

UNIVERSIDAD  
**NACIONAL**  
DE COLOMBIA

**Estudio de la Articulación de las Políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional  
y Atención Primaria Social Desde la Perspectiva de su Implementación: El Caso  
del Departamento de Caldas Periodo 2014-2016.**

**Diana Johana Cañón León**

**Universidad Nacional de Colombia  
Facultad de Medicina  
Departamento de Nutrición Humana  
Bogotá, Colombia  
Año 2017**

**Estudio de la Articulación de las Políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Atención Primaria Social Desde la Perspectiva de su Implementación: El Caso del Departamento de Caldas Periodo 2014-2016.**

**Diana Johana Cañón León**

**Trabajo De Profundización Presentado Como Requisito Parcial Para Optar Al  
Título de: Magister en Seguridad Alimentaria y Nutricional**

**Director: André-Noël Roth Deubel, Político, Magíster en Ciencias Políticas y  
Doctor en Ciencias Económicas y Sociales – Mención Ciencias Políticas de la  
Université de Genève-Sui**

**Línea de Profundización POLÍTICAS PÚBLICAS, GOBERNANZA Y GESTIÓN**

**Universidad Nacional de Colombia  
Facultad de Medicina  
Departamento de Nutrición Humana  
Bogotá, Colombia  
Año 2017**

## *Dedicatoria*

*A mi amado esposo porque gracias a su apoyo incondicional he logrado cumplir con mis anhelos académicos, porque en todo momento ha estado conmigo apoyándome y dándome fuerzas para continuar, por su paciencia y por su amor.*

## **Agradecimientos**

Quiero agradecer de manera muy especial a las personas y las entidades gracias a las cuales pude desarrollar este trabajo. A la Red de Seguridad Alimentaria y Nutricional del departamento de Caldas, especialmente a la coordinadora, doctora Olga Lucia Chaves Chaves por compartir su experiencia y permitirme documentarla y hacer parte de la misma; de igual forma al equipo de la Dirección Territorial de Salud de Caldas en especial a la Doctora Mercedes Pineda Coordinadora de la estrategia de Atención Primaria Social quien me brindó su apoyo y conocimiento; al Doctor Gerson Bermont Galavis Director territorial por abrirme las puertas de su entidad; a la doctora Clara Cardona de la regional ICBF Caldas y al ingeniero Jorge Tabares de la secretaria de Agricultura por su apoyo incondicional; a Héctor González del DPS, a la profesora Sneyder Rodriguez de la Universidad Nacional Sede Manizales, al profesor José Castellanos de la Universidad de Caldas, a las entidades miembros de la Red SAN Caldas Secretarías de desarrollo social, educación, agricultura, Universidad Nacional, Universidad de Caldas por sacar un espacio de su tiempo para las entrevistas.

A mi tutor Doctor André-Noël Roth Deubel, por sus valiosos aportes; a la profesora Sara del Castillo, por sus valiosos aportes; a la maestría por el apoyo continuo en todos los procesos administrativos necesarios para llevar a feliz término este proceso y por último y no menos importante a mi esposo por su amor y paciencia y quien todo el tiempo tenía palabras de aliento y buena energía que no me permitió desfallecer.

## Resumen

Este trabajo de grado realiza un acercamiento al análisis de la articulación de los actores institucionales formales y no formales, en el marco de las políticas de atención primaria social y seguridad alimentaria y nutricional en el departamento de Caldas periodo 2014-2016, bajo las categorías propuestas por la Comisión Económica Para América Latina-CEPAL, tales son, coordinación, compartir información y toma de decisiones conjuntas; analizando cómo se manifiesta esta articulación en la fase de implementación, empleando el análisis de políticas públicas propuesto por Subirats y Knoepfel en 2008, específicamente el análisis a la luz de los planes de acción.

La Red departamental de SAN de Caldas inicia su historia en 2003 y la formulación de la política en 2007; a través de la revisión documental y las entrevistas realizadas a los actores se pudo establecer que el éxito en la articulación, se centra en el fortalecimiento organizacional de actores que realizan la implementación; en este caso la base organizacional se consolidó antes de la formulación de la política y se ratificó en la misma; en 2014 aparece la política de APS con la visión de ser un sistema que acoja todas las políticas sociales en Caldas y que permita un accionar coordinado de los actores; en este caso la experiencia de la Red SAN ha sido un factor clave para que se logre este propósito, convirtiendo estas dos políticas en un proceso de implementación acertada, ya que actúan de forma coordinada, comparten información y desarrollan acciones conjuntas.

**Palabras Claves:** seguridad alimentaria y nutricional, atención primaria social, articulación e implementación

## **Abstract**

This project is an approach to the analysis of the articulation of formal and non-formal institutional parameters in the framework of social education policies, food programs, and nutrition security in the department of Caldas during the period from 2014-2016 under the categories proposed by the CEPAL coordination, as well as information sharing, joint decision making, and analysis of how this articulation manifests itself in the implementation phase of public policy analysis proposed by Subirats and Knoepfel in 2008, focus on analysis related to action plans.

The departmental network of SAN de Caldas began its history in 2003 and formulated an alimentary policy in 2007; through a review of documentation and interviews carried out with the participating members of SAN, it was established that success the articulation is to focus on the organizational strengthening of members who are implementing the policy; in this case, the base of the organization was consolidated and ratified prior to the formulation of policy; in 2014 the APS policy appeared with the vision of being a system that associate all social policies in Caldas and that allowed a coordinated action of the members of SAN; in this case the experience of the SAN Network has been a key factor in achieving this purpose. The articulation of public policies has become an implementation process in which the members act in a coordinated fashion, that shares information and act together.

**Keywords:** food security and nutrition, social primary care, articulation and implementation

## Contenido

	<b>Pág.</b>
Agradecimientos .....	4
Resumen.....	5
Abstract.....	6
Introducción .....	1
<b>CAPÍTULO 1: DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....</b>	<b>3</b>
Antecedentes .....	3
Planteamiento del Problema .....	11
Pregunta de Investigación.....	13
Hipótesis .....	14
Objetivos .....	14
Objetivo general .....	14
Objetivos específicos.....	14
Estado del Arte .....	15
La Implementación en las Políticas Públicas.....	17
Implementación de las Políticas Públicas de Seguridad Alimentaria y Nutricional.....	21
La Importancia de la Articulación en las Políticas Públicas .....	23
<b>CAPÍTULO 2: ASPECTOS CONCEPTUALES .....</b>	<b>27</b>
Marco Conceptual .....	27
Las Políticas Públicas.....	27

Elementos Constitutivos de las Políticas Públicas Postulados de Subirats y Knoepfel.....	30
El Ciclo de la Política.....	31
Implementación de Políticas Públicas .....	33
Los Actores en la Implementación .....	36
Articulación y Coordinación en las Políticas Públicas.....	37
CAPÍTULO 3: MARCO REFERENCIAL.....	41
La Seguridad Alimentaria y Nutricional, la Articulación y la Implementación de las Políticas de SAN.....	41
La Seguridad Alimentaria y Nutricional en Caldas .....	45
La Atención Primaria Social Como Política Pública.....	47
Nacimiento de la Estrategia de Atención Primaria Social en Caldas una APS Renovada. ....	50
Elementos constitutivos de las políticas de SAN y APS .....	51
CAPÍTULO 4: ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	54
Metodología .....	54
CAPÍTULO 5. RESULTADOS .....	62
Formulación de la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Departamento de Caldas y la Estrategia de Atención Primaria Social.....	62
Inicio de la Construcción de Una Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Caldas .....	62
Espacios de articulación para el trabajo en SAN.....	62
Fortalecimiento de las Capacidades Institucionales en SAN Para la Articulación.....	64

La Estrategia de Atención Primaria Social con Enfoque Intersectorial .....	66
Actores de las Políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Atención Primaria Social en Caldas e Instrumentos de Política .....	69
Definición de los Acuerdos Políticos Administrativos .....	69
Es importante conocer el proceso de participación de actores de la política nacional ya que este orienta la misma en los territorios, se convierte en un lineamiento técnico que es un ejemplo a replicar. ....	70
Instrumentos de la política Nacional Conpes 113 de 2008.....	70
Acuerdo Político Administrativo y Actores de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Caldas.....	71
La Articulación en los Actores Estrategia Atención Primaria Social .....	78
Instrumentos de la Política de Atención Primaria Social .....	79
Los Actores Parte Calve en las Políticas Públicas .....	84
La Articulación. ....	87
Acciones de implementación de las políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Atención Primaria Social 2014-2016. ....	87
Política Seguridad Alimentaria y Nutricional de Caldas y su Proceso de Articulación .....	87
Implementación del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional .....	87
Implementación Atención Primaria Social.....	102
Articulación Entre Seguridad Alimentaria y Nutricional y Atención Primaria Social En Caldas .....	107
La Articulación .....	111

Dificultades en el proceso de articulación .....	117
CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES. ....	119
Recomendaciones .....	122
Anexos .....	123
Bibliografía .....	124

### Índice de Tablas

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Red de actores-Policy Network en la Red SAN Caldas .....	76
Tabla 2. Plan de acción en SAN, Caldas 2014. ....	92
Tabla 3. Mesa Técnica Disponibilidad y acceso a los alimentos Plan de acción 2015-2016 .....	95
Tabla 4. Mesa Técnica Consumo y aprovechamiento biológico, Plan de acción 2015-2016. ....	96
Tabla 5. Mesa de Calidad e inocuidad de alimentos, plan de acción 2015-2016.....	97
Tabla 6. Mesa Técnica Estilos de vida saludable, plan de acción 2015-2016. ....	98
Tabla 7. Mesa técnica Sistemas de Información, plan de acción 2015-2016.....	99
Tabla 8. Evolución actores Red SAN Caldas .....	113

## Índice de ilustraciones

	<b>Pág.</b>
Ilustración 1. Ciclo de política pública Jones con adaptación Subirats .....	32
Ilustración 2. Fases del proceso metodológico .....	56
Ilustración 3. Técnicas de recolección de la información .....	58
Ilustración 4. Estructura del CISAN.....	70
Ilustración 5. Actores Plan SAN Caldas .....	72
Ilustración 6. Conformación Red SAN Caldas .....	73
Ilustración 7. Estructura Red SAN 2014.....	75
Ilustración 8. Esquema estrategia APS 2014 .....	106

## Lista de abreviaturas

Abreviatura	Término
APA:	Acuerdo Político Administrativo
APS:	Atención primaria en salud
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CISAN	Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional
Conpes	Consejo Nacional de Política Económica y Social
DNP	Departamento Nacional de Planeación
DRI	Desarrollo Rural Integrado
ENSIN	Encuesta Nacional de la Situación Nutricional
DPS	Departamento de la Prosperidad Social
FAO	Organización de las Naciones Unidas Para la Alimentación y la Agricultura
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
INSAN	Inseguridad alimentaria y nutricional
MARD	Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
OBSSAN	Observatorio de Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PA	Plan de Acción

SAN

Seguridad Alimentaria y Nutricional

## Introducción

En Colombia el desarrollo de las políticas de Seguridad Alimentaria inicia en la década de los 60's con el informe de la sexta Conferencia de las Américas; desde este momento se emprende un proceso de formulación e implementación de una serie de políticas públicas, programas, proyectos y estrategias que le apuntarían a resolver los problemas nutricionales de la población, que se habían identificado mediante los diferentes estudios realizados.

El abordaje de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, inició bajo el concepto de insuficiencia en el abastecimiento de alimentos para la población, las acciones de los gobiernos se orientaron al desarrollo de estrategias que mejoraran dicha situación; a pesar de los esfuerzos emprendidos, los estudios sobre la situación del estado nutricional de la población mostraban, que las problemáticas se mantenían; al no presentar avances en la solución, los expertos a nivel mundial y los profesionales relacionados con el tema comenzaron a comprender que la situación era mucho más compleja y que requería de una comprensión más amplia, que permitiera direccionar de forma efectiva las acciones de los estados.

Es este momento se comienza a reconocer la multicausalidad de las problemáticas de inseguridad alimentaria y nutricional; inicia un proceso de evolución el concepto de SAN, se identifica la importancia de que los actores y sectores de la sociedad participen en la solución, pero comprendiendo que una problemática tan compleja debe no solo sumar esfuerzos, sino desarrollar acciones articuladas, coordinadas, que se materialicen en beneficio para la población: en este momento comienza a cobrar fuerza el concepto de la articulación institucional para la solución de los problemas sociales en torno a la SAN.

Resultado del proceso de evolución del concepto y la experiencia del país con los procesos de formulación de políticas en SAN se llega a la formulación del Conpes 113

en 2008, que establecía una nueva política nacional de SAN, y se propuso la construcción del plan nacional y de planes territoriales como herramientas para su implementación, orientados a trabajar sobre cinco componentes (disponibilidad, acceso, consumo, aprovechamiento biológico y calidad e inocuidad de alimentos), una visión más completa que involucra la participación de diferentes sectores; en algunos territorios del país ya se venía trabajando en la formulación de los planes, este es el caso del departamento de Caldas.

Caldas inicio el proceso de construcción de la política de SAN en el año 2003, con la conformación de la Red de Seguridad Alimentaria y Nutricional; en 2007 mediante un trabajo intersectorial e interinstitucional formula su plan territorial; dentro del plan propuso como uno de los principales objetivos, generar procesos internos de articulación de actores y con otras políticas sociales, dicha articulación se materializaría en las acciones de implementación.

El objetivo del presente trabajo consiste en documentar el proceso de articulación que se ha dado en el marco del plan SAN del departamento de Caldas, y su armonización con otras políticas sociales; en este caso se seleccionó la política de Atención Primaria Social, ya que al realizar la revisión se encontró que tenían objetivos afines.

Teniendo en cuenta los avances en propuestas metodológicas para el análisis de las políticas públicas, se considera pertinente emplear algunos elementos propuestos por Subirats y Knoepfel, 2008 quienes centran su análisis en los recursos, las reglas institucionales, los actores y cómo funcionan estos en cada una de las fases del ciclo de política; para el caso se analiza el papel de los actores institucionales formales y no formales en la fase de la implementación y el grado de articulación que logran; para complementar el análisis se realizara un acercamiento al proceso de articulación desde tres categorías propuestas por la CEPAL, 2008: coordinación, compartir información y el diseño de estrategias conjuntas en las políticas.

## **CAPÍTULO 1: DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

### **Antecedentes**

En Colombia el desarrollo de las políticas de Seguridad Alimentaria inicia en la década de los 60 con el informe de la Sexta Conferencia de las Américas acerca de la desnutrición como factor determinante en el desarrollo socio-económico (DNP - Departamento Nacional de Planeación-, 1967)<sup>1</sup>, este informe indicaba que las mujeres gestantes y niños tenían problemas asociados con la desnutrición y deficiencias de algunos nutrientes, dicha situación llamó la atención del Estado sobre el tema nutricional, el resultado de este proceso fue la formulación con lineamientos internacionales del Plan Nacional de Alimentos para el desarrollo-PLANALDE (La lucha contra el hambre y la desnutrición en Colombia-2011).

Para la implementación de este plan se propuso el desarrollo de programas de subsidios alimentarios y un programa de educación nutricional, en el año 1969 el Estado formuló el PINA-Programa Nutricional Aplicado (DNP, 1969). Primer programa nacional para la implementación del PLANALDE, éste contó con el apoyo extranjero para su ejecución. Estas estrategias planteadas por el país fueron abordadas desde el concepto de Seguridad Alimentaria que entendía la problemática como cantidad de alimentos insuficientes para la población más pobre.

Con la crisis alimentaria que se presentó en la década de los 70, los programas apoyados por las organizaciones de cooperación internacional disminuyeron

---

<sup>1</sup> Este documento formuló el problema de la desnutrición como un asunto que sucedía en la realidad colombiana y que debía ser atendido por el Estado, razón por la cual el Gobierno Nacional decidió adoptar una política de conjunto que tuviera en cuenta los cuatro grandes problemas que incidían en la desnutrición. Estos eran: (i) La desnutrición proteico-calórica en niños, (ii) las anemias nutricionales relacionadas con parásitos, (iii) las caries dentales y (iv) el bocio endémico (DNP).

considerablemente su apoyo, motivando a que el Estado colombiano asumiera el control de la ejecución del PLANALDE.

La primera medida adoptada fue crear el Comité Nacional de Políticas sobre Alimentación y Nutrición en 1972 (Restrepo, 2011)<sup>2</sup>, posteriormente formular el Plan Nacional de Nutrición-PAN 1975 (DNP, 1975); este orientó las acciones de respuesta hacia el abastecimiento de alimentos y el desarrollo rural, dando paso a la participación del Ministerio de Agricultura como actor clave en el mejoramiento de la problemática de seguridad alimentaria; para su implementación propuso la creación de programas de apoyo nutricional directo o distribución de alimentos que complementarían la dieta (DNP, 1975), además concibió el Programa de Desarrollo Rural Integrado (DRI), que planificaría y desarrollaría los aspectos de producción alimentaria (Restrepo, 2011).

En este periodo ingresa por primera vez en Colombia el tema de la Seguridad Alimentaria y Nutricional a los planes de desarrollo, permitiendo la asignación de recursos y promoviendo la participación de diferentes actores y sectores del gobierno; dicha participación se planteó de forma sectorial y segmentada, dada la comprensión del concepto de Seguridad alimentaria y nutricional que se tenía en el momento.

Los problemas nutricionales continuaban presentándose de forma significativa a pesar de las múltiples estrategias de intervención desarrolladas hasta el momento, no solo en Colombia sino en otros países de América Latina, situación que motivó a que la comunidad académica y profesional relacionada con el tema, tanto en el ámbito internacional como nacional se cuestionara sobre el alcance y claridad con la que se

---

<sup>2</sup> Este ente sería el encargado de realizar la formulación e implementación de las políticas de Seguridad Alimentaria en el país, en 1975 se realizó un diagnóstico de la situación nutricional de la población este arrojó que el 60% de los niños tenían algún grado de desnutrición, uno de los primeros estudios del país que le orientaría las acciones de política, la reflexión que se realizaría es que las acciones realizadas con el PLANALDE no habían tenido mayores efectos en la atención de los problemas nutricionales, evidencia de la multicausalidad de los problemas nutricionales y de inseguridad alimentaria del país, que requerían una respuesta articulada y coordinada por parte del Estado.

estaba definiendo la problemática y el concepto de Seguridad Alimentaria trabajado hasta ese momento (Restrepo, 2011).

A medida que el concepto de SAN se iba transformando en el escenario internacional por la persistencia de las problemáticas y la evolución en la comprensión de su multicausalidad, esa transformación se convertía en lineamiento de política o directrices voluntarias para los estados-nación; en ese contexto Colombia orientó sus políticas adoptando inicialmente el enfoque de la disponibilidad de alimentos como eje estratégico, luego el abastecimiento y en los 80 con la formulación del Plan de Integración Nacional (DNP-1980), una visión más compleja que involucraba **acciones coordinadas** desde diversos frentes que involucraron las estrategias en alimentación, salud, saneamiento ambiental y educación (Restrepo, 2011), dando paso a la participación de más actores gubernamentales en las dinámicas de solución de los problemas alimentarios y nutricionales de la población colombiana.

Con la formulación del PIN (Plan de Integración Nacional) se realizó un nuevo diagnóstico de la situación nutricional<sup>3</sup>. Los resultados de ese diagnóstico evidenciaron que las problemáticas de seguridad alimentaria y nutricional se mantenían a pesar de las acciones emprendidas; mostraba fallas en el abordaje de la problemática y estas fallas podían estar relacionadas con la comprensión del problema y también con la forma en que participaban los actores en la solución del mismo; esto justificaba el desarrollo de **estrategias de articulación de los diferentes sectores** del Estado que se tradujeran en acciones de respuesta coordinadas desde el Estado hacia los territorios.

---

<sup>3</sup> “el país había registrado grandes avances en la disponibilidad de alimentos en los últimos años, al tener en cuenta el grado de crecimiento de la producción y del sector agropecuario respecto al acceso a los alimentos, el balance no era tan favorable. En el año se estimaba que dos tercios de los niños en edad preescolar de las zonas rurales y marginadas urbanas presentaban algún grado de desnutrición. A su vez, se estimó que tal situación causaba el 30% del total de las muertes en los menores de cinco años y el 40% en los menores de un año. Esta situación era, además, agravada por la deficiente calidad en el agua que consumían los grupos de población más vulnerable, la falta de sanidad en las viviendas y el mal manejo de basura” (Restrepo, 2011).

El Plan de Integración Nacional (DNP-1980) se formuló con una perspectiva de articulación y participación de los sectores un poco más clara; pero sin efecto y es que en los 10 años siguientes las políticas de Seguridad Alimentaria no avanzan en Colombia, debido al poco interés por parte de los gobiernos de turno<sup>4</sup> en pasar a la fase de implementación.

Por fortuna para las políticas de SAN en el 1991 se realiza el cambio de la constitución política en Colombia y es hasta entonces que se considera por primera vez la alimentación como un derecho, consagrado en el artículo 44<sup>5</sup>; la concepción de “derecho” le otorga la responsabilidad al Estado de su garantía y se le da un amparo constitucional a la SAN. Paralelo al gran paso dado en la constitución, en el 90 Colombia había formulado el Plan de Seguridad Alimentaria y su implementación se centró en el desarrollo de cuatro programas que pretendían solucionar el problema de acceso a los alimentos<sup>6</sup> (Restrepo, 2011), aún continuaba siendo limitada la comprensión del concepto de la Seguridad alimentaria y nutricional muy ligado al

---

<sup>4</sup> continua el PAN pero su implementación pierde fuerza, sin embargo cabe destacar algunas acciones legislativas por parte de los gobiernos para atender las problemáticas nutricionales del país “el Decreto 3190 de 1982 (Presidente de la República, 1982) donde estableció el programa de Complementación Alimentaria y Desarrollo Económico y Social (CADESOC), que buscaba mejorar la vida de los campesinos y erradicar la pobreza a través de la ayuda en la producción y comercialización de alimentos”, “Ley 89 de 1988 (Congreso de la República, 1988), por medio de la cual se ordenaba aumentar el presupuesto entregado al ICBF para continuar y ampliar la cobertura de apoyo en subsidios de alimentación para los hogares comunitarios de Bienestar Familiar

<sup>5</sup> Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

<sup>6</sup> el primer programa consistía en la oferta y abastecimiento de alimentos; el segundo programa dirigía sus esfuerzos al mejoramiento del consumo de alimentos a través de tres proyectos: el de complementación alimentaria a madres embarazadas/lactantes y menores de siete años, el de distribución urbana y rural de alimentos a bajo precio y el de educación familiar en nutrición; el tercer programa del Plan se centró en el aprovechamiento biológico de los alimentos, y el último programa estableció el control del riesgo en la inseguridad alimentaria (Restrepo, 2011)

abastecimiento y la disponibilidad, lo que delimitaba en gran medida la respuesta estatal a la problemática delegada solo en algunos sectores; este plan tenía una propuesta que planteaba una mayor articulación a nivel nacional y territorial en torno a la seguridad alimentaria.

En la década de los 90 en el ámbito internacional se llevó a cabo la cumbre Roma 1996<sup>7</sup> de alimentación y nutrición; en esta se llega a la conclusión que para erradicar el hambre y los problemas nutricionales que se han venido presentando en el mundo y con mayor fuerza en los países de América Latina y África, era necesario abordar aspectos como lo nutricional y el acceso, entendiendo que el origen es complejo y multicausal, y que la disponibilidad y el abastecimiento de alimentos no son suficientes para responder a este problema social; se comienza a comprender que la multicausalidad requiere una intervención interdisciplinaria e intersectorial de forma coordinada y que además es necesario que las políticas públicas en el tema incluyan esta nueva perspectiva, que la comprensión de estas nuevas causas que van modificando la definición del concepto las reorienten, como conclusión de la cumbre se pasa al concepto de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

---

<sup>7</sup> La Cumbre Mundial sobre la Alimentación se convocó como respuesta a la persistencia de una desnutrición generalizada y a la creciente preocupación por la capacidad de la agricultura para cubrir las necesidades futuras de alimentos. En 1974, los gobiernos participantes en la Conferencia Mundial de la Alimentación proclamaron que "todos los hombres, mujeres y niños tienen derecho inalienable a no padecer de hambre y malnutrición a fin de poder desarrollarse plenamente y conservar sus facultades físicas y mentales." La Conferencia se fijó también el objetivo de erradicar el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en el plazo de un decenio. Este objetivo no se alcanzó por diversos motivos entre los que se incluyen fallos en la formulación de las políticas y en la financiación. En este contexto, la Cumbre Mundial sobre la Alimentación se celebró del 13 al 17 de noviembre de 1996, en el curso de cinco días de reuniones al más alto nivel con representantes de 185 países y de la Comunidad Europea. Este acontecimiento histórico, convocado en la sede de la FAO en Roma, reunió a unos 10 000 participantes y constituyó un foro para el debate sobre una de las cuestiones más importantes con que se enfrentarán los dirigentes mundiales en el nuevo milenio: la erradicación del hambre. En este contexto, la Cumbre Mundial sobre la Alimentación se celebró del 13 al 17 de noviembre de 1996, en el curso de cinco días de reuniones al más alto nivel con representantes de 185 países y de la Comunidad Europea. Este acontecimiento histórico, convocado en la sede de la FAO en Roma, reunió a unos 10 000 participantes y constituyó un foro para el debate sobre una de las cuestiones más importantes con que se enfrentarán los dirigentes mundiales en el nuevo milenio: la erradicación del hambre.

En respuesta a la cumbre, Colombia inicia la reformulación del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y lo modifica por el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (PNAN-1996), cuya ejecución se dio por un periodo inicial de nueve años, pero que realmente se hizo extensivo hasta el 2007 casi 11 años (CONPES, 1996), este nuevo plan presentaba un enfoque multisectorial y proponía desarrollar acciones de implementación desde diferentes sectores, estas estaban orientadas a:

- Proporcionar seguridad alimentaria en el ámbito de hogares y de grupos vulnerables.
- Proteger al consumidor mediante el control de la calidad y la inocuidad de alimentos.
- Prevenir y controlar las deficiencias de micronutrientes, especialmente vitamina A, hierro y yodo.
- Prevenir y tratar las enfermedades infecciosas y parasitarias.
- Promover y apoyar la lactancia materna.
- Promover la salud, la alimentación y los estilos de vida saludables.
- Evaluar y hacer seguimiento en aspectos nutricionales y alimentarios.
- Formar el recurso humano, como personal capacitado, en políticas de alimentación y nutrición (CONPES, 1996).

Este plan significó un gran avance y contó con tiempo para su implementación creando el Comité Nacional de Prevención y Control de las Deficiencias de Micronutrientes -CODEMI- que buscaba trabajar interinstitucionalmente en las metas definidas para esta línea de acción y en 1998, se formuló el Plan Decenal para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna 1998-2008. Inicialmente la coordinación fue asumida por el Departamento Nacional de Planeación y a partir de 1998 se delegó esta función al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; para su seguimiento se creó el Comité Nacional de Nutrición y Seguridad Alimentaria -CONSA (Conpes113, 2008).

Al realizar una revisión de toda la propuesta de programas realizados en el marco del PNAN, se evidencia que aún no se comprendía con claridad la complejidad de la problemática y la necesidad de la articulación institucional que debería darse en torno a la SAN.

El mayor logro del plan está relacionado con mantener el tema en la agenda pública durante tres periodos de gobierno dados entre 1996 y 2007; en cuanto a la articulación las acciones se mantuvieron en los sectores de Salud, Agricultura y Educación sin llegar al diseño de estrategias conjuntas (Restrepo, 2011).

Colombia participó en la cumbre de objetivos de desarrollo del milenio llevada a cabo en el año 2000 y en esta adquirió el compromiso en el objetivo 1 (erradicar la pobreza extrema y el hambre) de i) reducir la desnutrición global en los niños menores de cinco años, el indicador pasará de 7% en 2005 a 3% en 2015 y ii) mejorar el indicador de consumo de energía mínima; en el año 2000, el porcentaje de personas subnutridas era del orden del 13%, se esperaba que en el año 2015 este porcentaje se encontrara alrededor del 7,5% (Conpes, 91); en 2011 se realiza una modificación al Conpes 91, debido a la inclusión de nuevos indicadores y actualización de las líneas base; esta modificación se adoptó por medio del Conpes 140 de 2011. En el año 2010 se adoptan los patrones de crecimiento de la OMS por medio de la resolución 2121, lo cual hace necesario recalcular la serie existente en niños menores de cinco años con desnutrición global, de manera que se ajuste la estimación de las prevalencias. Lo anterior generó cambios en la línea base de 10% a 8,60% y en la meta de 3% a 2,60% (Conpes 140, 2011).

La problemática nutricional se mantenía, así lo demostró la Encuesta de Situación Nutricional-ENSIN 2005, además los compromisos adquiridos por el país derivados de su participación en las diferentes cumbres y que lo motivaron a desarrollar políticas en el tema, dieron el escenario adecuado para la formulación del CONPES

113 en 2008, luego de 11 años de ejecución del PNAN, y de 12 años de transcurrir del concepto de SAN<sup>8</sup> propuesto en la Cumbre mundial de Alimentación en 1996.

Es así como la Política Nacional de SAN, inició su proceso de construcción participativa en el año 2004 y culminó con su formulación en el mes de marzo del año 2008 cuando el Departamento Nacional de Planeación mediante el CONPES 113 la publicó.

La formulación del Conpes 113, es un suceso importante para la SAN en Colombia, ya que es en este momento que comienza a ser parte de los temas de planeación nacional, con una visión más compleja que involucraba la participación de múltiples actores y que promovía la articulación de los mismos en torno a la política, por ende, se articuló con otras políticas sociales y con el plan de desarrollo del momento. La formulación involucró la participación de diferentes actores, las entidades del estado, representantes de los territorios, la comunidad académica, expertos en el tema, entre otros (Conpes 113, 2008).

El Conpes definió como concepto de Seguridad Alimentaria y Nutricional desarrollado desde 1996 por la Cumbre Mundial de Alimentación, entendiendo la Seguridad Alimentaria y Nutricional como *“la disponibilidad suficiente y estable de Alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa”* (Conpes 113, 2008).

---

<sup>8</sup> "todos los hombres, mujeres y niños tienen derecho inalienable a no padecer de hambre y malnutrición a fin de poder desarrollarse plenamente y conservar sus facultades físicas y mentales."

## **Planteamiento del Problema**

Las políticas sociales que buscan atender los problemas de la sociedad son más efectivas y de mayor calidad cuando se formulan desde una perspectiva integral, por eso es necesario que todos los actores y sectores que intervienen en su diseño, gestión e implementación articulen su trabajo (Repetto, 2012). Tal es el caso de la política de SAN, ya que ésta, vista desde su perspectiva de dimensiones involucra la participación de todos los actores de la sociedad de forma articulada y coordinada.

La política nacional propuso para la etapa de implementación, la elaboración de un plan nacional de SAN que se formuló en el año 2012; como línea técnica el Conpes 113 también planteó, la elaboración de los planes territoriales, dichos planes se han venido formulando e implementando desde ese momento y hasta la actualidad; incluso algunos territorios iniciaron la formulación de los planes antes de la formulación del Conpes 113, como es el caso del departamento de Caldas; se han presentado diferentes dificultades, pero esta estrategia de implementación ha permitido que los territorios formulen los planes de acuerdo a sus dinámicas particulares y bajo los lineamientos de la política nacional.

Los avances en el concepto de SAN, en el análisis y en la gestión de políticas públicas sociales, proponen que la articulación y coordinación, son herramientas claves para lograr que las políticas cumplan sus objetivos.

La implementación del CONPES 113 y de la formulación de los planes territoriales, sigue siendo un fenómeno complejo, parte de esta complejidad radica en la multicausalidad del problema de INSAN, que requiere una actuación coordinada y articulada de todos los actores involucrados y la armonización con otras políticas nacionales; y son precisamente las dinámicas internas o intrínsecas de los sectores

las que siguen haciendo difícil la articulación y coordinación a nivel inter e intrainstitucional.

Los problemas de **articulación** se hicieron evidentes en la evaluación del Conpes 113 realizada por el DNP en 2015, en donde una de las principales problemáticas encontrada fue el bajo nivel de articulación entre los diferentes renglones del gobierno y los diferentes actores (articulación vertical y horizontal). Esta evaluación refiere que la desarticulación se presenta en menor medida en los territorios. Otro de los problemas identificados es la baja destinación de recursos para la ejecución de la política de SAN; otra de las situaciones que hacen compleja la implementación está relacionada con las dinámicas propias de las políticas, los cambios de gobierno que afectan la estabilidad y hacen lentos los procesos, y que el concepto planteado en el Conpes se queda aún corto para dar elementos en el abordaje de la problemática de INSAN.

La articulación nación, departamento y municipio es vital para lograr una mejor capacidad de implementación y como lo menciona la evaluación del Conpes, aún no se ha logrado esta articulación, por falta de lineamientos técnicos claros, definición de responsabilidades, productos esperados y acciones de seguimiento, en el proceso de formulación del Conpes era necesario contemplar estos avances para lograr que se armonizaran con lo que se estaba planteando y evitar la desarticulación vertical.

El caso del departamento de Caldas es el resultado de un interés particular por avanzar en el tema, ya que las crisis cafeteras por las que cursó y la afectación de la economía a raíz de estas causó problemas de seguridad alimentaria y nutricional en la mayor parte de su población. La búsqueda de soluciones a este problema se inició en 2004 con la Conformación de la Red SAN de Caldas, posteriormente en 2007 se formuló el plan de SAN de Caldas con vigencia 2007-2017, este plan se alinearía en 2008 con el Conpes 113; dentro de las estrategias planeadas, el

Conpes propone la coordinación (intersectorial territorial y subnacional), como una herramienta que busca promover la articulación de los actores involucrados de forma directa o indirecta, en la ejecución o implementación a nivel territorial.

Esta estrategia fue contemplado en el plan de Caldas desde su formulación, este departamento venía trabajando en el modelo de Red que articulaba los diferentes actores institucionales y que tenía como objetivo coordinar a los sectores y actores en torno a la implementación de su plan; además proponía contemplar las políticas sociales del departamento e intentar desarrollar ejercicios de articulación y coordinación para el cumplimiento de los objetivos propuestos; en este sentido los territorios han logrado un mejor proceso de coordinación horizontal debido a las relaciones funcionales que tienen sus entidades.

Con el proceso de articulación desarrollado por el departamento de Caldas desde el año 2003, que se evidencia en la conformación de la Red y el plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional y que se ha llevado a cabo hasta la actualidad en su fase de articulación de políticas y actores formales y no formales, se considera necesario realizar un estudio que dé cuenta de los avances, las dificultades a las cuales se ha enfrentado y los logros que este ha tenido en su experiencia de articulación interna y con otras políticas sociales del departamento, especialmente la de Atención Primaria Social ya que esta última tiene objetivos afines con la de SAN, además según lo planteado por Repetto (2012) promover la articulación mejora la capacidad de implementación.

### **Pregunta de Investigación**

¿Cómo se dio el proceso de articulación de las políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Atención Primaria Social en Caldas, y este proceso de articulación se ha visto reflejado en la implementación?

## **Hipótesis**

El modelo de articulación a nivel interno y entre las políticas de SAN y APS de Caldas ha sido un caso exitoso, lo que se ve reflejado en su proceso de implementación y armonización, y el desarrollo de acciones coordinadas y decisiones conjuntas que permiten el fortalecimiento de la SAN a nivel territorial.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Realizar un análisis del proceso de implementación de las políticas de Atención primaria social y SAN en el periodo 2014 -2016 e identificar la articulación efectiva inter y entre estas dos políticas que permitieran una armonización y adecuada implementación a nivel territorial.

### **Objetivos específicos.**

- Realizar una revisión del proceso de formulación de las políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Atención primaria social del departamento de Caldas para obtener el programa político administrativo-PPA y el acuerdo político Administrativo-APA.
- Identificar los actores institucionales que participan en las políticas de SAN y APS y su rol o función dentro de estas.
- Caracterizar el proceso de articulación entre las políticas de SAN y APS e identificar si realizan acciones de implementación conjuntas.
- Realizar un seguimiento al proceso de implementación de la política de APS y SAN hasta la actualidad identificando esta por medio de los planes de acción.

## Estado del Arte

Para abordar este estudio de caso es pertinente partir de las investigaciones que se han realizado en el tema de implementación, articulación y coordinación de actores institucionales, desde la perspectiva del análisis de políticas públicas.

El análisis de políticas públicas se desarrolló con el fin de ofrecer conocimientos útiles para mejorar la acción del Estado y su eficiencia y eficacia frente a la solución de los problemas públicos y generación de bienestar social (Roth, 2002).

Actualmente se percibe un crecimiento del interés en el análisis de políticas públicas. Este crecimiento responde a la búsqueda de aquellos puntos nodales en los que las políticas en general se deben fortalecer con el fin de conseguir los objetivos que se plantean; en especial las políticas sociales que buscan atender los problemas de la población relacionados con su calidad de vida, en lo concerniente a los problemas de pobreza, las situaciones relativas a esto como la falta de educación, acceso tanto en cobertura como en calidad a servicios de salud, acceso a vivienda, acceso a trabajo digno, mejorar del estado nutricional, entre otras y que permitan garantizar un adecuado desarrollo individual y colectivo.

Para dar respuesta a estas problemáticas o fenómenos sociales es necesario comprender sus causas, que son diversas y muy complejas debido a las dinámicas cambiantes propias de las sociedades y de sus estructuras de organización. La mayoría de estas situaciones son consideradas derechos, lo que le otorga la responsabilidad de su garantía a los Estados; en respuesta estos han formulado políticas públicas que buscan brindar una solución; para el caso de Colombia una de las políticas que se ha formulado apuntando a estos objetivos es el CONPES 113 de 2008 política nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional-SAN; busca garantizar que la población colombiana cuente con una adecuada Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Para entender mejor cómo el análisis de las políticas públicas puede ayudar en la solución de los problemas sociales, es necesario entender cómo se concibe una política; para ello se retomara el estudio del ciclo, entendiendo este como cada una de las etapas necesarias en la vida de una política pública; partiremos del ciclo de política propuestos por Jones en 1970, este autor identificó 5 fases en el desarrollo de una política 1) Identificación de un problema, 2) formulación de una solución, 3) toma de decisión, 4) Implementación y 5) Evaluación (Roth, 2002); el adecuado desarrollo de cada una de estas etapas promueve la eficiencia, entendida como el adecuado manejo de los recursos y la eficacia que es el cumplimiento de los objetivos propuestos frente a la solución de los problemas públicos; el análisis de políticas públicas retoma el estudio de cada una de las fases, con el fin de dar elementos que permitan mejorar el accionar del Estado.

En el ciclo de la política, la implementación es un tema que ha generado un importante número de investigaciones y acercamientos conceptuales y prácticos, que nutren las diferentes perspectivas y modelos teóricos, además cuenta con diferentes definiciones: Aquellas acciones efectuadas por individuos (o grupos) públicos y privados articulados, coordinados y armonizados, con miras a la realización de objetivos previamente decididos (Villanueva, 2000).

Es el conjunto de procesos que, tras la fase de programación, tienden a la realización concreta de los objetivos de una política pública (Subirats, Knoepfel, 2008).

Pressman y Wildavsky en 1973 fueron entre los primeros los encargados de llamar la atención sobre el estudio de la implementación. Hasta ese momento, la mayor parte de los estudios se habían centrado sobre la etapa de formulación y la toma de decisiones, asumiendo que tener un documento de política bien formulado, bien escrito, permitiría cumplir los objetivos propuestos, no obstante, las investigaciones realizadas demostraron que esto no es garantía de obtener los resultados esperados; dando paso a la aparición de la brecha que existe entre la decisión y la realidad de su aplicación (Roth, 2002).

## **La Implementación en las Políticas Públicas**

Las investigaciones en el tema de implementación tienen muchos enfoques, la que se denomina clásica toma como punto referencial el llamado «déficit de implementación». Este déficit aparece según Subirats de realizar una comparación entre los productos y los efectos de una política pública denominados por el autor como (outputs e impactos u outcomes) frente a los elementos sustantivos previstos en los Programas de actuación Político-Administrativos (Subirats, 2008). Los autores identifican la etapa de implementación como el punto crítico donde las insuficiencias del diseño buscarán ser explotadas por los actores en busca de su propio beneficio.

Como se mencionaba anteriormente, quienes iniciaron con la propuesta de estudiar la implementación fueron Aaron Wildavsky y Jeffrey Pressman (1973). En este documento los autores ponen en evidencia y para la discusión las dificultades que existen en el proceso de implementación y cómo los objetivos de una política aunque esté bien formulada y se tomen las decisiones legislativas o normativas, no logra la adecuada ejecución y los resultados esperados, debido a esas dinámicas particulares y cambiantes que tienen los problemas públicos y a la estructura intrínseca de las instituciones encargadas de realizar la implementación.

El análisis de la implementación ha avanzado y se continúan realizando investigaciones que orienten el tema, cada estudio intenta analizar algún componente de la complejidad del proceso; por ejemplo en 2007 se publicó un artículo en México que buscaba recopilar las ideas y los principales marcos teóricos sobre implementación y retoma la ley o norma como decisión de la implementación, analiza los tipos de enfoques “top Down y botton up y policy networks” y los factores como la burocracia como eje central de la implementación (Revuelta 2007).

Alucino et al., (2012) realizó un estudio sobre la implementación del Plan de Seguridad Alimentaria Nacional en sus ámbitos subregionales en el periodo comprendido entre 2002 y 2012 y ésta investigación pretendía analizar cómo el proceso de implementación del plan revisando los aspectos que enmarcan la acción de las provincias, recursos y capacidades y modo de organización de las subregiones, determina la incidencia de los factores político-institucionales para la gestión y ejecución. (Alucino et al., 2012).

Otro estudio de implementación se realizó por Garrido (2008), éste analiza la implementación de la reforma de salud chilena en una de sus comunas y la relación del Estado, la Sociedad y las Políticas en el marco de la implementación; racionaliza analíticamente un proceso resultante a raíz de la implementación de una determinada Política en un espacio local (siendo ésta la Reforma a la Salud chilena en la comuna de Puerto Montt) en torno a las dinámicas en que se ven insertos los actores sociales participantes en dicho proceso (Garrido, 2008).

En México se realizó un estudio de análisis de la fase de implementación en el Estado de Zacatecas, en el periodo de tiempo de 2005 a 2013, se centró en la implementación del plan de seguridad alimentaria bajo el postulado teórico de la perspectiva organizacional, es decir, el estudio de la acción gubernamental con base en las organizaciones participantes, en sus características, relaciones, conformación y formas de trabajo (Muñoz, 2014); aborda componentes complejos del tema de la implementación y amplía la forma en que se pueden realizar los análisis tomando la metodología Desarrollo Organizacional-DO de Elmore (1996) y es la primera en la revisión realizada que plantea el uso de este modelo.

El análisis de la implementación en algunos trabajos toma el tema de las políticas sociales como centro de interés, debido al objetivo que estas buscan de “combatir la pobreza”. Rodríguez (2015) realiza un estudio comparativo de la Implementación de

Las Políticas Públicas para el Sector Solidario en Ecuador, Perú y Colombia – Periodo 2004 a 2014, con miras a identificar cómo se realiza esta etapa y si es coherente según los postulados de (Pressman y Wildavsky, 1984) quienes la definen como el proceso de interacción entre el establecimiento de objetivos y las acciones emprendidas para alcanzarlos.

La OMS en 2013 elaboró una investigación sobre la implementación de políticas en salud, desarrollando una guía práctica que contiene temas conceptuales sobre el proceso y su importancia en las políticas, destaca el tema de cómo desarrollar investigaciones en implementación en América latina enfocadas a temas de salud, define que uno de los principales retos que afronta la comunidad global de salud consiste en identificar la manera de adoptar intervenciones de eficacia demostrada y aplicarlas en la práctica (Peters et al., 2014).

Los problemas sociales han generado un aumento en la formulación de políticas públicas sociales, como educación, salud, desarrollo económico, género entre otras, lo que ha promovido investigaciones frente a los retos de la implementación de estas o de sus estrategias, este es el caso de la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS, que no es nueva en el contexto pero que reaparece y toma fuerza como estrategia de política que según lo propone la OMS permitirá maximizar la equidad y solidaridad del sistema de salud en los países de América Latina (Organización mundial de la Salud - OMS, 2007).

La atención primaria en salud-APS plantea varios retos en su implementación, el primero tiene ver con la estabilidad y esto debido a que su adopción no se debe relacionar con una política de gobierno, más bien como una política de estado; en segundo lugar para su implementación es necesario contar con un recurso humano calificado, que no es fácil en todas las circunstancias de conseguir y por último si se adopta como política nacional es necesario darle flexibilidad para implementarla en los

territorios de acuerdo a los diferentes contextos, además requiere de articulación de los sectores para lograr su eficacia (Giraldo, Vélez, 2012).

En Colombia, se han desarrollado investigaciones sobre implementación de políticas públicas sociales relacionadas con temas como el de víctimas del conflicto (Gutiérrez, et al., 2015), educación y alternativas para potenciarla (Moreno, 2009); también se han abordado los temas de desarrollo de los modelos teóricos de implementación de las diferentes políticas públicas y su relación con el bienestar social (Mejía, 2012). Las investigaciones nombradas parten de considerar la implementación como un proceso central y de gran importancia en el cumplimiento del objetivo de la política social para generar bienestar y atender los problemas públicos sociales en el mundo real en la práctica (Roth, 2002).

Frente al tema de Atención primaria en salud en Colombia se han realizado pocos estudios acerca de su implementación, es una estrategia incluida en el plan de desarrollo 2015 y que debe implementarse en todo el país, pero hay experiencias anteriores a la inclusión de esta en el Plan de Desarrollo, en Bucaramanga se realizó un estudio de la implementación de la estrategia y este concluyó que “las limitantes más destacadas son de tipo estructural y determinadas por un sistema de salud de mercado de aseguramiento que opera con una lógica contractual de segmentación institucional y fragmentación operativa” (Ruiz et al., 2011). En la capital del país se implementó un modelo de APS que ha tenido variaciones relacionadas con los cambios de gobierno.

La localidad de Bosa implementó la estrategia APS y según la Secretaría de Salud de Bogotá fue catalogada como exitosa, en un estudio realizado en 2011, se relacionó su éxito al modelo desarrollado, que fue incorporando la Gestión Social Integral (GSI), la participación, la responsabilidad social corporativa y el enfoque de derechos como ejes y fundamentos de la estrategia (Mosquera et al., 2011). Este modelo buscó generar una ejecución real que involucrara una afectación positiva de los determinantes en

salud de la población de la localidad y fue catalogado como un modelo bien logrado de implementación.

### **Implementación de las Políticas Públicas de Seguridad Alimentaria y Nutricional.**

En cuanto al tema del análisis de la implementación de las políticas de seguridad alimentaria y nutricional u otras políticas relacionadas, no se encuentra un gran número de documentos. Cabe destacar que se han realizado una serie de investigaciones orientadas a describir las políticas y programas que buscan mejorar el estado nutricional, especialmente de la población vulnerable por su situación económica o niños y niñas menores de dos años y mujeres embarazadas y en edad reproductiva (BID, 2010).

Los primeros acercamientos al tema de la seguridad alimentaria y nutricional tienen que ver con el aspecto conceptual, la transformación del concepto y su implicación en el desarrollo de las políticas públicas; la Seguridad Alimentaria y Nutricional por su compleja conceptualización se relaciona con diferentes políticas públicas, es por ello que su análisis es complejo. El Conpes 113 de (2008) define el accionar de la política SAN en los ejes de disponibilidad de alimentos, acceso, consumo y aprovechamiento biológico y calidad e inocuidad de alimentos, estos ejes se relacionan con diferentes problemas públicos y por ende con diferentes políticas nacionales que buscan objetivos relacionados.

La evolución del concepto de SAN plantea un reto para la implementación de la política, la articulación de los sectores del Estado y el manejo intersectorial en pro de un mismo fin; parte de esta complejidad según lo plantea Cárcamo y Álvarez (2014) radica en:

*“Se plantea que la seguridad alimentaria se ha distinguido como un concepto en evolución, que tienen un origen multicausal, en el cual intervienen factores estructurales y coyunturales que determinan diferentes dimensiones de la*

*inseguridad alimentaria. Así al reconocer esta multicausalidad es posible que el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas puedan elevar su pertinencia y efectividad”.*

Ortiz Moncada (2004) aborda el tema del análisis de las políticas de Seguridad Alimentaria de Colombia. Toma la línea de acción de la Seguridad alimentaria en el marco del PNAN desde 1996 a 2002 y realiza una revisión de cómo se desarrolla esta línea en todas las etapas del ciclo sin detenerse en ninguna en particular. Como resultado de su investigación se puede resaltar que “el cumplimiento de los objetivos del PNAN se encontraron dificultades en el proceso de acuerdos de las instituciones involucradas, conocían parcialmente sus funciones, competencias y compromisos limitando la coordinación entre ellas (Ortiz, 2004); estas apreciaciones están relacionadas con el tema de la implementación.

Otras investigaciones han enfocado su interés en el análisis comparado de las políticas públicas de SAN, la interacción de los actores, la formulación, la evaluación de la coherencia de los documentos, formulación de objetivos y análisis de las estrategias de implementación, por ejemplo, el trabajo de Arenas (2016) compara las políticas y planes de seguridad alimentaria y nutricional –SAN– departamentales en Colombia. Frente a la Formulación, objetivos y estrategias de implementación y encuentra que

*“la formulación y aprobación de planes y políticas de SAN en 25 de los 32 departamentos de Colombia, de los cuales menos de la mitad contemplan procesos de financiación, seguimiento y evaluación. Se considera que, a pesar de la importancia de la Política Pública de SAN a nivel nacional, no es atendida aún como una prioridad en los diferentes niveles gubernamentales” Arenas (2016).*

En pocos departamentos se encuentran estudios de implementación de las políticas o de los planes de SAN, en ocasiones porque se formulan los documentos, pero las dinámicas políticas y los cambios de gobierno no permiten que se realice la

implementación. En Quibdó se realizó un estudio de implementación de la política SAN del periodo 2011 a 2013, empleando el enfoque de Pressman y Wildavsky (1973) relacionando las metas versus las acciones; revisó la implementación del plan, comparando los objetivos propuestos en la formulación, frente al avance en la mejoría de los indicadores nutricionales puestos como meta.

En Bogotá se han realizado algunas investigaciones en las localidades, que parten de las acciones como punto referencial del proceso de implementación, analizando la ejecución en el marco de los ejes de disponibilidad y acceso a los alimentos, su énfasis se centra en determinar si en la ejecución de la política se mantuvieron los principios establecidos dentro de la formulación o si por el contrario cambiaron debido a los diferentes factores y actores que participaron en la implementación (Enríquez, 2014).

En la localidad de Sumapaz la única localidad rural de Bogotá, capital del país, se realiza un análisis frente al marco institucional de la política SAN en el periodo 2004-2008, afirmando que para su ejecución fue necesario concertar con los diferentes actores y que dadas las características propias de sus relación e intereses tenían diferentes posiciones (Ruiz y Castiblanco, 2010), lo que afectó en alguna medida el proceso y consecución de objetivos o significó un mayor esfuerzo en la implementación.

### **La Importancia de la Articulación en las Políticas Públicas**

Pocos estudios se han realizado en el tema de articulación o coordinación de políticas públicas con miras a mejorar la implementación y menos en el tema de seguridad alimentaria y nutricional.

La evaluación del Conpes 113 realizada en 2015, revisó la articulación entre los niveles de gobierno y lo destaca como un factor importante que incide directamente en la capacidad de implementación; se abordó el tema de la articulación en los niveles

nacional, departamental y municipal, articulación entre estos tres y al interior de cada uno, los resultados de la evaluación muestran que hay cierto grado de articulación entre el nivel nacional y los departamentos pero que aún es insuficiente; muestra además que existe una mejor articulación entre departamentos y municipios, lo que responde a la cercanía de estos, pero al momento de revisar el detalle concluyen que esta articulación es más de tipo político que técnico ya que el trabajo no se da con sectores técnicos de los departamentos (DNP, 2015).

Se identifica que la articulación vertical se dificulta ya que las entidades de coordinación a nivel nacional, departamental y municipal no son las mismas, es decir en el país la coordinación del tema de SAN la tiene el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural –MADR y en los departamentos o municipios están en cabeza de otras entidades como las secretarías de salud o desarrollo social. Otro aspecto relevante es la falta de lineamientos técnicos claros frente al proceso de implementación; si bien todos los departamentos a partir de la formulación del Conpes 113 debían formular sus planes territoriales, desde el nivel nacional no es claro cómo se debe dar este proceso y además que se adapte a la particularidad de los territorios; no existe un lineamiento en cuanto a la conformación de los comités, sus responsabilidades, los productos de este proceso y los mecanismos de seguimiento; al no existir estos, los procesos de articulación entre nivel nacional y departamental no son efectivos (DNP, 2015), toda esta problemática hace parte de los retos frente a la articulación.

Frente a la articulación a nivel horizontal, los resultados de la evaluación muestran que existe participación de las entidades definidas por el Conpes para su implementación pero que su grado de sinergia no es el mejor, si bien se reúnen, no logran trasladar esa actuación a los lineamientos técnicos y esto hace que las directrices para los departamentos sigan siendo emitidas desde los sectores; por su parte los departamentos y municipios logran una mejor articulación horizontal debido a las

relaciones funcionales que tienen las entidades departamentales y municipales (DNP, 2015).

La deficiencia en los procesos de articulación de política pública (cuando son requeridos) como es el caso de la SAN, genera situaciones poco benéficas en lo que respecta a provisión de bienes y servicios por parte del Estado (Licha, 2006); la primera de estas situaciones es la fragmentación.

*“cuando se formulan e implementan políticas de forma aislada, sin referencia mutua entre agencias, actores y medidas de intervención, el resultado es un mosaico en el que es prácticamente imposible determinar la relación entre las diferentes partes. Lo preocupante es que las políticas se convierten en compartimientos estancos y se pierden la sinergia, los recursos públicos y las oportunidades para un mejor desarrollo de los servicios.”* (Licha, 2006).

Los estudios realizados por el CIPPEC muestran que la falta de articulación en las políticas sociales puede causar una reducción en la eficiencia y eficacia de las organizaciones involucradas, incrementa los costos operativos, no facilita un uso eficiente de los fondos públicos y debilita el sentido de pertenencia al ámbito público (Repetto, Fernández, 2012).

La articulación en las políticas de seguridad alimentaria y nutricional, toma un papel importante debido a la complejidad de la realidad sobre la que se quiere intervenir que presupone tomar en cuenta un mayor número de visiones y posturas; además la incertidumbre de los entornos y los cambios aumentan la necesidad de coordinar para garantizar la estabilidad de las políticas.

Distintos trabajos de investigación en esta materia refieren de manera recurrente a la articulación como problemática en el proceso de la política y la gestión, principalmente

en las etapas de diseño e implementación, aunque es posible también evidenciar que esta dificultad forma parte de todo el proceso de la política pública (Bosh, Merli. 2014).

La revisión realizada permitió evidenciar los avances en el análisis de la etapa de la implementación dentro del ciclo de políticas y su importancia para la consecución de los objetivos; hasta donde se indagó, no se ha realizado una investigación que contemple la articulación de los actores como un componente fundamental en la implementación de las políticas de seguridad alimentaria y nutricional; tampoco la articulación de dos políticas sociales como un escenario que evite la superposición o duplicidad de acciones.

El objetivo de este trabajo de profundización se centrará en analizar un caso en el cual la articulación de actores formales y no formales de la política SAN del departamento de Caldas, tiene efecto en la fase de implementación, cómo la coordinación con la política de Atención Primaria Social-APS evita duplicar acciones; y toma e identifica los factores que han permitido este proceso, con el fin de que puedan ser un insumo en la construcción de una propuesta metodológica o teórica que fortalezca la articulación de los actores territoriales en torno a la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

## **CAPÍTULO 2: ASPECTOS CONCEPTUALES**

### **Marco Conceptual**

Este aparte ofrece una mirada a los marcos que van a permitir el diseño y desarrollo de la investigación. Se presenta un análisis general respecto de la política pública, los elementos constitutivos de la política pública según Subirats y Knoepfel 2008, luego una mirada al ciclo de la política pública, donde se destaca la importancia de la fase de implementación como elemento central para el éxito de cualquier acción de gobierno, ello desde la perspectiva que promueve la teoría planteada por Subirats y Knoepfel (2008), actores y resultados sustanciales. Por otro lado, se presenta la articulación y coordinación de los actores como factor fundamental para el adecuado proceso de implementación de la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional bajo la perspectiva conceptual desarrollada por el Observatorio de Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional -OBSSAN- de la Universidad Nacional de Colombia y la definición del Conpes 113.

#### **Las Políticas Públicas.**

Se inicia definiendo ¿qué se entiende por política pública?; Roth la concibe como “ciencia del Estado en acción o, más precisamente, como una metodología de investigación social aplicada al análisis de la actividad concreta de las autoridades públicas” (2006: 15); la política “como el ámbito del gobierno de las sociedades humanas” polity en inglés, la política “como la actividad de organización y lucha por el poder” politics en inglés, y finalmente, como “designación de los propósitos y los programas de las autoridades públicas” policy en inglés. (Roth, 2002).

Las políticas públicas pueden definirse como un curso de acción y flujo de información relacionado con un objetivo público, definido en forma democrática, las que son

desarrollados por el sector público, y frecuentemente con la participación del sector privado (Lahera E, 2008).

Otros autores, definen la política pública como un programa de acción propio de una o varias autoridades públicas o gubernamentales en un ámbito sectorial de la sociedad o en un espacio territorial dado (Thoenig, 1985:6; Mény y Thoenig, 1989:130). Una política pública está conformada por actividades orientadas hacia la solución de problemas públicos, en la que intervienen actores políticos con interacciones estructuradas y que evolucionan a lo largo del tiempo» (Lemieux, 1995:7).

Según Roth, una política pública existe cuando instituciones estatales asumen de manera parcial o completa la tarea de alcanzar objetivos deseados, por medio de un proceso que busca modificar algunas condiciones problemáticas, (Roth, A. 2002, p. 27), es decir, no necesariamente se busca la solución del problema, sino una disminución de la intensidad del mismo y se reconoce que la articulación de varias políticas y de los diferentes actores implicados contribuyen a cambiar una condición problemática previa que no lo logra una sola política o un solo actor.

Las políticas públicas se refieren a la manera en que los problemas colectivos son conceptualizados y atraen la atención del gobierno para su solución, de la forma como se formulan alternativas y se seleccionan las soluciones y la forma como las soluciones son ejecutadas evaluadas y revisadas (Sabatier, 1981)

Los enfoques más cercanos a las ciencias sociales como Müller, Horn y Meter han planteado la necesidad de entender las políticas públicas como paradigma y escenario de mediación social y política. Por lo mismo, Müller (2009, 69) señala que “una política pública no es un dato sino un hecho construido por la investigación”, ya que existen tantas políticas públicas como combinaciones posibles de los siguientes elementos: autoridad particular, sector de intervención, momento, y objetivo.

Partiendo de los aportes teóricos de Müller (2009) y de Salazar (2008), es posible establecer cinco características para la identificación de las políticas públicas.

- Una política pública está constituida por un conjunto de medidas concretas que conforman su verdadera sustancia.
- Una política pública comprende unas decisiones o unas formas de asignación de los recursos.
- Una política pública se inscribe en un marco general de acción. La existencia de este marco generalmente nunca está dada y debe por lo tanto ser objeto de investigación. Este marco general de acción está condicionado por el uso de instrumentos de acción pública.
- Una política pública tiene un público (individuos, grupos u organizaciones) cuya situación se ve afectada por la implementación de la política.
- Una política define obligatoriamente metas y/u objetivos para lograr, en función de normas y valores. (Bejarano, 2012).

Los desarrollos del análisis de las políticas públicas permitieron evidenciar los fracasos y tropiezos, concluyeron que dependen en gran medida de la deficiencia en los procesos de formulación e implementación; en estos es donde se muestra que se está dando una separación de la política y la administración, del diseño y la ejecución (Horn, 1993).

Para Horn, “las políticas desatan oportunidades y expectativas..., llamando la atención sobre la implementación y definiéndola como un proceso complejo, conflictivo... y llegando a la conclusión de que es casi imposible encontrar una fórmula de coordinación que integre las diferencias y configure una acción colectiva armónica y efectiva”, en este momento se comprendió que la implementación no es únicamente el breve interludio entre una brillante idea y el abrir las puertas para brindar el servicio”,(Williams, 1975: 531, citado por Horn, 1993, p. 26) sino que en esta etapa intervienen una serie de actores y factores que inciden en ella y en los resultados

obtenidos; algunos de los factores que inciden en la implementación de las políticas públicas son: distorsiones burocráticas, resistencias locales, conflictos intergubernamentales de intereses, problemas de articulación y coordinación, indiferencia de los beneficiarios, la capacidad de los ejecutores, el clima político, la pertinencia, entre otros.

El análisis de las políticas públicas permite identificar las falencias, las fortalezas y las teorías que pueden aplicar en el estudio y análisis de la etapa de la implementación, que a su vez pueden ser un insumo para orientar las acciones del Estado frente a la consecución de los objetivos, mitigación de los problemas o los cambios de comportamiento que se buscan con las políticas públicas.

### **Elementos Constitutivos de las Políticas Públicas Postulados de Subirats y Knoepfel.**

Según los autores que orientan esta investigación existe un número de elementos a considerar, que componen una política pública.

- **Solución de un problema público:** una política pública pretende resolver un problema social reconocido políticamente como público
- **Existencia de grupos-objetivo en el origen de un problema público:** toda política pública busca modificar u orientar la conducta de grupos de población específicos (target groups, o grupos-objetivo), ya sea de manera directa o actuando sobre el entorno de tales actores.
- **Una coherencia al menos intencional:** una política pública que quiera implementarse presupone una cierta base conceptual de partida. De alguna manera, parte de «una teoría del cambio social» (Mény y Thoenig 1989: 140; Müller 1985, 1995) — o un «modelo causal» (Knoepfel et al. 1998: 74) que se tratará de aplicar para resolver el problema público en cuestión.
- **Existencia de diversas decisiones y actividades:** las políticas públicas se caracterizan por constituir un conjunto de acciones que rebasan el nivel de la

decisión única o específica, pero que no llegan a ser una declaración de carácter muy amplio o genérico.

- **Programa de intervenciones:** este conjunto de decisiones y de acciones debe, además, contener decisiones más o menos concretas e individualizadas (decisiones relativas al programa y a su aplicación).
- **Papel clave de los actores públicos:** este conjunto de decisiones y de acciones sólo podrá considerarse como una política pública en la medida en que quienes las toman y las llevan a cabo lo hagan desde su condición de actores públicos.
- **Existencia de actos formales:** una política pública supone la producción de actos que pretenden orientar el comportamiento de grupos o individuos que, se supone, originan el problema público a resolver.
- **Naturaleza más o menos obligatoria de las decisiones y actividades:** tradicionalmente, la mayoría de los autores daba por sentado el carácter básicamente coercitivo de las decisiones de los actores político administrativos (Mény y Thoenig 1989: 132). Página 38-40

## **El Ciclo de la Política**

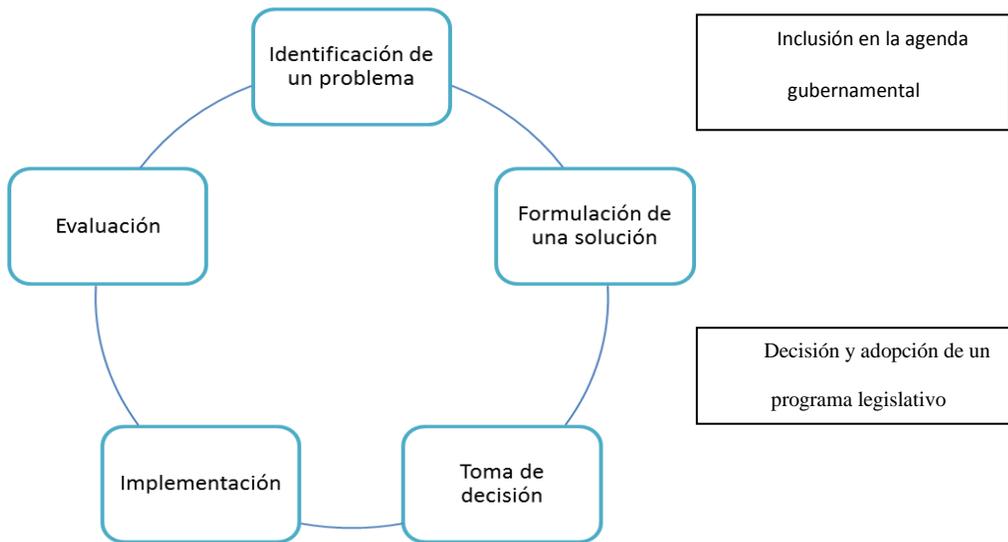
Para el presente análisis se partirá del modelo propuesto por (Subirats et al., 2008). De esta manera el análisis de las políticas parte del estudio del ciclo de política Grafica 1, de cada una de sus fases y los productos de estas; así, la primera etapa en el ciclo es la inclusión en la agenda y su producto la definición política del problema público, esta definición comprende la firme decisión de emprender una intervención política, la magnitud del problema, causas, posibles soluciones y los actores involucrados.

La segunda fase del ciclo comprende la etapa de decisión-programación y tiene dos productos, en primer lugar, el programa político administrativo-PPA y en segundo lugar el acuerdo político administrativo-APA, el primero define las reglas y el segundo el cómo accionar.

La tercera etapa es la implementación con dos productos, planes de acción y actos de implementación (outputs), los planes de acción establecen las prioridades de implementación en el espacio geográfico y social, así como en el tiempo (Subirats, 2008, p.115), por su parte los outputs incluyen todas las actividades y las decisiones administrativas de aplicación, incluso las eventuales decisiones de los tribunales administrativos (Subirats, 2008, p.115).

La última etapa del ciclo definida por (Knoepfel 2001 y citada por Subirats en 2008, p. 114) es la evaluación y su producto outcomes busca medir los impactos y los efectos de la política, así como la eficacia, eficiencia y por último la pertinencia (Subirats, 2008).

**Ilustración 1. Ciclo de política pública Jones con adaptación Subirats**



Fuente: Elaboración propia información Subirats, Knoepfel 2008.

De la metodología propuesta por Subirats y Knoepfel-2008, este análisis se centrará en la etapa de la implementación, enmarcando la articulación de actores institucionales en torno a esta y de los productos que se esperan en esta fase del ciclo de política.

## **Implementación de Políticas Públicas**

Para iniciar este aparte es necesario partir de la definición del concepto «implementación» de una política pública, teniendo en cuenta que es un término que se emplea para describir que algo se hace, que se están desarrollando acciones, que lo propuesto en la política se está llevando a la realidad.

Según los autores que orientan este marco teórico, el término “Implementación” se utiliza de una manera más o menos extensa dependiendo el país y/o las escuelas de ciencias administrativas o políticas de que se trate (Subirats et al., 2008). Los autores anglosajones recurren a la noción de «implementation» para designar todas las actividades de ejecución de una legislación (Pressman y Wildavsky, 1973). Este término en Alemania también se utilizó en el seno del «Forschungsverbund Implementation politischer Programme» (véase Bohnert y Klitzsch 1980).

La definición en la que se centra este trabajo propone la implementación como el conjunto de procesos que, tras la fase de programación, tienden a la realización concreta de los objetivos de una política pública. En consecuencia, esta definición no incluye la creación reglamentaria –por parte de las autoridades gubernamentales y administrativas- de los PPA y los APA a través de órdenes o de simples decisiones gubernamentales (Subirats et al., 2008).

Subirats y Knoepfel (2008), afirman que la implementación es el conjunto de decisiones y acciones:

- Llevadas a cabo por actores públicos, paraestatales y privados que pertenecen al Acuerdo de actuación Político-Administrativo (APA).
- Enmarcadas por un Programa de actuación Político-Administrativo (a través de un conjunto de normas legislativas y reglamentarias más o menos flexibles y

favorables a los intereses de diversos actores) que regula las reglas institucionales específicas a la política en cuestión.

- Realizadas con la intención de crear, influenciar o controlar:

La constitución de una «red de acción pública» que estructure los contactos entre la administración formalmente competente (APA), otros servicios administrativos implicados, los grupos-objetivo, los beneficiarios finales y los grupos terciarios,

La concepción de una «estrategia de implementación» bajo la forma de planes de acción, que tengan en cuenta los análisis actualizados del problema político a resolver, particularmente en lo que concierne a su distribución social (o funcional), espacial (o geográfica) y temporal.

Las decisiones (o los trabajos previos a las mismas) y acciones concretas, ya sean generales o individuales, que se destinan directamente a los grupos-objetivo (outputs: productos y/o prestaciones administrativas; producto 5), por ejemplo, las autorizaciones administrativas para la explotación de instalaciones industriales. (p. 181)

La implementación de una política pública consiste en poner en práctica el diseño elaborado para abordar el problema social planteado (formulación). No siempre una política bien formulada resulta en una implementación exitosa, que cumpla los objetivos.

Las fallas o los tropiezos en la implementación de una política bien diseñada tienen que ver en gran medida con diferentes factores como: en el carácter dinámico y cambiante de los procesos políticos, con sus escenarios, actores e intereses diversos. Esas dificultades a veces se acrecentan por motivos no técnicos sino políticos, por ejemplo, por parte de actores que no tuvieron gran influencia en la etapa de formulación y tratan de recuperar poder en la etapa de implementación.

Pressman y Wildavsky han señalado que el punto clave de la implementación es la “complejidad de la acción conjunta”, en la que se dan condiciones para un “juego

político” (al decir de Bardach) en el que se manifiestan intereses que se sienten incómodos o amenazados por los objetivos que se plantean en el diseño de la política pública.

El implementador de una política pública (generalmente un funcionario o equipo de funcionarios gubernamentales) tiene que ser un “buen político” con capacidad para persuadir, para intercambiar y para negociar. De otro modo no conseguirá consenso, ni colaboración, ni esa motivación que origina la “obediencia espontánea” que permite los mejores resultados (Arnoletto, 2014).

La implementación es, pues, un proceso complejo, que implica juegos de poder, y que, aparte de las acciones puramente técnicas o económicas, implica también estrategias y técnicas políticas, entre la multiplicidad de actores autónomos y semi-autónomos que participan y que aspiran a lograr cierto grado de control del proceso en curso.

Para implementar una política pública (Rosario, 1998) propone que hay que planificar y organizar el aparato administrativo del Estado y de otros actores intervinientes, y asegurar la disponibilidad de los recursos materiales, humanos, económico-financieros y tecnológicos necesarios para iniciar su ejecución.

La implementación es una fase bastante compleja, que requiere la articulación de:

- El detalle de los objetivos generales y específicos según los diferentes actores;
- La selección del nivel de ejecución de cada programa y proyecto;
- El diseño organizacional para la ejecución, seguimiento y evaluación;
- El diseño de mecanismos de coordinación y comunicación;
- La elaboración de programas y proyectos con indicación de unidades ejecutoras y responsables y cálculo de los cronogramas físicos y financieros;
- La asignación de los recursos necesarios: humanos, financieros, tecnológicos, etc.;

- El diseño de sistemas de información;
- La programación de la capacitación y concientización;
- El establecimiento de las formas de difusión y publicidad.

La comunicación bajo todas sus formas, institucional o masiva, es una importante herramienta en el proceso general de toda política. (Rosario, 1998).

Tomado los aspectos que Subirats plantea, en este concepto de implementación se centra el punto de estudio para el analista de políticas públicas y particularmente para este caso se armoniza con el de los actores políticos para quienes parafraseando a Subirats, esas fallas o deficiencias de las políticas son la manifestación de disfunciones en la implementación y no un cuestionamiento de los instrumentos de intervención y de los objetivos que, en la mayoría de los casos, ellos mismos han formulado durante el proceso de programación de la política pública (PPA), y que por tanto, dan por supuesto que estaban correctamente formulados (Subirats, 2008).

### **Los Actores en la Implementación**

Los actores son una parte clave de la política pública desde el proceso de formulación hasta su evaluación, de hecho, la política pública es el resultado de la interacción de diferentes actores en determinados momentos.

Son los mismos actores de la política quienes le dan vida y logran que se lleve a cabo o ejecute; es por eso que, una política pública por nueva que sea deberá integrarse, abrirse camino o al menos tomar en consideración las estructuras organizacionales, procedimientos y relaciones entre actores preexistentes (Subirats, 2008, p. 52).

Esta manera de concebir la implementación resalta el hecho de que los actores de una política pública se encuentran inmersos en un proceso competitivo, no sólo en lo que respecta a la distribución de los recursos, sino también respecto a la distribución de la capacidad de definir y redefinir las reglas del juego a lo largo del mismo. El actor (público o privado) que logra (re) definir las reglas del juego y que, de este modo,

puede servirse de una política pública en su propio interés, es capaz de influenciar considerablemente la implementación. Así, desde esta perspectiva, el reto principal consistiría en ocupar la posición de quien define, interpreta y modifica las reglas institucionales del juego («fixer of the game») (Subirats, 2008, p. 185).

## **Articulación y Coordinación en las Políticas Públicas**

Se debe iniciar por comprender ¿Qué significa la palabra articular?; ¿acaso es lo mismo que coordinar, cooperar o concertar?

Si se busca el significado de la palabra articular, el diccionario habla de: “unir”; “enlazar”; “juntar” y articulación refiere a la acción y efecto de articular o articularse. Al referirse al verbo coordinar se pone más el acento en “arreglar, organizar, regular, ordenar o disponer”. En el caso de cooperar se hace referencia a “coadyuvar, colaborar, contribuir, favorecer, participar. Obrar para un mismo fin con otro u otros”. Finalmente concertar refiere a “armonizar, componer, arreglar, conciliar, acordar, pactar, convenir” (Marsiglia, 2010. P.4)

En primer lugar, la articulación habla de una acción que provoca la unión, el enlace entre varios actores. Al lograrse, puede organizarse (coordinarse) de determinadas maneras, para lo cual será necesario alguna forma de colaboración (cooperación) ya que se persiguen iguales objetivos. En la medida que estas acciones logran definirse a través de la negociación, se podrá acordar, (concertar) respecto de los intereses de las partes implicadas en la política pública.

La articulación es un factor clave en las políticas sociales, debido a que estas responden a problemas complejos multicausales y que requieren intervención de diferentes actores tanto administrativos como de la sociedad civil; frente a esto Reppeto propone:

*“se entenderá por ésta al “...proceso mediante el cual se va generando sinergia entre las acciones y los recursos de los diversos involucrados en un campo concreto de la gestión pública, al mismo tiempo que en dicho proceso se va construyendo [...] un sistema de reglas de juego formales e informales, a través de las cuales los actores participantes encuentran fuertes incentivos a cooperar. El mencionado proceso generará realmente una coordinación pro-integralidad cuando derive en: a) la fijación de prioridades compartidas; b) la asignación acordada de responsabilidad al momento de diseñar las intervenciones; c) la decisión “suma-positiva” de qué hacer y cuántos recursos movilizar; y d) una implementación con acciones complementarias de múltiples actores, que se aproxime de modo importante a aquellos objetivos planteados por los diversos responsables de las políticas y programas sociales” (cfr. Repetto, 2005).*

Como se mencionó en el aparte de la problemática, la articulación ha sido una necesidad sentida para el desarrollo de las políticas de SAN; pero solo hasta la elaboración del Conpes 113 es que se asume como un reto institucional, primero la mirada integral de la SAN y en segunda medida la articulación de acciones y actores para intervenir sus determinantes con perspectiva intersectorial. (DNP, 2008).

En 2016 el DNP publicó la evaluación del Conpes 113, donde destaca la articulación de los actores como un punto central en la implementación de las acciones tanto de la política nacional como de los planes territoriales; sin embargo, la evaluación el DNP llega a la conclusión de que la articulación se presenta de forma más efectiva en los territorios que en la Nación, debido a la **sectorialización** y difícil desarrollo de la **intersectorialidad** a nivel nacional; identifica que ha sido más efectiva la articulación en los territorios en torno a esta política social. Por tanto, entre más compleja la concepción de la problemática y mayor participación requiera de los sectores (intersectorialidad) más difícil será lograr la articulación (Repetto, 2006).

La evaluación del Conpes 113 propone que la articulación es necesaria para mejorar la capacidad de implementación de las políticas, por lo cual es importante entenderla y ponerla en práctica.

Por consiguiente, la falta de articulación de las políticas puede generar problemas que afectan la implementación, siendo la fragmentación uno de ellos. Cuando se formulan e implementan políticas de forma aislada o poco articulada, sin relación mutua entre agencias, actores y medidas de intervención, el resultado es un sin número de acciones diferentes en el mismo escenario que es prácticamente imposible determinar la relación entre ellas y las diferentes partes y el objetivo de estas (CIPPEC, 2012).

Es importante destacar que la articulación no debe ser temporal y su accionar no implica un proceso de gobierno sino más bien un proceso de Estado. Otro de los problemas de la falta de articulación está relacionado con la duplicación de esfuerzos y recursos en la consecución de los objetivos; reduce la eficiencia y la eficacia de las organizaciones involucradas, incrementa costos operativos, dificulta el uso eficiente de los recursos públicos y debilita la imagen del ámbito público. La articulación evita la superposición de políticas; reduce las inconsistencias de las políticas; asegura las prioridades y apuntar a la cohesión<sup>9</sup> y coherencia<sup>10</sup> entre ellas (Peters, 1988).

Para la CEPAL, una forma de realizar un acercamiento a los procesos de articulación, está relacionada con realizar el análisis de tres aspectos: la participación de los actores, el compartir información y el diseño de estrategias conjuntas (CEPAL, 2002), bajo estas tres categorías propuestas por la CEPAL se orientara el análisis de la etapa

---

<sup>9</sup> Se refiere a la efectiva incorporación de directrices, objetivos estratégicos y de diversas restricciones (impuestos por las políticas generales del Gobierno Central, por otras políticas públicas y/o por el marco jurídico-legal vigente), en el proceso de negociación, formulación y diseño de las políticas de cada sector y nivel de gobierno (Ruiz, 2013).

<sup>10</sup> Se refiere al grado de consistencia lógica con que las políticas públicas se vinculan entre sí desde una perspectiva que contempla aspectos esencialmente técnicos, pero que también toma en cuenta la compatibilidad de las estructuras de incentivos explícitos e implícitos en ellas contenidas, así como la solidez de los acuerdos políticos requeridos para darles sostenibilidad intertemporal (Ruiz, 2013).

de implementación en las políticas de SAN y APS del departamento de Caldas, objeto de este estudio.

## CAPÍTULO 3: MARCO REFERENCIAL

### La Seguridad Alimentaria y Nutricional, la Articulación y la Implementación de las Políticas de SAN

La seguridad alimentaria y nutricional ha estado en constante evolución desde su aparición en el escenario de discusión tanto académica como política; han surgido diversas definiciones del término SAN que responden a las preocupaciones por un problema latente en el mundo, “el hambre”. “El hambre perpetúa la pobreza al impedir que las personas desarrollen sus potencialidades y contribuyan al progreso de sus sociedades” (Kofi Annan, ONU, 2002), como lo refiere Repetto, los problemas sociales para el caso del hambre requieren intervención de muchos sectores de forma articulada y coordinada (Repetto, 2012)

Según el informe sobre la inseguridad alimentaria en el mundo realizado por FAO en el 2015, frente al cumplimiento de los ODM en relación con el Objetivo 1<sup>11</sup>, 795 millones de personas sufren hambre en el mundo, cifra que aumenta a 815 millones en el 2017, lo que representa un aumento del 11% y además se suman los problemas de malnutrición en niños.

Esta es la razón o problemática por la cual el concepto de SAN surgió y evoluciona constantemente; según los informes de la FAO de los últimos años la inseguridad alimentaria se mantiene y continúa siendo un problema que requiere la atención de los gobiernos. En los años 90 la Seguridad Alimentaria se reafirma como un derecho

---

<sup>11</sup> Erradicar la pobreza extrema y el hambre, cuyas metas eran:

Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas con ingresos inferiores a 1,25 dólares al día

Alcanzar el empleo pleno y productivo y un trabajo decente para todos, incluidos las mujeres y los jóvenes

Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas que padecen hambre

humano según el Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá (INCAP), este la define como:

*“ un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo”.* (INCAP, 1999)

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), desde la Cumbre Mundial de la Alimentación (CMA) de 1996, la Seguridad Alimentaria se define como:

*“a nivel de individuo, hogar, nación y global, se consigue cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a suficiente alimento, seguro y nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana”.* (FAO, 1996)

El Conpes retoma el concepto de SAN de la FAO y define la SAN para Colombia como: *“Seguridad alimentaria y nutricional es la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa.”* (Conpes 113, 2008).

Constituyendo los ejes de la política nacional, que técnicamente orientan las acciones de política desarrolladas por el Estado y los territorios, cinco ejes denominados, disponibilidad de alimentos, acceso, consumo, aprovechamiento biológico y calidad e inocuidad de alimentos; en estos se enmarcan las acciones que se desarrollan en pro de la consecución de la SAN para la población colombiana, el desarrollo de estas acciones involucran a diferentes sectores y actores del Estado y de los gobiernos departamentales y municipales, así como la participación de la comunidad, su abordaje requiere de la intersectorialidad, la articulación y la coordinación. Al realizar un acercamiento a los problemas de la SAN en Colombia y en el mundo es claro que sus

causas son múltiples, partiendo desde la pobreza como una de las causas principales y entendiendo que es necesario tocar temas estructurales como este para poder solucionar la problemática; por ende una sola política no será suficiente para dar respuesta y es necesario promover la articulación entre políticas sociales con el fin de, como lo propone el CIPPEC, evitar la duplicación y superposición de políticas, reducir inconsistencias, asegurar las prioridades y optimizar recursos (CIPPEC, 2012).

Paralelamente el Observatorio de Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Universidad Nacional desarrollaba un concepto, partiendo de algunos referentes latinoamericanos como el INCAP, este concepto comprende la complejidad de los problemas de Inseguridad Alimentaria y Nutricional y plantea que es necesario el abordaje de la SAN desde dimensiones, dichas dimensiones contienen los ejes, pero la visión dimensional permite tratar las problemáticas más complejas y estructurales tocantes con la SAN, es así que el concepto del OBSSAN define la SAN como:

*“El derecho que tienen todas las personas de gozar, en forma oportuna y permanente, al acceso a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de nutrición, salud y bienestar, que coadyuve con un desarrollo humano que les permita realizarse y ser felices”.* (OBSAN, 2007).

Este concepto entiende la SAN como un derecho inherente al ser humano, contempla el desarrollo humano como una forma de realización y de consecución de la felicidad, e involucra las dimensiones de lo humano, alimentario, nutricional y ambiental.

Por lo tanto, una primera afirmación que se puede realizar teniendo en cuenta los diferentes conceptos mencionados es que la Seguridad alimentaria y nutricional debe ser entendida y abordada integralmente y además debe ser:

- Un principio organizador del desarrollo

- Un enfoque integrador de acciones tendientes a demostrar que la pobreza es el determinante fundamental de la inseguridad alimentaria y nutricional.
- Resultado del desarrollo social, cultural, ético, económico y tecnológico de una sociedad. (Del Castillo, 2008).

Los problemas de inseguridad alimentaria y nutricional no se resuelven únicamente tratando las condiciones de malnutrición (desnutrición, obesidad y deficiencia de micronutrientes) que se presentan a causa del escaso consumo de alimentos y/o del deterioro de las condiciones de salud y bienestar de las poblaciones. Para darles una solución íntegra es necesario mirar hacia las condiciones de vulnerabilidad e inequidad que se enmarcan en aspectos como el desarrollo humano y social. Esta visión requiere de la articulación como una herramienta central de las políticas de SAN.

Con respecto a la responsabilidad de los Estados, esta radica en comprender la magnitud del problema público que significa la INSAN; desarrollar políticas públicas que propendan por la eliminación de las situaciones que hagan vulnerables a las poblaciones y les impidan su pleno desarrollo social, económico y cultural, como condición para el logro y garantía de todos los derechos humanos. (Sen, 2003; PNUD, 2004)

Una primera apuesta tiene que ver con asumir la SAN como parte de la política social de un país. Ello implica partir de la comprensión de lo que debe ser la política social, entendida como un conjunto de directrices, orientaciones, criterios y lineamientos conducentes a la preservación y elevación del bienestar social y en procura de que los más vulnerables sean atendidos. (CENDES, 2004), que implica la articulación de los sectores y acciones coordinadas, dando paso a la intersectorialidad e interdisciplinariedad.

No como se ha venido desarrollando la política social hasta el momento, asumiéndola como un conjunto de intervenciones sectoriales clásicas tendientes a desarrollar

acciones focalizadas en la pobreza, y a la vez incorporar bajo el concepto de política social las intervenciones estatales destinadas a promover el empleo y brindar protección ante los males sociales. (F. Reppeto, BID, 2005).

El Conpes 113 de 2008 política Nacional de SAN hace parte del grupo de políticas sociales del estado colombiano, que requiere una mirada intersectorial, de articulación y coordinación de los actores para el abordaje de la problemática; como ya se mencionó anteriormente la SAN es compleja y la manifestación de sus problemas multicausal, por lo tanto su abordaje debe ser estructural e intersectorial, y requiere de una comprensión que sobrepase la mirada de los ejes que se plantearon en el Conpes 113 y pase a una mirada dimensional que permita el real desarrollo de una política social, pero el Conpes es el punto de partida para el desarrollo de una política social en SAN por consenso y genera una apertura para la mirada dimensional.

El logro de la seguridad alimentaria y nutricional no sólo depende de la adopción de las políticas públicas directrices nacionales e internacionales y el reconocimiento de una especificidad regional y local. Depende también del dominio, por parte de los equipos responsables de la SAN, de elementos conceptuales y estrategias metodológicas que, desde los enfoques de política pública hasta los desarrollos teóricos de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, puedan ser aplicados en el proceso de planificación en seguridad alimentaria y nutricional.

### **La Seguridad Alimentaria y Nutricional en Caldas**

Caldas es un departamento ubicado en la zona centro del país y hace parte de la región cafetera con los departamentos de Risaralda, Quindío, norte del Valle del Cauca, suroeste de Antioquia y noroccidente del Tolima. En la década de los 90 fue una de las regiones epicentro de la prosperidad gracias a su gran producción de café; a comienzos de la década pasada, con la crisis cafetera el departamento de Caldas se vio muy afectado, y en consecuencia ostentaba uno de los mayores índices de

deterioro de sus principales indicadores de calidad de vida, como hogares en situación de pobreza, línea de pobreza entre otros, datos que se encontraban por encima del promedio nacional; como ya se mencionó anteriormente la pobreza tiene un estrecho vínculo con la inseguridad alimentaria y nutricional, problemática que comenzó a manifestarse en el departamento gracias a dicha crisis y que causaba la preocupación del ente gubernamental, sus actores y de la población (DTSC, 2014).

El objetivo del plan SAN de Caldas apuesta a *“Contribuir en la garantía de la Seguridad Alimentaria y Nutricional para toda la población caldense, especialmente la que se encuentra en vulnerabilidad alimentaria y nutricional como madres gestantes, mujeres lactantes, niños, población étnicamente diferenciada y en condición de desplazamiento”*. (Plan SAN, 2017), esto desde una mirada de determinantes sociales y de tejido social, además se plantea como estrategias fundamentales.

1. Fortalecimiento de la red departamental SAN con el desarrollo y consolidación de las mesas municipales SAN contando con la asesoría y acompañamiento a los municipios y la generación de alianzas y mejoramiento de los niveles de confianza entre las instituciones participantes.
2. Sensibilización de las autoridades Departamentales, locales e Institucionales para lograr efectividad en las acciones SAN.
3. Fortalecimiento de la planeación participativa en SAN, asegurando su inclusión en los planes de desarrollo y la elaboración e implementación de los planes de acción anuales de los municipios y el Departamento
4. Definición de mecanismos que aseguren el seguimiento y la evaluación de los planes operativos anuales del orden departamental y municipal.
5. Desarrollo de bases conceptuales y metodológicas que permitan la adecuada gestión en SAN a través de la capacitación periódica de actores involucrados.

Proceso de desarrollo del plan SAN Caldas

- 1) Elaboración de trabajo académico en el diplomado de gerencia social, año 2003.
- 2) Formación del recurso humano a través de diplomado realizado con la Universidad Nacional de Colombia 2006-2007.
- 3) Elaboración de planes de seguridad alimentaria y nutricional para los municipios y el departamento vigencia 2007-2017
- 4) Puesta en marcha de los planes a través de la planeación y ejecución de planes operativos anuales en donde se concretan lo proyectos para la vigencia.
- 5) Socialización del proceso de la red con el gobernador, los nuevos secretarios de despacho y los alcaldes municipales, al inicio de cada periodo de gobierno, y solicitud de que se ratifique el técnico de la secretaría que hace parte de las mesas.
- 6) Realización de encuentros departamentales al inicio de cada año para socializar los planes operativos anuales del departamento y al final del mismo para evaluar con el objetivo de hacer equipo con los municipios.
- 7) Realización de reuniones periódicas: mensuales de las mesas y tres en el año para todos los integrantes de la red, elaboración de actas y seguimiento a los compromisos.
- 8) Fortalecimiento de las mesas intersectoriales municipales, mediante asistencias técnicas por parte de los técnicos del ICBF y de la DTSC, grupo nutrición en los municipios asignados para cada institución.
- 9) A partir del año 2014, engranaje de la red SAN con la estrategia de Atención Primaria Social - APS y el observatorio Social de Caldas.

Consolidación periódica de informes de los avances logrados en cada una de la mesas. (Informe DTSC, 2017)

## **La Atención Primaria Social Como Política Pública.**

Para este trabajo se inicia por definir la Atención primaria social que se deriva de la atención primaria en salud.

Dando inició con la conferencia de Alma-ata 1978, en donde se manifestó la necesidad de desarrollar una acción urgente por partes de todos los gobiernos, profesionales sanitarios e implicados en el desarrollo humano y por parte de la comunidad mundial para proteger y promover la salud para todas las personas del mundo, esta acción se constituyó en la Atención primaria en salud. (Declaración Alma-Ata, 1978, OMS).

La Organización Mundial de la Salud ha venido promoviendo la Atención Primaria en Salud-APS, antes de 1978, fecha en la que se adoptó como estrategia central para alcanzar el objetivo de “Salud Para Todos”. Desde entonces, el mundo y la APS han cambiado drásticamente. El propósito de la renovación de la APS es revitalizar la capacidad de todos los países de organizar una estrategia coordinada, efectiva y sostenible que permita resolver los problemas de salud existentes, afrontar los nuevos desafíos en salud y mejorar la equidad. El objetivo último de un esfuerzo de esta naturaleza es lograr mejoras sostenibles en salud para toda la población (OPS/OMS, 2007)

Dando respuesta a las directrices voluntarias para la renovación de APS dadas por la OMS y OPS, en Colombia se emite la ley 1438 de 2011, que define la Atención primaria en salud como la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar de los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del sistema general de seguridad social en salud (ley 1438, 2011).

La APS en Colombia se considera una estrategia que contempla tres componentes integrados e interdependientes: la acción intersectorial / transectorial por la salud, la participación social, comunitaria y ciudadana, y los servicios de salud; esta se ajusta al

contexto político, económico y social del país, está centrada en los individuos, las familias y las comunidades, se encuentra orientada a establecer condiciones de materialización del goce efectivo del derecho a la salud y la reducción de inequidades, mediante la atención integral a la salud desde una perspectiva de determinantes sociales y económicos.

No es solo una provisión sectorial de servicios de salud, sino la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable que orienta su énfasis en promoción de la salud.

Además, en el marco de la atención primaria renovada se comprende que: se centra no solo en la prestación de servicios de salud, sino que también abarca todas las funciones del sistema de salud y otros sectores sociales, con un enfoque de determinantes sociales que afectan de manera positiva o negativa la población.

La APS considera a las personas dentro del contexto más amplio de su entorno familiar; observado longitudinalmente (a lo largo de la vida); para lo cual se requieren equipos locales diseñados para ofrecer una cobertura adecuada en APS.

En este orden de ideas, el departamento de Caldas define la atención primaria Social retomando los conceptos del Alma ata, la APS renovada y lo planteado por la ley 1438 de 2011 y la define como:

*“La atención de las comunidades ofrecida bajo un modelo de generación de bienestar, en donde la familia es el núcleo central y a partir de la cual se pueden intervenir factores de riesgo y fortalecer factores protectores, tiene grandes beneficios tanto para el individuo y la sociedad como para los prestadores de servicios de salud y el Estado con todos sus actores” (DTSC, 2013).*

## **Nacimiento de la Estrategia de Atención Primaria Social en Caldas una APS Renovada.**

El departamento de Caldas a partir del año 2013 retoma el tema de la atención primaria en Salud, tomando como referentes:

*La ley 1438 de 2011, “Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país” (Ley 1438, 2011)*

El plan decenal de salud pública, *“Dimensión fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud. Metas de la dimensión: A 2021, Colombia basa su modelo de atención en salud en la estrategia de Atención Primaria en Salud” (MSPS, PDSP. 2012-2021)*

Posteriormente se reafirmaría con el plan de desarrollo Nacional, Artículo 65: Política de Atención Integral en Salud. Establece la implementación de la Política de Atención Integral en Salud, dentro del marco legal de la ley 1751 de 2015 (Estatutaria en Salud). Se basará en cuatro enfoques fundamentales de los cuales el primero es Atención Primaria en Salud (APS). Pero para su formulación y el modelo que requería el departamento se centró en los documentos que emitió la OPS en 2007 donde la postula como una estrategia renovada:

En donde se toma en cuenta no solo en la prestación de servicios de salud, sino que también abarca todas las funciones del sistema de salud y otros sectores sociales, con un enfoque de determinantes sociales que afectan de manera positiva o negativa la población.

AUTOCUIDADO que podría entenderse como el desarrollo de capacidades de las personas, familias y comunidades para la transformación de conductas que les permita

fortalecer el cuidado de sí mismo, el cuidado del otro, el cuidado colectivo y del cuidado del entorno en el que viven para mejorar su calidad de vida.

Con este marco político y conceptual, la estrategia de APS aborda el tema de los determinantes sociales y entiende que estos no son solo competencia del sector salud, sino que es necesaria la participación de otros sectores; en coherencia con este planteamiento en Caldas se decidió denominarla Atención primaria social- APS, porque las acciones que se promuevan desde otros sectores tendrán impactos sobre los determinantes sociales y sobre la salud de la población.

### **Elementos constitutivos de las políticas de SAN y APS**

La metodología de Subirats que orienta este estudio sugiere que las políticas públicas deben tener como mínimo los siguientes elementos constitutivos, en los cuales se dinamizan los procesos de articulación de los actores (Subirats et al., 2008)

- **Solución de un problema público:** la política de SAN y APS pretenden resolver un problema social o un grupo de situaciones reconocidas políticamente como problemas públicos, temas relacionados con la pobreza, educación, atención en salud e inseguridad alimentaria y nutricional un ejemplo lo da los resultados del estudio realizado por la Universidad Nacional de Colombia en convenio con la DTSC en el año 2014, se encontró que las cifras de desnutrición en menores de cinco años, estaban por encima de lo reportado por la ENSIN 2010. Este diagnóstico mostró que el 4,65% de los niños y niñas menores de 5 años del Departamento presentaban peso bajo para la talla (desnutrición aguda), los datos comparativos con relación a la ENSIN 2010, indicaron que la desnutrición global y la desnutrición crónica en los niños y niñas menores de 5 años, eran superiores a las cifras nacionales: de 3,1% a 3,5% para el primero y de 13,5% a 14,2% para el segundo, mientras que el 28,1% en el Departamento en el 2014. (Plan SAN Caldas, 2017)

- **Existencia de grupos-objetivo en el origen de un problema público:** las políticas sujeto del análisis tienen un grupo objetivo común la población Caldense y como lo manifiestan en el actual plan de SAN y en los lineamientos de la estrategia APS, se prioriza la población más vulnerable, primera infancia, gestantes, lactantes, adulto mayor, víctimas y población desplazada.
- **Una coherencia al menos intencional:** una política pública que quiera implementarse presupone una cierta base conceptual de partida. En este caso cabe destacar que tanto SAN como APS cumplen con este aspecto, se resalta que la comprensión de la Red acerca de los problemas de INSAN es muy amplia, tanto que entendieron que para solucionar la problemática existente que se ve reflejada en los resultados del diagnóstico relacionados anteriormente, las capacidades institucionales de forma independiente eran insuficientes y por lo cual adoptan una visión de Red; desde la estrategia APS ocurre algo similar, la estrategia nace en el sector salud y su línea técnica viene del sector salud, pero el departamento de Caldas comprendió que los eventos de salud que se presentan en la población son el resultado de carencias sociales y que requieren la intervención articulada de esas carencias y esto se manifiesta en la situación de salud (DTSC, 2014). Es de resaltar que la propuesta conceptual de Subirats propone que entre mejor sea la comprensión del problema, mayores elementos orientarán la articulación de los actores en la fase de la implementación (Subirats et al., 2008).
- **Existencia de diversas decisiones y actividades:** cada una de las políticas contempla un marco de acción para desarrollar su implementación, este constituye un conjunto de acciones que rebasan el nivel de la decisión única o específica, pero que no llegan a ser una declaración de carácter muy amplio o genérico (Subirats, et, al. 2008). Las políticas de SAN y APS contemplan dentro de su formulación que el proceso de implementación se realice mediante la ejecución de planes de acción anuales que apunten a dar respuesta a los objetivos de política.

- **Programa de intervenciones:** ambas políticas contemplan dentro de sus planes de acción actividades específicas. APS un marco general de acción con etapas en las cuales interactúan los actores y la SAN la elaboración de planes anuales con actividades relacionadas con el quehacer de las mesas técnicas que la conforman. Este conjunto de decisiones y de acciones debe, además, contener decisiones más o menos concretas e individualizadas (decisiones relativas al programa y a su aplicación).
  
- **Papel clave de los actores públicos:** este conjunto de decisiones y de acciones sólo podrá considerarse como una política pública en la medida en que quienes las toman y las llevan a cabo lo hagan desde su condición de actores públicos. Este es el punto más fuerte de las políticas objeto de estudio; estas han logrado la participación de los sectores, las instituciones y del sector público y privado y han logrado el compromiso de estos en la implementación, esto se evidencia en la responsabilidad del desarrollo de acciones en el marco de los planes de acción.
  
- **Existencia de actos formales:** una política pública supone la producción de actos que pretenden orientar el comportamiento de grupos o individuos que, se supone, originan el problema público a resolver. Los planes de acción llegan hasta definir las actividades a realizar con la comunidad que es el grupo objetivo, en el caso de APS se elaboran planes caseros de manejo que involucran compromisos y cumplimiento de metas por parte de la población intervenida.
  
- **Naturaleza más o menos obligatoria de las decisiones y actividades:** tradicionalmente, la mayoría de los autores daba por sentado el carácter básicamente coercitivo de las decisiones de los actores político-administrativos (Mény y Thoenig 1989: 132). Página 38-40

## **CAPÍTULO 4: ASPECTOS METODOLÓGICOS**

### **Metodología**

El presente trabajo se desarrolló mediante una investigación cualitativa de tipo descriptivo. Definido como la descripción de fenómenos naturales o debidos a la acción del hombre para conocer de forma sistemática la realidad. Es de vital importancia en los procesos de construcción del conocimiento ya que permite describir lo real. Forman una opción de investigación cuantitativa con descripciones muy precisas y cuidadosas respecto de fenómenos educativos. Como vemos en Bisquerra, R. (2004), según Fox, son propios de las primeras etapas del desarrollo de la investigación, proporcionan hechos y datos y preparan el camino para la configuración de nuevas teorías o investigaciones (Cancela et al., 2010).

#### *Método estudio de caso*

El método a utilizar es el estudio de caso, entendido como “una investigación empírica que estudia un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto en la vida real, especialmente cuando los límites entre el fenómeno y su contexto no son claramente evidentes” (Yin, 1994: 13), por lo tanto, permite analizar a fondo un fenómeno, enmarcándolo en un contexto histórico, geográfico y social, es decir, dando cuenta de la trascendencia que dicho evento tiene en un espacio particular.

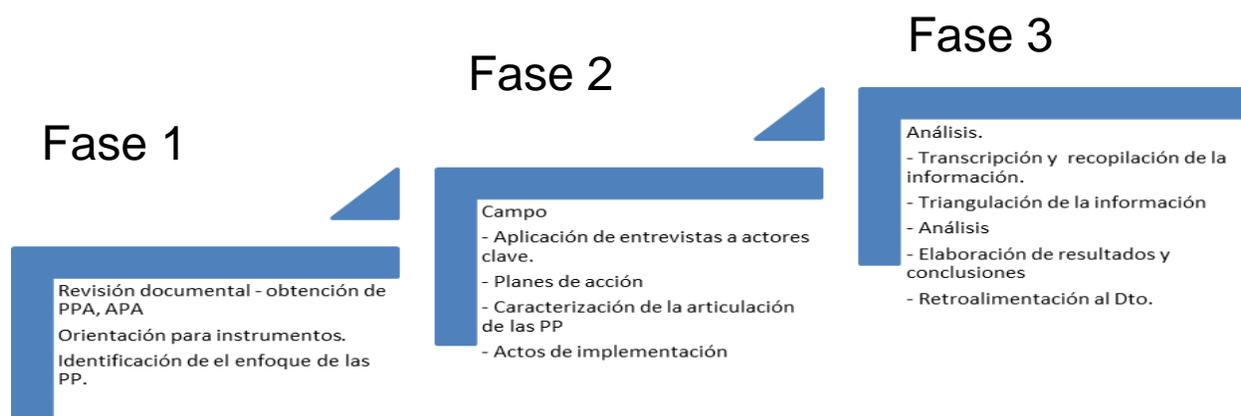
El estudio de caso permite realizar un acercamiento a la descripción de la serie de eventos que dieron paso al proceso de articulación intersectorial e intrasectorial dado entre las políticas de SAN y APS del departamento de Caldas, partiendo desde su formulación y llegando hasta la implementación.

El desarrollo del estudio se planteó en tres fases como se muestra en la ilustración 2, el interés estaba orientado a identificar la articulación en la fase de implementación que

se ha dado a nivel interno y entre las políticas de SAN y APS del departamento de Caldas durante el periodo 2014-2016, para cumplir este interés se empleó el marco de análisis de implementación de políticas públicas propuesto por Subirats y Knoepfel en 2008. Estos autores proponen realizar el análisis de las políticas públicas bajo la mirada de los actores, los recursos y las reglas institucionales en cada una de las fases del ciclo de política pública, el alcance de este estudio propuso realizar la revisión del papel de los actores formales y no formales en los productos de la fase la implementación (planes de acción y actos de implementación), además realizar un acercamiento al proceso de articulación necesario en esta fase.

Se retomaron los productos de la fase de formulación e implementación, Programa Político Administrativo-PPA y Acuerdo Político Administrativo-APA y de este último se deriva la base organizativa de la implementación, entendida como el grupo de actores públicos que intervienen en la política y que a su vez están conformados por los actores formales (Secretarías del departamento, entidades públicas) y no formales (Universidades, organizaciones no gubernamentales entre otros), en los cuales se indagó acerca del nivel de articulación; dicho nivel de articulación se revisó bajo las categorías de: compartir información, colaborar y tomar decisiones de forma conjunta, propuestas por Repetto en 2012.

## Ilustración 2. Fases del proceso metodológico



Fuente: elaboración propia

### Primera Fase: (Revisión documental)

Fuentes de información:

Información secundaria; se emprendió la búsqueda de documentos, normas, informes, actas y todo tipo de documento que refiriera información acerca del proceso de formulación e implementación de las políticas estudiadas, se indago en la entidad a cargo de la coordinación de las políticas de SAN y APS, la Dirección Territorial de Salud de Caldas, subdirección de Salud Pública.

Información primaria, adquirida por medio de entrevistas realizadas a los actores que se identificaron por medio de los Acuerdos Políticos Administrativos-APA de las dos políticas objeto de estudio.

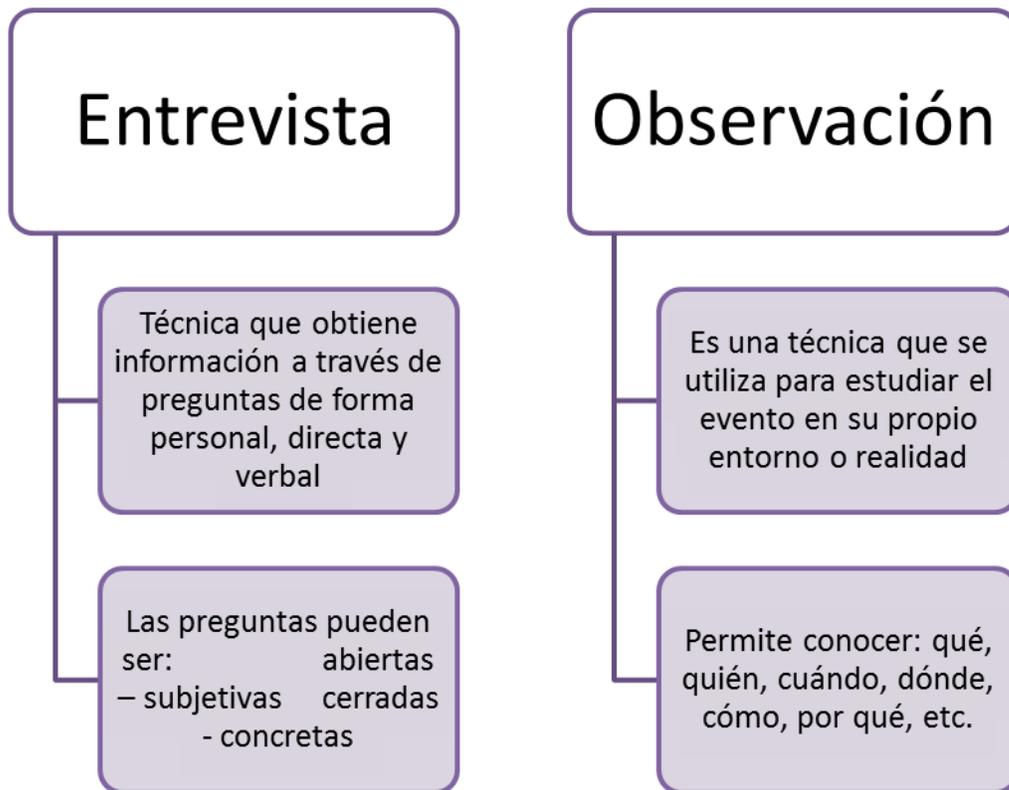
**Tabla 1. Actores entrevistados**

<b>Nombre</b>	<b>Rol- Institución</b>	<b>Entrevista Abierta</b>	<b>Entrevista Semiestructurada</b>
Olga Lucia Chaves Chaves	Coordinadora Red SAN Caldas-DTSC	x	X
Mercedes Pineda García	Coordinadora APS-DTSC	x	X
Clara Cardona	Funcionaria ICBF- equipo gestor Red SAN	x	X
Jorge Tabares	Funcionario Secretaria de Agricultura- Coordinador mesa Disponibilidad		X
Angelo Quintero Palacio	Secretario de Agricultura- equipo gestor Red SAN		X
Mabel Bustamante	Funcionaria Secretaria Desarrollo Social- Miembro Red SAN y Mesa APS		X
Diana Cardona	Funcionaria Secretaria de Educación- miembro Red SAN		X
Diego Luis Arango	Subdirector Salud Pública-DTSC		X
Beatriz Hoyos	Coordinadora Infancia-DTSC		X
Dolly Magnolia Gonzáles	Docente Universidad de Caldas- miembro Red SAN y APS		X
Sneyder Rodríguez	Docente Universidad Nacional sede Manizales- miembro Red SAN		X
José Fernando Castellanos	Docente Universidad de Caldas- miembro Red SAN y APS	x	
Héctor Iván González	Funcionario Departamento Para la Prosperidad Social- DPS	x	

Gerson Bermont Galavis	Secretario de Salud		X
Mylene Rodríguez	Exfuncionaria Confamiliares- miembro equipo gestor Red SAN	x	
Patricia Toro Duque	Universidad de Manizales- Docente coordinadora de practicar		X
Doris Hincapié Ramírez	Coordinadora SUMA Proyecciones		X

Fuente: Elaboración propia

### Ilustración 3. Técnicas de recolección de la información



Fuente. Elaboración propia, información tomada de Domínguez 2005

Fase de recolección de información primaria y secundaria:

- Se realizó una consulta en los archivos oficiales de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, se consultó en la página web de la entidad; se seleccionaron

los documentos relacionados con el proceso de formulación e implementación, se priorizó el acceso a informes, documentos oficiales y actas; se tomó la información que daba cuenta del proceso de articulación en la implementación y la información que permitía obtener el PPA y el APA.

- Entrevistas abiertas individuales, se aplicaron a un grupo de actores seleccionados de forma aleatoria y buscaban orientar la construcción de las preguntas de las entrevistas semiestructuradas.
- Entrevistas formales semiestructuradas individuales, se realizaron a partir de una guía detallada de 16 preguntas ver anexo 1, orientadas a indagar acerca de los aspectos más relevantes en el proceso de articulación e implementación de las políticas de SAN y APS del Departamento.

### **Segunda Fase: Desarrollo en Campo**

- Desplazamiento al lugar de investigación (Dpto. de Caldas) aplicación de las entrevistas a los actores clave identificados gracias a los PPA y APA, con el fin de obtener información de los planes de acción.
- Las entrevistas semiestructuradas se aplicaron al grupo de actores que se identificaron por medio del acuerdo político administrativo: Miembros de la Red SAN Caldas y actores de la estrategia de Atención Primaria Social, que se relacionan en la tabla a continuación.

### **Tercera Fase: Análisis**

- Transcripción de las entrevistas

Cuando los datos en una investigación se han registrado utilizando medios audiovisuales, su transcripción es un paso necesario para su interpretación. No se dispone todavía de sistemas o reglas de transcripción estándar, pero sí algunas recomendaciones que tenemos en cuenta todos los usuarios. Lo que sí parece claro, es que hemos de transcribir la cantidad y con la exactitud que requiera la pregunta de investigación (Gómez, Domínguez. 2005 citado (Strauss, 1987))

Flick, 2004 hace referencia a algunos consejos que ofrecen los investigadores cualitativos en un sistema de transcripción para el discurso hablado: manejabilidad (para el que transcribe), legibilidad (capacidad para ser interpretada por el analista y por el ordenador), sencillez para leer, escribir, aprender y buscar. (Flick, 2004).

En cada una de las entrevistas realizadas se solicitó autorización al entrevistado para grabar, con el fin de que la grabación permitiera posteriormente realizar la transcripción manual, se grabaron las 17 entrevistas aplicadas. Para la transcripción se empleó el método manual, no se usó software para la codificación de la información, pero se establecieron criterios para realizar la codificación, dichos criterios respondían a que en las oraciones se encontraran las palabras que hacían referencia al tema del estudio o las categorías de análisis (Implementación, articulación, coordinación, toma de decisiones y colaboración), también se tuvo en cuenta palabras que aparecieran en todas las entrevistas con el fin de identificar categorías emergentes.

- Triangulación de la información

**La triangulación** es una técnica de análisis de datos que se centra en el contrastar visiones o enfoques a partir de los datos recolectados. Por medio de esta se mezclan los métodos empleados para estudiar el fenómeno

- Análisis de la información

Para el análisis, se recopiló la información documental, la transcripción de las entrevistas, la información de las entrevistas abiertas y se revisó a la luz del marco conceptual, en primer lugar se obtuvo el PPA entendido con las normas que reglamentan las dos políticas (SAN y APS) el plan SAN de Caldas y el decreto de reglamentación de la estrategia APS; el siguiente objetivo fue obtener el APA que daba cuenta del grupo de actores públicos que hacen parte de la política, se identificaron todos los integrantes de la Red SAN Caldas a nivel departamental y los miembros de la estrategia APS; se obtuvo el plan de acción de las dos políticas en el periodo de estudio 2014-2016 para identificar la fase de implementación y posteriormente se analizaron las categorías propuestas para indagar acerca del proceso de articulación

(Colaboración, toma de decisiones conjuntas y compartir información); cabe resaltar que resultado de la revisión documental y las entrevistas aparecieron dos nuevas categorías el fortalecimiento de las capacidades institucionales y la planificación como estrategia de articulación, las cuales entraron a ser parte del análisis

- Elaboración de resultados y conclusiones.

Después de realizar las anteriores fases, inicia el proceso de reflejar toda la información en el documento, dando paso a la construcción de los resultados de la investigación y el capítulo de las conclusiones.

## **CAPÍTULO 5. RESULTADOS**

### **Formulación de la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Departamento de Caldas y la Estrategia de Atención Primaria Social**

#### **Inicio de la Construcción de Una Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Caldas**

Con todos los procesos que se habían desarrollado en el país en pro de la consecución de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y en vista de la problemática persistente de los problemas nutricionales y de las condiciones de pobreza de algunos grupos; los territorios tomaron la iniciativa de adelantar acciones e incluso formular políticas en el tema de Seguridad Alimentaria y Nutricional, tal fue el caso del departamento de Caldas.

#### **Espacios de articulación para el trabajo en SAN**

En 2003 el ICBF como parte de su quehacer, financiaría la realización de un diplomado cuyo tema era la gerencia social y la conformación de redes sociales, a este diplomado asistieron representantes de la Dirección Territorial de Salud de Caldas entidad que por lineamientos de política nacional se había encargado de la movilización del tema de SAN en el territorio; también contó con la participación de representantes de la secretaría de agricultura departamental quienes tenían una gran preocupación por la situación de producción de alimentos; el departamento se había dedicado a la producción exclusiva de café y no había diversificación en los cultivos y la crisis cafetera afectó la producción de alimentos y la capacidad económica de las familias.

Este diplomado se vio como una oportunidad para poner en la agenda pública el tema de SAN, generándose un trabajo académico denominado “hacia la construcción de una

red de SAN en el departamento de Caldas”, que después se constituiría en uno de los instrumentos de política de SAN más importantes.

Las entidades participantes identificaron la importancia de conformar una red social e institucional que les permitiera trabajar de forma conjunta por la búsqueda de la SAN para la población. Es así, que finalizando el año 2003 se da la conformación de la Red SAN del departamento de Caldas con una perspectiva de red social y participación del ICBF, la Secretaría de agricultura, la Caja de compensación del departamento de Caldas Confamiliares y la DTSC, esta última delegada para la coordinación de la Red.

El objetivo inicial de la Red SAN de Caldas estaba orientado a incluir en la agenda pública el tema de la SAN, identificar y articular los actores, generar efectividad para la interacción entre los sectores y los actores involucrados en el trabajo interinstitucional y su propósito continúa siendo articular los procesos de gestión, administrativos, técnicos y productivos tendientes a contribuir con el mejoramiento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Caldas; trabaja en el desarrollo de los diferentes ejes de la política nacional e incluso aborda una visión más compleja de la SAN, planteó la propuesta de que para intervenir los problemas de INSAN se requiere trabajar en red debido a que esta problemática social es multicausal y por lo tanto las intervenciones son multisectoriales y se debe buscar integrar las políticas sociales, ya que los problemas de precariedad rebasan las capacidades Institucionales. (DTSC, 2007).

La Red se encuentra funcionando desde 2003 hasta la actualidad y aunque ha sufrido variaciones, se mantiene activa; desde su conformación es la encargada de mantener el tema de SAN en la agenda política, encargándose de realizar sensibilización y capacitación continua a los diferentes actores; además de involucrar a nuevos participantes con pertinencia en el tema. El trabajo que ha desarrollado la Red tiene reconocimiento y legitimidad política, tanto que los actores involucrados lo adoptan como directrices de la política pública.

A lo largo del proceso los actores miembros de la Red de SAN del departamento de Caldas entrevistados<sup>12</sup> afirman que se ha fortalecido con los aportes de sus integrantes, profesionales, representantes de las Instituciones tanto del ámbito público como privado que se organizan para intercambiar información, motivaciones, conocimientos y coordinar acciones que se traducen en logros para las personas, las instituciones y la comunidad en términos de seguridad alimentaria y nutricional, desarrollo social y humano sostenible.

### **Fortalecimiento de las Capacidades Institucionales en SAN Para la Articulación**

El tema de SAN se movilizó en la agenda pública del departamento de Caldas desde inicio del año 2004 gracias al trabajo de la Red, que durante este periodo creció, se fortaleció y vinculó nuevos actores que debían ser formados en la temática.

En esta necesidad de formación y capacitación fue en la que la Dirección Territorial de Salud en acción coordinada con el grupo gestor de la Red, propuso llevar a cabo un diplomado, que tendría como objetivo generar mayor conocimiento y comprensión de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, la multicausalidad de su problemática y la importancia de tomar decisiones de política frente a esta, para mejorar las capacidades técnicas de aquellas personas que hacen parte activa en la gestión de los planes de acción del tema en los municipios.

Resultado de dicha gestión entre los años 2006 y 2007 se desarrolló el Diplomado Gestión Municipal en Seguridad Alimentaria y Nutricional, el cual contó con el respaldo y coordinación académica de la Universidad Nacional de Colombia -Sede Bogotá-, OBSSAN (Rodríguez, 2010).

---

<sup>12</sup> Coordinación de la Red, DTSC, ICBF, Secretarías de Agricultura, Desarrollo Social, Educación, Universidades de Caldas, Autónoma, Manizales y Nacional sede Manizales

Fueron partícipes del diplomado cerca de 63 personas; con perfiles acordes a los propósitos del diplomado, entre ellos funcionarios de las entidades que trabajan a favor de la Seguridad Alimentaria y Nutricional tanto del orden departamental como municipal. Los participantes fueron funcionarios de las Alcaldías (25 %), profesionales de los hospitales municipales (14%), ICBF (6%), Confamiliares (6%), coordinadores de plan de atención básica (5%), Alma Mater (3%), Direcciones Locales de Salud (11%), Dirección Territorial de salud (3%), de las Secretarías de Departamentales (8%), universidades (6%), UMATAS (6%), Comité de cafeteros (3%), Nutrir (2 %), otras ONG (2%). En cuanto a la procedencia de los participantes del Diplomado, el 20 % fueron de entidades departamentales y el resto de los participantes de los municipios (Rodríguez, 2010).

Uno de los aspectos centrales del Diplomado fue brindar herramientas conceptuales para la elaboración de los planes SAN municipales y el Plan Departamental, considerando como insumos los lineamientos de los avances de la política nacional que había iniciado su proceso de formulación desde 2004 y en el que la Universidad Nacional y la DTSC también estaban participando, el segundo aspecto fue fortalecer el recurso humano y técnico en lo departamental y municipal. Con este norte, se desarrolló en cinco meses una dinámica de trabajo conjunto entre el OBSSAN-UNAL y la Red Departamental, que dio como fruto la formulación del plan de Seguridad Alimentaria Caldas 2007 -2017 "Construyendo la seguridad alimentaria y nutricional desde lo municipal: Una apuesta para la superación del hambre y la pobreza", entendido como la expresión de política de Seguridad alimentaria y nutricional del departamento de Caldas. En su introducción el plan enuncia:

*Se espera que esta propuesta se convierta en un elemento clave para la implementación de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Departamento de Caldas, y pueda ser utilizada como carta de navegación para satisfacer un cúmulo de necesidades que afectan hoy en día la región, tales como: desnutrición, hambre, pobreza, débil educación nutricional, vulnerabilidad alimentaria, y*

*saneamiento básico. Su construcción se dio bajo un compromiso colectivo de los distintos sectores, permitiéndose fortalecer la coordinación, articulación y la mirada integral de la seguridad alimentaria y nutricional, partiendo del reconocimiento y la evidencia de las problemáticas locales particulares, conjugadas con la mirada global desde la perspectiva departamental. (Plan SAN Caldas, 2007-2017)*

Según Subirats el PPA se entiende como “diversas reglas, emanadas de las esferas propias de un gobierno multinivel, pertenecientes a jerarquías normativas diversas” (Subirats et al., 2008) en el caso de SAN a nivel nacional es el Conpes 113 de 2008, en este se establecen los objetivos de política Nacional en el tema, también define el APA y las estrategias por medio de las cuales se pueden lograr los objetivos.

Una de las estrategias para la implementación de la política consiste en la formulación de Planes territoriales de seguridad alimentaria y nutricional.

*La implementación de la Política se realizará mediante el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN), planes y programas departamentales, municipales, distritales o regionales de seguridad alimentaria y nutricional, que garanticen su continuidad en armonía con esta Política, y se expresen en los planes de desarrollo, planes de inversión y los planes de acción de cada entidad.*

Pero en el caso particular de Caldas el plan se formuló casi un año antes que el Conpes y cinco años antes que el plan nacional. El Plan SAN Caldas 2007-2017, desde su formulación ha contado con respaldo político, aunque no cuenta con un instrumento normativo o acto administrativo formal como un acuerdo emitido por la asamblea departamental; esto gracias al proceso que ha llevado a cabo la Red en el posicionamiento del tema en la agenda pública, por ende el plan se entiende como el PPA que orienta la SAN en Caldas.

## **La Estrategia de Atención Primaria Social con Enfoque Intersectorial**

La APS para Caldas es una estrategia eminentemente social que trasciende el sector salud, pues requiere garantizar la transectorialidad e intersectorialidad como un objetivo común y además es la intervención del riesgo individual, familiar y comunitario de la población de acuerdo a los determinantes sociales, afectando las dimensiones del desarrollo como son la ambiental, social, poblacional y económica; por tanto demanda trabajar unificadamente y de forma articulada con todos los agentes del SGSSS, y con los demás sectores en aras de dar cumplimiento conceptuales y operativos que enmarcan la APS, en favor de la comunidad del departamento de Caldas (Pineda, Londoño. 2015).

La estrategia de APS del departamento de Caldas para su formulación e implementación ha pasado por diferentes etapas hasta llegar a su consolidación:

**1. Identificación del problema:** en esta fase el departamento comprendió que los fenómenos que se manifiestan en el sector salud son el resultado de muchos factores, que si bien es cierto que ellos deben asumir las consecuencias de estos eventos, las acciones que se planten deben estar encaminadas a tratar los determinantes sociales, y que como bien lo indica su nombre son sociales por ende todos los sectores de la sociedad tienen algún grado de participación en las solución de estos fenómenos, lo cual implica una planificación intersectorial y articulada en pro de la solución y APS sería la estrategia marco que les puede permitir actuar en esa línea.

**2. Abogacía y gestión:** esta etapa hace referencia al proceso de sensibilización de los actores involucrados, si bien es cierto que desde todas las carteras a nivel nacional, departamental y municipal se emprenden acciones para tratar diferentes problemas públicos, APS en Caldas era la oportunidad de desarrollar esas acciones de forma conjunta y coordinada con el fin de tocar los determinante sociales, además lograr que tenga compromiso político lo cual se vio reflejado en la inclusión del tema dentro del actual plan de desarrollo (2016-2019) y por medio del decreto 062 de 2017 por el cual

se crea la Mesa Departamental Intersectorial de Atención Primaria Social y se articula el componente de apoyo y operación llamado Observatorio Social.

**3. Operativización:** en esta fase el departamento definió cómo se pondría en marcha la estrategia, con la fase anterior ya se contaba con el compromiso de los sectores del orden departamental y municipal y actores del SGSSS; ahora era necesario definir como iniciar la ejecución de la estrategia y que se requería, el primer insumo que requiere la estrategia es la caracterización de la población, para lo cual se diseñó una ficha familiar, posteriormente definir un equipo de campo que realizara el proceso de aplicación del instrumento, también era necesario realizar un proceso de sensibilización de la comunidad para garantizar su participación en el proceso de caracterización y además construir con ellos el modelo de intervención.

**4. Análisis de la información:** la DTSC diseñó un aplicativo web de ficha familiar, como herramienta que permite sistematizar la información que recoge el equipo en campo y además identificar los riesgos de una comunidad caracterizada mediante ficha familiar, por consiguiente se puede “llevar a cabo análisis de los factores que los determinan, las soluciones más viables y factibles de acuerdo con el contexto local y el monitoreo y evaluación de los resultados obtenidos después de la aplicación de las decisiones tomadas” (Pineda, et. al 2015).

**5. Intervención:** las intervenciones se realizan de acuerdo con los riesgos encontrados, priorizándolos según la unidad de análisis respectiva, con base en la información recolectada o suministrada por los sectores participantes, dicha información permite obtener la priorización de la problemática, la frecuencia, la gravedad, la tendencia y la valoración social. De esta forma las intervenciones no solo se planean desde el contexto del sector salud, sino que se le da espacio a la participación de los demás sectores con injerencia de forma directa o indirecta en la solución de la problemática de la población.

## **Actores de las Políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Atención Primaria Social en Caldas e Instrumentos de Política**

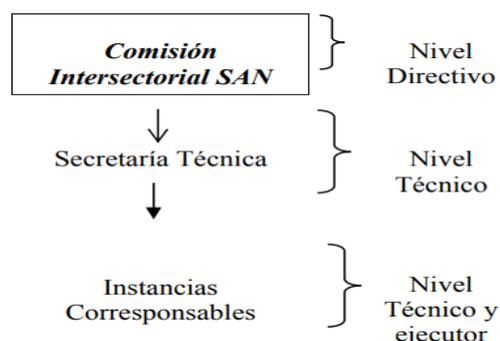
### **Definición de los Acuerdos Políticos Administrativos**

El Acuerdo Político Administrativo-APA, es definido por Subirats como la base organizativa y procedimental (Subirats, *et al.* 2008), en la política nacional Conpes 113 de 2018 se propone conformar una Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN), en la que se materializará la participación y el compromiso de todas las entidades institucionales formales y no formales (Actores) que de una u otra manera están involucradas en el logro de la seguridad alimentaria y nutricional para el país (Conpes 113, 2008) y definió su estructura como se puede ver en la ilustración 4.

La CISAN está conformada por los Ministerios de la Protección Social, Agricultura y Desarrollo Rural, Comercio, Industria y Turismo, Educación Nacional, Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, el Departamento Nacional de Planeación, la Agencia Presidencial para la Acción Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Los ministros y directores solo podrán delegar su participación en los viceministros o subdirectores según corresponda.

Dentro de la política nacional se definió que la CISAN contaría con una secretaría técnica que rotará de forma anual entre el MSPS y MADR y que fuera la encargada de articular las iniciativas y acciones técnicas y políticas que surjan en la Comisión, las que surjan entre este y las entidades corresponsables y asesoras (en doble vía), y de brindar apoyo a las entidades territoriales (Conpes 113, 2008).

#### Ilustración 4. Estructura del CISAN



Fuente. Conpes 113 de 2008

Es importante conocer el proceso de participación de actores de la política nacional ya que este orienta la misma en los territorios, se convierte en un lineamiento técnico que es un ejemplo que replicar.

#### Instrumentos de la política Nacional Conpes 113 de 2008

Los instrumentos que la política SAN nacional define según el DNP son 3:

1. Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional – CISAN: Busca el Fortalecimiento de los mecanismos de gobernabilidad y coordinación de las entidades rectoras de la política.
2. Plan Nacional y los planes territoriales de SAN – PNSAN – PTSAN: como instrumentos para la implementación de la misma que garanticen su continuidad en armonía con ella.
3. Observatorio Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional – OSAN: recomendando su “independencia de las entidades ejecutoras y con incidencia en la reformulación de la política y el seguimiento en sus resultados sociales”.

La conformación del APA nacional y sus instrumentos de política, se constituyen en los lineamientos que orientan a los territorios y en el mecanismo que permite la articulación a nivel vertical, nación, departamento y municipios.

## **Acuerdo Político Administrativo y Actores de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Caldas**

Según la metodología de análisis de Subirats el APA se entiende como la base organizativa y procedimental de la política, que surge después del PPA; bajo esta perspectiva el tema del APA tiene una connotación diferente en el departamento de Caldas ya que la base organizativa que es la Red SAN se conformó previo a la formulación del plan (PPA).

Desde su inicio y hasta la actualidad como lo manifiesta la Coordinadora de la Red SAN Olga Lucia Chaves<sup>13</sup>, la política de SAN del departamento ha tenido dinámicas de tránsito de actores debido a los cambios de gobierno y el modelo de contratación del sector público; pero el grupo de actores gestor de la Red (DTSC, Secretaría de agricultura departamental, ICBF y Confamiliares) se ha mantenido y después de la formulación del plan se han venido vinculando más sectores con pertinencia en el tema. En la ilustración 5 se muestra los actores definidos por el plan que serán los encargados de la operativización del mismo.

---

<sup>13</sup> Olga Lucia Chaves, coordinadora de la Red SAN Caldas, profesional especializado de la DTSC, desde la conformación de la Red y hasta la actualidad, una persona con amor por el tema de SAN y una comprensión amplia de la complejidad de este.

## Ilustración 5. Actores Plan SAN Caldas

I



Fuente. Dirección territorial de salud de Caldas 2007.

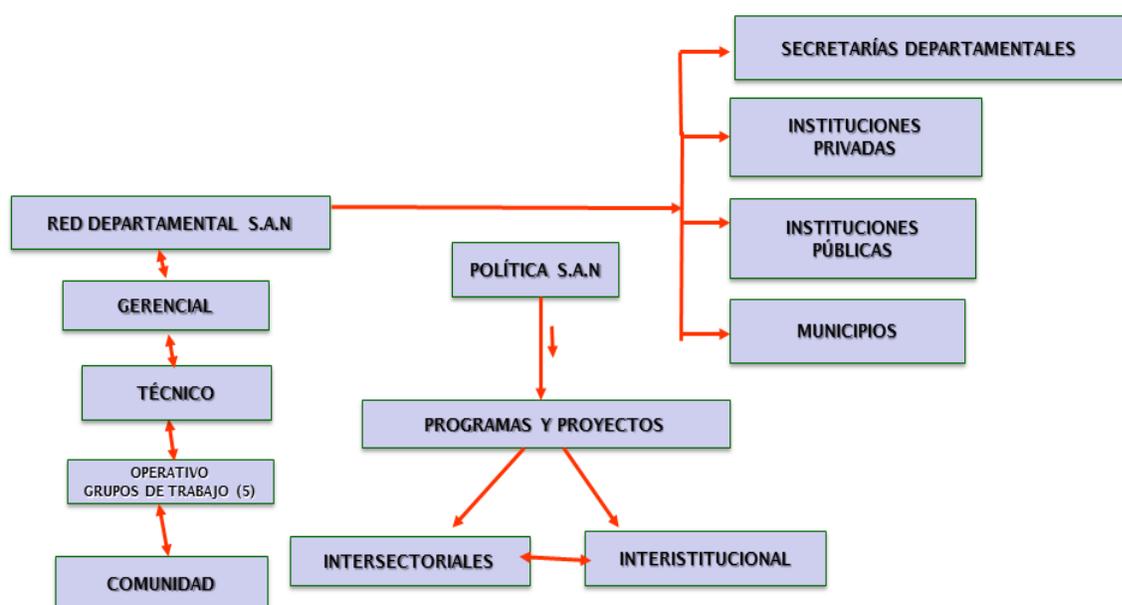
## Instrumentos de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Caldas

### 1. La Red departamental de SAN.

La Red cuenta con dos niveles; un nivel gerencial conformado por el Gobernador, sus secretarios y los líderes de otras entidades participantes como el director(a) regional del ICBF, DPS, Universidades y ONG's; y un nivel técnico en donde se reúne el equipo de técnico de las diferentes entidades que llevan a cabo la implementación del plan SAN y como nodos de la Red los comités o mesas de SAN municipales, ver Ilustración 6.

## Ilustración 6. Conformación Red SAN Caldas

# RED SAN CALDAS



**Fuente:** Dirección Territorial de Salud de Caldas 2014.

Las funciones de la Red consisten: en coordinar, optimizar recursos, hacer procesos de gestión para que SAN fluya, procesos de capacitación a todo nivel, también investigación con las universidades. Adelantar el plan de SAN que tiene formulado el departamento, realizar asistencia técnica a los municipios, ser un organismo consultor para los temas de SAN y nutrición, estar vigilantes de cómo va la evolución de la situación nutricional de la población de Caldas. La ejecución del Plan SAN para el departamento de Caldas y articular las diferentes instituciones, actores y sectores que trabajan en el departamento en el tema SAN, además, tener un diagnóstico claro de la situación nutricional, y generar conocimiento e investigación en el tema.

En el año 2013 llega un nuevo director a la DTSC, y con la llegada de este se dinamiza el tema dentro de la DTSC, logrando que en 2014 se formulara un proyecto de SAN denominado “En la Ruta de la SAN Caldas con Bienestar” la formulación de este proyecto nace como una respuesta a los resultados que arrojó el diagnóstico nutricional realizado en ese mismo año y que mostraba los problemas nutricionales por los que cruzaba el departamento, 14,2% de los niños y niñas menores de 5 años presentaban retraso en la talla, al igual que 12,6% de la población entre 5 y 18 años y los problemas de sobrepeso y obesidad también se manifestaba (28,1% y 23,2% respectivamente), el departamento pasa por un fenómeno de doble carga nutricional, presencia de deficiencias y excesos en el mismo grupo poblacional en simultáneo.

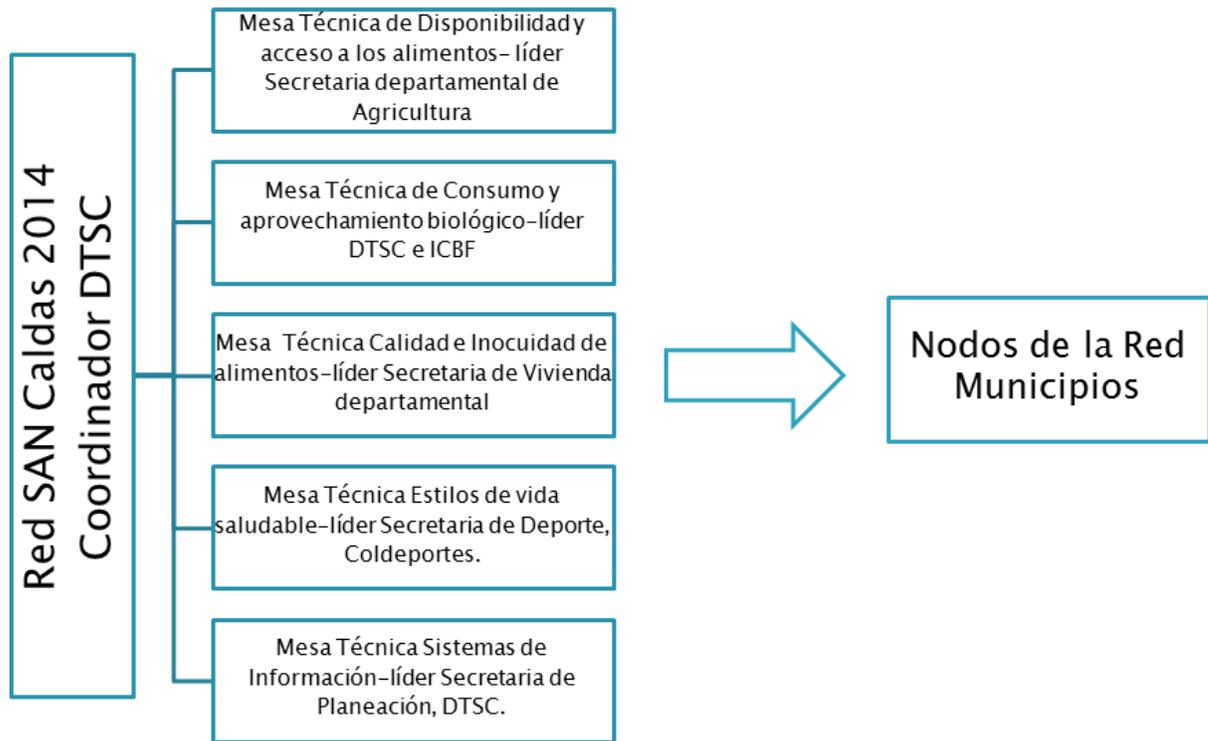
Estos resultados llamaron la atención del gobernador de turno y movilizaron su compromiso en el tema; bajo este contexto se construye el proyecto antes mencionado y se da una reorganización de los actores que tenían relación con el plan SAN y que estaban trabajando en el marco de la Red. Ver tabla 1.

A partir del año 2014 con la reestructuración de la Red se conforman las cinco mesas (Ver Ilustración 7) de trabajo que permitirían una mayor articulación, la coordinación de la Red ha estado a cargo de la DTSC desde su conformación y hasta la actualidad, la mesa uno es la disponibilidad y acceso a los alimentos liderada por la secretaría de agricultura; la mesa dos, consumo y aprovechamiento biológico liderada por la DTSC; la mesa tres, calidad e inocuidad de alimentos liderada por la secretaría de vivienda que tiene en su programa el manejo del plan de aguas departamental; la mesa cuatro, hábitos y estilos de vida saludable liderada por la secretaría de deporte y la mesa cinco sistemas de información liderada por la secretaría de planeación, con apoyo de la DTSC; en el anexo 1 se pueden ver cómo están conformadas las mesas y las entidades que hacen parte de cada una.

Un asunto particular que llama la atención sobre la Red SAN del departamento de Caldas es que no cuenta con ningún acto legislativo o norma que respalde su

conformación; sin embargo, desde su inicio y hasta la actualidad se mantiene trabajando y con la participación activa de los diferentes sectores y actores.

### Ilustración 7. Estructura Red SAN 2014



Fuente: Elaboración propia, información DTSC Proyecto “En la Ruta de la SAN Caldas con Bienestar”

Los directivos de las Secretarías Departamentales y de las Instituciones conforman el nivel gerencial y los técnicos hacen parte de las mesas operativas, según el quehacer de las diferentes instituciones.

En las entrevistas realizadas a los diferentes actores y miembros de la Red SAN Caldas, se llegó a la conclusión que en la Red se materializa el termino *policy network*<sup>14</sup>

<sup>14</sup> **Red política, redes de políticas o entramado de políticas**, son términos con los cuales suele hacerse referencia a un conjunto de actores políticos (de carácter colectivo) que están interconectados y que intercambian recursos (poder, información y contactos entre otros). La metodología utilizada para su análisis deriva del Análisis de redes sociales, aunque difiere de aquél en tres aspectos claros de su objeto:

que apuesta a la creación de una nueva estructura política en la que el poder deja de estar centralizado para dispersarse entre una multiplicidad de actores vinculados entre sí (Porras, 2001); las decisiones son consensuadas, acordados los 16 entrevistados manifestaron que la Red no tiene una jerarquía de poder, sino que por el contrario las decisiones se toman entre todos los miembros y que lo que prima es el beneficio de la comunidad caldense, en la tabla 1 se muestra algunas características de articulación que se evidencian en la red SAN.

**Tabla 2. Red de actores-Policy Network en la Red SAN Caldas**

<b>RED DE ACTORES</b>	
<b>Tipos y Dimensiones</b>	<b>COMUNIDADES DE POLITICA (POLICY COMMUNITIES)</b>
Estructura y grado de institucionalización	Red estable: Contactos e interacciones estables y continuadas
Pautas de interacción o tipo de relación	Red consensual: Formulación de objetivos y estrategias consensuadas
Estructura de poder	Redes simétricas: Todos tienen recursos que intercambian en un plano de igualdad. Equilibrio de poder.
Grado de movilización de los representantes de intereses	Movilización elevada: la mayoría de los intereses se agrupan alrededor de una organización muy profesionalizada. Control sobre los miembros del grupo.
Grado de centralización del poder estatal	Hay agencias gubernamentales múltiples con competencias en la materia y ninguna puede imponer su voluntad al resto.

- a) el contexto en que ocurren las relaciones de los actores (una política pública).
- b) el flujo de recursos que ocurre entre éstos (fundamentalmente poder).
- c) el carácter colectivo e institucional de los actores involucrados en el proceso.

Funciones	Desarrollan múltiples funciones: control de la agenda, definición de problemas, formulación de estrategias, toma de decisiones y gestión de las políticas públicas
-----------	--

**Fuente. Elaboración propia, información Marin y Mayntz, 1991:16**

2. El Observatorio de SAN como parte del Observatorio Social y de salud pública. Con la formulación de la estrategia de APS del departamento surge la necesidad de contar con información actualizada y continua que dé cuenta de los determinantes sociales que se intervienen y bajo esta necesidad se construye el Observatorio Social y de salud pública, liderado desde la DTSC, a este en el año 2015 se integró el observatorio de seguridad alimentaria, que era un escenario que venía construyéndose desde la Red SAN con el fin identificar y hacer análisis de las problemáticas mediante el fomento de la investigación, desarrollo, innovación, y gestión de la Información y conocimiento(DTSC, 2015).

3. El sistema de vigilancia nutricional. Como parte de las acciones del plan SAN en 2014 se lleva a cabo un estudio en convenio con la Universidad Nacional de Colombia específicamente con el OBSSAN, para realizar el diagnóstico de la situación nutricional de la población caldense, y el desarrollo e implementación de un sistema de vigilancia nutricional que pudiera ser entregado a los municipios y permitiera contar con información actualizada de la situación nutricional de la población, en especial niños y gestantes; su implementación inició en 2014, y el proceso se dio gradualmente, iniciaron ocho municipios usando el sistema y finalizando 2015 ya 15 de los 27 municipios del departamento cargaban información, en el año 2016 se desarrolló una versión web del sistema y una actualización debido a que el sistema funcionaba con los patrones adoptados por la resolución 2121 de 2010 y en 2016 apareció la resolución 2465 por medio de la cual se actualizaron los indicadores antropométricos y los patrones de referencia. Con la creación del Observatorio social y de salud pública el sistema de vigilancia nutricional pasó a hacer parte de las herramientas que generan información para orientar las

acciones de política desarrolladas en el accionar del plan SAN y de la estrategia de APS del departamento.

### **La Articulación en los Actores Estrategia Atención Primaria Social**

Por ser una estrategia eminentemente social, todos los actores institucionales, públicos, privados y comunitarios, debían participar, desde su formulación; en el año 2015 hacían parte de la estrategia: La DTSC, quien la lidera; la Gobernación de Caldas con todas sus secretarías de despacho, administraciones municipales, el ICBF, el DPS, el Sistema Universitario de Manizales-SUMA, sector privado, EPS, ESE, IPS privadas, Policía Nacional, asociaciones comunitarias, ONG, organizaciones sociales y las comunidades beneficiarias de la estrategia.

Con el avance en el desarrollo de la estrategia, para 2016 se logró el posicionamiento en la agenda pública y se incluyó como una de las políticas transversales que tienen como objetivo generar procesos intersectoriales que busquen mayores impactos en el desarrollo social y económico y en la focalización y ejecución de los recursos públicos del plan de desarrollo 2016-2019. APS es entendida en Caldas como la sombrilla para el accionar de las políticas sociales y los actores que vincula son:

- Gobernador de Caldas.
- Secretario de Planeación
- Gerente Dirección Territorial de Salud de Caldas.
- Secretario de Educación.
- Secretario de Cultura.
- Secretario de Recreación y Deportes.
- Secretario de Gobierno.
- Secretario de Vivienda.
- Secretario de Desarrollo Económico.
- Secretario de Agricultura.
- Gerentes de Entidades Descentralizadas: Empocaldas, Inficaldas, Hospital Departamental Santa Sofía, ICBF, SENA, UARIV, DPS, DNP, DANE, Medicina

legal, Registraduría Nacional del Estado Civil, Policía Nacional, Fiscalías Seccionales, Procuradurías Provinciales, Alcaldías Municipales, ONG's y comunidad beneficiaria.

### **Instrumentos de la Política de Atención Primaria Social**

Para operativizar la estrategia, se conformó la mesa departamental transectorial, creada por acto administrativo de la Gobernación, Decreto 062 del 04 de abril de 2017, presidido por el gobernador del departamento, en el cual tienen asiento todos los secretarios de despacho.

La Mesa Departamental Intersectorial de Atención Primaria Social tiene como objetivo priorizar, concertar y articular los procesos de planificación e intervención de la Gobernación de Caldas, teniendo como norte el Plan de Desarrollo Departamental que esté vigente.

En dicho espacio se toman decisiones que permitan definir a qué entidades territoriales del orden municipal serán llevadas las ofertas institucionales del departamento de conformidad con los diagnósticos generados desde el componente de apoyo y operación llamado Observatorio Social, que es una de las columnas y herramientas de la estrategia. A la par se tiene el comité técnico, que es el encargado de preparar las líneas temáticas que se presentan a la mesa departamental para la planeación de las acciones a ejecutar en los territorios elegidos según los riesgos a intervenir (Decreto 062, 2017).

1. La Mesa Departamental Intersectorial de Atención Primaria Social estará compuesta de la siguiente manera:

Gobernador de Caldas: es quien lidera la estrategia en el departamento.

Secretario de Planeación: delegado por el Gobernador para realizar la coordinación del proceso como líder.

Gerente Dirección Territorial de Salud de Caldas: es el dinamizador de la estrategia y la secretaría técnica.

Secretario de Educación: participa como un actor clave en el proceso de transferencia de la estrategia educativa cuídate- cuídame.

Secretario de Cultura: dinamizador de la estrategia en los territorios.

Secretario de Recreación y Deportes: es el actor encargado de dinamizar las estrategias de actividad física en el departamento con el fin de motivar la adopción de estilos de vida saludable frente a la actividad física y el ejercicio.

Secretario de Gobierno: dinamiza los procesos de articulación entre secretarías.

Secretario de Vivienda: es el actor encargado del manejo del plan de aguas del departamento y por lo tanto es un actor clave en el componente de acceso al agua apta para consumo.

Secretario de Desarrollo Económico: articula la oferta de programas a la estrategia APS.

Secretario de Agricultura: enlace con política de SAN departamental y programas de fortalecimiento del campo caldense.

Gerentes de Entidades Descentralizadas: Empocaldas, Inficaldas, Hospital Departamental Santa Sofía, actores de enlace con los municipios.

Además, el decreto 062 de 2017 propone conformar un Comité Técnico que será el encargado de preparar los temas de la agenda en cada sesión de La Mesa Departamental Intersectorial de Atención Primaria Social: dicho comité debe estar conformado por la Unidad de Sistemas e Información para la Planeación y los funcionarios de la Dirección Territorial de Salud de Caldas responsables del mantenimiento técnico y operativo del Observatorio Social.

La Mesa Departamental Intersectorial de Atención Primaria Social tendrá las siguientes funciones:

- Servir de instancia para la toma de decisiones del ejecutivo Departamental y su gabinete respectivo en el tema de focalización de recursos de inversión pública.
- Evaluar periódicamente los resultados e impactos del Plan de Desarrollo Departamental.
- Complementar los sistemas de seguimiento a la ejecución Física y Financiera del Plan de desarrollo.
- Apoyar los procesos de Rendición Pública de cuentas y la construcción de los correspondientes informes de gestión.
- Proponer y comunicar mecanismos y estrategias al Consejo de Gobierno con el fin de ajustar o redireccionar, si es del caso, los procesos que permiten la ejecución del Plan de Desarrollo Departamental
- Garantizar la sostenibilidad del Observatorio Social, con la disposición de recursos del presupuesto departamental y con participación intersectorial.
- Dar continuidad a los protocolos de Cooperación e Interoperabilidad entre la Gobernación de Caldas y las entidades externas definidas el Artículo Segundo del presente decreto.

## 2. Observatorio Social y de salud pública

Es una herramienta que articula todas las posibles fuentes de información, salas situacionales y sistemas de seguimiento; lo mismo que instituciones, secretarías, universidades, entes públicos y privados para la construcción transectorial del conocimiento y de las políticas públicas de intervención

El Observatorio Social de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, captura la información necesaria para poder de manera permanente alimentar los aplicativos de ficha familiar y banco de ofertas así como su página web con el objetivo de tener actualizadas todas las variables inherentes para establecer el nivel de riesgo de las personas, familias y comunidades caldenses y con base en el análisis de dicha

información se pueda definir el tipo de intervenciones requeridas para minimizar dichos riesgos.

Como complemento, la DTSC diseñó una página web que permite la visualización de datos por medio de indicadores, el análisis mediante gráficos o por medio de la visualización de información de mapas geoespaciales. El sistema permite el cargue de datos de cada línea de salud pública ya sea en mortalidad, morbilidad, salud sexual y reproductiva, salud ambiental, salud mental y SAN.

El Observatorio establece de manera precisa los procesos y procedimientos para garantizar que todas las entidades vinculadas a la Mesa Intersectorial suministren de manera oportuna las bases de datos requeridas para complementar la caracterización:

- Tipo de información a suministrar: Condiciones técnicas para el suministro de información al Observatorio Social.
- Periodicidad de la entrega.
- Capacitación técnica requerida.
- Confidencialidad de la información a través de la firma de acuerdos institucionales, así como de tipo individual por parte de la persona designada por cada entidad para el manejo del proceso.

### 3. Banco de ofertas.

Esta es una herramienta que permite conocer, estandariza y articular la oferta institucional y los diversos proyectos o servicios ofrecidos en todos los sectores público y privado, con el fin de definir y orientar eficientemente la oferta del Estado y de las Instituciones hacia las diversas necesidades de la comunidad, identificadas mediante la ficha familiar y el análisis de toda la información suministrada en las unidades de análisis intersectorial realizadas.

### 4. Centros de Atención Social-CAS.

Según lo define el equipo técnico de la DTSC a cargo de la estrategia, los CAS son una estructura funcional, de ubicación estratégica y de fácil recordación para la

comunidad, en donde se llevarán a cabo las actividades transectoriales propias de la estrategia de Atención Primaria Social (APS). También se define como un territorio que es reconocido por las comunidades aledañas con características de alta vulnerabilidad y que en las zonas rurales se tienen identificados como los antiguos puestos de salud.

La localización geográfica: corresponde al área de cobertura y de influencia de la población identificada con determinantes sociales afectados. Pueden estar delimitados por una agrupación de veredas, centros poblados, barrios en las cabeceras municipales u otros.

Los C.A.S. serán coordinados y administrados por las alcaldías municipales en alianza con las J.A.L., siendo éstas últimas las encargadas de realizar el trabajo de sensibilización a la comunidad y de divulgación de los programas y actividades a desarrollarse; lo que requerirá un acompañamiento continuo que conjugue capacitación, motivación y seguimiento por parte de las diversas entidades involucradas

La propuesta de la DTSC dice que el C.A.S., estará integrado por un representante de las siguientes entidades del orden municipal:

- Delegado de la alcaldía: Es la persona quien tiene bajo su responsabilidad ingreso de información a los aplicativos de banco de ofertas y ficha familiar. Se encargará de retroalimentar al equipo de trabajo con las estadísticas mensuales, presentará balance de la gestión realizada y del resultado de las intervenciones ejecutadas.
- Hospital: Su representante coordinará con todo el equipo interdisciplinario de la IPS (médico, enfermera, auxiliares de enfermería, higienista oral, promotoras) las actividades propias de promoción y prevención. Trabajador Social, Psicólogo, Nutricionista, Técnico de Saneamiento.
- Secretaría de Educación
- Secretaría de Recreación y Deporte
- Secretaría de Desarrollo Social - Secretaría de Vivienda

- Representante del sector de seguridad y convivencia - Representante del ICBF y DPS - Representantes de las JAL

Dichas instituciones deberán coordinar cronograma de trabajo dando alcance a su área de cobertura y enfocando los servicios ofertados a atender las necesidades identificadas en la comunidad.

#### 5. Estrategia educativa Cuídate- Cuídame.

Tiene como objetivo fortalecer y desarrollar habilidades en la población caldense que conduzcan a la elección de hábitos y estilos de vida saludables a partir de la interiorización del concepto de autocuidado como una práctica individual y colectiva a través de dos estrategias; cátedra en las escuelas y campañas de comunicación con las líneas de salud pública.

El proyecto Cuídate – Cuídame se concibe como parte de los ejes transversales de los programas pedagógicos inmersos en las áreas del plan de estudio, partiendo de que son pilares fundamentales de obligatorio desarrollo por parte de los educandos, resaltando y restituyendo como función innata de la educación escolar LA FORMACIÓN PARA LA VIDA.

CUÍDATE – CUÍDAME, reconoce que la familia y la escuela son el espacio propicio para el fortalecimiento de las potencialidades y habilidades de los niños, niñas y adolescentes en el aprendizaje de nuevas formas de pensar, sentir y actuar frente a la vida y la salud.

### **Los Actores Parte Calve en las Políticas Públicas**

En el ciclo de políticas se pueden observar dos momentos importantes en los cuales los recursos humanos son movilizados por parte del Estado, para concretar una decisión gubernamental; hablamos de la implementación y la evaluación. En la ejecución se observa una interacción de recursos financieros, materiales y tecnológicos

que poco podrían hacer por sí mismos, si no son coordinados por los actores institucionales ya sean públicos o privados. En este sentido Lahera, 2005 señala que aspectos como: el mejoramiento del sistema de selección de personal, la profesionalización del recurso humano, una carrera funcionaria, son elementos cruciales para optimizar la gestión de las políticas. Al respecto este autor advierte que la falta de profesionalización de los funcionarios públicos de todo nivel, sumado a los mecanismos de provisión de cargos públicos, con criterios peligrosamente partidarios, se transforman en un obstáculo de una ejecución racional y eficiente de los recursos públicos (Santibáñez, Barra, Ortiz, 2009)

Con las políticas estudiadas no era suficiente saber hacia quienes tienden puentes los diferentes actores y el número de actores involucrados en los diferentes procesos, sino fue también fundamental entender el tipo de roles que estos están jugando en las alianzas y articulaciones.

Si se observa esta dimensión, se puede afirmar que en general los actores de la Red SAN Caldas y de la política de APS juegan más de un papel en ellas, la mayor parte de los actores se encuentran participando en las dos políticas, cabe resaltar que el grado de articulación es mayor en la de SAN debido a la trayectoria del proceso de la misma; los actores combinan formas de apoyo y participación asociadas a funciones diversas en las distintas experiencias.

Los roles de los actores institucionales formales y no formales de las políticas SAN y APS del departamento de Caldas que es donde se centra este estudio, se pueden clasificar en roles principales como toma de decisiones y financiación; roles de implementación como asistencia técnica y capacitación, roles de apoyo como logística y difusión y por último los actores o grupos objetivo, la población a quien se dirige la política que sería un rol de destinatario o beneficiario; según las evidencias encontradas los actores participan en cada uno de los niveles descritos, en momentos

determinados por circunstancias intrínsecas al accionar de las instituciones o al aparato burocrático.

El análisis de los actores y la forma en la que se encuentran participando nos permite hacer un primer acercamiento a la articulación, una de las condiciones que propone la CEPAL para que exista articulación es la coordinación entre los actores de la política, las estructuras de las políticas SAN y APS nos dan un acercamiento al cumplimiento de esta condición, ya que se evidencia una organización clara en dónde hay una participación coordinada de los actores.

## **La Articulación.**

### **Acciones de implementación de las políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Atención Primaria Social 2014-2016.**

#### **Política Seguridad Alimentaria y Nutricional de Caldas y su Proceso de Articulación**

Como ya se ha mencionado en capítulos anteriores el proceso de articulación de la política de SAN del departamento de Caldas, inicia con la conformación de la Red en el año 2003, este capítulo se centrará en analizar el proceso de articulación que se ha dado en la Red y evidenciar si se ha traducido en acciones de implementación en el periodo 2014 a 2017; la justificación de tomar este periodo de tiempo, tiene que ver con el interés de la investigación, que busca indagar acerca del proceso de articulación en la Red y con la aparición de APS en Caldas en el año 2014, como se ha dado el proceso de articulación de estas dos políticas que según nuestra comprensión apuestan a un fin común, desde ese periodo en donde se encuentran hasta la actualidad.

#### **Implementación del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional**

Los aspectos relacionados en este aparte son tomados del Plan departamental de SAN Caldas 2007-2017 y son un insumo necesario para analizar la fase de implementación.

#### **Objetivo General:**

Contribuir en la garantía de la Seguridad Alimentaria y Nutricional para toda la población caldense, Contribuir en la garantía de la Seguridad Alimentaria y Nutricional para toda la población caldense especialmente la que se encuentra en vulnerabilidad alimentaria y nutricional como madres gestantes, mujeres lactantes, niños, población étnicamente diferenciada y desplazados.

## OBJETIVOS ESTRATEGICOS

1. Fortalecer la red departamental SAN.
2. Fortalecer la planeación participativa en SAN, asegurando su inclusión en los planes de desarrollo.
3. Definir mecanismos que aseguren la implementación, seguimiento y evaluación de los Planes SAN.
4. Generar compromisos empresariales y comunitarios en torno a la solución de las problemáticas SAN.
5. Desarrollar bases conceptuales y metodológicas que permitan la adecuada gestión en SAN.
6. Sensibilizar a las autoridades Departamentales, locales e Institucionales para lograr efectividad en las acciones SAN.

El plan propuso desarrollar diez líneas de acción, las cuales contienen objetivo, meta, programas y proyectos, indicadores de resultado y ventanas de oportunidad:

- Ingreso y generación de empleos para apoyar el logro de la SAN.
- Acceso a la canasta básica de alimentos.
- Estilos de vida saludables.
- Prevención de la malnutrición y las enfermedades carenciales.
- Atención integral de la primera infancia con promoción, protección y apoyo a la lactancia materna y nutrición adecuada.
- Protección del medio ambiente, saneamiento básico y agua potable para el derecho a la SAN.
- Calidad e inocuidad de los alimentos para la SAN.
- Sistemas de información, seguimiento y vigilancia de la SAN.
- SAN para grupos vulnerables: adultos mayores, desplazados y grupos étnicos. desplazados y grupos étnicos.
- Información, educación y comunicación (IEC) para la movilización social por la SAN.

Se establecen las siguientes estrategias:

- Planeación participativa del plan departamental de SAN a partir de la construcción de los planes municipales.
- Inclusión de Planes Municipales y el Departamental de SAN, en los Planes de Desarrollo.
- Fortalecimiento del compromiso de sectores e instituciones responsables de las acciones propuestas en el Plan Departamental SAN.
- Ampliación de la Red Departamental SAN involucrando a nuevos actores relacionados con el tema.
- Consolidación de los nodos municipales de la Red Departamental SAN.
- Seguimiento y rendición de cuentas a la ejecución de los planes municipales y Departamental SAN.
- Monitoreo permanente de los indicadores de los planes municipales y Departamental
- Desarrollo de alianzas estratégicas intersectoriales e institucionales responsables de los planes municipales y Departamental.
- Responsabilidad social empresarial como proceso de cooperación y corresponsabilidad para la SAN.
- Desarrollo de la participación social para el aseguramiento de la sostenibilidad y la sustentabilidad de los planes, programas y proyectos.
- Priorización de la población para la intervención alimentaria y nutricional, con énfasis en madres gestantes, lactantes, niños menores de 5 años, población indígena, desplazados y población vulnerable.
- Gestión para lograr trascender la asistencia alimentaria hacia programas transformadores con participación y empoderamiento de las comunidades

Frente a los recursos el Plan plantea ser financiado con recursos financieros, humanos y técnicos de la gobernación de Caldas, las secretarías Departamentales y Municipales de Educación, Agricultura, Salud, Vivienda y Desarrollo social. Otras fuentes aportantes de recursos son el Instituto de Bienestar Familiar y los recursos propios de las demás

instituciones participantes de la RED SAN de Caldas, a través del cumplimiento de sus planes institucionales y en la realización de proyectos interinstitucionales. Además, para el desarrollo de los proyectos contará con la cofinanciación de recursos provenientes de los municipios, la Nación y entidades Internacionales. Una vez desglosados los presupuestos institucionales y definidos los proyectos, anualmente se definirá cual será la inversión total del Departamento y cuál será el monto de las cofinanciaciones con recursos del orden municipal, nacional e internacional.

Después de la formulación del plan departamental de SAN y para cumplir los objetivos allí propuestos la Red SAN definió la puesta en marcha del plan departamental y los planes municipales a través de la planeación y ejecución de planes operativos anuales, según Subirats es uno de los productos resultantes de esta etapa, y en estos se concretan los proyectos y acciones. Para el caso de este estudio se analizaron los planes de acción del departamento en el periodo 2014-2016.

Desde 2007 se han desarrollado planes de acción anuales que responden a los objetivos propuestos y al quehacer de los sectores miembros de la Red, a continuación se relaciona el plan de acción del año 2014; para el año 2014 la red había hecho la reestructuración, conformando las mesas técnicas, motivo por el cual el plan de acción se encuentra dividido por mesas técnicas; según manifiestan los actores la construcción del plan se realiza al iniciar cada año, después de tener claridad de los recursos con los que cuentan las entidades, después de que se realice el proceso de contratación de profesionales y se armoniza con el plan de desarrollo.

Los directivos de las Secretarías Departamentales y de las Instituciones públicas conforman el nivel gerencial, los técnicos hacen parte de las mesas operativas, según el quehacer de las diferentes instituciones, al interior de cada una de las mesas se elabora un plan de trabajo anual para ejecutar en la vigencia, se realizan reuniones mensuales para realizar el seguimiento a los compromisos establecidos en las reuniones mensuales de estos.

A su vez, se realizan tres reuniones generales con todos los técnicos de las mesas para socializar los diferentes planes de trabajo e integrar el proceso y los técnicos de la DTSC que hacen parte de todas las mesas, mantienen una buena comunicación entre ellos y con la coordinación de la Red que se encuentra a cargo de su entidad, lo que asegura la adecuada coordinación en las acciones.

**Tabla 3. Plan de acción en SAN, Caldas 2014.**

**"Construyendo la seguridad alimentaria y nutricional desde lo municipal: Una apuesta para la superación del hambre y la pobreza "**

<b>LINEA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>Actividades propuestas</b>	<b>Actores involucrados</b>
<p>1DISPONIBILIDAD Y ACCESO A LOS ALIMENTOS. Lidera: Secretarías de agricultura y desarrollo económico.</p>	<p>Generar proyectos productivos y de pequeñas unidades agrícolas familiares y/o institucionales.</p>	<p>Fortalecer los mercados locales utilizando la oferta de compra del ICBF para restaurantes escolares y centros de desarrollo infantil.                      Implementar tecnologías apropiadas de procesamiento de los alimentos en cosecha para generar rendimientos productivos                      Fomentar prácticas de producción para el autoconsumo para facilitar el acceso oportuno a los alimentos.                      Implementar la estrategia de mercados campesinos, del campo a la ciudad, el trueque de productos de la región.                      Implementar estrategias para promoción de productos regionales. Trabajar en forma intersectorial buscando el desarrollo económico de la población con la finalidad de que cuenten con recursos económicos para adquirir la canasta básica de alimentos. Fomentar las estrategias de agricultura limpia. fortalecer la participación del campesino y conocimiento ancestral (promoviendo la soberanía alimentaria y la creación de bancos de semillas)</p>	<p>ICBF,                      ALCALDIAS,                      CONFAMILIARES,                      SECRETARÍA DE EDUCACIÓN</p>

LINEA	OBJETIVO	Actividades propuestas	Actores involucrados
<p>IEC PARA LA GENERACIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LA POBLACIÓN CALDENSE. Lidera: DTSC y Secretaría del Deporte</p>	<p>Generar condiciones que potencialicen prácticas sociales favorables en relación con alimentación saludable, actividad física, recreación, espacios libres de humo con el fin mejorar los estilos de vida de la población. Posicionar el tema de seguridad alimentaria y nutricional en la esfera publica</p>	<p>Diseñar e implementar el programa de aprendizajes saludables dirigido a la comunidad: PASEA. Desarrollar la estrategia escuela saludable Articular los medios masivos regionales y la liga de consumidores de Caldas para la divulgación de las acciones educativas. Facilitar los procesos de intercambio de experiencias exitosas de los municipios a través de la realización de los encuentros subregionales de SAN. Fortalecer educación nutricional, en universidades, empresas y en los 'profesionales del sector salud.</p>	<p>Secretaría de Desarrollo social y todas las instituciones de la red SAN Oficina de prensa de la gobernación</p>
<p>2. CONSUMO Y APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO Lidera: DTSC</p>	<p>Desarrollar el Plan Nacional Decenal de Lactancia Materna y las estrategias IAMI y AIEPI. Desarrollar estrategias de fortificación, suplementación y complementación para el grupo de gestantes y niños.</p>	<p>Desarrollar estrategias de promoción de la lactancia materna: Hogares amigos, abuelas amigas, salas empresariales y grupos de apoyo comunitario a la lactancia materna Fortalecer la salud infantil a través de las estrategias IAMI (instituciones amigas de la mujer y de la infancia, AIEPI (Atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia). Crear condiciones favorables entorno a los programas de complementación nutricional existentes para la generación de desarrollo social. Desarrollar procesos educativos para enseñar a las madres (desde la gestación hasta los 5 años de sus hijos) a preparar los alimentos con el fin de que no pierdan sus propiedades nutricionales. Dar continuidad a la estrategia de centro de recuperación nutricional e intervención nutricional comunitaria. Mejorar la cobertura de asistencia alimentaria a</p>	<p>ICBF, NUTRIR, SECRETARÍA DE SALUD DE MANIZALES, ACADEMIA, SECRETARÍA DE EDUCACIÓN</p>

<b>LINEA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>Actividades propuestas</b>	<b>Actores involucrados</b>
		<p>gestantes y adelantar procesos de complementación para prevención de BPN.</p> <p>Desarrollar estrategias que contribuyan al mejoramiento de la SAN en adultos mayores, desplazados y grupos étnicos.</p> <p>Ejecutar un proyecto de escuela para gestores comunitarios de la SAN. Fortalecer el cumplimiento de la resolución 412 en cuanto a suplementación con micronutrientes.</p>	
<p>3. CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS. Lidera: Secretaría de vivienda</p>	<p>Contribuir a la garantía de la producción, preparación y consumo de alimentos inocuos y de calidad en la población, que permita disminuir las ETAS</p>	<p>Cobertura de agua potable en zona rural. Cobertura de adecuada disposición de excretas en zona rural Realizar vigilancia de la calidad del agua y alimentos de riesgo en los 27 municipios. Implementar un programa educativo unificado para la promoción de BPM en el Departamento</p>	<p>DTSC, Universidad de Caldas, SENA. Secretaria de Planeación</p>
<p>SISTEMAS DE INFORMACIÓN, SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA PARA LA SAN lidera. DTSC y secretaria de planeación</p>	<p>Articular los sistemas de información relacionados con la SAN en el Departamento de Caldas que permitan contar con información más completa para el análisis y atención oportuna de los determinantes de la SAN en el departamento</p>	<p>Desarrollar el plan estratégico del OBSAN Caldas. Implementar, y desarrollar el sistema de vigilancia nutricional con énfasis en gestantes y menores de 18 años</p>	<p>Observatorio social de Caldas. OBSAN, Universidad de Caldas; Secretaria de Planeación.</p>

Fuente: Dirección territorial de salud de Caldas 2014

En el plan de acción del año 2014 se ven reflejadas las líneas de acción que responden a los Ejes de la política nacional y departamental, los objetivos, las actividades y los actores involucrados; también la Red aclara que los recursos para desarrollar estas actividades son puestos por cada una de las entidades según los lineamientos de política nacional.

En cuanto a los planes de acción para 2015 y 2016, se propuso por cada una de las mesas:

**Tabla 4. Mesa Técnica Disponibilidad y Acceso a los Alimentos Plan de acción 2015-2016**

Secretaría de Agricultura	Actividad	Acciones
Secretaría Educación. ICBF DPS DTSC (Nutrición) SENA	Promoción de la producción y el consumo local	Realización de 3 ferias de fomento al consumo local (Anserma, Marquetalia y Aguadas)
	Estrategia compras locales con ICBF y Secretaria de Educación	En el marco de las ferias se crea el escenario para el desarrollo de la estrategia compras locales
	Identificación oferta y demanda de alimentos.	Por medio de un proyecto el ICBF inicio con el DX
	Campaña de medios	Desarrollo de la marca origen Caldas. Elaboración de los cortos. Material para un comercial en el marco de la campaña Cuídate Cuídame “Sino es saludable ni lo pienses”
	Atención SAN- DPS	270 Familias beneficiadas por el programa RESA municipio de Marquetalia y aprobación de nuevos cupos para el municipio de Viterbo vigencia 2015

	Encuentro SAN	Participación en Ecovida, Realización del encuentro departamental SAN
--	---------------	---

Fuente. Dirección territorial de salud de Caldas 2015-2016.

**Tabla 5. Mesa Técnica Consumo y Aprovechamiento Biológico, Plan de acción 2015-2016.**

(Línea nutrición y salud oral) ICBF DTSC	Actividades	Actividades
 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>   <b>DIRECCIÓN TERRITORIAL Salud de Caldas</b> <small>Orgullosamente Saludable</small>	Aumentar 1282 los cupos para asistencia alimentaria en niños y gestantes	Implementar la Ruta de Atención Integral en Salud Oral para el binomio madre-hijo
	Consolidación de la alianza interinstitucional para la promoción y apoyo a la lactancia materna y la implementación del banco de leche humana.	Desarrollar el Programa de Alimentación Escolar - PAE
	Desarrollar las estrategias: 1. centros de recuperación nutricional, 2. Recuperación nutricional con enfoque comunitario – RNEC Y 3. Recuperación nutricional en los primeros mil días, para la prevención de muertes por desnutrición en niños.	Intervención de familias con riesgo nutricional identificadas por APS, planes caseros y capacitación al equipo
	Desarrollar el proyecto de suplementación con micronutrientes en polvo para el binomio MI.	

Fuente. Dirección territorial de salud de Caldas 2015-2016.

**Tabla 6. Mesa de Calidad e inocuidad de alimentos, plan de acción 2015-2016.**

<b>Líder: Secretaría de Vivienda Departamental , DTSC, EMPOCALDAS, SENA; Universidad de Caldas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Avance</b>
	Optimización del Acueducto vereda viboral (10 Familias)	Se encuentra actualmente en obra sin retraso con un avance del 40%.
	Optimización del Acueducto y Alcantarillado, Mermita (3 Familias)	Se encuentra en ventanilla única a la espera de la viabilización para la elaboración de los diseños.
	Optimización del Acueducto, Los Colorados (2 Familias)	Se encuentra actualmente en postulación para conocer el ejecutor de la obra
	Optimizar acueducto veredal de las veredas: Paloma (1 Familia), Cartagena (4 Familias), Hermeya (3 Familias), Curazao (1 Familia)	Se encuentra actualmente en fase de diseños.
	Optimización del Acueducto e instalación de sistemas sépticos en la vereda Santa Elena (3 Familias)	Se encuentra en ventanilla única a la espera de la viabilización para la elaboración de los diseños.
	Instalación de sistemas sépticos sector urbano.	Se encuentra en gestión de los recursos por parte de PDA.
	Optimización del Acueducto en la vereda el Socorro (21 Familias)	Se encuentra en revisión de los aspectos técnicos, económicos, financieros, ambientales e institucionales.
	Instalación de sistemas sépticos en	Se encuentra en gestión de los recursos por parte de PDA.

	la vereda el Socorro (21 Familias)	
	Línea Salud Ambiental	Desarrollo de acciones de IVC: 198 análisis de aguas, 2044 visitas a establecimientos
		Capacitación a 651 personas en buenas prácticas de preparación de alimentos- BPM
		Levantamiento de mapas de riesgo para el recurso hídrico en los 5 municipios.

Fuente. Dirección territorial de salud de Caldas 2015-2016

**Tabla 7. Mesa Técnica Estilos de vida saludable, plan de acción 2015-2016.**

<b>Secretaria Departamental de Deporte, Confamiliares ICBF DTSC (línea crónicas).</b>    	<b>Actividades</b>
	Implementación de programa educativo nutricional para gestantes y madres de niños que asisten al programa de crecimiento y desarrollo.
	Desarrollo de la estrategia para la promoción de estilos de vida saludables en la escuela.
	Generación de grupos para realizar actividad física con participación de 1913 personas. Bailaton en Anserma y ciclo paseo de Neón en Viterbo.
	Capacitación de grupos comunitarios en la estrategia de aprendizaje saludable: PASEA

	Desarrollo de la campaña Cuídate – Cuídame “Si no es saludable ni lo pienses” en los diferentes municipios y en todas las líneas de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Disponibilidad y Acceso a los alimentos, Consumo y Aprovechamiento Biológico y Calidad e Inocuidad).
	Celebración del día de la actividad física. Caminata 5K por la salud. Promoción de la semana de estilos de vida saludable.

Fuente. Dirección territorial de salud de Caldas, 2015-2016

**Tabla 8. Mesa técnica Sistemas de Información, plan de acción 2015-2016.**

<b>Secretaría de planeación, DTSC OBSAN- Caldas Universidades: Nacional y Caldas</b>	<b>Actividades</b>
	Elaboración del módulo de San para el Observatorio Social y de Salud Pública
	Funcionamiento del sistema de vigilancia nutricional en 21 municipios
	Desarrollo de los indicadores para medir SAN en Caldas

Fuente. Dirección territorial de salud de Caldas, 2015-2016

Para el año 2015 se habían consolidado las mesas técnicas con los respectivos actores y el proceso de planificación para dar cumplimiento al Plan SAN.

“La doctora Chaves coordinadora de la Red declaró que otra de las acciones que realiza la Red en el marco de la implementación del plan SAN departamental tiene que ver con el proceso de formación que realiza a los municipios desde la formulación del plan y hasta la actualidad; cada año la Red realiza dos encuentros departamentales de SAN, para dichos encuentros se invitan a tres integrantes de las mesas municipales de SAN y se exige que los representantes que asisten sean de diferentes sectores” (O.

Chaves, comunicación personal, 28 de septiembre 2017). En cada encuentro participan todos los actores miembros de la Red y de las mesas técnicas; el primer encuentro del año tiene como objetivo dar línea técnica para la implementación de los planes municipales, esta línea técnica permite armonizar las acciones que se realizan en lo municipal con las del departamento, pero tiene la flexibilidad de que se adapten a las condiciones territoriales, a continuación se relacionan algunas de las temáticas abordadas en estos encuentros en el marco del periodo de estudio:

- Los avances logrados en cada una de las mesas
- Planificación para la SAN
- Nuevos lineamientos nacionales y departamentales en temas de SAN.
- Compromisos de los municipios
- Herramientas para el fortalecimiento institucional.
- Formación de tejido social.

Se identifica que esta estructura facilita el proceso de acompañamiento técnico que las entidades del orden departamental deben dar a los municipios, además dinamiza e incentiva la articulación en lo local, cuando los municipios asisten a este encuentro, evidencian el proceso de articulación que hay en los actores a nivel departamental, a estos encuentros asisten el nivel directivo, técnico y operacional de la Red; además en este escenario se da línea técnica en todas las temáticas, en el año 2014 se socializó la política departamental de Desarrollo rural que contiene un capítulo de SAN, como lo manifestó el Ingeniero Tabares de la Secretaría de agricultura “para nosotros como secretaría es importante participar en estos espacios es más siempre convocamos a los secretarios coordinadores municipales para que ellos sean los que asistan y aprovechamos para socializar temas de la secretaría y dar línea técnica de lo que se va a trabajar en SAN para el año”. (J. Tabares, comunicación personal, 29 de septiembre de 2017). La secretaría departamental de desarrollo social anualmente comparte la oferta programática al igual que ICBF; y se brinda un espacio a cada de las instituciones pertinentes.

Otro aspecto que apuesta al proceso de articulación de la Red, tiene que ver con que las entidades aportan recursos, económicos, humanos y técnicos para llevar a cabo estos encuentros, sin que se den protagonismos de entidades, según la doctora Chaves en los años estudiados “diferentes entidades miembros de la Red han financiado los encuentros en 2014 la DTSC, en 2015 el ICBF apoyo y en 2016 el SENA solito hizo el encuentro; a mí me parece que el trabajo se hecho bien y ya no es solo la DTSC la que pone los recursos, con el tiempo hemos logrado que pasen estas cosas y que otras instituciones se empoderen del tema de la SAN en Caldas”. (O. Chaves, comunicación personal, 28 de septiembre de 2017). La Red SAN de Caldas le apuesta a que la causa social sea lo que predomine y no los egos institucionales y eso pretende transmitir a los municipios.

Con estos resultados se puede inferir que la política pública de SAN del departamento de Caldas cumple como lo postula Bejarano 2012

- Está constituida por un conjunto de medidas concretas que conforman su verdadera sustancia. En este sentido el plan departamental y los planes municipales se convierten en esa norma. Una política pública comprende unas decisiones o unas formas de asignación de los recursos. Aunque el tema de los recursos tiene sus complicaciones debido incluso a la visión nacional, es común que los recursos, por línea técnica desde la nación a los departamentos lleguen a los sectores y que eso limite el proceso de articulación y coordinación; los recursos del sector salud no pueden entrar en la competencia del sector agricultura y así se presenta con todas las entidades, esto resalta el hecho de que los actores de una política pública se encuentran inmersos en un proceso competitivo, no sólo en lo que respecta a la distribución de los recursos, sino también respecto a la distribución de la capacidad de definir y redefinir las reglas del juego a lo largo del mismo (Subirats, et, al. 2008).
- El modelo de la Red SAN caldas ha logrado superar este aspecto ya que ha encontrado una forma de lograr reunir los recursos sin extralimitar la competencia de los sectores.

- Una política pública tiene un público (individuos, grupos u organizaciones) cuya situación se ve afectada por la implementación de la política. En este caso la PP de SAN está dirigida a los actores institucionales públicos y privados del orden departamental y municipal y a la población en general.

Una política define obligatoriamente metas y/u objetivos para lograr, en función de normas y valores (Bejarano, 2012).

Realizando la revisión de los planes de acción del periodo de 2014 – 2016 de la Red SAN de Caldas se evidencia un proceso de articulación efectivo ya que como lo manifiesta Repetto la articulación se materializa cuando se genera sinergia entre las acciones y recursos de los diferentes involucrados en un campo concreto (Repetto, 2005), durante el periodo analizado mediante los planes de acción se encuentra una participación activa de los actores que hacen parte de la Red departamental ya sea como financiadores, organizadores, apoyo o solo participantes siempre están actuando de forma conjunta y transmitiendo ese actuar a los municipios.

### **Implementación Atención Primaria Social**

La Atención Primaria Social es la estrategia básica e integradora entre las necesidades de la población, la respuesta del Estado y los recursos disponibles en la sociedad, como elemento esencial para la viabilidad en la distribución equitativa de las oportunidades y beneficios, como factores fundamentales de desarrollo en el departamento de Caldas, así como el instrumento de gestión y de cohesión en torno a propósitos comunes de acuerdo a una visión compartida de desarrollo sostenible, con la finalidad de garantizar la participación comunitaria, la transectorialidad y atención integral, para ejecutar intervenciones en pro de mejorar el bienestar de los caldenses, buscando la optimización de recursos de inversión en el territorio. (Caldas D. T., 2015)

Como todo proceso de implementación, se realiza por etapas, así se desarrolló la implementación de APS en Caldas, esta implementación se ajustó a las necesidades

territoriales del orden departamental y municipal. A continuación, se describen las etapas de implementación que se han venido desplegando en el departamento:

1. Definición del problema a solucionar: problemática social con énfasis en salud, problemática que tiene una mirada bajo determinantes sociales lo cual requiere intersectorialidad y articulación, para la gestión del riesgo individual, colectivo y teniendo como eje central a la familia. Por lo anterior en Caldas se definió que la estrategia fuera una expresión de política pública social que busca impactar de forma positiva los determinantes sociales que generan desequilibrios en las poblaciones y sus entornos.
2. Puesta en la agenda pública: acercamiento con las autoridades departamentales y municipales, para que el proyecto tenga asiento en los planes de desarrollo departamentales, con el fin de lograr lo anterior se gestionó con representantes legales de las entidades territoriales la firma del “Pacto para la implementación-dinamización y operativización de la estrategia APS en el departamento de Caldas, con el compromiso de las EAPB-ESE-administraciones municipales y la DTSC, por la salud y la calidad de vida de la población caldense”; luego se realizó un proceso de sensibilización y socialización de la estrategia con todos los actores involucrados (ESE, IPS, Directivos y profesionales vinculados con la atención, CONSEJO de política social, personeros y comunidad). Un actor clave son las Universidades por su papel formador del talento humano en todos los campos del desarrollo social, en este sentido la estrategia en su implementación busca romper el paradigma motivando que la formación no se mire solo desde lo curativo o la inmediatez, por lo cual se desarrolla una alianza estratégica con las universidades con el fin de fortalecer el talento humano, generando espacios de capacitación y de práctica con el enfoque y sentido social. Teniendo en cuenta los lineamientos de APS renovada, se requiere contar no sólo con profesionales del área de la salud, sino con otras disciplinas que son transversales al tema social.

- Acercamiento con la comunidad: la razón de ser de APS es la comunidad, son los actores centrales o grupo objetivo, en la implementación de la estrategia se definió realizar encuentros y reuniones de sensibilización, motivándolos a convertirse en gestores de su desarrollo social y fortalezcan los espacios de participación social que la estrategia genera, otorgándoles un papel clave en el proceso de planificación y seguimiento a las intervenciones.
3. Caracterización de la Población: después de lograr el posicionamiento del tema en la agenda y de vincular los actores, el siguiente paso comprendía el desarrollo de la estrategia, el primer insumo es el diagnóstico de los riesgos a nivel individual, familiar y comunitario identificados en su territorio o entorno geoespacial.

Para iniciar este proceso se realizó el diseño de una ficha familiar que permitiera capturar la información de interés, esta ficha familiar sería aplicada en cada uno de los hogares de cada uno de los municipios del departamento de Caldas, se iniciaría por aquellos municipios en los cuales se contaba con la voluntad política de la administración municipal y el compromiso de las ESE o IPS; ya que ellos brindarían el recurso humano para llevar a cabo el proceso de caracterización; además fue necesario definir un líder del proceso en el municipio, luego un equipo de profesionales que realizarían la caracterización, el siguiente paso fue definir la zona por la cual se iniciaría (Zona rural o urbana), por último iniciar el proceso de caracterización.

En cada municipio se debía caracterizar el 100% de las familias, para la identificación de los riesgos de salud en el marco de las dimensiones de: Salud, mental, sexualidad y derechos sexuales reproductivos, vida saludable y condiciones crónicas no transmisibles, SAN, programa ampliado de inmunización, control de enfermedades crónicas trasmisibles y salud ambiental. Se procedió a identificar las variables que no eran parte del sector salud pero que requieren intervención porque implican condiciones de riesgo; por tal motivo se incluyó en la caracterización variables en educación, clasificación socioeconómica, deporte, cultura, vivienda, servicios públicos, vías y algunas

otras de las áreas sociales, para su intervención multidisciplinaria; esto se realizó durante los dos primeros años; en 2016 se logró gracias al trabajo intersectorial en el departamento y al funcionamiento del Observatorio, cruzar bases de datos de las diferentes entidades como la encuesta SISBEN, esta bases contenían información de muchas variables que se consultaban en la ficha familiar, entonces ajusto la ficha familiar para obtener la información que no estaba en ninguna de las bases de datos de las diferentes entidades.

Otro aspecto importante para realizar la identificación del riesgo fue el diseño de un aplicativo web en el cual se cargaba toda la información de la ficha familiar; con esta estructura se lograba contar con una información muy completa de las familias y de sus necesidades que sirve para orientar las decisiones de municipios y el departamento en términos de las intervenciones sociales u orientaciones de política pública, a continuación se relaciona un esquema del funcionamiento de la estrategia.



5. Intervención: las intervenciones son el resultado de la aplicación de la ficha familiar, el ingreso de la información en el aplicativo, la identificación del riesgo, la unidad de análisis, la socialización de las problemáticas con los consejos de política social y la identificación y compromiso de los actores involucrados en la solución. Otra de las propuestas realizadas por la DTSC para la implementación de la estrategia está relacionada con la existencia de puestos de salud que se encuentran subutilizados o abandonados y se toma la decisión de adecuarlos como Centros de Atención Social-CAS, los cuales, por estar ubicados en zonas estratégicas cercanas a las comunidades, asegurarían el acceso oportuno de las mismas a la atención social integral.

### **Articulación Entre Seguridad Alimentaria y Nutricional y Atención Primaria Social En Caldas**

Un aspecto importante para que las políticas públicas y en especial las sociales funcionen tiene que ver con la armonización, que traduce lograr un equilibrio sano entre las políticas existentes, sus actos legislativos y sus actores; es común que se formulen un gran número de políticas que apuntan a solucionar las problemáticas sociales desde cada uno de los sectores al nivel nacional, estas implican el desarrollo de un PPA, un APA y un plan de acción, que a su vez se convierten en directrices para los territorios (departamentos y municipios).

Cabe resaltar de nuevo que las problemáticas sociales, son dinámicas, cambiantes y multicausales, además se expresan de forma diferente en los territorios, es por ello que para su solución se requieren de una mirada intersectorial, articulada y coordinada, el problema ha radicado en que no hay una comprensión de este postulado, ni de la conceptualización de los mismos; un ejemplo de esto puede ser que los problemas que se manifiestan en el sector salud como lo es el caso de la desnutrición, si hablamos del caso de la desnutrición crónica en menores de 5 años, que comprende el retraso en la talla con respecto a la edad, muchos son los factores que la causan, quien

es el encargado de identificar la problemática o situación es el sector salud, por medio del diagnóstico que se realiza en la consulta médica, pero en realidad es poco lo que el sector salud puede hacer frente a ese evento más allá de su identificación.

La desnutrición crónica o retraso en talla es resultado de alteración de situaciones estructurales, bajo nivel educativo de los padres, situaciones de carencias económicas (pobreza) que limitan el acceso a los alimentos, programas alimentarios mal enfocados, deficientes condiciones de vivienda, problemas de acceso a agua potable y problemas de salud continuos; si revisamos las anteriores causas solo una corresponde a la intervención del sector salud; pero cabe aclarar que desde el sector educación se promueve una política de ampliación de la cobertura en educación a nivel nacional, y de igual manera con cada uno de los sectores; ¿entonces qué ocurre con la solución del problema?, bueno la respuesta que se presume es la falta de articulación de los sectores y de armonización entre las políticas, que tiene su origen en la conceptualización del problema.

Según los resultados obtenidos hasta el momento y el análisis de los mismos, el caso de Caldas se considera como interesante en el tema de la articulación tanto al interior como entre las dos políticas objeto de estudio SAN y APS y las evidencias que se han logrado obtener así lo están demostrando. A lo largo de los anteriores apartes se revisó el proceso de formulación de las dos políticas, se identificó sus PPA y APA, los actores participantes el rol dentro de cada una de las políticas y su implementación, ahora se abordará el proceso de articulación entre las dos políticas.

En 2014 cuando todos los procesos de gestión y posicionamiento en la agenda pública de APS en Caldas y con 11 años de trayectoria de la Red SAN y siete de implementación del plan SAN, se inició un proceso conjunto de implementación entre estas dos políticas, la APS iniciaba y había adelantado el proceso de caracterización de la población en varios municipios del departamento y particularmente habían salido los resultados del diagnóstico de la situación nutricional del departamento y con representatividad municipal, con esta información se decidió iniciar el proceso de

acompañamiento a las familias desde la dimensión SAN teniendo en cuenta que el proceso de SAN tanto en el departamento como en los municipios tenía un buen tiempo de consolidación y que APS pretendía a nivel municipal no solo realizar el acompañamiento a las familias con los planes caseros sino que además las familias que se habían identificado con riesgo, se llevaran a un escenario intersectorial para la solución de los eventos que los mantenían en riesgo, dichos espacios eran las mesas municipales de SAN. Aplicando lo sugerido por Subirats *“Una política pública por nueva que sea, deberá integrarse, abrirse camino o al menos tomar en consideración las estructuras organizacionales, procedimientos y relaciones entre actores preexistentes (como recordábamos anteriormente hablando del concepto «path dependency» propuesto por la economía institucional)”* (Subirats, et, al. 2008).

Se formuló un plan de acción entre SAN y APS para ese año, en donde el primer paso fue cruzar la información de la caracterización y del diagnóstico, de este paso salieron los municipios priorizados para la intervención, cinco municipios del departamento (Anserma, Aguadas, Palestina, Marquetalia y Samaná); en ese momento la dimensión SAN contaba con dos profesionales de nutrición como apoyo y fueron estas profesionales y el equipo de APS de los municipios los encargados de desarrollar y dinamizar las acciones. Como resultado se obtuvieron:

Población objetivo familias en las que se identificó -a través del Sistema de vigilancia nutricional de Caldas- a un miembro ya sea niño, niña o adolescente de 0 a 18 años o mujer gestante, en situación de malnutrición por déficit o exceso, de los cinco municipios piloto de la estrategia -Aguadas, Marquetalia, Viterbo, Anserma y Palestina-.

Se atendieron 127 familias con alguna condición de riesgo, de ese proceso aparte del acompañamiento por parte del equipo APS; se llevaron los casos a las mesas de SAN de los municipios, en ese proceso se identificaron diferentes problemáticas, algunas relacionadas con agua potable, es así que se priorizaron algunas veredas para implementar una estrategia que se estaba trabajando desde la Gobernación con filtros

para potabilizar el agua y así con otras situaciones, lo que se logró con esos municipios fue una respuesta coordinada, articulada y armonizada de SAN y APS y además se logró armonizar con otras políticas o estrategias que se estaban desarrollando en el departamento desde otros sectores (DTSC Informe, 2015).

En el año 2015 se continuó el acompañamiento de SAN y APS a los municipios priorizados, pero además se abrieron espacios de articulación de la estrategia con los actores de la Red SAN; si bien la estrategia se estaba posicionando en la agenda pública con una visión intersectorial que como lo refieren los miembros de la Red, la consolidación de la articulación requiere tiempo, constancia, comprensión de la problemática, compromiso político, compromiso técnico (Funcionarios), recursos a todo nivel y un acompañamiento continuo a los municipios. Este proceso contaba con una gran ventaja, el liderazgo de ambas políticas se encontraba a cargo de la DTSC, facilitando la comunicación entre funcionarios y la dinamización; la Red abrió las puertas de sus mesas técnicas para la participación de la estrategia APS, lo primero que se propuso fue socializar la estrategia y generar alianzas y procesos de apoyo, y una vez realizado lograr un trabajo conjunto en beneficio de la población Caldense.

Para el año 2016 se ha logrado consolidar un poco más esta alianza, algunos de los actores de la Red ya comparten información por medio del Observatorio, es el caso del ICBF que comparte las bases de la población atendida (primera infancia y gestantes), esta información se cruza con la caracterización de APS y sirve como insumo para las unidades de análisis propuestas por la estrategia y además al ICBF para conocer el contexto no solo del menor que atienden sino de su familia; otro de los resultados de esta alianza es que permite identificar riesgos y priorizar las poblaciones, es así que en el plan de acción anual que realiza la Red en el marco de la implementación del Plan SAN 2007-2017 esta información se emplea para seleccionar los municipios, zonas o veredas en las que se pueden desarrollar acciones concretas; otro de los procesos que se ha ido adelantando es incluir en el banco de ofertas los programas de cada una de las entidades participantes para que estén a disposición de los municipios.

Como lo refieren tanto los profesionales de la DTSC como los demás miembros de la Red, el proceso de articulación y armonización de las dos políticas no ha sido fácil pero se encuentran trabajando para que se logre, este es solo uno de los escenarios que se pretende consolidar; pero el real planteamiento es que la estrategia se convierta en la gran sombrilla que acoge a todas las políticas sociales del departamento junto con instrumentos como el Observatorio, el banco de ofertas y los CAS.

### **La Articulación**

Finalmente ¿por qué el caso de articulación de la política de SAN del departamento de Caldas puede aportar al desarrollo de la SAN?, según los resultados analizados y compartidos anteriormente tiene que ver con varios factores, el marco metodológico de Subirats refiere que la política debe tener como resultado el PPA, el APA; los planes de acción y actos de implementación u outputs.

El PPA brinda el aparato normativo, en este caso de Caldas el Plan SAN se convierte en este ya que, aunque no cuente con una legitimación formal, el escenario de trabajo en el cual se desarrolló, generó, parafraseando a Subirats, un escenario de legitimación no formal.

El APA representa el entramado de actores públicos y privados a cargo de la implementación de una política pública (Subirats, et al.,. 2008); pero en este caso esta base organizativa y procedimental de la política de SAN se desarrolló con la conformación de la Red, y, la formulación del plan dio paso el fortalecimiento del mismo, en palabras de la coordinadora de la Red Olga Chaves y del coordinador de la mesa de disponibilidad y acceso a los alimentos Jorge Tabares “el plan se materializó como una carta de navegación, que dinamizó el papel de todos los miembros de la Red ya que definió a que le íbamos a apostar y como lo íbamos a hacer, se planteó la elaboración de planes anuales que respondieran a los objetivos, líneas de acción y metas definidas”.

Cabe resaltar la influencia de la conceptualización de los problemas públicos sociales, para el caso la INSAN, entre mayor sea el grado de comprensión o conceptualización, se dotará de mejores elementos para el abordaje a los actores; porque en esta etapa del análisis hay que destacar que el concepto de una problemática, su epistemología, su estudio, su comprensión y su definición, orienta a los tomadores de decisiones.

Si bien desde el inicio la Red comprendió que la dimensión del problema de la INSAN rebasaba las capacidades institucionales por lo cual era indispensable trabajar en Red y no en comités que fomentaran egos institucionales o protagonismos de los sectores, con su proceso de crecimiento también se dio una mayor comprensión y con el apoyo del OBSSAN de la Universidad Nacional contaron con mayores herramientas conceptuales que les han permitido orientar sus acciones. El OBSSAN ha propuesto un concepto de la SAN que se trabaja desde las dimensiones (Seguridad humana, alimentaria, nutricional y ambiental) este concepto exige una participación de todos los sectores, pero no una participación sectorial por el contrario promueve una participación consiente, articulada, comprometida y efectiva, temas en los que tal vez la política nacional se ha quedado un poco atrás, frente al avance que han logrado los territorios en este caso el departamento de Caldas.

Otro factor clave en el éxito del proceso de articulación está relacionado con la estabilidad del grupo gestor, los actores públicos que iniciaron el proceso en 2003, el grupo de profesionales de la DTSC, la secretaría de agricultura departamental, el ICBF y Confamiliares, se han mantenido durante los años y su participación sigue siendo activa.

**Tabla 9. Evolución actores Red SAN Caldas**

Inicio de la Red 2003	Formulación del plan 2007	Reestructuración Red 2014
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Actores Institucionales</li> <li>•DTSC (Olga Chaves)</li> <li>•Secretaría de agricultura (Angelo Quintero)</li> <li>•ICBF (Clara Cardona)</li> <li>•Confamiliares (Mylene Rodríguez)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Actores Institucionales</li> <li>•DTSC (Olga Chaves)</li> <li>•Secretaria de agricultura (Angelo Quintero)</li> <li>•ICBF (Clara Cardona)</li> <li>•Confamiliares (Mylene Rodríguez)</li> <li>•Nutrir</li> <li>•Universidad Caldas (Jose Castellanos).</li> <li>•Universidad Nacional (Sneyder Rodríguez)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Actores Institucionales</li> <li>• Coordinadora de la Red DTSC (Olga Chaves)</li> <li>• Mesa técnica Coordinador Sec Agricultura Secretaria de agricultura (Angelo Quintero)</li> <li>•Mesa Técnica Consumo y aprovechamiento ICBF (Clara Cardona)</li> <li>•Mesa de Estilos Confamiliares (Mylene Rodríguez)</li> <li>•Nutrir</li> <li>•Mesa sistemas de información Universidad Caldas (Jose Castellanos).</li> <li>• Mesa Sistemas de información Universidad Nacional (Sneyder Rodríguez)</li> </ul>

Fuente. Elaboración propia, información DTSC.

La visión de Red tiene mucho que ver con la articulación, en Caldas según las entrevistas que se realizaron a los actores institucionales miembros en la red, no existen líneas de poder, han avanzado de la visión de actuación individual a una estructural, visión traída desde la perspectiva de las ciencias sociales (Porrás, 2001).

La política Nacional (Conpes 113) determina la conformación de un comité (CISAN) para la articulación de los actores en la implementación, la RAE define la palabra comité como un conjunto de personas encargadas de un asunto, con jerarquía de poderes definida; mientras que la definición de Red enmarca las estructuras que representan a un conjunto de individuos que se encuentran interrelacionados, caracterizadas por las relaciones dinámicas que se establecen entre personas, grupos e instituciones organizados para determinado fin, con una estructura de tipo horizontal sin jerarquías establecidas y en donde las decisiones se toman en consenso; la comprensión de estos dos términos de forma simple permite entender porqué en el caso de la Red, el proceso de articulación de los actores ha sido exitoso.

En cuanto al proceso de articulación de la política de APS, el panorama es un poco diferente, como primera condición es reciente apenas con tres años de trayectoria desde su formulación, está coordinada por el sector salud pero es eminentemente social y aunque se ha apoyado en el proceso de articulación de la Red apenas se encuentra en la etapa de generar el compromiso de los actores institucionales formales y no formales; este último es su mayor logro en la articulación, el trabajo conjunto que ha logrado con los actores institucionales no formales, como es el caso de las universidades del departamento, con las cuales ha desarrollado un trabajo fuerte en el marco de la implementación, llevando un equipo de profesionales en formación de diferentes disciplinas y de todas las universidades del departamento a los territorios, dichos profesionales son formados previamente por el equipo APS de la DTSC, en la entrevista realizada a la coordinadora de la alianza SUMA la Profesora Hincapié manifestaba “ la estrategia ha dado cabida a participación en escenarios de práctica a estudiantes de último semestre de diferentes carreras y es una gran logro que futuros ingenieros, abogados entre otros , tengan un espacio de formación en comunidad con perspectiva social” (D, Hincapié, entrevista, 27 septiembre de 2017) .

Este desarrollo es importante ya que los profesionales que se están formando y que apoyan la estrategia están siendo permeados por esa concepción de comprender los problemas del sector salud desde su multicausalidad, es así que un ingeniero puede verse en un escenario de trabajo comunitario, que posiblemente antes no contemplaba, el impacto de este proceso tal vez se podrá ver a futuro cuando dichos profesionales ocupen los cargos de decisión en el departamento o desde el lugar en el que se encuentren siempre estarán influenciados por esa visión social.

Para finalizar debemos analizar el proceso de articulación de las políticas de SAN y APS frente a los postulados que se propusieron en este estudio, entendiendo que es tan solo una mirada de la articulación y como lo mencionamos anteriormente existen muchos factores que influyen este anhelado logro, retomando debemos decir que nos

interesaba identificar si en estas políticas había algún grado de coordinación, si se compartía información y si diseñaban estrategias conjuntas.

### Compartir información

Esta se considera la actividad básica que ayuda a identificar intereses comunes entre organizaciones. Pueden comunicarse objetivos, intereses, ventajas y limitaciones. También puntos de vista, roles, responsabilidades, recursos específicos, área geográfica de operación, necesidades prioritarias y aspectos relacionados con el contexto (Repetto, 2012), con respecto a esta categoría se puede afirmar que las políticas analizadas han logrado cumplirla, el desarrollo de un sistema para compartir información como lo es el Observatorio Social y de Salud Pública en donde confluye la información que manejan todos los actores ya es un acierto; en segunda medida el proceso de caracterización familiar y georreferenciación realizado mediante el aplicativo de ficha familiar permite compartir información acerca de hacia dónde dirigir las intervenciones y por último comparten el interés por generar el desarrollo humano de su población.

### Colaboración

Implica un paso más: evaluar en forma conjunta la situación, compartir ideas sobre cómo abordar el problema e iniciar intervenciones prácticas en forma conjunta. Puede significar concertar normas de apoyo, movilizar recursos o implementar planes de capacitación conjunta (Repetto, 2012); tanto a nivel interno como entre las dos políticas se han desarrollado diversos procesos de colaboración, pero el que mayor fuerza ha tomado está relacionado con el proceso de capacitación al punto de convertirse en una estrategia para lograr la articulación.

### Diseño y programación estratégica conjunta

Como lo refiere Repetto, es un nivel más complejo de coordinación. Implica desarrollar enfoques comunes como lo que se ha logrado a nivel interno en la Red, diseñar los objetivos en conjunto y compatibilizar metas interorganizacionales que se ve reflejado

en el trabajo realizado al interior de las mesas técnicas tanto de la Red como de la estrategia APS; fortalece las posibilidades de obtener resultados que tiendan a la integralidad, la revisión de los planes de acción muestra cómo se diseñan proyectos con cofinanciación de todas las instituciones y con apoyo conjunto.

Desde nuestro punto de vista SAN y APS en Caldas cumplen con estas categorías de articulación, internamente y entre ellas; es precisamente la coordinación efectiva para el caso de la Red lo que le ha permitido crecer y tener el grado de organización y participación de actores con el que cuenta en la actualidad, por su parte APS se encuentra dando sus primeros pasos en el tema y ha diseñado una estructura organizacional que le apunta a generar una adecuada coordinación.

Es claro que otro aspecto que ha fortalecido el proceso de articulación está relacionado con la información, en el departamento se han diseñado mecanismos para generar información actualizada y real de su población, tal es el caso del sistema de vigilancia nutricional, la ficha familiar APS tan solo por mencionar unos, y además se ha creado una plataforma tecnológica como el Observatorio social y de salud pública que permite articular esta información con la que producen otros sectores del departamento, secretarías de educación, agricultura, cultura, deporte, planeación y otros actores como ICBF, DPS; generando espacios como las unidades de análisis intersectoriales o las mesas técnicas de la Red, en donde la información se comparte para orientar la toma de decisiones.

El último aspecto que se está analizando frente a la articulación es el diseño de estrategias de intervención conjuntas, desde la formulación del plan SAN en 2007 ese ha sido uno de los propósitos más fuertes de la Red SAN, realizar la implementación del plan de forma intersectorial y lo ha demostrado con los planes de acción que revisamos; en 2013 con la llegada de APS y su proceso de implementación este proceso se ha vuelto enriquecedor porque no solo se evidencia la ejecución de las acciones por parte de la Red SAN, ahora hay una participación coordinada de la Red en la implementación de APS en el departamento, durante este tiempo las dos políticas

han adelantado acciones de implementación conjunta, si bien no han sido muchas, si han logrado articular algunas y cuando no es así comparten información que sirve como insumo para el acción

### **Dificultades en el proceso de articulación**

Una de las dificultades identificadas durante el estudio y que referían los miembros de la Red SAN Caldas está relacionada con la voluntad y cohesión política; con los cambios de gobierno tanto nacionales como departamentales que se realizan cada cuatro años, cambian los intereses políticos, lo que de una u otra manera repercute en la dinámica funcional de las instituciones y de los actores, cambian prioridades, recursos e incluso profesionales; lo que se traduce en procesos más lentos.

Otra de las dificultades está relacionada con la capacidad de mantener en el tiempo el proceso de articulación, si bien en Caldas se ha avanzado en su desarrollo y esto gracias a que el grupo gestor (miembros de las diferentes instituciones) se ha mantenido; este factor ha sido una fortaleza, pero también puede ser una debilidad ya que en el momento que las personas que conforman este grupo ya no se encuentren en las instituciones el proceso se puede debilitar.

Por último, otra de las dificultades identificadas está relacionada con la participación comunitaria; las dos políticas estudiadas SAN y APS presentan la misma dificultad, si bien se generan espacios de participación a nivel municipal, se identificó que en los cinco momentos clave de una política (construcción de la línea base o diagnóstico, diseño de la intervención, implementación, seguimiento y la evaluación) en los cuales se debe abrir los canales de comunicación con la comunidad (Repetto, 2005) no se ha realizado este proceso. Existen diversas modalidades de participación. Cada una tiene órganos, mecanismos y modalidades diferentes, pero todas buscan propiciar la articulación de la acción de los distintos actores locales. Estas modalidades constituyen instrumentos de movilización social y compensación. Son también canales de

comunicación entre la sociedad y el Estado que favorecen la participación de la comunidad en la gestión local y fomentan la coordinación entre Estado y sociedad civil.

## **CAPITULO 5: CONCLUSIONES.**

El proceso de formulación del plan SAN de Caldas contó con amplia participación de actores institucionales, partió de una comprensión amplia del problema de la inseguridad alimentaria y nutricional de su población, por lo cual propuso el desarrollo de una base organizativa clara que no requirió de legitimación normativa debido al compromiso generado entre los actores participantes y que, a pesar de mantenerse sin esta, continúa funcionando.

La visión de conformación de una Red social es una estrategia que puede garantizar mejores resultados en la dinamización de las políticas públicas sociales, la definición en sí y la concepción que existe al respecto permiten que las dinámicas de participación de actores, definición de reglas y de acciones tengan un curso más fluido, evitando egos institucionales y el escenario del “game of implementation” que propone Subirats, 2008. La Red propone que todos los actores institucionales trabajen en pro de una causa social en la cual todos tienen incidencia y que finalmente no importa quien hace más o menos, sino que todo lo que se realicen suman a la consecución de los objetivos.

El trabajo de la Red SAN del departamento de Caldas ha logrado traspasar la barrera de las instituciones en la perspectiva sectorial ganando terreno pasando del discurso de la intersectorialidad y la articulación y llevándolo a un escenario real, mediante un trabajo continuo de planificación, con objetivos claros, con roles definidos, compartiendo información, compartiendo recursos y motivando el desarrollo de las instituciones y de las personas que las conforman.

La Red ha demostrado que para lograr transformaciones sociales y resultados, se requiere permanencia de los procesos, las instituciones y de los profesionales que los apoyan; finalmente quienes dan vida a las políticas son personas y como tal están ligados a emociones, sentires, y su motivación, conocimiento del tema y las mismas

relaciones sociales permiten que se lleve a cabo la coordinación, articulación y empoderamiento institucional, situaciones que se desarrollan de mejor forma en el marco de una red social.

La forma en que se construyó la política SAN del departamento de Caldas se sale un poco del esquema de análisis, si bien Subirats propone las fases de la política como puesta en agenda, formulación, decisión, implementación y evaluación y como producto de la formulación el Programa Político Administrativo-PPA que brinda el marco normativo para el desarrollo de la política y como producto de la fase de decisión se obtiene al Acuerdo político administrativo-APA que brinda la base organizacional de actores que realizarán la implementación; en el caso del departamento de Caldas la base organizacional se consolidó antes de la formulación de la política y se ratificó en la misma; esta modificación ha sido la clave para el éxito en la implementación y en la participación efectiva de los actores en torno a la SAN.

El abordaje de la seguridad alimentaria y nutricional es complejo y rebasa las capacidades de los sectores si actúan de forma individual, pero si se logra sumar esfuerzos, recursos y voluntad se pueden materializar intervenciones de política efectivas, que le apuesten a un abordaje integral y transectorial; el ejercicio que ha desarrollado la Red SAN de Caldas es un buen inicio para llegar a esta apuesta.

En la política pública la planificación es un aspecto relevante; las políticas sociales requieren de la planificación ya que es necesaria por no decir obligatoria la participación de diversos actores y esa participación se dinamizan en torno a comités o mesas de trabajo, cuando no hay adecuada planificación, ni un objetivo claro estos escenarios se convierten en reuniones sin sentido, en donde los actores asisten pero no adquieren compromisos, ni se genera ningún tipo de vínculo que los motive a movilizarse; pero cuando las reuniones son planificadas y tiene un horizonte claro de acción los actores adquieren compromisos, asignan recursos y leen su participación como clave; un ejemplo es el caso de SAN y APS en Caldas en donde la participación

de los actores es constante, existe un compromiso claro, lo que garantiza estabilidad y permanencia, y esto a su vez conduce a una adecuada implementación de las dos políticas.

Por último, la Red SAN Caldas ha logrado realizar un proceso efectivo de articulación a la luz de las categorías de análisis, los actores institucionales formales y no formales comparten **información, hay colaboración y han diseñado estrategias conjuntas** lo que ha llevado a una implementación de política que se ha traducido en acciones a favor de la población caldense; de igual forma se ha logrado entre las políticas SAN y APS; han llevado su proceso de armonización al mismo nivel hasta llegar a comprender que buscan objetivos en común, en donde la trayectoria de la Red se ha convertido en una ventana de oportunidad para APS.

## Recomendaciones

Los retos que Red SAN de Caldas enfrenta están relacionados con mantener este proceso de articulación y coordinación, si bien continúa gracias a que el equipo gestor se ha mantenido, las personas no son eternas en las instituciones y el realizar relevo generacional y transferencia de capacidades en el tema es un factor clave para que el proceso se mantenga, como lo hemos venido destacando, la formación de la base organizacional debe ser continua y apuntar a todos los actores con el fin de que la política se mantenga.

Otro de los retos implica enfrentar las contradicciones, restricciones y resistencias, además de consultar, cooperar y negociar, tanto con los actores gubernamentales como con los no gubernamentales, logrando procesos efectivos.

En vista de todo el proceso que a la luz de los autores lleva el departamento de Caldas en implementación de su plan territorial y en el desarrollo de su proceso de articulación, se hace necesario realizar un proceso de evaluación que dé cuenta de los avances logrados y de hacia dónde continuar el camino de la SAN para la población Caldense.

Por último, se recomienda incluir la participación de la comunidad, si bien como lo manifiesta la Red esta se hace efectiva en los escenarios municipales, es importante que en el nivel departamental se desarrollen mecanismos que permitan que la comunidad participe en las mesas que conforman la Red y tengan algún grado de injerencia en las decisiones que los afectan. Se debe propender por generar espacios de participación consciente que implican procesos de formación de tejido social comunitario en SAN.

## **Anexos**

1. Tabla miembros de la red SAN
2. Modelo de entrevistas semiestructuradas
3. Documentos de transcripción de las entrevistas
4. Plan SAN Caldas 2007-2017
5. Documento de Implementación Estrategia APS- ABC
6. Proyecto en la Ruta de la SAN Caldas con Bienestar 2014

## Bibliografía

- Aguilar, L. (1996), La implementación de las políticas. México, Porrúa.
  
- Americo, C. (2005). Políticas públicas, intereses y articulación política: cómo se gestaron las recientes reformas al sistema de ciencia y tecnología en Brasil. Chile: CEPAL.
  
- Arenas, I. (2016). Análisis comparado de las políticas y planes de seguridad alimentaria y nutricional –san– departamentales en Colombia. Formulación, objetivos y estrategias de implementación. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia
  
- Arroyabe, S. (2011). Las Políticas Públicas en Colombia. Insuficiencias y Desafíos. Forum. Pp. 95-111.
  
- Asociación Argentina de Políticas Sociales. (2002). *Estrategias de Articulación de Políticas Sociales*. Buenos Aires: CEPAL. Recuperado de: [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1284/S3092A837EA\\_es.pdf?sequence=1](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1284/S3092A837EA_es.pdf?sequence=1)
  
- Bardach, E. (1998), Los 8 pasos para el análisis de las políticas públicas. México: CIDE.
  
- Bosch, J y Merli, M. (2014). La articulación en el proceso de las políticas públicas del turismo. Revista *Realidad, tendencias y desafíos en turismo Digital*, [En línea] 12, pp. 59,60. Disponible en [http://www.politicascsti.net/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=14&Itemid=36&lang=pt](http://www.politicascsti.net/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=14&Itemid=36&lang=pt)

- Carvajal, C y Arias, M y Aunte, A y Merchan, J. (2016). *Articulación De Actores Para Implementar Políticas de desarrollo y paz*. Bogotá: Punto aparte. Pp. 6-8.
- Cruz, M y Revuelta, F. (2005). El proceso de transcripción en el marco de la metodología de investigación cualitativa actual. *Universidad de Salamanca, Enseñanza*, 23. Pp. 367-386.
- Cunill, N. (2014). La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales Un acercamiento analítico-conceptual. *Gestión y Política Pública*, Volumen 13, No 1. Pp. 4-26.
- DNP. (1967). Informe a la sexta conferencia de las Américas sobre la desnutrición como factor en el desarrollo socio-económico. Documento 253. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación.
- DNP. (1975). CONPES 1260 Plan Nacional de Alimentación y Nutrición. Bogotá.
- DNP. (1989). CONPES DNP-2419-UDA-UDS Plan Nacional de Seguridad Alimentaria. Bogotá.
- DNP. (1989). Plan Nacional de Seguridad Alimentaria. Documento No. 2419. Bogotá.
- DNP. (1989). Programas Nutricionales Aplicados PINA. Bogotá: DNP.
- DNP. (1996). CONPES DNP-2847 Plan Nacional de Alimentación y Nutrición 1996-2005. Bogotá.

- DNP. (2015). Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN. Bogotá.
- Elmore, R. (1996), "Modelos organizacionales para el análisis de la implementación de programas sociales", en Aguilar Villanueva, Luis F. La implementación de las políticas. México, Porrúa, pp. 185-250.
- Enríquez, A. (2014). Análisis de la implementación de la política de seguridad alimentaria distrital 2007 –2015, en la localidad de san Cristóbal. Ejes de acceso y disponibilidad de alimentos. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Franco, S. (2010). La seguridad alimentaria en caldas, Colombia. Un ejercicio de implementación de política pública. Revista *CUHSO*, Volumen 2. Pp. 52-54.
- Garrido, L. (2008). Estado, Sociedad y Políticas Públicas: Estudio sobre la implementación de la reforma a la salud Chilena en la comuna de Puerto Montt. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Gobernación de Caldas. (2007). Plan Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2007-2017 Documento Borrador. Manizales.
- Lahera, E. (2004). Política y políticas públicas. CEPAL Serie Políticas Sociales, 1-32.
- Licha I y Molina C. (2006). Coordinación de la política social: Criterios para avanzar. Washington, D.C.: Instituto Interamericano para el Desarrollo Social.
- López Accotto, A. y Martínez, C. y Grinberg, I. y Adaro, C. (2012). Nuevos Modelos De Gestión Local: La Articulación De Políticas Públicas Y El Protagonismo Ciudadano A Través De La Implementación Del Presupuesto

Participativo En La Argentina. *Revista Pueblos y Fronteras Digital*, [en línea] 7(13), pp.92-126. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=90624811004>

- Many, I., & Thoening, J.-C. (1992). *Las Políticas Públicas*. Barcelona: Talleres Gráficos HUROPE, S. A.
- Moreno, M. (2009). *Análisis De La Implementación De Las Políticas Públicas De Bilingüismo En Bogotá*. Bogotá: Universidad la Salle.
- Muñoz, I. (2014). *Estudio de la implementación de política pública desde la perspectiva organizacional. El caso del Proyecto Estratégico de Seguridad Alimentaria en el Estado de Zacatecas*. Mexico: El Colegio de San Luis.
- Organización de las Naciones Unidas Para la Alimentación y la Agricultura. (2015). *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo*. Roma: FAO, PMA y FIDA. Recuperado de: <http://www.fao.org/3/a-i4646s.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas Para la Alimentación y la Agricultura. (2017). *El estado de la inseguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*. Roma: FAO, PMA y FIDA. Recuperado de: <http://www.fao.org/state-of-food-security-nutrition/es/>
- Organización Panamericana de la Salud-OPS. (2007). *La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas*. OPS-OMS. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/RENOVACION%20ATENCION%20PRIMARIA%20SALUD%20AMERICAS-OPS.pdf>

- Ortiz Moncada, R., Ruiz Cantero, M. T., & Álvarez Dardet, C. (2006). Análisis de la Política de Nutrición en Colombia. Rev. Salud Pública. Pp. 1-13.
- Pineda, M y Londoño, C. (2015). *ABC de la Atención Primaria Social y en Salud para el departamento de Caldas*. Caldas, Colombia: Gobernación de Caldas, DTSC. pp. 6-24.
- Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA) en Centroamérica. (2011). Seguridad Alimentaria Nutricional, Conceptos Básicos. FAO 3ra Edición, febrero de 2011. Recuperado de: <http://www.fao.org/3/a-at772s.pdf>
- Repetto, F. y Fernández, J.P. (2012). Coordinación de políticas, programas y proyectos sociales. Buenos Aires: CIPPEC y UNICEF
- Rodríguez, J. (2015). La Implementación De Las Políticas Públicas Para El Sector Solidario En Ecuador, Perú Y Colombia – Periodo 2004 A 2014. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Rodríguez, M. (2010). *Un Proceso En Gestión Colectiva: Construcción De La Política Pública Y Planes De Seguridad Alimentaria Y Nutricional De Manizales Y Caldas*. Manizales: Caja de Compensación-Confamiliares.
- Roth, A. N. (2002). Políticas Públicas: Formulación, implementación y evaluación. Bogotá: Ediciones Aurora.
- Roth, A. N. (2014). Políticas Públicas. Formulación, implementación y evaluación. Ediciones Aurora, Undécima Edición, Bogotá. Bogotá: Aurora

- Subirats, J., Knoepfel, P., & Varone, F. (2008). Análisis y gestión de políticas públicas. Barcelona: Ariel.
- Ruiz, U. (2013). Fallas De Coordinación En Las Políticas Públicas. 2017, de E-Capacita Perú Sitio web: <http://www.e-capacitaperu.com/2013/05/31/fallas-de-coordinacion-en-las-politicas-publica>
- Santibáñez, A y Barra, M y Ortiz, P. (2011). La Racionalidad De Los Actores En Políticas Públicas: Un Esquema Teórico Para Entender El Funcionamiento De Las Democracias Modernas. Pp. 3-20 Recuperado de: [http://www.colpos.mx/tabasco/diplomado/3y4demarzo/actores\\_en\\_politica.pdf](http://www.colpos.mx/tabasco/diplomado/3y4demarzo/actores_en_politica.pdf)
- Yin, Robert (1994), Case Study Research: Design and Methods. Thousand Oaks, CA.Sage Publications.

## Anexo 1.

### MIEMBROS RED SAN CALDAS -DTSC

#### 1. Sectores y actores involucrados

##### Mesas Técnicas Política Seguridad Alimentaria y Nutricional.

MESA TECNICA	ENTIDAD COORDINADORA	PROFESIONAL RESPONSABLE	ENTIDADES INVOLUCRADAS	RESPONSABLES
DISPONIBILIDAD Y ACCESO	Secretaria de Agricultura. Ángelo Quintero Palacio	Jorge Eduardo Tabares	Secretaría de Agricultura, Secretaría de Educación, Secretaría de Desarrollo Económico, Comité de Cafeteros, ICBF, DPS, Universidad de Caldas, Jardín Botánico, DTSC, SENA	Jorge Eduardo Tabares, Juan Carlos Grisales. Diana María Cardona, John Emil Muñoz. Elsa Inés Ramírez, Alexander Ossa, Huberto Araque. Clara Inés Cardona. Héctor Ivan Gonzales. Andrés Fernando Valencia, José Humberto Gallego. Diana Johana Cañón.
CONSUMO Y APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO	ICBF. Luis Eduardo Céspedes. DTSC, Gerson Bermont Galavis	Clara Inés Cardona. Olga Lucia Chaves	ICBF, DTSC, Secretaría de Salud de Manizales, Secretaría de Educación Departamental, NUTRIR, Universidad de Caldas.	Clara Inés Cardona. Olga Lucia Chaves. Claudia Liliana Valencia. Juan Camilo Osorio. Diana Marcela Mejía, Dolly Magnolia Gonzales

MESA TECNICA	ENTIDAD COORDINADORA	PROFESIONAL RESPONSABLE	ENTIDADES INVOLUCRADAS	RESPONSABLES
CALIDAD E INOCUIDAD	Secretaría de Vivienda, Álvaro Hernando Jiménez DTSC, Gerson Bermont Galavis	Juan Diego Zambrano Luis Ernesto Ayala	Secretaría de Vivienda, SENA, DTSC, Universidad de Caldas	Juan Diego Zambrano. Luis Ernesto Ayala, Fabio Arley Giraldo, Jasón Roncancio, Luis Ernesto Pérez, Carolina Cuesta.
HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	Secretaría de Deporte, Diego Giraldo Gaviria. DTSC, Gerson Bermont Galavis	José Gabriel Gómez, Paula Tatiana Barbosa, Lady Pamela Nieto, Paola Alexandra Franco.	Secretaría de Deportes, Coldeportes, Secretaría de Educación, Secretaría de Cultura, Secretaría de Desarrollo Social, ICBF, Confamiliares, Policía nacional, Secretaría de Salud de Manizales, Universidad de Caldas, DTSC	José Gabriel Gómez. Paula Tatiana Barbosa. Martha Lucia Piedrahita. Mabel Stella Betancourt. Sara Montoya. José Hernán Echeverry, Uriel Hernando Bernal. Ana María Ocampo. Ivan Leonardo Duque, Lady Pamela Nieto, Paola Alexandra Franco.
SISTEMAS DE INFORMACIÓN, SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA PARA LA SAN.	DTSC, Gerson Bermont Galavis. Secretaría de Planeación, Mauricio Arbeláez Rendón.	José Fernando Castellanos Isdrual Arengas,	DTSC, Universidad de Caldas OBSAN Caldas, Universidad Nacional. Confamiliares	Isdrual Arengas, Carlos Londoño, Jaime Pineda, Diana Johana Cañón, José Fernando Castellanos, Carlos Cuesta,

MESA TECNICA	ENTIDAD COORDINADORA	PROFESIONAL RESPONSABLE	ENTIDADES INVOLUCRADAS	RESPONSABLES
				Sneyder Rodríguez, Mylene Rodríguez Leiton, Luis Angel Toro

## 2. Financiación

Con recursos económicos y humanos de todas las instituciones participantes

Olga Lucía Chaves Chaves  
 Coordinadora Red SAN Caldas

## Anexo 2.

Modelo de entrevista

### **Nombre Trabajo de grado.**

*Estudio de la articulación de las políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Atención Primaria Social desde la perspectiva de su implementación: el caso del Departamento de Caldas periodo 2014-2017.*

Objetivo del trabajo de grado: Realizar un análisis del proceso de implementación de las políticas de Atención primaria social y SAN en el periodo 2014 -2016 e identificar si hubo una articulación efectiva entre estas dos políticas que permitieran una armonización y adecuada implementación a nivel territorial.

Metodología de las entrevistas semiestructuradas.

- Las entrevistas planteadas responden a la consecución de los objetivos del estudio.
- Se formulan en lenguaje claro y comprensible.
- Se emplearan preguntas abiertas y descriptivas al inicio, para ir de lo general a lo particular.
- Preguntas organizadas en secuencia lógica.
- Siempre se solicitara autorización para realizar grabaciones.
- Se solicitara autorización para tomar fotografías
- Las preguntas empleadas en las entrevistas son orientadoras y permitirán que el entrevistado se exprese de manera libre y abierta acerca del tema que se quiere indagar.

Fecha: \_\_\_\_\_, Lugar \_\_\_\_\_,

Entrevistador: \_\_\_\_\_

Nombre del entrevistado: \_\_\_\_\_

Identificación: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Entidad o institución: \_\_\_\_\_

Vinculación con la entidad: Planta\_\_\_\_\_, Contratista\_\_\_\_\_, Otro\_\_\_\_\_

Cuál\_\_\_\_\_

Tiempo de Vinculación: \_\_\_\_\_

Objetivo de la entrevista.

Obtener información acerca del proceso de articulación e implementación de las políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Atención primaria social en el departamento de Caldas.

1. ¿Conoce el proceso de conformación de la Red SAN Caldas, de ser así me podría contar como fue este proceso y desde cuándo se conformó?
2. ¿Hace cuánto tiempo la entidad a la cual representa hace parte de la Red SAN de Caldas?
3. ¿Qué entidades o instituciones hacen parte de la Red SAN y cuál es la línea de autoridad de esta?
4. ¿Cuáles son las funciones de la Red SAN?
5. ¿Cuál es su papel en la Red SAN?
6. ¿Cómo se toman las decisiones al interior de la Red SAN?
7. Desde su percepción ¿considera que tiene mayor peso las decisiones que se toman al interior de la Red o las del sector que representa?
8. ¿se han formulado acciones en el marco de la Red?
9. ¿Conoce programas, proyectos o acciones que la Red haya propuesto y ejecutado, de ser así cuál fue el rol de su entidad?
10. ¿Considera que el proceso de articulación de la Red SAN Caldas ha sido efectivo?
11. ¿Cuál cree que sea el factor por el cual la Red se mantiene activa?
12. ¿según su percepción ha funcionado la articulación de la Red y por qué?
13. ¿Conoce la estrategia de APS del departamento?

14. ¿Ha participado en algún proceso relacionado con esta, si su respuesta es afirmativa por favor describa con detalle, cómo se dio ese proceso de participación?
15. ¿Entre la Red SAN y la estrategia APS se han desarrollado acciones, que tipo de acciones?
16. ¿cómo se relaciona la entidad que represente con los diferentes actores de la política departamental de SAN?