero tiene rasgos de descentralización. Al igual que la desconcentración es la delegación de funciones y competencias que antes eran realizadas directamente por el Gobierno Nacional y que son transferidas a entidades, éstas si, con personalidad jurídica independiente, pero que tienen un vínculo con la entidad nacional nominadora que anteriormente ejercía la función.

Esta descentralización funcional asume dos comportamientos

completamente diferenciados, dependiendo del ámbito y territorialidad del ejercicio de las funciones delegadas. Cuando la función o competencia se le entrega a una entidad que la puede ejercer en la totalidad del territorio nacional, esta descentralización nacional solo conduce a fortalecer la centralización política y, por tanto, es parte intrínseca de la construcción del Estado Centralista. La experiencia de las llamadas entidades descentralizadas del orden nacional que se introdujeron en la reforma constitucional del 1968 en Colombia son una muestra clara de esta descentralización funcional.

La otra alternativa de descentralización funcional es cuando la delegación de la función y competencia recae en una entidad con personalidad jurídica cuyo ámbito de acción se restringe a un territorio regional, local e incluso estrictamente comunitario. En este caso sin que se llegue al concepto de descentralización, por cuanto no existe el ejercicio de la soberanía en la elección y designación de los administradores del servicio público, tal descentralización funcional puede ir en la dirección de fortalecer la capacidad local y regional para asumir su propio desarrollo.

Es decir, la descentralización funcional irá o no en la dirección de una descentralización en la sociedad en tanto las entidades que reciban los servicios y funciones delegadas apoyen o no el desarrollo de la vida local y regional.

En la educación el proceso de descentralización funcional irá en favor de la descentralización educativa en el marco de una descentralización social si las entidades a las cuales se les transfiere las competencias y recursos responden al fortalecimiento de la vida local y regional, siendo el caso las escuelas, colegios secundarios o universidades regionales, o serán un mecanismo más de concentración cuando se le entregan funciones propias de la localidad como construcción y dotación de recursos físicos, nombramiento de docentes y definición de un currículo único a

entidades de orden nacional que poco interés muestran por la realidad local.

El caso de la privatización, en el marco de un esquema descentralizta ha tenido algunas variantes que merecen ser analizadas, particularmente la implantada en el caso Chileno, y en segundo lugar las promovidas en el caso Salvadoreño.

Para el caso chileno, proceso impulsado como parte de un mecanismo que se proponía la minimización de la función estatal en educación, al igual que en otros sectores, y al mismo tiempo vincular al sistema de precios las decisiones educativas, difícilmente se puede considerar como parte del proceso de descentralización. Como fue explicitado por algunas opiniones vinculadas a este proyecto político (Instituto Libertad y Democracia) la municipalización que se llevo en Chile, hacía parte del modelo por ellos planteado de desmonte del Estado, pero la privatización no hacía parte del concepto de descentralización.

Las acciones emprendidas durante el gobierno militar por vincular la lógica del mercado con las decisiones de la educación se inscribieron en un proceso **facilitador** para que el sector privado se vinculara a la prestación de un servicio social que históricamente había estado en manos del Estado chileno. Que este proceso facilitador debía garantizar tanto la ganancia del sector privado vinculado y que al mismo tiempo supusiera que el margen de ganancia fuera estable iría a permitir que fluyeran capitales hacia este servicio, es una lógica que en nada tiene que ver con el proceso de descentralización. Por el contrario tiene que ver con las formas de acumulación de capital y, si el estado garantizaba que estas formas se pudiera hacer en diversas localidades y regiones de país era un efecto colateral del proyecto pero no su fundamentación básica. Las formas de privatización y la ganancia del capital no tienen ni corazón ni arraigo regional y, solo buscan su propia racionalidad, la ganancia. Por ello el proceso de

privatización concebido como mecanismo de mercado no puede ser equitativo ni en el interior de una sociedad ni en las formas de distribución de la riqueza regional.

Esta lógica se expresó claramente cuando, como producto de una crisis económica, las transferencias que el Estado chileno le hacía al sector privado para garantizar su ganancia, en el sector educacional se vieron disminuidas, la dinámica que había demostrado la privatización se paró y la respuesta del sector privado fue la reducción de costos a través de la proletarización del personal docente, como claramente lo explicitó en su momento el colegio de profesores.

La privatización no tiene que ver con las formas de descentralización, en tanto a través de ella ni se delega poder ni se delegan funciones y solo se asegura que con la lógica del capital se preste un servicio.

El caso salvadoreño es sustancialmente diferente. Allí han sido las organizaciones populares de base, representadas por las asociaciones de padres de familia quienes, convertidos en corporaciones privadas han asumido la prestación del servicio de educación. Esta forma que al igual que el proceso de privatización señala como actores de la sociedad civil asumen la responsabilidad de la prestación del servicio presenta una variantes completamente nueva a la privatización chilena, por cuanto las corporaciones tienen dos condiciones diferentes en primer lugar son asociaciones sin ánimo de lucro en donde lo que se busca es la prestación de un servicio que ellos mismos demandan y que en otras condiciones no podrían tener; en segundo lugar el control de costos no se hace en función de la ganancia sino de la calidad y de la oportunidad del servicio.

En estas condiciones la experiencia salvadoreña se liga directamente a las condiciones de la descentralización: se asume

una función por parte de entidades locales; existe una amplia participación de los usuarios del servicio en el manejo del mismo y tercero se fortalece la capacidad de autogestión y desarrollo tanto físico como político de la comunidad local. Esta forma de "privatización" se vincula más a formas del Public Choise que a la pura lógica del mercado.

4.3. Competencias, recursos y participación comunitaria en la La descentralización educativa.

Como quedó establecido en párrafos anteriores, abordar la descentralización educativa es un problema complejo. Se ha de entender por tal concepto cuando una entidad territorial local o subnacional (región o departamento) asume la prestación del servicio de educación una vez éstas entidades territoriales hallan realizado el proceso de descentralización es decir, que tengan autoridades producto de elecciones populares, tengan personería propia y que puedan actuar con autonomía sobre sus propios problemas.

4.3.1. La distribución de competencias en el sector educativo.

La descentralización educativa no significa desvertebramiento del sistema educativo nacional y, por el contrario busca ser instrumento para reflejar con mayor claridad las necesidades y demandas de los ciudadanos, a través del fortalecimiento de la acción local; pero igualmente debe responder a los objetivos de un proyecto educativo de la nación que busque consolidar su identidad a través de la definición de políticas que se realizan en el gobierno central.

Dadas así las cosas, los problemas de correspondencia entre distribución de competencias y ordenamiento territorial es básico. De manera general se pueden reconocer tres niveles diferenciados en

el ordenamiento territorial: el nivel nacional, que corresponde al gobierno central y que en el caso de la educación es representado por el Presidente, el Ministerio y los Institutos Adscritos directamente a esta cartera; un nivel subnacional que corresponde a las regiones o departamentos cuya autoridad está representada en gobernadores o intendentes y que, dependiendo de la forma de organización estatal, son elegidos o nombrados; por último el nivel local o municipal representado por las autoridades municipales que, en la actualidad, en casi todos los países de América Latina son elegidos democráticamente.

Las funciones y competencias son muy claramente definidas para el nivel nacional y el local pero poco claras para los niveles subnacionales. Al nivel nacional le corresponde su papel como orientador, regulador y coordinador del esfuerzo educativo. La primera condición es que el centro debe ser fuerte para ejecutar estas acciones y que, en las actuales condiciones implica un esfuerzo modernizador de los ministerios de educación respecto a procedimientos y adecuación para la gestión pública, estilos más eficientes de gerencia, modificación de estructuras y creación de nuevas funciones en la planeación, investigación e instrumentos de control para una mayor eficiencia y eficacia de la educación. En la misma línea se inscriben las acciones sobre sistemas de información basados en la unidad local y, de manera general el establecimiento de nuevas y respetuosas relaciones ente el gobierno nacional y las localidades.

En el otro lado de la balanza se encuentra la acción y competencia local. La sola transferencia de las competencias como una decisión jurídica no es suficiente para que el municipio asuma con eficiencia la prestación de la educación, lo cual pone de presente la necesidad de fortalecer la localidad en este aspecto en primer lugar la introducción de modernas técnicas de administración y micro-planificación que le permita a la localidad ser interlocutor válido frente a la comunidad y a los docentes; igualmente se debe

capacitar al personal municipal para la gestión de los servicios transferidos que les permita responder adecuadamente a las necesidades y demandas de su comunidad.

Como parte del fortalecimiento local, se debe dotar de mayor autonomía y capacidad administrativa a las escuelas y colegios locales para que puedan administrar recursos propios, definir políticas de personal interna, elaborar propuestas curriculares y, tengan un mayor compromiso con las necesidades y demandas de la comunidad. La relación del municipio con la escuela no se puede limitar a lo administrativo-burocrático y, por el contrario debe permitir a la autoridad local comprometerse con un proyecto local de educación y a la escuela generar las condiciones para que tan proyecto se viabilice en las condiciones de su propia realidad.

Entre estos dos polos se encuentra el nivel intermedio o subnacional que ha sido poco tomado en cuenta en los procesos de descentralización. Como se señaló en el capítulo anterior es ésta entidad territorial el eslabón de unión entre lo nacional y lo local, que permita ser la cadena de transmisión entre las necesidades nacionales y las demandas reveladas de las localidades. Por lo anterior su papel es ante todo el de coordinar las políticas que vienen del gobierno central, armonizar las demandas de los gobiernos locales y asesorar a estos últimos para que la modernización de la Administración Pública local se pueda hacer efectiva.

También puede asumir responsabilidades en el proceso educativo, fundamentalmente dando respuesta a las demandas de niveles medios y superiores de educación bien como función propia o bien en concurrencia con los niveles tanto superiores como inferiores. En algunos países se ha utilizado este nivel para armonizar políticas de personal, controlar currículos, distribuir recursos nacionales y o financiar la puesta en práctica de proyectos pilotos de particular importancia. Igualmente puede asumir la construcción y

equipamiento de algunas unidades de educación superior, técnica o especializada que le preste servicio a la totalidad de un entorno regional.

"Un centro con nueva capacidad de diseño y fuerte liderazgo en el sector, un nivel intermedio (la región y el municipio) con nueva capacidad de gestión y las escuelas cada vez más autónomas, haciéndose cargo efectivamente de los problemas de enseñanza y aprendizaje de los niños, son las metas a alcanzar en este esfuerzo de fortalecimiento y descentralización institucional del sistema educacional".³¹

Chile.

El proceso educativo en Chile, al igual que en el resto de países de latinoamérica jugó un papel de herramienta de conformación nacional, concentrando todo su accionar alrededor de la centralización política y económica del país. En los años cincuenta se le reconoció como un derecho social básico y a partir de los sesenta se le vinculó a la capacitación del capital humano en asocio con las necesidades del aparato productivo del país.

Hacia la segunda mitad de los años sesenta y el primer quinquenio de los setenta se tenían las condiciones de la casi plena escolarización en la enseñanza primaria y un crecimiento significativo de la secundaria y la universitaria, al punto que "entre 1950 y 1964, el sistema crece desde una cobertura de 26.6% hasta una de 35.8% de la población de 0 a 24 años de edad. En los siguientes once años de 1964 a 1974, la cobertura salta de 35.8% a 54.8%, en 1990, al término del gobierno militar había retrocedido

³¹ Montt y Serra. Ibid. pag. 39.

hasta el 51.2%"³². La educación básica. "La educación básica atendía en 1970 al 93.3% de la población de 6 a 13 años; en 1972 al 95.3% y en 1991 al 96.7%. Como consecuencia de éste esfuerzo, en 1990 la escolaridad promedio de la población mayor de 15 años llegó a 9 años. En el mismo año, el analfabetismo fue de 5.3%"³³.

Como se aprecia el Estado Docente cumplió en Chile. Las acciones que se emprendieron en los años setenta y ochenta no respondían a la necesidad de ampliación de cobertura, sino que su intencionalidad se encontraba en otra parte. En estas condiciones las funciones que se le dieron al Gobierno Nacional a partir de la implantación de los procesos de municipalización y privatización buscaban responder a la lógica de los cambios que se implantaron en el resto del sistema: dejar que el mercado asignara los recursos bajo la égida de la racionalidad del capital.

Al nivel nacional se le restringió al diseño de políticas y a un comportamiento estrictamente de liberalismo económico: dejar hacer dejar pasar. La distribución de competencias se ha de basar en que "el centro de la solución es la participación del sector privado, la reducción y participación más directa en el proceso educativo del Estado y la introducción del mercado como instrumento a través del cual los agentes educativos puedan tomar decisiones que redunden en un circuito virtuoso de mejora permanente del servicio educacional. Así la descentralización es entendida como un mecanismo que debe ... restar o limitar al Estado su ingerencia en campos que según esta misma postura pueden desempeñar con mucho

³²Nuñez, Iván. Sistemas Educativos Nacionales: Chile. Ministerio de Educación-OEI, 1993. Citado por Montt y Serra, pag 8.

³³Nuñez, Iván. Problemas Aplicación de la Reforma Educativa en Chile. En Revista Planeación y Desarrollo. Reforma Educativa. Vol. 24, No. 3. Departamento Nacional de Planeación. Santafé de Bogotá, 1993. pag. 86.

mejor y con mayor eficiencia otros agentes"³⁴.

Pese a la filosofía imperante al Gobierno Nacional chileno le quedó, como parte de sus funciones, la determinación de un currículo altamente centralizado, la definición del monto de las subvenciones al sector municipalizado y privatizado, desde 1988 él montaje del sistema de medición de la calidad de la educación de nivel básico y, recientemente con la expedición del Estatuto Docente, la definición de los costos laborales del personal docente en todo el país.

La formación de una instancia intermedia se concretó a través de la creación de las regiones y de las seremis que, en el caso de la educación ha servido para mantener la presencia del gobierno central en cada una de las regiones. Es importante anotar que el intendente regional depende jerárquicamente del Presidente de la República de quien es su representante y lo nombra y lo puede remover. Sus funciones son entre otras:

- Establecer prioridades para los programas de erradicación de la pobreza.
- Participar en coordinación con otras autoridades en acciones destinadas a facilitar a la población de escasos recursos los beneficios de las políticas sociales del Estado.
- Coordinar la distribución de recursos entre las municipalidades para el financiamiento de programas sociales.
- Fomentar las expresiones culturales y velar por el patrimonio histórico y turístico de la región.

³⁴Montt y Serra. Ibid. pag. 18

En definitiva, la región busca ser un instrumento coordinador de las políticas nacionales y una presencia cercana del gobierno nacional frente a las municipalidades.

El municipio juega un papel vital en el proceso de descentralización y municipalización de la educación. Las municipalidades administran 6269 establecimientos de un total de 9773 en todo el país y manejan el 57.7% del total de la matrícula en educación básica. Deben responder por la prestación de la educación en el nivel preescolar y en educación básica; pueden concurrir en la prestación de la educación media y aún de la técnico profesional cuando así lo consideren conveniente; deben contratar el personal educativo tanto docente como administrativo y deben hacer el mantenimiento de las escuelas entregadas por el Estado en comodato; igualmente hacer las refacciones necesarias para el buen funcionamiento de las escuelas.

Una vez revisadas las competencias en los diversos niveles es claro que los problemas subsisten y que se pueden sintetizar en los siguientes: "la identificación de las competencias de cada uno de los niveles (regional, provincial y local); la tendencia a la réplica de lo nacional en los niveles micro y meso, con la consiguiente burocratización y pérdida de la eficiencia de cada uno de los niveles; la ausencia de criterios básicos que permitan ordenar o contribuir a la adecuada administración del sistema (ello para el nivel municipal) en realidad cada municipio soluciona su carga como mejor puede; la no llegada del proceso a las unidades en la base del sistema: las escuelas siguen tremendamente limitadas en su capacidad para enfrentar los problemas."³⁵

Colombia.

³⁵Montt y Serra. Ibid. pag. 19.

Las condiciones de la prestación de la educación en Colombia no han sido óptimas. En los años cincuenta, Colombia era el país que registraba el mayor atraso relativo en educación en América Latina. El analfabetismo era de más del 43%, la cobertura en la educación primaria sólo alcanzaba al 50% y únicamente uno de cada 130 niños que ingresaban a ella llegaba a la universidad.

Lo anterior se traducía en que, en promedio, la educación recibida por la población era de 1.4 años, indicador que se encontraba en condiciones similares a los países de mayor atraso del hemisferio. A partir de los años sesenta, la expansión del sistema educativo nacional fue constante y acelerada hasta principios de los años ochenta, cuando se logró una escolaridad promedio de seis años, se amplió la cobertura en la educación básica hasta el 84% y se redujo el índice de analfabetismo al 12%.

En una comparación con los comportamientos de otros países la situación colombiana actual no es la mejor. Tomando como base las informaciones del censo de 1985 y los estudios del Ministerio de Educación, se puede observar que el proceso de expansión educativa no fue equitativo y, según los indicadores de Naciones Unidas, fue el de mayor inequidad en todo el mundo con excepción de la India. El comportamiento de la expansión educativa se sitúa por encima de países de similar desarrollo en América Latina, con un comportamiento similar al de Turquía o Grecia pero sustancialmente menor que la registrada en países de desarrollo reciente, tales como Taiwan y Corea. Es más, al compararse con estos dos últimos un colombiano solo recibe el 50% de educación que un ciudadano de estas nuevas potencias económicas, poniendo de relieve la importancia que tiene el proceso educativo en el desarrollo económico.

La educación en Colombia puede ser prestada indistintamente por el sector público o privado. Los esfuerzos más importantes del sector público se han concentrado en la educación básica primaria y, hasta

fecha reciente, ha empezado a ampliar su accionar a la educación básica secundaria con establecimientos de tipo municipal que cubren los cuatro primeros años (Grado sexto a noveno). La inversión privada se concentra en la educación secundaria completa y en algunas universidades altamente aludisteis, pues éste ha sido otro tramo en el cual la inversión estatal ha sido especialmente notoria, tanto en la universidad pública nacional (Universidad Nacional de Colombia y otras) como en las universidades públicas de tipo regional. Solo en época reciente, a partir de los años 70 en adelante, la inversión privada se ha generalizado en la educación superior.

Como se puede ver el Estado Docente en Colombia no cumplió sus funciones ni su compromiso y parte de la crisis de la educación se encuentra en los problemas de cobertura que aún subsisten y las altas tasas de analfabetismo que siguen siendo señaladas por los censos nacionales.

El crecimiento de la cobertura en los últimos cuarenta años no fue el producto de un proyecto nacional educativo fue más el efecto de múltiples actores, generando condiciones de altísima inequidad. Por lo tanto, el proceso de descentralización educativa busca dos objetivos diferenciados: en primer lugar generar un mecanismo de ordenamiento institucional en el sector y en segundo lugar dar las condiciones para ampliar la cobertura bajo principios de eficiencia, equidad, calidad y oportunidad.

La descentralización educativa en Colombia ha adolecido de una propuesta orgánica y responde casi exclusivamente a posiciones apresuradas de políticos que pasaron por el Ministerio de Educación. La Ley 29 de 1989 que se considera que ordena el proceso de descentralización no solo no lo logra sino que incluso generó una gran confusión en las alcaldías y departamentos para su implantación.

Con el decreto 77 de 1987 se inició el proceso de descentralización y delegación de funciones a los municipios, proceso que solo fue concluido posteriormente a la expedición de la Constitución del 91 y, muy particularmente con base en la Ley 60 de 1993 por medio de la cual se distribuyen recursos y competencias entre la nación, el departamento y el municipio.

La nación formula las políticas educativas, establece las normas técnicas curriculares y pedagógicas, presta los servicios educativos superiores a través de algunas universidades de carácter nacional, administra los recursos de cofinanciación, distribuye el Situado Fiscal y ejerce las labores de inspección y vigilancia de la educación, supervisa y evalúa los planes y programas y de los logros de cobertura y calidad educativa.

En el cuadro siguiente se aprecian las competencias de departamentos y municipios en el sector:

LA DISTRIBUCION DE COMPETENCIAS EN LA EDUCACION

COMPETENCIAS DEPARTAMENTALES

- Administra los recursos cedidos por la nación.
- Planifica los aspectos relacionados con su competencia para los sectores de salud y educación.
- Ejerce funciones de subsidiariedad y concurrencia con los municipios.
- Promueve la armonización de las actividades de los municipios.
- Contribuye a la prestación de los servicios sociales.
- Actúa como instancia de intermediación entre la Nación y los municipios.
- Asesora y presta asistencia técnica a los municipios y a las instituciones prestadoras de los servicios.
- Realiza la evaluación y seguimiento de la acción municipal.
- Regula la concurrencia con los municipios, la prestación de los servicios educativos estatales.
- Ejerce la inspección, vigilancia, y la supervisión y evaluación de los servicios educativos estatales.
- Asume las competencias relacionadas con el currículo y los materiales educativos.
- Dirige y administra conjuntamente con los municipios la prestación del servicio estatal de preescolar, primaria, secundaria y educación media.
- Participa en la financiación y cofinanciación de los servicios estatales educativos y en las inversiones de infraestructura y dotación.
- Administra, programa y distribuye los recursos del Situado Fiscal.

COMPETENCIAS MUNICIPALES

- Ejercer la inspección y vigilancia, y la supervisión y evaluación de los servicios educativos estatales.
- Administra al servicio estatal de preescolar, primaria, secundaria y educación media.
- Financia las inversiones necesarias en infraestructura, dotación y mantenimiento de los establecimientos educativos.
- Construcción, ampliación, remodelación, dotación y mantenimiento y provisión de material educativo de educación formal y no formal.
- Financiación de becas.
- Pagos de personal docente y aportes para los sistemas de seguridad de personal docente.

Fuente: Ley 60 de 1993.

4.3.2. La financiación en el sector de la educación.

El problema financiero de la educación es de una gran relevancia para todos los países, por el volumen de recursos que implica al punto que su manejo inadecuado puede tener consecuencias macroeconómicas catastróficas.

Dada esa situación y la condición de haber asumido la educación como un servicio público obligatoria y en algunos casos gratuita, hace que la suerte de la descentralización, no solo de educación, pasa por definir la financiación de éste sector.

"La financiación de la educación es una función redistributiva del Estado debiendo corresponder a éste asegurar la financiación del sistema con criterios de equidad, es decir favoreciendo a aquellos niveles del sistema y aquellos espacios territoriales que objetivamente necesitan más recursos."³⁶

Adicionalmente, dada la estrecha relación que existe entre formación de capital humano y desarrollo económico, la inversión en educación debe ser asumida como una inversión de alta productividad económica y no como un gasto en un servicio social improductivo. Como se señaló en el inicio de este capítulo, la única alternativa real que en el mediano plazo tiene América Latina para poder actuar y generar condiciones de desarrollo en la economía globalizada, es la inversión en educación.

Como lo señala Montt y Serra: "el sistema de financiamiento de la educación tiene un carácter estratégico, sobre todo en un sistema descentralizado, puesto que además de entregar los recursos suficientes para la inversión en capital humano, debe ser capaz también de dirigir la oferta educacional de manera de hacerla consonante con las necesidades de desarrollo del país, de estimular la eficacia en el uso de los recursos y la participación de la sociedad en sus decisiones y financiamiento." (pag. 63).

Chile.

Similar a la situación de salud, en Chile se considera que la fuente básica de financiación son las subvenciones transferidas por el gobierno nacional a los municipios en reconocimiento a los estudiantes atendidos por el sistema educativo municipal; estas subvenciones también son pagadas a aquellas escuelas privadas que prestan el servicio en forma gratuita o una parte alícuota cuando cobran algún tipo de emolumentos a los usuarios.

³⁶D. Rufian. Ibid. pag. 28.

Esta última forma ha sido eliminada a partir de 1992.

Cuando se decidió el proceso de municipalización, las subvenciones que eran pagadas desde los años cincuenta se reajustaron, en forma tal que presentaron un incentivo efectivo al sector privado para crear escuelas privadas que reclamaran dicha subvención.

A partir de 1982, cuando se presentó la crisis económica y el gobierno se vio en la necesidad de congelar el crecimiento indexado de la subvención, el proceso de fortalecimiento de la educación privatizada cesó y fue el sector municipalizado quien debió absorber las nuevas demandas.

Ese comportamiento señala con gran claridad el límite mismo del mecanismo privatizador implantado por la dictadura militar: este viene dado por la ganancia que pueda obtener el sector privado en el sistema educativo.

El gobierno militar de manera explícita o implícita siempre concibió que el instrumento de ajuste en los costos de la educación estaba dado por una reducción real de el salario de los maestros. No de otra manera se explica la insistencia de destruir las formas de vinculación laboral existentes y su insistencia para que se vincularan en igualdad de condiciones que el resto de trabajadores chilenos, a través de una flexibilización extrema de las relaciones laborales.

Pese a esos esfuerzos, ni el gobierno dictatorial ni las municipalidades pudieron disminuir el salario real a las condiciones que se querían y el costo de la prestación del servicio condujo a un creciente déficit de las finanzas municipales que, en algunos casos se han podido cubrir con transferencias del Fondo Común Municipal y en otros con recursos propios. Ello se expresa, que como lo señala un informe de la SUBDERE del Ministerio del Interior, que en promedio los gastos municipales en educación se

han financiado en un 85% con recursos provenientes de las subvenciones, 12.5% de transferencias municipales y 2.5% con otros recurso.

Con base en el comportamiento de los recursos en el pasado reciente, se puede asegurar que no hay condiciones para que el sector privado movilice recursos con el fin de prestar el servicio de educación, en tanto las subvenciones entregadas por el gobierno no le garantice márgenes de rentabilidad suficiente, como los que se conseguiría en otros sectores de la economía.

Igualmente se tiene que señalar que una sana política educativa que busque mejorar la calidad de los recursos humanos en el largo plazo, no se puede realizar bajo el supuesto de jibarizar el salario de los maestros pues ello solo conduce a que la calidad esperada de la educación disminuya.

Un tercer elemento son las condiciones de equidad tanto horizontal como vertical, es decir, que se debe reconocer las dificultades implícitas que se tiene al prestar los servicios en las comunidades más pobres y por tanto allí se deben hacer mayores esfuerzos e incluso pagar un costo mayor por la subvención. Igual situación se presenta con las escuelas rurales en donde no solamente hay problemas de acceso y pobreza sino en algunos casos, del tamaño mínimo que, pese a ello, son ciudadanos con el derecho a la educación.

Todo lo anterior conduce a pensar que el proceso de financiación en Chile debe ser fortalecido, bien a través de una elevación en las subvenciones lo cual podría generar un interés creciente del sector privado en participar y a la vez se reducirían las transferencias municipales permitiendo, con ello, la inversión en construcción, equipamiento de nuevas y mejores escuelas. Alternativamente, si se quiere fortalecer a la entidad local como instrumento básico de la descentralización, el fortalecimiento del Fondo Común Municipal,

con decisiones con fuerza de ley, en recursos destinados a la educación primaria y que deban ser transferidos al municipio, puede ser un instrumento para responder a las necesidades educativas actuales; ello podría hacerse como un porcentaje de los ingresos de la Nación o de algún impuesto altamente dinámico.

Colombia.

Desde la instauración del Situado Fiscal en 1968, la educación recibía un mínimo del 75% y máximo del 85% del mismo para su financiación, recursos que eran manejados por medio de las secretarías departamentales de educación inicialmente y de los fondos educativos regionales posteriormente. Estos recursos pagaban las nóminas de los docentes de la educación primaria y parte de los de educación secundaria. Otras fuentes de recursos estaban representados por el presupuesto del Ministerio de Educación a cuyo cargo se pagaba la nómina de maestros nacionalizados y adicionalmente los recursos destinados a entidades educativas descentralizadas del orden nacional como eran las universidades públicas nacionales.

Los departamentos, con base en los recaudos de los impuestos en cigarrillos, cerveza, licores en general y juegos de azar pagaban parte de la nómina de los maestros de colegios de educación media departamental, realizaban las inversiones en infraestructura educativa y sostenían las universidades públicas regionales.

El sector privado se sostiene con base en las matrículas y pensiones y, hasta 1991, con auxilios y subvenciones periódicas que fueron prohibidas por la Constitución de ese año.

A partir de 1986 con la expedición de la Ley 12 de ese año y, particularmente con la distribución de recursos y funciones realizada por el Decreto 77 de 1987, las fuentes de financiación

para la educación se concentraron en tres, aún cuando se mantuvieran algunas otras: en el Situado Fiscal, en las transferencias fiscales a los municipios como participaciones en el impuesto de valor agregado y en los recursos propios de los departamentos generados en los impuestos anteriormente nombrados.

Esta situación generó unas condiciones de relativo fortalecimiento de las finanzas del sector educativo, pero no fueron claramente evaluadas por cuanto las transferencias municipales se destinaron fundamentalmente a otros sectores y por la falta de claridad implícita que tuvieron las leyes de descentralización educativa que nunca clarificaron quién debía asumir el pasivo laboral que representaban las prestaciones sociales del magisterio colombiano. Es de aclarar que en Colombia no se pudo desconocer las conquistas laborales de los docentes y lo único que en esa línea se trató de realizar fue la posibilidad de nombrar nuevos maestros por parte de las alcaldías en las condiciones por ella definidas.

En la actualidad la financiación del sector viene dada por las condiciones definidas en la Ley 60 de 1993, que desarrolla la prescripción constitucional de que la educación es un derecho, un servicio público y una obligación del Estado.

A partir de la redefinición de la base de cálculo del Situado Fiscal, como fue explicado en el capítulo anterior sobre la financiación de la salud el 60% de los recursos del Situado Fiscal transferidos a los departamentos debe ser destinado exclusivamente a las competencias de educación.

Igualmente el 30% de las participaciones del municipio en los ingresos corrientes tienen que estar destinados al sector de la educación.

Otras leyes, particularmente la llamada Ley general de la Educación

(Ley 115 de 1993) resuelven definitivamente los problemas vinculados con el pago de las prestaciones sociales a los docentes, con lo cual se remueve el último gran obstáculo para poner en práctica la descentralización educativa en el país. En esta ley han participado activamente las organizaciones gremiales de los maestros y particularmente, la Federación Colombiana de Educadores FECODE.

En Colombia se tiene el marco jurídico para avanzar sin pausa en el proceso de descentralización, pero quedan varias preguntas por hacerse: ¿Cuál es el proyecto educativo con el cual se comprometen el Estado, los maestros y la Sociedad Civil?.

¿Qué compromisos deben tener tanto los actores directos, maestros y administraciones locales y regionales, para ampliar la cobertura, la calidad y la oportunidad de la educación?. Un punto adicional es: ¿No habrá llegado el momento de generar una contabilidad de costos en las entidades educativas para poder utilizar con mayor eficiencia los ingentes recursos que le han de llegar como efecto de las leyes antes citadas?.

En Colombia, a diferencia de Chile, no se puede analizar con claridad el déficit en que se pueda incurrir en la prestación del servicio educativo y, será posibilidad de investigación hacer tal seguimiento.

Los resultados que pueda tener el esfuerzo financiero sobre los recursos humanos en el país, estarán dados, en buena parte, por las respuestas que los actores vinculados en el proceso le den a las preguntas anteriormente formuladas.

4.3.3. La participación comunitaria en la descentralización educativa.

Los problemas de la participación comunitaria en el proceso de

descentralización en salud deben buscar dos objetivos: por un lado ser un instrumento para allegar recursos adicionales al sector educativo y en segundo lugar como un mecanismo de vigilancia de la calidad del servicio prestado, que tiene que ver con el currículo a desarrollar por parte del sistema educativo local. En el ámbito de las decisiones internas es necesario que halla una participación creciente de docentes y administrativos con el proceso educativo; de los docentes con el proyecto global educativo que se halla planteado por parte de la comunidad y de los directivos y administradores escolares como parte de la administración local y no solamente representando intereses gremiales de los docentes.

La participación en los procesos educativos ha sido muy reivindicada, centrando tal hecho en los actores directos e inmediatos del proceso educativo: maestros, estudiantes y padres de familia. En estas formas de participación que se da a nivel de institución se encuentra el germen de los mecanismos de control y participación comunitaria que se puede realizar en el marco de un proceso de descentralización educativa. Es, en la práctica, mejorar los mecanismos de participación que históricamente se han planteado, vinculándolos con las necesidades locales, expresadas en demandas reveladas y en decisiones políticas en la administración pública municipal.

Solo una escuela y un proyecto educativo comprometido con las propuestas de desarrollo local, y con el apoyo político necesario puede garantizar un papel importante y decisivo en la transformación de los recursos humanos de la localidad y, por tanto, permitir que el esfuerzo educativo se traduzca en mejores condiciones de vida y ventajas comparativas crecientes para la localidad, frente a las tendencias económicas de la actualidad.

Chile.

Los procesos realizados en Chile, tanto de municipalización como de

privatización, por el contexto en que se llevaron a cabo no incluyeron en su diseño mecanismos de participación comunitaria y de control social, lo cual permite afirmar que "fue hecho con escasa o nula participación de la comunidad y las dificultades de financiamiento lo transformaron en un foco permanente de problemas."³⁷.

La participación social fue entendida como el mecanismo de privatización de la educación, confundiendo conscientemente los conceptos de fortalecimiento de la sociedad civil con el de fortalecimiento de los intereses privados.

Las otras formas de participación, las acciones corporativas y gremiales, que podían representar los maestros y docentes, fue sistemáticamente anulada en algunos casos y en otros captada abiertamente por el régimen militar, al punto que el colegio de profesores fue hasta 1985 una institución gremial afecta al régimen militar.

Con el advenimiento de la democracia y la transformación del esfuerzo municipalista en un real proceso de descentralización, se han diseñado nuevos mecanismos de participación comunitaria que permite hablar de una reforma educacional más democrática. En tal tendencia se pueden señalar la "creación legal o ampliación de una serie de espacios de participación: Centros de Alumnos, Centros de Padres y Apoderados por establecimiento y Consejos Provinciales del Ministerio de Educación".³⁸

Pese a estas condiciones se puede señalar que la participación en el cambio educativo en Chile es aún un proceso incipiente y no se

³⁷Montt y Serra. Ibid. Pag. 35

³⁸Nuñez, Iván. Ibid. Pag. 98

vislumbran acciones en el corto plazo que transformen tal situación. Dicha situación pone de presente que los esfuerzos más importantes para el control de la calidad y la pertinencia de los currículos no va a caer, en el corto plazo, en manos de las comunidades organizadas sino que será el producto de la concertación entre los gobiernos nacionales y locales y el gremio de maestros.

Colombia.

Las formas de participación de la comunidad en la labor educativa no ha sido desarrollada con fuerza en la legislación Colombiana ni en la práctica de los establecimientos educacionales, restringiéndose a las llamadas Asociaciones de Padres de Familia que, más que un mecanismo de participación han sido utilizadas como instrumento de cofianciación para solventar algunos déficits puntuales de las escuelas y colegios.

A partir de 1991, con el reconocimiento político que hace la Constitución Nacional de que Colombia es una democracia participativa, se han iniciado formas diferentes de promoción de la participación en el manejo educativo, que se han concretado e institucionalizado a través de la Ley General de Educación promulgada en 1993. Esta ley contiene dos mecanismos básicos: las Juntas de Educación y los Foros Educativos.

Las Juntas de Educación tendrán carácter nacional, departamental y municipal. Las Juntas nacionales y departamentales tendrán representantes los gobiernos nacionales y departamentales, la institución gremial de los maestros (FECODE a nivel nacional y los sindicatos departamentales de maestros a nivel regional) miembros del parlamento y de las asambleas departamentales y, en ambos casos, alcaldes municipales nombrados por la Federación Colombiana de Alcaldes a nivel nacional y por las Asociaciones de Alcaldes a nivel departamental.

En el municipio se creará la Junta Municipal de Educación -JUME- integrada por el alcalde, por el secretario general de educación o quien haga sus veces, un funcionario administrativo del sector, dos representantes de los educadores, un representante del consejo municipal, un representante de los padres de familia, un representante de las instituciones educativas privadas del municipio y un representante de minorías étnicas si las hay (Comunidades Indígenas o Negras).

La JUME tendrá como funciones las siguientes: verificar que las políticas, objetivos, planes y programas educativos nacionales y departamentales se cumplan cabalmente en el municipio; fomentar, evaluar y controlar el servicio educativo en su municipio; coordinar y asesorar a las instituciones educativas para la elaboración y desarrollo del currículo; proponer al departamento la planta de personal docente y administrativo de la educación, de acuerdo con sus planes, necesidades y recursos; emitir concepto previo para el traslado del personal docente y administrativo dentro del municipio y solicitar el traslado entre municipios; contribuir al control, la inspección y vigilancia de las instituciones educativas del municipio; recomendar la construcción, dotación y mantenimiento de las instituciones educativas estatales que funcionen en su municipio; presentar anualmente un informe público sobre su gestión; darse su propio reglamento.³⁹

El segundo mecanismo son los Foros Educativos, instrumentos e participación creados con el fin de servir para la reflexión sobre el estado de la educación y hacer recomendaciones a las autoridades educativas respectivas para el mejoramiento de la calidad y cobertura del servicio. Estos Foros podrán ser convocados por el alcalde, por las Juntas de Educación, por los organismos de representación política o por la Junta de Padres de Familia; sus decisiones serán tomadas como recomendaciones que obligatoriamente

³⁹Ley 115 de 1993.

deben ser discutidas en el interior de las Juntas Educativas para decidir sobre ellas.

Pese a estas decisiones jurídicas el proceso de participación sigue siendo incipiente en la descentralización educativa, aún cuando permitirá una mayor participación y vigilancia de la sociedad civil sobre la calidad y condiciones en que se recibe que recibe la educación en Colombia.

4.4 La descentralización educativa y la transformación productiva con equidad.

La educación y el conocimiento se han colocado como el eje de la transformación productiva con equidad, propuesta con la cual la CEPAL espera enfrentar los cambios y las tendencias del desarrollo económico en la década de los noventa.⁴⁰

La propuesta se articula en torno a tres condiciones: a objetivos estratégicos, a criterios para las políticas y a lineamientos para la reforma institucional del sector.

Los objetivos estratégicos se sintetizan en el fortalecimiento de la formación de ciudadanos y en la prioridad de la competitividad internacional de países. Los criterios para las políticas se sintetizan en equidad y desempeño del sector y los lineamientos para la reformas institucionales en integridad nacional y descentralización educativa.

La formación de ciudadano se concreta en un distribución equitativa de los conocimientos y el dominio de los códigos de la

⁴⁰CEPAL-UNESCO. Educación y Conocimiento: Eje de la Transformación Productiva con Equidad. Santiago de Chile. 1992.

modernidad y la formación de individuos con valores y principios éticos en su accionar social. La competitividad se relaciona con la capacidad de los países de incertarse en la economía global sin que ello signifique una desmejora de su situación sino como oportunidad para estimular el crecimiento económico, incorporar el progreso técnico, elevar la productividad y el nivel de vida de la población. "Por consiguiente, se trata de concebir, diseñar y desarrollar la educación en función de las exigencias contemporáneas de la producción y el trabajo, sin reducir la esfera formativa de la sociedad a contenidos puramente instrumentales". (pag. 127).

Los criterios inspiradores para las políticas son la equidad y el desempeño. Para la equidad solo se logrará mediante la activa participación del Estado "que compense puntos de partida desiguales, equipare oportunidades, subvencione a los que lo necesitan, refuerce capacidades educativas en las localidades y regiones más atrasadas y apartadas. El desempeño tiene que ver con los proyectos institucionales y su ejecución, con las metas de cobertura, calidad y rendimiento que se propongan los centros educacionales.

En el plano de la reforma institucional la estrategia supone la reorganización de la gestión educativa con el objeto de: descentralizar y dar mayor autonomía a las escuelas y centros educacionales y al mismo tiempo integrarlos en un marco común de objetivos tácticos, como única forma para que la educación contribuya a fortalecer la cohesión de sus ciudades crecientemente segmentadas. Implica igualmente, una nueva forma de estructurar los procesos de capacitación en torno de las demandas de las unidades productivas y un fortalecimiento de los sistemas nacionales de ciencia y tecnología como respuesta a la competitividad e incorporar el progreso técnico a las economías de la región". (pag 121).

Al observar la presentación que se hace del concepto de descentralización en la propuesta de CEPAL, se debe dejar establecido que ésta corresponde a una descentralización funcional local, que aún cuando contribuye al proceso de descentralización en las condiciones planteadas en este trabajo, para poder responder al proceso, se debe incorporar con mayor claridad el papel de las autoridades locales y de las decisiones democráticas en la esfera de lo local, respecto al proyecto educativo planteado.

Un aspecto de vital importancia en la propuesta es que logra articular en un proyecto nacional y subcontinental el modelo de educación, señalando un norte posible para los diversos gobiernos nacionales, como respuesta a la necesidad de mejorar el capital humano con que cuenta Latinoamérica, para enfrentar los cambios generados en una economía abierta y globalizada.

La propuesta de CEPAL pone frente a un reto muy importante a los diversos actores del proceso educativo: Cómo hacer de la educación el instrumento para que Latinoamérica se integre con ventajas comparativas a un mundo en donde el cambio tecnológico y la globalización de los mercados es el instrumento básico para el desarrollo económico en el largo plazo. La descentralización educativa entendida tanto como lo que se plantea en este trabajo o como lo que se esboza en la propuesta de CEPAL es una oportunidad para fortalecer la democracia, la equidad, las oportunidades de desarrollo y, en definitiva, para enfrentar desde lo local los grandes cambios de la sociedad moderna.

CONCLUSIONES.

1. La descentralización se entiende como un proceso político en donde confluyen varias condiciones: una delegación democrática del poder en favor de entidades territoriales menores, que éstas tengan personería jurídica, autonomía y sobre ellas solo se pueda mantener un control de legalidad por parte de la autoridad nacional.
2. La descentralización en América Latina es un instrumento de construcción y una respuesta eficiente a la crisis institucional generada por el agotamiento del Estado Centralista.
3. La descentralización es un proceso que coadyuda a la ampliación del mercado interno, a la eficiencia y eficacia en la provisión de bienes públicos, a mejorar la equidad regional y a modernizar la administración pública.
4. La descentralización de servicios sociales se justifica por tener las condiciones organizacionales para lograr una prestación más eficiente, eficaz y equitativa de los mismos, en tanto la solución de los problemas se acerca al usuario final, a través de la revelación de la demanda y de la respuesta oportuna por parte del organismo oferente.
5. Los elementos que determinan una eficiente prestación de servicios sociales a través de la descentralización están dados por las relaciones de correspondencia que se establecen entre las competencias de los diversos entes territoriales y las formas de desagregación de los servicios, formas que deben corresponder al grado de complejidad de los mismos y a las

funciones generales de gobierno necesarias para su prestación.

6. Las formas de financiación que se asuman para los diversos servicios sociales son básicas para poderse realizar el proceso de descentralización. Solo se podrá lograr eficiencia si la delegación de funciones y competencias se acompaña con recursos suficientes para la prestación del servicio.
7. La participación comunitaria es un instrumento clave en el proceso de descentralización, dado que a través de ella se puede ejercer la soberanía política local, como mecanismo de control y vigilancia de la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios sociales.
8. La descentralización en servicios sociales entrega todos los instrumentos teóricos para mejorar la calidad de vida de la población, coadyuvar en las tendencias progresivas del cambio demográfico y en el mejoramiento sustancial de la calidad del capital humano con que pueda contar la sociedad latinoamericana en el largo plazo.
- 9- Al analizar el sector salud se deben distinguir el ámbito comunitario y el ámbito curativo como partes integrantes del sistema de salud y, en uno y otro, se deben realizar las acciones necesarias para mejorar la calidad global del capital humano y de las condiciones de vida y reproducción de la población en su conjunto.

La descentralización en salud muestra un proceso aún incipiente, en donde en algunos casos existen las condiciones técnicas para la prestación del servicio, pero la descentralización en salud no tiene un marco jurídico definido, y en otras se tiene el marco jurídico definido pero hacen falta los elementos técnicos para prestar el servicio.

10- En la educación se juega buena parte de las alternativas posibles de desarrollo económico e incursión eficiente de las economías latinoamericanas en el futuro. La cobertura y calidad de la educación determinarán las posibilidades de competencia efectiva de los diversos países en el marco de una economía globalizada y de un nuevo paradigma tecnológico.

En la descentralización educativa se ha de jugar parte importante de la suerte misma del proceso de descentralización y de la capacidad administrativa y financiera de los Estados latinoamericanos para resolver el reto de generar mejores individuos y, en general, de capital humano suficiente y eficiente para las nuevas exigencias de la economía internacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

AGHON Gabriel, CASAS Carlos. Descentralización Fiscal en América Latina: Una Comparación preliminar. Proyecto CEPAL/GTZ Descentralización Fiscal en América Latina. Santiago. Octubre 1994.

BORJA, Jordi. Descentralización del Estado y Democracia Local. En Manual de Gestión Municipal Democrática, Instituto de Estudios de Administración Local. Madrid - Barcelona 1987.

CAMPBELL, Tim. Descentralización hacia los Gobiernos Locales en América Latina y el Caribe: Estrategias Nacionales y Respuesta Local en Planeación, Gastos y Gestión. Revista Planeación y Desarrollo. Vol. XXIV, No 1, Santafé de Bogotá Colombia, Enero 1993.

CASTAÑEDA, Tarcisio. Descentralización de los Sectores Sociales: Riesgos y Oportunidades. Revista Planeación y desarrollo. Vol 24, No 1. Departamento Nacional de Planeación. Enero 1993.

CASTELLS, Manuel, BORJA Jordi y BELIL Mireia. Urbanización y Democracia Local en América Latina. En Manual de Gestión Municipal Democrática. Instituto de Estudios de Administración Local. Madrid - Barcelona 1987.

CONTRERAS, Nelson. Los Principios de la Reestructuración: Principios Técnicos y Políticos. Apuntalar el Cambio de Modelo de Salud. En Reorganización del Sistema Nacional de Salud. Una Respuesta al Cambio Social. Memoria Analítica de la Ley 10 de 1990. Ministerio de Salud, Acomsap. Vol. 1. Santafé de Bogotá. 1990.

CUERVO, José Ignacio. Sanidad. En Manual de Gestión Municipal Democrática, cap. XVIII. Instituto de Estudios de Administración Local. Madrid - Barcelona 1987.

DANE:Cuentas Nacionales de Colombia. 1970 - 1982.

GONZALES SALAS, Edgar. Los Principios de la Reestructuración: Principios Técnicos y Políticos. Reordenamiento y Fortalecimiento de las Fuentes de Financiación. En Reorganización del Sistema Nacional de Salud. Una Respuesta al Cambio Social. Memoria Analítica de la Ley 10 de 1990. Ministerio de Salud, Acomsap. Vol. 1. Santafé de Bogotá. 1990.

Guía para leer la Ley 10 de 1990. En Reorganización del Sistema Nacional de Salud. Una Respuesta al Cambio Social. Memoria Analítica de la Ley 10 de 1990. Ministerio de Salud, Acomsap. Vol. 1. Santafé de Bogotá. 1990.

HEYERMANN GAJARDO, Beatriz. Municipio, Descentralización y Salud. ILPES, 1994.

JARAMILLO PEREZ, Iván. Los Principios de la Reestructuración: Principios Técnicos y Políticos. Reforzar la Salud como Servicio Público. La Institucionalización de la Descentralización Administrativa y la Participación Comunitaria. Corregir las Ineficiencias e Inequidades Acumuladas en el Sistema. En Reorganización del Sistema Nacional de Salud. Una Respuesta al Cambio Social. Memoria Analítica de la Ley 10 de 1990. Ministerio de Salud, Acomsap. Vol. 1. Santafé de Bogotá 1990.

JARAMILLO PEREZ, Iván. El Futuro de la Salud en Colombia. Ley 100 de 1993. Política Social, Mercado y Descentralización. Fundación Friedrich Ebert de Colombia FESCOL. Santafé de Bogotá, 1994.

MOLINA E, Ismael. La Región, una Agenda Abierta. Centro de Investigaciones para el Desarrollo CID. Universidad Nacional. Bogotá. 1993.

OYARZO, Cesar. La Mezcla Público-Privada: Una Reforma Pendiente en el Sector Salud. Revista Estudios Públicos. No 55, Santiago de Chile, 1994.

PALMA, Eduardo. Los Problemas Políticos de la Descentralización. ILPES - CEPAL, 1994.

PALMA, Eduardo, RUFIAN Dolores. La Descentralización Problema en América Latina, ILPES. 1993.

RODRIGUEZ, Clara Rocio. Descentralización y Política Social. Bases para la Formulación de una Política Social Local. Primera versión, cap. 1 a 4. Convenio FESCOL-ORDETER. Santafé de Bogotá, 1994.

RUFIAN, Dolores. La Descentralización de los Servicios Sociales. ILPES. 1992.

RUIZ FERNANDEZ, Julio. Municipios y Servicios Sociales. La Experiencia Chilena. ILPES. 1994.

SANCHEZ, Joel. La Reforma al Sistema Nacional de Salud, Elementos Teóricos para una Interpretación Estructural. En Reorganización del Sistema Nacional de Salud. Una Respuesta al Cambio Social. Memoria Analítica de la Ley 10 de 1990. Ministerio de Salud, Acomsap. Vol. 1, Santafé de Bogotá. 1990.

WIESNER Durán, Eduardo. Colombia: Descentralización y Federalismo Fiscal. Informe final de la Misión para la Descentralización. Presidencia de la República. Departamento Nacional de Planeación. 1992.