

**INTERSECTORIALIDAD EN LA FORMULACIÓN E
IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL. BOGOTÁ,
DISTRITO CAPITAL 2007 - 2015**

Claudia Janneth León Velasco
Edna Margarita Martínez Aldana

Trabajo de grado para optar el título de Magíster en Salud Pública

Asesor
Edson Jair Ospina Lozano
Docente Maestría en Salud Pública
Universidad Santo Tomás

Universidad Santo Tomás, Bogotá
Facultad de Economía
2018

Nota de aceptación

Firma del Director

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Bogotá, 9 de abril de 2018

DEDICATORIA

A Dios y la Virgen María quien nunca me han desamparado a lo largo de mi vida. A mis padres, especialmente a mi ángel del cielo. Mi madre hermosa, que siempre me apoyó en todos mis anhelos y estuvo pendiente de mí en el transcurso de la maestría.

A mis amados hijos Juan Camilo, Daniel Felipe y María Luciana quienes son el motor permanente de mi vida, y son mi fuente inspiradora para lograr todos mis sueños, metas y proyectos.

Al amor de mi vida, mi esposo Carlos Andrés, quien siempre me ha apoyado de manera incondicional, ha creído en mí, y me ha brindado seguridad y confianza para luchar por esta meta que me propuse alcanzar.

Edna Margarita Martínez Aldana

La vida es bella conmigo y me permite avanzar cada día. Este trabajo es muestra de un gran esfuerzo y dedicación, en el que como siempre estuvieron mis ángeles de luz, esos que Dios ha puesto en mi vida. Lo quiero dedicar a mi pequeña **Zoe**, quien debe conocer mejor que yo este trabajo, ya que estando dentro de mí me daba toda su energía para seguir y ahora que está junto a mí, me da su sonrisa, su amor único y su palabra mágica *Ma*. Claro! Zoe no estaría, sino estuviera el buen hombre que me acompaña, mi cielo y quien me motiva a seguir y a crecer día a día. A mi querido Oscar todo mi amor y mi gratitud.

A mis padres y hermanos, a ellos infinitas gracias por creer en mí y por enseñarme cada día como ser mejor persona y finalmente a los amigos de la vida que han hecho de éste un excelente y maravilloso trabajo de investigación.

Claudia León Velasco

AGRADECIMIENTOS

Nuestros agradecimientos a:

A nuestro querido y respetado Profesor Doctor Jair Ospina, quien siempre creyó en nuestro proyecto y nos acompañó de manera permanente para hacer una realidad la investigación que nos propusimos desarrollar.

A la admirada y respetada Dra. Deisy Arrubla, quien con su ejemplo de tenacidad y excelencia fue un referente para alcanzar nuestra meta.

A las personas representantes de las diferentes entidades de gobierno quienes nos abrieron un espacio en sus agendas para aportar su experiencia y conocimiento para el desarrollo de este proyecto.

Edna Margarita Martínez Aldana
Claudia Janneth León Velasco

RESUMEN

Esta investigación se enmarcó en un método cualitativo cuyo interés fue la identificación de los modos de gestión, organización y ejecución de la acción intersectorial de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SAN- para la Ciudad de Bogotá, entre los años 2007-2015.

Los resultados resaltan que la administración distrital estableció el Programa Bogotá sin Hambre cuyas acciones estuvieron orientadas al diseño e implementación de la política de SAN, adoptando un enfoque con perspectiva de derechos humanos para interpretar los problemas de la ciudad y organizar la respuesta gubernamental.

Tomando como referentes los elementos conceptuales de Nuria Cunill, el análisis de la intersectorialidad en la Política SAN para Bogotá permitió evidenciar baja inclusividad en el proceso de formulación, escasa mancomunidad en su ejecución, y estructuras débiles para la gobernanza común.

Respecto al grado de alteración de las estructuras organizacionales, el trabajo intersectorial fue muy importante en el diseño y en la formulación de la política, pero no se dio así en la implementación de la misma. La asistencia, participación y compromiso a las instancias de organización de cada sector fue variable en el periodo de implementación, estuvo influenciada por el cambio de administración y de profesionales delegados, de la visión de sector y no de política en el accionar institucional, por la falta de presupuesto para el desarrollo de acciones y la falta de coherencia entre el accionar y lo definido en la Política.

Palabras Clave. Intersectorial, Política Pública, Seguridad Alimentaria y Nutricional, (*fuentes: DESC, BIREME*)

ABSTRACT

This research was framed in a qualitative method whose interest was the identification of the modes of management, organization and execution of the intersectoral action of the Public Policy of Food and Nutritional Security -SAN- for the city of Bogotá, between the years 2007-2015.

The results highlight that the District administration established the Bogota without Hunger Program whose actions were oriented to the design and implementation of the SAN policy, adopting a human rights approach to interpret the problems of the city and organize the government response.

Taking as reference the conceptual elements of Nuria Cunill, the analysis of the intersectoriality in the SAN Policy for Bogotá made it possible to demonstrate low inclusiveness in the formulation process, scarce commonality in its execution, and weak structures for common governance.

Regarding the degree of alteration of the organizational structures, intersectoral work was very important in the design and formulation of the policy, but this was not the case in the implementation of the same. The attendance, participation and commitment to the organization instances of each sector was variable in the implementation period, was influenced by the change of administration and of delegated professionals, of the vision of the sector and not of policy in the institutional action, by the lack of budget for the development of actions and the lack of coherence between the actions and what is defined in the Policy.

Key Words. Intersectoral Action, Public Policy, Food and Nutrition Security (source: MeSH, NLM)

TABLA DE CONTENIDO

Resumen

I. Introducción	10
A. Planteamiento del problema.....	10
1. Pregunta de investigación.....	14
a.Preguntas secundarias	14
B. Justificación.....	16
C. Objetivos	18
1. Objetivo General.....	18
c.Objetivos Específicos.....	18
2. Marco Teórico o de Referencia	19
A. Intersectorialidad.....	19
B. Política pública.....	23
C. Seguridad alimentaria y nutricional	25
3. Estado del Arte	29
4. Diseño Metodológico	34
A. Enfoque metodológico de la investigación	34
B. Técnicas.....	35
1. Entrevistas semiestructuradas	35
2. Revisión documental	36
3. Observación Participante	36
5. Análisis de la Información.....	37
6. Aspectos Éticos	38
7. Resultados	39
A. Hasta el 2007.....	39
B. Génesis de la legislación (acción social y gubernamental).....	51
C. Estrategia institucional.....	52
8. Discusión, conclusiones y recomendaciones.....	71
A. Discusión.....	71
1. Inclusividad.....	74
2. Mancomunidad	75
3. Alteración de las estructuras organizacionales	76
B. Conclusiones	78
C. Recomendaciones.....	81
D. Limitaciones.....	81
9. Referencias bibliográficas	83
Apéndices.....	87
A. Entrevista.....	87
B. Consentimiento informado.....	89
C. Consentimiento para el uso de la información	91
D. Formato Acuerdo de Confidencialidad	93
E. Cronograma de actividades del trabajo de grado	96

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Intensidades de la acción intersectorial según grados de integración de los mecanismos de gestión y ejecución y de las estructuras organizativas	21
Tabla 2. Coordinación y gestión de los ejes de acción pública de la PPSAN – DC 2007 – 2015	35
Tabla 3. Convenios y Acuerdos relacionados con SAN	41
Tabla 4. Avances en materia de Alimentación y Nutrición en el Distrito	42
Tabla 5. Elementos relacionados con la intersectorialidad y las políticas públicas por periodos previos	49
Tabla 6. Coordinación y gestión de los ejes de la PPSAN DC – 2007 – 2015	54

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Articulación política pública (seguridad alimentaria y nutricional e intersectorialidad). Elaboración propia.....	28
---	----

I. INTRODUCCIÓN

A. Planteamiento del problema

Debido a la multidimensionalidad de los problemas de salud pública y entendiendo su propósito central como el mejoramiento de las condiciones de salud, la calidad de vida de las personas y el bienestar de las comunidades, se identifica como la intersectorialidad se debe hacer presente en la mayoría de políticas públicas y se convierte en una estrategia de conducción de las acciones a desarrollar. Cunill menciona como la intersectorialidad se ha convertido en eje de políticas sociales, donde la integración sectorial puede mejorar problemas multicausales, afirmando que:

la intersectorialidad implica que diversos sectores gubernamentales no solo entreguen a un mismo público específico los servicios que son propios de cada uno, sino que de manera articulada atiendan necesidades sociales o prevengan problemas que tienen complejas, diversas y relacionadas causas en sus orígenes. (1)

Es decir, no solo basta con que cada sector haga lo suyo, es necesario que “se pongan de acuerdo para actuar conjuntamente” (1) a fin de lograr un cambio social respecto de la situación inicial. Desde esta perspectiva, las políticas sociales depositan en la intersectorialidad la concreción de la integralidad (1).

Castell, por su parte, define la intersectorialidad como “la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas total o parcialmente a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida [...]” (2). Ruelas, otro teórico del tema, menciona: “la intersectorialidad se refiere, entonces, a la convergencia y la interacción entre nodos de redes complejas. El propósito final de la intersectorialidad es, por consiguiente, la definición de políticas públicas” (3).

En América Latina, actualmente la acción intersectorial se asocia con una clara tendencia a la reconceptualización de los asuntos sociales, en términos de que su abordaje debe ser multidimensional y con un enfoque de derechos. Así, la perspectiva de la integralidad se constituye en la base de la intersectorialidad, asumiéndose que una comprensión ampliada del fenómeno de la pobreza y de la vulnerabilidad social exige algo más que una simple conexión o agregación de sectores gubernamentales entre sí y de estos con otros sectores (1).

En este sentido, la intersectorialidad no es sinónimo de coordinación interinstitucional, ya que la coordinación en sí misma no se traduce en integración. El abordaje de la intersectorialidad propuesto radica en su fundamento político que requiere un grado de intensidad más alto entre sectores que la que significa la coordinación. La necesidad de la intersectorialidad entendida como integración entre sectores, estaría asociada con la complejidad de los propósitos perseguidos (1).

Al analizar la noción de la intersectorialidad que se remite en principio a la integración de diversos sectores buscando la solución de problemas sociales, Cunill plantea un fundamento político de la intersectorialidad, al referir que la integración entre sectores posibilita la búsqueda de soluciones integrales y un elemento técnico consistente con la idea de que crea mejores soluciones (que la sectorialidad), porque permite compartir los recursos que son propios de cada sector (4).

Así, se presenta como supuesto que todas las políticas públicas persiguen abordajes integrales a problemas sociales que tienen que ser abordados intersectorialmente. Sobre esto, Cunill menciona tres variables que inciden en la modelación de la intersectorialidad: (i) el grado de inclusividad en el ciclo de formación y evaluación de las políticas, (ii) el grado de mancomunidad en la ejecución de las acciones y, (iii) el grado de alteración de las formas organizacionales previas de los sectores gubernamentales involucrados (1).

Respecto a la inclusividad y la manera en que la intersectorialidad afecta desde el diseño hasta la evaluación de acciones, Cunill cita a Rufián y Palma, quienes llaman la atención acerca de que el concepto de intersectorialidad representa no sólo un cuestionamiento conceptual a las políticas sociales, sino una pauta de acción para su implementación (4).

Bajo este marco, desde principios de los años ochenta la Organización Panamericana de la Salud definió la intersectorialidad como el proceso en que los objetivos, las estrategias, las actividades y los recursos de cada sector se consideran según sus repercusiones y efectos en los objetivos, las estrategias, las actividades y los recursos de los demás sectores. Si se piensa en la problemática nutricional y alimentaria, por ejemplo, se aprecia una vasta interrelación intersectorial (salud, educación y especialmente las políticas macroeconómicas: sector externo, agricultura, planificación, etc.) y una enorme variación de especificidades regionales y locales. Desde esta orientación, no existe otra vía para afrontar tales problemas sino a través de políticas intersectoriales que no sólo involucran coordinación institucional sino integración práctica de conceptos y recursos. Ello puede lograrse, sobre todo, mediante un gran poder de adaptación de las autoridades y funcionarios regionales o locales, que busquen armonizar las restricciones de sus facultades con la amplitud de los problemas necesarios de afrontar (5).

En este contexto es evidente la manera en que la intersectorialidad ha sido un concepto utilizado como estrategia de implementación de las políticas públicas que se han definido como respuesta a diversas necesidades de la población. Para realizar el análisis de la intersectorialidad en el marco de las políticas públicas, es necesario definir conceptualmente la política pública. Velásquez la define como

un proceso integrador de decisiones, acciones, inacciones, acuerdos e instrumentos, adelantado por las autoridades públicas con la participación eventual de los particulares, y encaminado a solucionar o prevenir una situación definida como problemática. La política pública hace parte de un

ambiente determinado del cual se nutre y al cual pretende modificar o mantener. (6)

Se identifica entonces, que la política pública y la intersectorialidad guardan estrecha relación, convirtiéndose esta última en un elemento considerado fundamental en la implementación de las políticas públicas (6).

Con respecto a los antecedentes de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Distrito Capital, es necesario remontarse a la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 en la cual se reconoció el derecho a la alimentación, expresando que: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y especialmente la alimentación” (7). Por su parte, George cita a la FAO, que amplía ese concepto, mencionando que:

significa que se dispone de alimentos en todo momento, que todas las personas tienen medios para acceder a ellos, que estos alimentos son adecuados desde el punto de vista nutricional en términos de cantidad, calidad y variedad, y aceptables dentro de la cultura correspondiente (8).

En la Cumbre Mundial sobre la Alimentación, realizada en 1996, se afirmó que:

Existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana (9).

Aunque la alimentación y la nutrición han sido objeto de interés en el país y, en particular en Bogotá y por diferentes sectores, se identifican tres momentos históricos en los que se ubican las acciones y planes desarrollados en este tema. El primero de ellos entre 1990 y 1995 en el que se identifica como eventos trazadores, la Cumbre Mundial a Favor de la Infancia en 1990 y la Conferencia Internacional de Nutrición en 1992, cuyo especial énfasis se encontraba dirigido en acciones dirigidas a niños y mujeres gestantes y lactantes. De allí que el Distrito adoptó el Plan de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna y el desarrollo de la estrategia de Hospitales Amigos de la Niñez en 1993 (10).

En un segundo momento se identifica el Plan de Alimentación y Nutrición del Distrito Capital, 1999 – 2003, que pretendía “integrar acciones dirigidas a las poblaciones específicas que procuren la suficiencia, inocuidad, accesibilidad a los alimentos y disminuyan la vulnerabilidad alimentaria de la población (...)” (11) y cuya acción fue organizada en ocho ejes. En este periodo se creó el Comité Distrital Intersectorial de Alimentación y Nutrición, en el cual se delegó la coordinación y operación del Sistema Distrital de Nutrición.

La evaluación del Plan arrojó avances importantes en la situación alimentaria y nutricional, como aumento de la prevalencia de lactancia materna exclusiva, incremento de las Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia, incremento en la cobertura de programas como Alimentación Escolar de la Secretaría de Educación Distrital. El tercer momento corresponde a la decisión política de la Administración Distrital 2004–2008, de avanzar en la materialización del derecho a la alimentación. El Plan de Desarrollo de este periodo adoptó el programa Bogotá Sin Hambre, que de manera concreta para la Capital se materializó normativamente a través de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015 adoptada mediante Decreto 508 del 6 de noviembre de 2007.

Una forma de medir la seguridad alimentaria y particularmente la seguridad nutricional es mediante el análisis de tendencia de los indicadores nutricionales, que para el caso de Bogotá muestran un aumento significativo de aquellos relacionados con el sobrepeso y la obesidad en los niños, niñas y adolescentes, además de la persistencia en segmentos de población afectados también por desnutrición. La prevalencia de desnutrición global ha disminuido en Bogotá, pasó de 6% en 2009 a 4,8% en 2015. Así mismo, para el 2014 la desnutrición crónica fue de 17,9%. Este panorama en el Distrito evidencia que el problema no solo puede ser abordado desde los sectores de salud e integración social, y que la Política Pública de Seguridad Alimentaria necesita la concurrencia de otras acciones macro que favorezcan el acceso económico de las familias a alimentos adecuados en cantidad, calidad y precios. Por otro lado, la prevalencia de sobrepeso en el D.C. en el grupo de escolares de 5 a 17 años pasó de 7,8% en el 2010 a 9,8% para el 2014 y la prevalencia de obesidad de 15,9% a 17,2% en el mismo periodo, lo cual representa una alerta para construir con todos los sectores estrategias contundentes en la promoción de la alimentación saludable, juego y la actividad física y en la modificación de los ambientes obesogénicos a los que se exponen diariamente los niños, niñas y adolescentes (12).

La Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá Distrito Capital plantea como objetivo “(...) garantizar de manera progresiva, estable y sostenible las condiciones necesarias para la seguridad alimentaria y nutricional de la población del Distrito Capital, en perspectiva de ciudad-región” (13) y determina para lo anterior un tiempo de implementación de 8 años, que se dan de manera transversal en varias administraciones distritales.

Como parte de la gestión de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional para Bogotá, se establece en un esquema institucional de distribución de responsabilidades por cada uno de los ejes de acción en los cuales se establece las entidades distritales encargadas de la orientación y coordinación y las encargadas del soporte técnico y estratégico (13).

Teniendo en cuenta lo anterior, y considerando la relevancia para la ciudad de la implementación durante 8 años de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015, así como su esquema de coordinación intersectorial planteado desde su inicio y para ser desarrollado durante varias administraciones distritales, se considera importante identificar los siguientes aspectos de la

intersectorialidad en la Política: grados de inclusividad y mancomunidad, cobertura de las estructuras orgánicas, y la implicación del público sujeto en las fases de planificación e implementación, así como el grado de alteración de las formas organizacionales previas de los sectores involucrados.

La intersectorialidad es un instrumento de la integralidad y por tanto, un componente insustituible de las políticas y programas de reducción de la pobreza y la desigualdad (4). A pesar de que la acción intersectorial es un tema recurrente en la gestión de la salud pública; no obstante, existe poca documentación y sistematización acerca de la forma en que se práctica (14), por lo que la intersectorialidad y, sobre todo, su gestión constituyen todavía materias respecto de las que disponemos de muy poco conocimiento. Son temas que abren nuevos desafíos a la gestión pública (4). Los análisis acerca de la intersectorialidad en las políticas públicas se hacen poco frecuentes en el momento de realizar el seguimiento y la evaluación de las mismas; sin embargo, la intersectorialidad como estrategia transversal se hace presente en la mayoría de políticas públicas.

Para el caso de Colombia el análisis de la Política de Nutrición publicado en el 2006 plantea que, a pesar de la existencia de una política de nutrición en Colombia, persisten los principales factores determinantes del problema alimentario. En este sentido, plantean problemas de falta de investigación y de instituciones responsables de la vigilancia y evaluación del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición, problemas de coordinación y de acuerdos interinstitucionales para lograr los objetivos de seguridad alimentaria nacional. Ligado a esto, a una falta de definición de las funciones, de los compromisos de cada institución y de sus competencias. Es posible que, a pesar de la existencia de las instituciones, éstas no tengan completamente definidas sus funciones, sus competencias y sus compromisos (15).

Teniendo en cuenta que la implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional Distrital de SAN se planteó en un horizonte de tiempo del 2007 al 2015, se considera un momento propicio y necesario para el análisis de la intersectorialidad en la Política, como soporte y evidencia que contribuya en los procesos para su seguimiento, evaluación y reformulación. Esta realidad nos lleva a plantear las siguientes preguntas.

1. Pregunta de investigación

¿Cuáles fueron los modos de gestión, organización y ejecución de la acción intersectorial en la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 - 2015?

a. Preguntas secundarias

¿Cuál es el grado de inclusividad en el ciclo de formación y evaluación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 - 2015?

¿Cuál es el grado de mancomunidad en la ejecución de las acciones por parte de los sectores que hacen parte de la implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015?

¿Cuál es el grado de alteración de las formas organizacionales previas y el tipo de relaciones de los sectores involucrados en la implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015?

B. Justificación

De acuerdo con lo definido por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, los derechos económicos, sociales y culturales son:

los derechos humanos relacionados con el lugar de trabajo, la seguridad social, la vida en familia, la participación en la vida cultural y el acceso a la vivienda, la alimentación, el agua, la atención de la salud y la educación (16).

Para hacer efectivo el derecho a la alimentación, los Estados deben adoptar medidas que aseguren una distribución equitativa de los alimentos y mejoren los métodos de producción, conservación, transporte y distribución. Así mismo, deben adelantar políticas económicas, sociales y ambientales que estén enfocadas a la superación de la pobreza, el hambre y a la situación de malnutrición que presenta la población, para el caso de la ciudad de Bogotá y de acuerdo con el Análisis de Situación de Salud Colombia 2013, se identifica que para el 2011 el 13.7% de los nacimientos presentó bajo peso al nacer, para el 2010 la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de cinco años correspondió a 16,3 y la prevalencia de anemia nutricional en niños entre 0, 6 meses y 4 años correspondió en el 2010 a 21 (17).

Con relación al derecho a la alimentación en Bogotá se concibe en el Artículo 2º de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2007-2015 Bogotá sin hambre, adoptada mediante Decreto 508 del 6 de noviembre de 2007 en donde se define como:

(...) el derecho a tener disponibilidad y acceso en forma regular, permanente y libre, a una alimentación adecuada y suficiente, que responda a las tradiciones culturales de la población, así como a agua suficiente, salubre y aceptable para el uso personal y doméstico, que garanticen una vida, individual y colectiva, satisfactoria y digna. (13)

El objetivo general de la política se define en el Artículo 12º, así: “(...) garantizar de manera progresiva, estable y sostenible las condiciones necesarias para la seguridad alimentaria y nutricional de la población del Distrito Capital, en perspectiva de ciudad-región” (13).

La política pública de seguridad alimentaria y nutricional en la ciudad de Bogotá PPSAN, se basa conceptualmente en el enfoque del derecho a la alimentación, mismo que se considera una condición fundamental del desarrollo de la sociedad. Para el desarrollo del objetivo planteado la Política Pública establece un esquema institucional de coordinación y distribución de responsabilidades a través de la Comisión Intersectorial encargada de fijar la posición de la administración Distrital en las instancias colegiadas de carácter interestamental, como el Comité Distrital Intersectorial de Alimentación y Nutrición, establecido en el Acuerdo 086 de 2003, y el Consejo Directivo del Plan Maestro de

Abastecimiento de Alimentos y Seguridad Alimentaria para Bogotá adoptado por el Decreto 315 de 2006.

El concepto de Seguridad Alimentaria y Nutricional y su implementación es una labor multidimensional, y requirió en el Distrito una clara definición en la política pública, así como en la formulación de estrategias, planes, programas y proyectos intersectoriales para abordar los problemas identificados y plantear soluciones.

Partiendo del anterior marco normativo y contextual, se identifica que el proceso de seguimiento y evaluación de la implementación de la PPSAN BDC, debe involucrar necesariamente el análisis de los factores que determinaron y desencadenaron las respuestas frente a los problemas de inseguridad alimentaria y nutricional planteados como línea de base en la construcción de la política, así como la participación de los diferentes sectores definidos en el esquema organizacional en dichas respuestas. Lo anterior es posible evidenciarlo desde el análisis conceptual de la “intersectorialidad en salud” definido por Castell como “la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas total o parcialmente a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida” (18).

Así mismo, es posible identificarlo a través del planteamiento de Cunill (1) en el cual esboza que en términos de intersectorialidad la mayor integración se produciría cuando hay inclusividad en la formación de las decisiones junto con mancomunidad en su ejecución, y estructuras para la gobernanza común. Desde este punto, plantea como foco de análisis de la intersectorialidad, los siguientes factores:

- (a) Los mecanismos de formulación de las decisiones y su expresión en los procesos de planificación, formulación presupuestaria, seguimiento y evaluación.
- (b) Las modalidades de ejecución de las acciones, de asignación de los recursos para su financiamiento y de intercambio de información.
- (c) Los formatos organizativos suprasectoriales e intersectoriales (los arreglos comunes de gobernanza). Tales variables inciden en los alcances de la acción intersectorial (planificación y ejecución, conjuntas, sólo planificación conjunta, sólo ejecución conjunta) y en los modos de dirección de la intersectorialidad (vertical, horizontal), lo que afecta el grado de intensidad de la integración entre los sectores (1). Los factores propuestos por Cunill en el análisis de intersectorialidad de una política, serán los elementos a abordar en el análisis de la formulación e implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015, considerando lo anterior, una acción clave, que contribuye a su seguimiento y que puede fortalecer las acciones y el marco de responsabilidades y organización interna de la misma en un posible proceso de reformulación.

C. Objetivos

1. Objetivo General

Identificar los modos de gestión, organización y ejecución de la acción intersectorial en la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015.

c. Objetivos Específicos

- (1) Identificar el grado de inclusividad en el ciclo de formación y evaluación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015
- (2) Definir el grado de mancomunidad en la ejecución de las acciones por parte de los sectores que hacen parte de la implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015.
- (3) Evidenciar el grado de alteración de las formas organizacionales y el tipo de relación de los sectores involucrados en la implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015.

2. MARCO TEÓRICO O DE REFERENCIA

Este trabajo prioriza de diferentes categorías analíticas para hacer frente al objeto de estudio. Dichas categorías son: Intersectorialidad, Política Pública y Seguridad Alimentaria y Nutricional.

A. Intersectorialidad

Debido a la complejidad de los problemas de salud pública y entendiendo que su función social está centrada en aportar a la salud de las personas, a la calidad de vida de las familias y al bienestar de las comunidades, se reconoce que la intersectorialidad es una prioridad en las políticas públicas y se convierte en una estrategia central en las acciones a desarrollar en este campo.

Si bien la intersectorialidad en sí misma no es un objetivo central, es necesario resaltar su éxito asociado, en primer lugar, el logro de la reducción de inequidades sociales y de la salud; en segundo lugar, a la inclusión en el sector de la salud de las necesidades y prioridades de los otros sectores; y finalmente a la inclusión de la salud como objetivo o meta en las otras políticas sectoriales (14).

En la literatura especializada se encuentra una diversidad de términos para hacer referencia a un trabajo coordinado o de integración de las políticas públicas, tales como “Whole all Government”, “Joint up Government”, “Multisectorial Approaches”. Ellos comparten el énfasis en la coordinación de las políticas sectoriales, aunque también presentan diferencias (14).

En la actualidad, la acción intersectorial en América Latina se asocia con una clara tendencia a la reconceptualización de los asuntos sociales, en términos de que su abordaje debe ser multidimensional y con un enfoque de derechos. Así, la perspectiva de la integralidad se constituye en la base de la intersectorialidad, asumiéndose que una comprensión ampliada del fenómeno de la pobreza y de la vulnerabilidad social exige algo más que una simple conexión o agregación de sectores gubernamentales entre sí y de estos con otros sectores (1).

Al respecto, Cunill menciona que la intersectorialidad y, sobre todo, su gestión constituyen todavía materias respecto de las que se dispone muy poco conocimiento. Son temas que abren nuevos desafíos a la gestión pública. Para gestionar la intersectorialidad se requieren de más pistas, e incluso de más teoría que ayude a deslindar la especificidad del fenómeno, respecto, por ejemplo, de la gestión horizontal, la coordinación horizontal o el de la transversalidad (1).

Pese a lo anterior, la intersectorialidad se ha convertido en eje de políticas públicas, donde la integración sectorial puede mejorar problemas de multidimensionales. La intersectorialidad es uno de los temas más mentados en la gestión pública, pero a la vez uno de los menos realizados. Sobre esto, afirma Cunill que la intersectorialidad es un instrumento de la

integralidad y por tanto, un componente insustituible de las políticas y programas de reducción de la pobreza y la desigualdad (1).

En la Región de las Américas se ha preferido el concepto de intersectorialidad. Este tiene sus bases, para el ámbito de la salud, en el llamado de la Declaración de Alma Ata en 1978 de “Salud para Todos”, que tuvo una gran influencia en América Latina y el Caribe. Se sumaron a lo anterior, los importantes aportes señalados en la Carta de Ottawa del año 1986 acerca de la promoción de salud y, a la vez, los desarrollos y debates ocurridos en la Región de las Américas en torno a los Sistemas Locales de Salud (SILOS) (14).

Se presenta a continuación algunas definiciones de la intersectorialidad que reflejan la relación con las políticas públicas:

Las nuevas políticas de protección social que buscan atender la multidimensionalidad del desarrollo social declaran tener la integralidad como fin y a la intersectorialidad como medio para propender a ella (19).

Ruelas afirma que la intersectorialidad se refiere, a la convergencia y la interacción entre nodos de redes complejas. El propósito final de la intersectorialidad es, por consiguiente, la definición de políticas públicas (3). Cunill cita a Junqueira [et. al.], quien la define como la “articulación de saberes y experiencias en el planeamiento, realización y evaluación de acciones, con el objetivo de alcanzar resultados integrados en situaciones complejas, buscando un efecto sinérgico en el desarrollo social” (4). Luego cita a Fernández y Mendes, quienes la plantean como “la convergencia de esfuerzos de diferentes sectores gubernamentales y no gubernamentales para producir políticas integrales e integradas que ofrezcan respuestas a las necesidades generales” (4).

Al analizar la noción de la intersectorialidad que se remite en principio a la integración de diversos sectores buscando la solución de problemas sociales, se plantea un fundamento político referido a que la integración entre sectores posibilita la búsqueda de soluciones integrales y un elemento técnico consistente con la idea de que crea mejores soluciones (que la sectorialidad) porque permite compartir los recursos que son propios de cada sector (1).

Se parte entonces del supuesto que todas las políticas públicas persiguen abordajes integrales a problemas sociales que tienen que ser abordados intersectorialmente. Frente a esta complejidad, Cunill menciona tres variables que inciden en la modelación de la intersectorialidad: (i) el grado de inclusividad en el ciclo de formación y evaluación de las políticas, (ii) el grado de mancomunidad en la ejecución de las acciones y, (iii) el grado de alteración de las formas organizacionales previas de los sectores gubernamentales involucrados. En correspondencia con lo anterior se plantea que la intensidad de la intersectorialidad es dependiente de la inclusividad en el ciclo de políticas y el logro de mancomunidad entre los sectores involucrados.

Con respecto a la inclusividad, cuando la intersectorialidad es aplicada a la formulación y a la implementación de las políticas puede desarrollarse a través de una reorganización

administrativa, o a través del uso de estrategias de gestión integrada, basadas en el territorio, la población o la familia. La reagrupación organizativa de las unidades encargadas de la formulación de las políticas y de las unidades encargadas de su ejecución, teniendo como referente la solución integral de problemas y como ámbito de aplicación al territorio, es una de las vías para aplicar la intersectorialidad (1).

Por otra parte, se considera que existe mancomunidad cuando los sectores y niveles gubernamentales comparten recursos, responsabilidades y acciones. Puede expresarse solo en un compromiso de ejecución de acciones en función de un mismo objetivo o simplemente en la normalización de ciertos procesos de modo de hacer previsible y uniforme su realización. No obstante, el caso de mayor integración en la fase de ejecución de las acciones estaría dado por la existencia de recursos compartidos y sistemas unificados de información. En este último caso, la integración se expresaría propiamente en «mancomunidad». Por tanto, la intersectorialidad de alta intensidad emerge básicamente cuando hay mancomunidad e inclusividad; o sea, cuando la intersectorialidad incluye los procesos de formación y ejecución de las políticas. Su expresión es la integración del trabajo de los sectores en pos de la solución de un problema (trabajar juntos para producir soluciones conjuntas). Existiría, por el contrario, intersectorialidad de baja intensidad cuando los sectores implicados no intervienen en el diseño y planificación de la política (o sea, cuando no hay inclusividad) o cuando la mancomunidad solo se expresa en la ejecución de determinadas acciones. También existiría intersectorialidad de baja intensidad cuando hay inclusividad en el diseño, pero no mancomunidad en la ejecución o viceversa (19).

El logro de mayores grados de efectividad de las políticas exige de enfoques integrales y por ende, de una gestión intersectorial concebida como algo más que una coordinación o una simple conexión o agregación de sectores gubernamentales entre sí (y de estos con otros sectores) (1). Se presentan en la Tabla 1 las intensidades de la acción intersectorial de acuerdo con los grados de integración de los mecanismos de gestión y ejecución y de las estructuras organizativas.

Tabla 1. *Intensidades de la acción intersectorial según grados de integración de los mecanismos de gestión y ejecución y de las estructuras organizativas*

Alta integración	Baja integración
<i>Se comparte la formulación de las decisiones, (incluidas las asignativas) y su seguimiento y evaluación.</i>	<i>Sólo se abarca una parte del ciclo de políticas</i>
(Inclusividad del ciclo de políticas) Planificación conjunta Programación presupuestaria común Seguimiento y evaluación compartidos	Por ejemplo, un plan de acción básico, coordinado por alguna instancia central, en el que interviene un órgano intersectorial de carácter técnico Las actividades básicas de planificación, elaboración del presupuesto y evaluación siguen siendo asumidas sectorialmente
<i>Se comparte la ejecución de las decisiones,</i>	<i>Sólo se comparten asuntos operacionales</i>

la información y los recursos

(Mancomunidad) Acciones, recursos y responsabilidades compartidas con un funcionamiento en red.	Por ejemplo, transferirse información sobre un mismo público El financiamiento de las acciones queda a cargo de una autoridad central
<i>Se producen alteraciones en las estructuras organizativas sectoriales</i>	<i>No existen arreglos para la acción intersectorial.</i>
(Estructuras orgánicas suprasectoriales al menos para la gobernanza común)	Salvo algún tipo de instancia técnica multisectorial

*Intersectorialidad de alta intensidad**Intersectorialidad de baja intensidad*

Nota: *Adaptado de Cunill N. La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales. Un acercamiento analítico-conceptual. Gestión y política pública. 2014 ene-jun; 23(1): 5-46.

La intersectorialidad es un concepto que debe proporcionar una nueva manera de planificar, ejecutar y controlar la prestación de servicios a garantizar la igualdad de acceso de la desigualdad. Esta forma de trabajar es nueva, por lo que debe dar lugar a cambios en la práctica y la cultura de las organizaciones de gestión de las políticas sociales (20).

Castell refiere que la comprensión conceptual de la intersectorialidad y los factores que intervienen en su desarrollo es de indiscutible vigencia cuando se trata de un tema como el de la salud pública. Es conceptualizada como la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas total o parcialmente a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida. Consiste fundamentalmente en convertir la cooperación fortuita o causal en acciones, que lideradas por el sector de la salud y apoyadas en políticas nacionales o locales debidamente concertadas, se orienten estratégicamente a problemas identificados y priorizados, donde las actividades de otros sectores pueden ser determinantes (18).

Menciona que los factores que intervienen en el desarrollo de la acción intersectorial de salud en Cuba, han sido identificados y clasificados en 3 grandes grupos (18): Factores que demandan la acción intersectorial, Factores que condicionan la respuesta intersectorial y Factores que caracterizan y desencadenan la respuesta intersectorial.

Dentro de los factores que condicionan la respuesta intersectorial, agrupa a los factores presentes en la respuesta de la sociedad como un todo y del sistema de salud en particular ante los problemas. Incluye estrategias, planes, programas y proyectos de salud, con objetivos de salud, mecanismos de coordinación y comunicación entre sectores, sistemas de información para la gestión y la participación social a las acciones de salud, y están en dependencia de la voluntad y la capacidad de la sociedad para responder a los problemas, las relaciones históricas entre los sectores que mediatizan la respuesta actual (18).

Como parte de los factores que caracterizan y desencadenan la respuesta intersectorial, se encuentra la voluntad política. Se hace referencia al lugar en que tiene su ejecución la acción

intersectorial y expresan las relaciones entre lo que se prevé y la capacidad de respuesta estructural. Es precisamente la brecha entre los problemas y las respuestas, pues, aunque conceptualmente se llegue a la forma de pensar requerida, si el sistema no dispone de los mecanismos estructurales para enfrentarlos, no se puede obtener el resultado requerido (18).

Como lo cita la OPS (14), Solar en el 2010 señala algunos aspectos a considerar en el diseño y la evaluación de la intersectorialidad, tales como la cobertura de la política intersectorial en términos de universalismo o de la focalización, contenidos y diseño de las políticas públicas y analizar la meta de las acciones intersectoriales (14).

Así mismo Solar et al., basándose en Meijers, distingue los grados o intensidades de la relación de los sectores así: Relaciones basadas en el intercambio de “Información”, Relaciones basadas en la “Cooperación”, Relaciones basadas en la “Coordinación” o Relaciones basadas en la “Integración”(14).

En este contexto es evidente como la intersectorialidad ha sido un concepto utilizado como estrategia de implementación de las políticas públicas que se han definido como respuesta a diversas necesidades de la población. Para realizar el análisis de la intersectorialidad en el marco de las políticas públicas, es necesario definir conceptualmente la política pública.

B. Política pública

Por fortuna para la academia, este es un tema robusto en contenidos y en definiciones; no obstante, nos acercamos a este a partir de las apreciaciones de una persona con amplios aportes a la discusión. Valencia y Álvarez (21) citan a André-Noel Roth, quien define la política pública como:

[...] un conjunto formado por uno o varios objetivos colectivos considerados como necesarios o deseables y por medios y acciones que son tratadas, por lo menos parcialmente, por una institución u organización gubernamental con la finalidad de orientar los comportamientos de actores individuales o colectivos para modificar una situación percibida como insatisfactoria o problemática. (21)

En un sentido similar Pierre Muller, también citado por Valencia y Álvarez, la define como “un proceso de mediación social, en la medida que el objeto de cada política pública es tomar a su cargo los desajustes que pueden ocurrir entre un sector y la sociedad global” (21).

Como lo cita Hernández (22), desde una perspectiva analítica, Meny y Thoenig definen las políticas públicas como “los programas de acción de una autoridad pública en un sector de la sociedad o en un espacio geográfico” (22). Dye asumiendo una postura más amplia, e inspirado por Hamlet, define las políticas públicas como “todo lo que un gobierno decide hacer o no hacer” (22). Anderson ofrece una visión igualmente genérica: “Una orientación

deliberadamente seguida por un actor o por un grupo de actores al tratar un problema o una cuestión que les concierne” (22). La definición de Jenkins es más concreta pero susceptible de caer en imprecisiones: “Un conjunto de decisiones interrelacionadas adoptadas por un actor o un conjunto de actores políticos, concernientes a la selección de objetivos y los medios para alcanzarlos, en el marco de una situación específica” (22).

Las políticas públicas son fenómenos complejos; sus elementos están interrelacionados y su agregación genera una realidad que va más allá de la simple sumatoria de sus partes. La frase que Morin cita de Pascal es muy ilustrativa aquí: “No puedo concebir el todo sin concebir a las partes y no puedo concebir a las partes sin concebir al todo”. Hecha esta precisión, la definición de política pública se puede dividir en los siguientes cuatro elementos: 1. Proceso integrador de decisiones, acciones, inacciones, acuerdos e instrumentos. 2. Proceso adelantado por autoridades públicas con la participación eventual de los particulares. 3. Proceso encaminado a prevenir o solucionar una situación definida como problemática. 4. La política pública hace parte de un ambiente determinado del cual se nutre y al cual pretende modificar o mantener (6).

El proceso de las políticas públicas consta de tres etapas: formulación, implementación y evaluación, de acuerdo con lo expuesto por el Grupo de Investigación en gestión y políticas en salud de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia. Se establece que la formulación de una política se da cuando un problema que afecta a la comunidad llega a ser percibido por la sociedad como una situación socialmente problemática y para la cual el estado debe generar la solución. La toma de decisiones supone la selección entre varias opciones, lo cual conlleva procesos de negociación y consenso entre instituciones y actores. Con frecuencia en los sistemas políticos dominados por una élite, la racionalidad política y clientelismo son dominantes, y las políticas públicas se formulan obedeciendo a los intereses de los grupos en el poder (6).

Con respecto a la implementación, se entiende que es la puesta en marcha de las acciones con las cuales se busca alcanzar los cambios propuestos, pero hay que tener en cuenta que cuando hay varios actores implicados en la implementación de la política, se puede generar inconvenientes tales como no concreción de las metas y objetivos, ya que cada sector velará por cumplir con sus propios intereses, lo cual impide la implementación y condiciona los resultados e impactos de la política. Ya para la parte final del proceso de implementación de la política pública, se debe considerar una etapa de evaluación, la cual busca determinar si la política fue exitosa o no, si se alcanzaron los objetivos propuestos, si se alcanzaron las metas proyectadas, buscando evaluar no solo las capacidades individuales de la gente, sino las capacidades de toda una comunidad, que busca alcanzar un objetivo en común (6).

De acuerdo a Shore, en su artículo *La Antropología y el estudio de Política Pública: Reflexiones sobre la “formulación” de las Políticas*, las políticas funcionan mejor cuando son percibidas como técnicas racionales y como soluciones “naturales” para los problemas que enfrentamos, es decir, cuando logran desplazar el discurso a un registro que posiciona el debate fuera de la política y, por lo tanto, en una esfera donde el desacuerdo es visto como inapropiado o imposible (23).

Las políticas son herramientas de intervención y acción social para administrar, regular y cambiar la sociedad. En este sentido, están interesadas en la imposición de orden y coherencia en el mundo. Parte de su función política consiste en otorgar legitimidad a las decisiones tomadas por aquellos en posiciones de autoridad. Por eso ellas expresan cierta “voluntad de poder”, como lo reconocen Goodin, Rein y Moran en su Oxford Handbook of Public Policy (23). Además, “si las políticas sirven generalmente como herramientas para ampliar el alcance de los gobiernos dentro de la sociedad civil (Ferguson, 2006), ellas también pueden ser vistas como instrumentos para analizar cómo funciona un gobierno” (23).

C. Seguridad alimentaria y nutricional

La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 reconoció el derecho a la alimentación, expresando que: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y especialmente la alimentación” (7). Por su parte, George cita a la FAO y amplía ese concepto, mencionando que:

significa que se dispone de alimentos en todo momento, que todas las personas tienen medios para acceder a ellos, que estos alimentos son adecuados desde el punto de vista nutricional en términos de cantidad calidad y variedad y aceptables dentro de la cultura correspondiente. (8)

En la Cumbre Mundial sobre la Alimentación, realizada en 1996, se afirmó lo siguiente: “La seguridad alimentaria existe cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades energéticas diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana” (9).

El diseño de las políticas públicas alimentarias desde la Asamblea del Milenio de Naciones Unidas del 2000 ha estado orientado por dos perspectivas: la de la seguridad alimentaria emanada principalmente de la visión de los organismos multilaterales y de la soberanía alimentaria, surgida de las iniciativas críticas de grupos de instituciones de la sociedad civil. Se introduce el concepto de seguridad alimentaria de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), que hace referencia al acceso físico, y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos y del concepto de soberanía alimentaria del Foro de las ONG/OSC para la Soberanía Alimentaria 2007, que enfatiza el derecho de los pueblos, comunidades y países a definir sus propias políticas agrícolas, pesqueras, alimentarias y de tierra, existe el concepto de seguridad alimentaria y nutricional (24).

Para la FAO, la seguridad alimentaria debe tener tres propósitos – asegurar la producción de una cantidad adecuada de alimentos, conseguir la máxima estabilidad en el flujo de tales alimentos y garantizar el acceso a los mismos (25). Esto implica conceptos amplios intersectoriales que culminan con políticas condicionadas por el sistema económico, social e institucional en cada región o país. Igualmente, en el marco mundial definido por el Banco

Mundial y el Fondo Monetario Internacional, en los sistemas y reglas del comercio internacional (26).

La Seguridad Alimentaria y Nutricional como componente fundamental que materializa el derecho a la alimentación, se remite en su fundamentación desde lo promulgado en la Constitución Nacional en su Artículo 44 el cual prescribe que:

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. (...) Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. (27)

A nivel nacional, el Consejo Nacional de Política Económica y Social República de Colombia en su Documento 91 de 2005 trazó las metas y estrategias para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio – 2015, fijando como primer objetivo “Erradicar la pobreza extrema y el hambre [...]” (28). Por otra parte, el Consejo Nacional de Política Económica y Social en su documento CONPES 113 de 2008 instauró la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (29). La tesis doctoral “Análisis de Políticas de Alimentación y Nutrición en Colombia” de Ortiz (30), concluye que se existen barreras como la desarticulación del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición –PNAN- con las políticas sociales y económicas, sin coherencia con la Política Agraria y la Política Exterior, y la falta de coordinación entre las instituciones encargadas de la dirección del PNAN, como el principal factor interno que limita el adecuado desarrollo de los programas de seguridad alimentaria del país (30).

A nivel Distrital el Decreto 508 del 6 de noviembre de 2007 estableció la PPSAN – DC 2007-2015, que busca garantizar de manera progresiva, estable y sostenible las condiciones necesarias para la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la población del Distrito Capital, en perspectiva de ciudad – región. El derecho a la alimentación es definido en la Política como:

El derecho a tener disponibilidad y acceso en forma regular, permanente y libre, a una alimentación adecuada y suficiente, que responda a las tradiciones culturales de la población, así como a agua suficiente, salubre y aceptable para el uso personal y doméstico, que garanticen una vida, individual y colectiva, satisfactoria y digna (27).

En la gestión de esta política se establece un esquema institucional de distribución de responsabilidades por cada uno de los ejes de acción en los cuales se establece las entidades

distritales encargadas de la orientación y coordinación y las encargadas del soporte técnico y estratégico (13).

En este marco legal se considera que los elementos constitucionales y de Ley establecidos en el Artículo 44 y el CONPES 91 y 113 enmarcaron el accionar normativo de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2007-2015. En este sentido, la Seguridad Alimentaria y Nutricional se constituye en el eje temático de política pública a analizar desde los elementos teóricos de la intersectorialidad, y se comprende desde sus elementos constitutivos, entendiéndose que para garantizar la seguridad alimentaria se requiere la certeza de la disponibilidad de alimentos, el acceso físico y económico, el consumo y abordar los elementos que permitan su aprovechamiento biológico y que permitan propiciar la seguridad nutricional en la sociedad.

Se toma la política pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el marco de la presente investigación, teniendo en cuenta que ésta puede ser un instrumento que permite a las familias del Distrito Capital generar diferentes prácticas para alcanzar unas mejores condiciones de vida y salud, habilidades lideradas por los diferentes sectores que tienen relación directa o indirecta con la Seguridad Alimentaria y Nutricional de Bogotá (31).

Teniendo en cuenta lo anterior, y considerando la relevancia para la ciudad de la implementación durante 8 años de la PPSAN – DC 2007 – 2015, así como su esquema de coordinación intersectorial planteado desde su inicio y para ser desarrollado en ocho años y durante varias administraciones distritales, se considera importante identificar en la Política los posibles modos de gestión, organización y ejecución de la acción intersectorial desde los elementos teóricos de Cunill referidos al grado de inclusividad en el ciclo de formación y evaluación de la política, el grado de mancomunidad en la ejecución de las acciones y el grado de alteración de las formas organizacionales previas de los sectores involucrados. Dichas variables pueden constituirse tanto en causa como en resultados del proceso intersectorial.

En particular y considerando los elementos conceptuales de Cunill, para el análisis de la intersectorialidad en la PPSAN – DC - 2007 – 2015 se plantea la identificación del grado de inclusividad desde el análisis de acuerdos iniciales, procesos previos de planificación conjunta, formulación del presupuesto y de seguimiento y evaluación. En el mismo sentido, se considera la identificación del grado de mancomunidad expresada en elementos como compartir recursos, sistemas o mecanismos que facilitaran el intercambio de información, responsabilidades y acciones por parte de los sectores involucrados para conseguir un fin común. Finalmente, y considerando que la intersectorialidad se traduce necesariamente en alteraciones en las dinámicas y en los procesos organizacionales, se considera el análisis de los arreglos intersectoriales, espacios o instancias donde los sectores involucrados en la acción intersectorial expresen sus intereses, diferencias o situaciones particulares.

Teniendo en cuenta lo anterior, la integración entre los sectores se puede presentar en todo la parte del ciclo de la política, traducirse en mancomunidad (total o parcial) respecto de la información, recursos y responsabilidades y suponer alteraciones (fuertes o débiles) en las

estructuras organizativas de los sectores. En tal sentido, la mayor integración se producirá cuando hay inclusividad en la formación de decisiones junto con mancomunidad en su ejecución, y estructuras para la gobernanza común (1).

La intersectorialidad como estrategia trasversal de convergencia de los diferentes sectores (institucionales y sociales) se hace necesaria en la formulación e implementación de todas las políticas públicas, entendidas estas como medios de abordaje de situaciones problemáticas para la población, que requieren una acción coordinada para el cumplimiento de sus objetivos. La PPSAN – DC – 2007 – 2015, es pionera en el país en el abordaje de las situaciones relacionadas con los ejes de la seguridad alimentaria y nutricional, disponibilidad, acceso, consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos, y precisó formalmente una necesidad de articulación de sectores y actores, proponiendo un esquema de coordinación intersectorial. De allí la importancia de realizar un análisis de los elementos que permiten identificar el grado y comportamiento de la intersectorialidad en la PPSAN – DC – 2007 - 2015. La Figura 1 muestra lo siguiente:

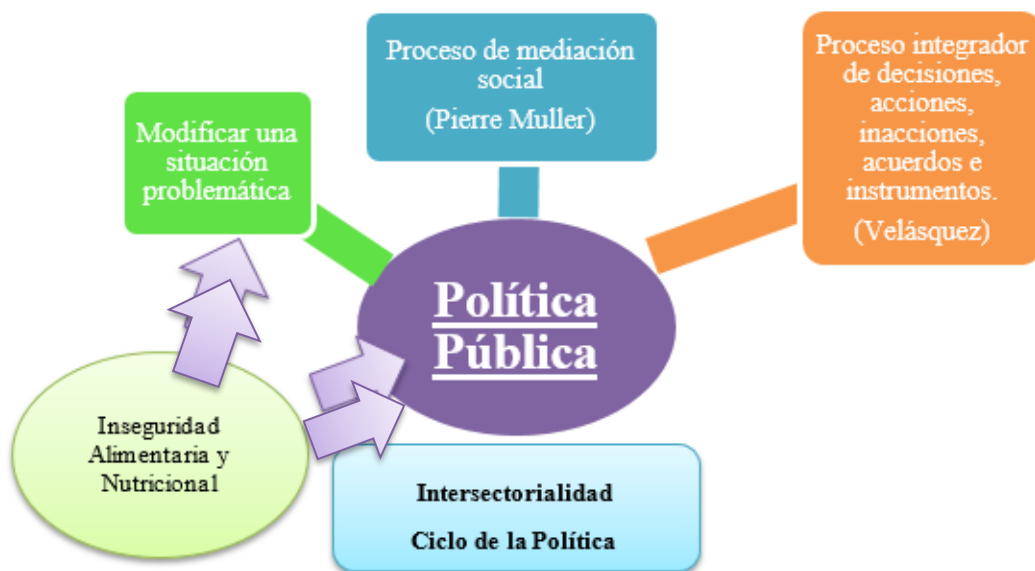


Figura 1. Articulación política pública (seguridad alimentaria y nutricional e intersectorialidad). Elaboración propia.

3. ESTADO DEL ARTE

En este apartado de la investigación se relacionan varias investigaciones que han abordado esta temática. Al respecto es importante mencionar que dichas publicaciones son escasas. Entre éstas se detallan algunas investigaciones en políticas de salud, sociales, de gestión, de seguridad alimentaria a nivel internacional y nacional, que, en la búsqueda y análisis realizado, permiten evidenciar elementos teóricos y de discusión que aportan en la presente investigación. Se resaltan las investigaciones realizadas por Cunill analizando la intersectorialidad en las nuevas políticas sociales y del gobierno y gestión de la política social, a partir de casos tipo de Argentina, Brasil, Bolivia, Chile y México. En la primera se identifica el hecho de que un foco clave de las políticas sociales actuales sea la acción intersectorial entre diversos sectores y niveles gubernamentales. Sin embargo, se aprecia que el contexto político institucional, tanto a nivel nacional como local, puede imponer restricciones a los grados de integración intersectorial. De allí que no se reconozca “un solo modelo” para el diseño, implementación o evaluación de la acción intersectorial de los programas y políticas de protección social (1).

En la investigación realizada por Cunill a partir del análisis de casos se plantea que la intersectorialidad se constituye en un tema del cual existe una amplia posibilidad de análisis y de nuevos desafíos para la gestión pública, como el de trabajar horizontalmente, la gestión de redes o el de la transversalidad donde existen escasas herramientas prácticas. La conclusión es que la intersectorialidad es un instrumento de la integralidad y por tanto, un componente insustituible de las políticas y programas de reducción de la pobreza y la desigualdad. Además, se establece que aunque lo que se busca es trabajar colaborativamente, esto se da a través de distintas formas estructurales, así, la intersectorialidad puede hacer parte de estrategias más o menos amplias para el desarrollo social, como: una nueva lógica de organización gubernamental, el uso sistemático de herramientas de gestión integradas, basadas en el territorio y la población, el desarrollo de una gestión en red, basada en el territorio y la familia, el uso de instancias suprasectoriales para el ejercicio de las rectorías ministeriales o de la coordinación interministerial, el diseño de órganos intersectoriales para la dirección de la política social y formas ad hoc para la dirección de ciertas políticas sociales (4).

Por otra parte, el autor Castell (2) a partir de la definición de intersectorialidad citada en el marco teórico, presenta algunos de los logros obtenidos en Cuba mediante la acción intersectorial entre ellos: fortalecer la capacidad de trabajo de los equipos de dirección de los sistemas locales e institucionales de salud y de otros sectores que posibiliten incrementar y dinamizar la acción intersectorial; desarrollar los aspectos metodológicos, docentes, científicos y de informatización de los territorios que favorezcan la preparación de los equipos de dirección del sector salud y otros sectores; definir las alternativas que faciliten incrementar la participación de todos los sectores sociales en el proceso de desarrollo local, en función de mejorar la calidad de vida de la población; extender la acción intersectorial hasta las instituciones de base donde se obtiene un mayor nivel de materialización y obtener

evidencias mediante la investigación científica, que demuestren la utilidad y las ventajas que representa la acción intersectorial.

Una investigación realizada en el Reino Unido referida a la seguridad alimentaria desde una perspectiva posmoderna (32), identifica tres cambios principales en el pensamiento sobre la seguridad alimentaria: i) desde la Conferencia Mundial de la Alimentación de 1974 desde el orden mundial, nacional hasta el hogar y el individuo, ii) desde una perspectiva de alimentos a una perspectiva de medios de vida, iii) de los indicadores objetivos a la percepción subjetiva. Considera que estos cambios son consistentes con el pensamiento posmoderno en otras esferas, y se basa en un debate más amplio para recomendar una política de seguridad alimentaria que evite las meta-narrativas a favor del reconocimiento de la diversidad, brindando a hogares e individuos opciones que contribuyan a la autodeterminación, determinación y autonomía

En este mismo sentido, se relaciona el artículo con la alimentación y salud en Europa (33), que concluye que las políticas en favor de la salud a través de la buena alimentación y la nutrición deben extenderse más allá del sector salud para incluir sectores que van desde la agricultura, el procesamiento de alimentos, fabricación y comercio hasta el transporte, venta, transformación y publicidad. Recomienda además que, las políticas alimentarias y nutricionales deberían coordinarse de modo que la salud pública reciba la debida prioridad en la elaboración de políticas alimentarias por sectores no relacionados con la salud, por lo que destaca la necesidad urgente de políticas alimentarias y nutricionales integradas y multisectoriales para fomentar la producción sostenible de alimentos, su seguridad y la provisión de alimentos de alta calidad nutricional para todos.

La investigación relacionada con la evolución de las políticas nacionales de seguridad alimentaria y nutricional en Brasil (34), examina la evidencia de evaluación sobre dos de las iniciativas recientes más importantes en las políticas brasileñas de seguridad alimentaria y nutricional (transferencias monetarias condicionadas a través de Bolsa Familia y apoyo a la agricultura familiar a través del Programa de Aquisição de Alimentos). También considera los avances en políticas más antiguas (como el programa de Comidas Escolares) y el trabajo del Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, que ha culminado en la legislación nacional que establece la seguridad alimentaria y nutricional como un derecho.

Otro estudio sobre esta temática, analiza el proceso de política nutricional desde el papel de la capacidad estratégica en el avance de las agendas nacionales de nutrición y se identifican los factores que han influido en la agenda de los países con relación a la nutrición (35). En primer lugar, se hace referencia a las condiciones sociales que plantean la variedad de los desafíos, en segundo lugar, los desacuerdos sobre las intervenciones y las estrategias que son una característica casi universal de la política de la política de la salud, y en tercer lugar se menciona que, muchos de estos factores de diseño se pueden ajustar, alinear, y / o evitar con una acción de niveles de fondo para consolidar el movimiento de la nutrición.

Una evaluación del enfoque de Australia Meridional para la acción intersectorial en pro de la salud (36) concluye que desde hace tiempo se hacen llamamientos a la acción intersectorial

para lograr políticas públicas que apoyen los resultados de salud positivos. La evaluación hasta la fecha sugiere que el análisis de lente de salud HLA, un proceso intersectorial de asociación basado en métodos de investigación de salud pública es un medio prometedor para pasar la agenda de la retórica política a la acción política.

En el nivel Nacional y Distrital, y de acuerdo con la revisión realizada se identificaron algunas investigaciones de la política nacional y distrital de seguridad alimentaria y nutricional a partir de varias miradas como el enfoque de derechos, el proceso de formulación e implementación, el análisis de capacidades institucionales y de resultados, que si bien no corresponden específicamente a un análisis desde la intersectorialidad, sí presentan elementos que aportan al análisis y a la discusión en la presente investigación. Se presentan a continuación, dichas investigaciones:

La primera hace referencia al análisis de la formulación, objetivos y estrategias de implementación de políticas y planes de seguridad alimentaria y nutricional departamentales en Colombia (37). Allí se planea como a través del Conpes Social 113 de marzo de 2008 se establece la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional enmarcada en un enfoque de derechos y un abordaje intersectorial e interdisciplinario, resultado de un proceso de participación y concertación entre entidades del nivel nacional, departamental y municipal, organizaciones de la sociedad civil, organismos internacionales, universidades y gremios, entre otros.

Parte del análisis comparativo realizado, permite identificar como para algunos departamentos como Arauca y Guainía la intersectorialidad hace parte del objetivo del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional, mencionando “Buscar disminuir la inseguridad alimentaria y nutricional en el Departamento de Arauca mediante el compromiso y la concertación intersectorial de las instituciones involucradas (...)” (37) y “Promover y garantizar la disponibilidad, acceso y consumo permanente y sostenible a alimentos con calidad e inocuidad de la población del Guainía, a partir de la articulación intersectorial e interinstitucional y el reconocimiento de la diversidad cultural, étnica y ambiental” (37), respectivamente. Así mismo se menciona en el departamento del Guaviare, Huila y Meta. En Boyacá se menciona como parte del eje de consumo y aprovechamiento, respectivamente: “Desarrollar proyectos intersectoriales de estilos de vida saludables en entornos tales como familias, instituciones educativas, municipios y comunidades” (37) y “Desarrollar programas intersectoriales para la prevención de la desnutrición crónica” (37).

Es evidente como la intersectorialidad hace parte transversal de los planes departamentales o locales de seguridad alimentaria y nutricional en el país, bien sea desde el planteamiento de los objetivos o como estrategia de abordaje de alguno de los componentes de la SAN. También se hace presente dentro de las propuestas de financiación, evaluación y seguimiento, donde en los planes de Huila, Antioquia, Caldas, Cesar, Putumayo, Tolima, en los cuales se establece como propuestas: “Fortalecer estrategias intersectoriales para disminuir el consumo de tabaco”, “Conformar una red de trabajo intersectorial en SAN” y el “Desarrollo de alianzas estratégicas intersectoriales e institucionales responsables (...)” (37).

Parte de las conclusiones menciona que la demora en el proceso de formulación de Planes de SAN corresponde a la falta de coordinación entre los diferentes niveles, así como desarticulación y fragmentación de las respuestas por parte de las instituciones. De otro lado, no se evidencia en la formulación de los planes departamentales el diferente peso que han tenido los actores, asumiendo así, que los procesos de gobernabilidad predominan sobre los de gobernanza porque la sociedad civil, las comunidades, las poblaciones especiales, los gremios y asociaciones no han participado de manera activa y contundente en la elaboración de estos planes, y a pesar de que varios grupos son mencionados en algunos, se desdibujan a la hora de definir objetivos y estrategias (37).

La segunda hace referencia a la investigación “Evaluación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Bogotá en el periodo 2004 – 2014, desde una perspectiva de garantía plena del derecho a la alimentación” (38). Los resultados arrojados frente a las dimensiones evaluativas abordadas, permitieron concluir que existe un avance progresivo entre el año 2004 y el año 2014 en la garantía del derecho a la alimentación en Bogotá, fruto de la gestión de la PPSAN durante las administraciones distritales de Bogotá sin Indiferencia, Bogotá Positiva y Bogotá Humana. No obstante, la evaluación también concluye que existió la falta de continuidad de los procesos, incluso en una misma administración, lo que impide el cumplimiento de logros y recomienda que la administración distrital trabaje en la cualificación, consolidación y unificación de bases de datos, así como complementar la voluntad política con la vinculación y apropiación por parte de la institucionalidad y de los actores locales y comunitarios en todo el proceso de la política pública, es decir en su formulación, implementación, seguimiento y evaluación (38).

Concluye, además, que la PPSAN no ha logrado consolidarse como una política a largo plazo, estando subordinada al respectivo plan de desarrollo, por lo que recomienda que la administración cree una instancia intersectorial con poder de decisión y con recursos propios, que coordine la implementación, el seguimiento y la evaluación de la política (38).

La tercera hace referencia a la evaluación institucional y de resultados de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional que buscaba la identificación de capacidades institucionales de las entidades a cargo de su formulación e implementación, a nivel nacional y territorial, además del cumplimiento de objetivos y avance de metas, de acuerdo con lo definido en el Conpes 113 (39). A partir de allí, se concluye que la política tiene un marco lógico exhaustivo, que incluye virtualmente todos los determinantes que explican los riesgos de hambre, desnutrición y malnutrición de los colombianos. Este diseño tiene la virtud de la consistencia técnica, que le imprime robustez, a la vez que ofrece la posibilidad de hacer visible que la seguridad alimentaria y nutricional es una responsabilidad multi-sectorial. La CISAN, reconocida como la máxima instancia del tema SAN en el país, cumplió con los mandatos que se le asignaron, en buena medida por las gestiones de la secretaría técnica y la mesa técnica.

También se afirma que, la CISAN, de naturaleza inter-sectorial, buscaba ejecutar un plan de acción mayoritariamente intra-sectorial. La puesta en marcha de la política se vio restringida porque el Plan de Acción que adoptó para ponerla en marcha es tan exhaustivo como el marco

lógico, y porque la mitad de su contenido está compuesto por tareas intra-sectoriales sobre las cuales la CISAN no tiene mayor incidencia. Así, sólo el 11% de las intervenciones del plan son inter-sectoriales en los términos de la Ley 117, esto es, tareas que deben ser adelantadas por dos o más entidades (39).

Varias entidades de la comisión no tienen asignadas tareas inter-sectoriales por lo que la inter-sectorialidad conceptual que aporta el marco lógico no es equivalente a la inter-sectorialidad operativa. La mitad de las intervenciones de la política corresponde a acciones misionales, y la inter-sectorialidad observada en los municipios, y de alguna manera también en los departamentos, superan la observada a nivel nacional. Las principales debilidades se observan en el limitado desarrollo de intervenciones intersectoriales que evidencien operativamente las sinergias de trabajar entre varios sectores, el desarreglo institucional entre los tres niveles de gobierno para el trabajo inter-sectorial, el desengranaje de los instrumentos de la política con el ciclo de planeación y ejecución de la administración pública en los tres niveles de gobierno, así como el insuficiente desarrollo institucional previsto en la política para su seguimiento incluyendo la insuficiente orientación de la misma hacia resultados, expresados en indicadores y metas pertinentes para todos los ejes, para la política en su conjunto, y para la priorización que ha hecho la política sobre las poblaciones vulnerables (39).

La cuarta corresponde a un trabajo de grado que analiza la seguridad alimentaria en Bogotá desde la perspectiva de disponibilidad y acceso a los alimentos, y plantea dentro de sus conclusiones la necesidad de una política de seguridad alimentaria en Bogotá en la que participen en su elaboración, ejecución y evaluación todos los actores involucrados en la cadena de comercialización de los alimentos, partiendo desde el productor hasta el consumidor final, contando con el apoyo de las instituciones del Gobierno, las veedurías ciudadanas, las ONG, las asociaciones de ciudadanos, la academia, entre otros (40).

A nivel nacional, no se encontró en la literatura revisada referencias ni investigaciones referidas específicamente al análisis de la intersectorialidad en políticas públicas de seguridad alimentaria y nutricional, por lo que es evidente un vacío del conocimiento en este campo y se hace necesario y relevante realizar un análisis de la PPSAN – DC – 2007 - 2015, identificando el grado de inclusividad, mancomunidad, así como la alteración de las estructuras organizacionales en el marco de los modos de gestión, organización y ejecución de la acción intersectorial.

4. DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño metodológico de esta investigación priorizó de estrategias que permitieron un acercamiento al quehacer de la política de alimentación en Bogotá. De manera específica, este es un estudio de caso debido a que prioriza una inmersión profunda de elementos particulares y generales del proceso de construcción, implementación y evaluación de la política sobre seguridad alimentaria y nutricional en esta ciudad, inmersión que implicó una revisión documental, la interacción con personas y entidades relacionadas directamente con esta labor y la experiencia profesional de aproximadamente ocho años que tuvieron las investigadoras en el entorno cercano de la mencionada política.

Dicho ejercicio se realizó desde una perspectiva socio crítica, en donde se da un peso categórico a la cualidad del dato y al papel de los actores sociales. Dicha perspectiva se soporta en las disputas alrededor de diferentes capitales, en las funciones hegemónicas de las instituciones y en los determinantes estructurales del quehacer político, además de la misma política de seguridad alimentaria y nutricional.

A. Enfoque metodológico de la investigación

El método cualitativo que soporta esta investigación pretende la identificación de los modos de gestión, organización y ejecución de la acción intersectorial de la PPSAN – DC – 2007 – 2015, y su contextualización en el escenario político local y nacional. Así, se concibe la Política Distrital de Seguridad Alimentaria y Nutricional como un elemento normativo que orienta las acciones necesarias para garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de la población del Distrito Capital.

En detalle, se pretende hacer una descripción y un análisis de la forma en que se planteó y desarrolló la dinámica intersectorial en la implementación de la política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, entre 2007 y 2015. Una vez obtenida esta información, se hará una reflexión de la misma a través de los componentes conceptuales de la intersectorialidad, mismos que permitan resaltar su desarrollo y operatividad, diferencias, bondades y limitaciones particulares. Así mismo, se hará un reconocimiento de la experiencia de la participación de los diferentes sectores involucrados en el proceso de formulación y/o implementación de la política como: Secretaría de Desarrollo Económico SDDE, Secretaría Distrital de Salud SDS, Secretaría de Educación del Distrito SED y Secretaría de Integración Social SDIS.

Para efectos de la presente investigación se consideró como universo o elemento de análisis la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015 en la que participaron diferentes sectores en la formulación e implementación de la misma. Según el Artículo 23 del Decreto 508 de 2007 que adopta la PPASAN – DC 2007 – 2015, y establece responsabilidades en la coordinación y la gestión de los ejes de acción pública que integran la Política, como lo muestra la Tabla 2, así:

Tabla 2. *Coordinación y gestión de los ejes de acción pública de la PPSAN – DC 2007 – 2015*

EJES DE LA PPSAN – DC 2007 - 2015	SECTOR
Coordinación y orientación política del eje de acción pública "Disponibilidad de alimentos suficientes, adecuados nutricional y culturalmente e inocuos, y de agua apta para el consumo humano"	SDDE
Coordinación y la orientación política del eje de acción pública "Acceso de toda la población a los alimentos de forma autónoma y en igualdad de condiciones y oportunidades"	SDDE
	SDIS
Coordinación y la orientación política del eje de acción pública "Prácticas de alimentación y modos de vida saludables en el marco de la diversidad cultural"	SDS
	SDIS
	SED
Coordinación y la orientación política del eje de acción pública "Nutrición y entornos saludables"	SDS

Nota: *Estos cuatro ejes vinculan la concurrencia y complementariedad de otros sectores, entidades y organismos del Distrito Capital con responsabilidades en este ejercicio intersectorial. Elaboración propia.

B. Técnicas

En la investigación cualitativa, las técnicas son un soporte que jamás debe superar la imaginación y su capacidad para saber a quién, en dónde y cómo hacer preguntas. Y si bien la literatura científica ha definido de manera detallada los tipos de técnicas, éstas tienen la propiedad de relacionarse entre sí, de estratificarse según el momento y de aparecer de manera segura en el tiempo pretérito y volver de nuevo en el futuro inmediato.

En este tipo de estudios es importante la calidad del dato, mismo que se obtuvo a través del análisis de documentos normativos y operativos (actas e informes), entrevistas a personas claves (reconocidos de este modo por sus responsabilidades e intereses en la elaboración, implementación y evaluación de esta política), y de la experiencia profesional y la experticia temática de las investigadoras. Esta rigurosidad y profundidad en la búsqueda del dato implicó que la calidad del mismo se soporta en la pertinencia de los objetos/sujetos indagados, y en la contrastación y complementariedad de la información, misma que se obtuvo a partir de herramientas de investigación.

1. Entrevistas semiestructuradas

Se realizaron entrevistas individuales a representantes de los sectores encargados de la coordinación y orientación de los ejes de la Política, así como de algunos sectores vinculados en la concurrencia y complementariedad. De esta manera, fueron realizadas cuatro entrevistas a representantes de los siguientes sectores: SDDE, SDS, SDIS y SED. Para lo anterior, se diseñó un instrumento de entrevista individual semi estructurada que permitió conocer la posición, experiencia y concepto de la intersectorialidad en la implementación de la Política, además de dar respuesta a los interrogantes planteados en los objetivos. Lo anterior previa

aceptación y consentimiento informado diligenciado completamente por cada uno de los participantes.

2. Revisión documental

La revisión y registro de documentos permitió el desarrollo del marco teórico y/o conceptual, así mismo, dar respuesta a los interrogantes planteados. Se desarrolló la revisión documental, en las siguientes etapas:

- I. Análisis y revisión de la PPSAN – DC – 2007 - 2015
- II. Análisis y revisión de documentos elaborados en el marco de la implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2007 – 2015. Tales documentos corresponden a:
 - Informes de gestión o de seguimiento a la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional semestrales y/o anuales.
 - Informes de entes de control referidos al seguimiento de la Política Pública de SAN para Bogotá, Distrito Capital o entregados a los entes de control

3. Observación Participante

Teniendo en cuenta que como investigadoras se conoce el proceso de formulación y desde distintos sectores se participó en el proceso de implementación de la PPSAN – DC – 2007 - 2015, se contó con dicha experiencia de más de ocho años en el tema.

5. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

La sistematización y análisis de la información se realizó a través de los siguientes pasos:

- (1) Obtención de la información a partir de la realización de entrevistas semi estructuradas y revisión documental.
- (2) Se transcribió y ordenó la información a través de un registro electrónico de la entrevista y para el caso de la documentación se organizó teniendo en cuenta las categorías de análisis y los elementos a identificar frente a la intersectorialidad.
- (3) La revisión documental fue leída a través de una malla de lectura diseñada para tal fin.
- (4) Se realizó codificación de la información agrupándola en categorías que concentran las ideas, conceptos o temas similares teniendo en cuenta las categorías de análisis y los elementos a identificar frente a la intersectorialidad
- (5) Se integró la información relacionando las categorías obtenidas entre sí y con los fundamentos teóricos y las preguntas de la investigación.

6. ASPECTOS ÉTICOS

La investigación se acoge a los principios establecidos por la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, las normas nacionales vigentes sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional, los principios de Budapest de 1999 y la Declaración sobre la ciencia y uso del saber científico, adoptada por la Conferencia mundial sobre la ciencia el 1o de julio 1999. La investigación vincula el consentimiento informado para efectos de la participación en las entrevistas. Se aclara que no se realizaron intervenciones con seres humanos.

Los resultados de la investigación serán dados a conocer a los integrantes de la Unidad Técnica de Apoyo UTA a la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional Distrital en una reunión ordinaria y de manera oficial a través de un documento; a la comunidad científica y a la sociedad colombiana en general a través de una publicación.

7. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados de la investigación. Se exponen de manera sincrónica, en un intento por mantener un hilo conductor entre lo que dicen los documentos estudiados y las personas entrevistadas, con la política nacional y distrital contra el hambre, la desnutrición, o como se subraya en tiempos recientes, las políticas de seguridad alimentaria y nutricional.

A. Hasta el 2007

Previo al tiempo de nuestra investigación, la lucha contra el hambre se convirtió en un soporte de la política social de esta ciudad, una vez la lucha contra las enfermedades infectocontagiosas e inmunoprevenibles se consolidó. Así, cuando los niños y niñas de la ciudad dejaron de morir en cantidades alarmantes por el sarampión o la diarrea, las instituciones sociales de la ciudad comenzaron a combatir el hambre mediante la “leche y la mogolla”. Hoy en día estas políticas están consolidadas y atraviesan a diversos sectores de la sociedad capitalina.

Seguridad Alimentaria y Nutricional en Bogotá

En Colombia, la Carta Política de 1991 motivó el derecho constitucional a la nutrición y alimentación adecuadas, como un derecho básico de la población en general, aunque con prioridad de la población infantil. La Constitución establece que “son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la alimentación equilibrada” (Artículo 44) (27).

A nivel Nacional, la primera normativa pública en materia de alimentación escolar data del año 1941 bajo la expedición del Decreto 319 que formalizaba el aporte del Estado a los restaurantes escolares, posteriormente, la organización del acuerdo instaurado entre el Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social y el Servicio Interamericano de Salud Pública que permitió la creación del Instituto Nacional de Nutrición en 1943 (41).

En 1958 el Instituto Nacional de Nutrición de Colombia coordinó el Seminario Regional Suramericano de Alimentación Escolar, patrocinado por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y el Fondo de la Naciones Unidas para el Socorro de la Infancia (UNICEF). Organismos que más tarde centrarían su interés en el establecimiento de una serie de programas de recuperación nutricional a nivel de Latinoamérica, con el fin de mejorar las condiciones nutricionales de preescolares y escolares con el propósito de un mejor desarrollo de la región (41).

La dinámica nacional se encontraba próxima a grandes cambios que generaron la preocupación por establecer un énfasis curricular en salud y nutrición desde la educación primaria, influido en gran parte por la organización del Sistema Nacional de Salud en 1975, y posteriormente durante la década de los años ochenta la consolidación de la nutrición y la

seguridad alimentaria como parte de la agenda pública del gobierno nacional y distrital, es así que se dio el desarrollo del Plan de Alimentación y Nutrición y del Programa de Desarrollo Rural Integrado DRI-PAN. Estos últimos generaron el inicio del desarrollo de proyectos para cubrir las demandas de las acciones derivadas de las dos grandes directrices de la nutrición: Salud Pública y Seguridad Alimentaria (41), hecho que guardó una estrecha relación con el desarrollo en 1976 de la Conferencia Mundial de la Alimentación: “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 fijó también el objetivo de erradicar el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en el plazo de un decenio (42).

El gobierno de Carlos Lleras Restrepo (1966-1970) incluyó dentro de las reformas de su gobierno, la reorganización del Ministerio de Salud Pública, en la que se estableció el Sistema Nacional de Salud, definido como “el conjunto de organismos que tengan como finalidad específica procurar la salud de la Comunidad”, definición que mostraba la decisión de adelantar una integración funcional. Ya en el gobierno de Alfonso López Michelsen (1974-1978), habiéndose puesto en marcha el Sistema Nacional de Salud, el análisis sectorial es amplio y con mayor énfasis que los anteriores en el problema regional. La salud aparece en la tercera parte, dividida en dos secciones: el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (PAN) y lo referente a los programas de salud y saneamiento ambiental. Pero realmente lo relativo a la nutrición conforma un capítulo específico. Al enfrentar la salud se plantea que se trata de establecer una visión integral que la vincule con los programas de nutrición y educación para las zonas marginales urbanas (41).

El desarrollo de esta política de gobierno fue la respuesta a las condiciones internacionales que no fueron ajenas a Colombia. Indudablemente, el fenómeno de la “crisis mundial de alimentos” que pareció sorprender al mundo en 1972, generó cierta inquietud nacional en el gobierno, tanto como en la opinión pública en general acerca de la escasez de alimentos y la gravedad de los problemas nutricionales.

El hambre y la desnutrición capturaron los titulares de la prensa del país y, por primera vez, los estudios nacionales sobre la desnutrición trascendieron los círculos académicos. La Agencia Internacional para el Desarrollo informó al gobierno colombiano que en 1973 comenzaría una significativa reducción en la donación de alimentos y que el programa sería completamente desmontado a finales de 1978. Otros factores externos impulsaron y contribuyeron a esta decisión, aún antes de que hiciera su aparición la crisis mundial de alimentos. Una de las circunstancias fue el compromiso que el gobierno adquirió en 1971, de participar dentro del Proyecto Inter Agencial de Políticas sobre Alimentación y Nutrición (PIA/PNAN) de las Naciones Unidas. La importancia de esta actividad residió no solamente en la motivación estatal hacia los alimentos que el compromiso generó, sino en la asistencia técnica, los aportes metodológicos y la limitada, pero oportuna financiación que el (PIA/PNAN) aportó posteriormente, junto con el UNICEF, para algunas de las acciones claves que más adelante realizó el comité. A estas se unieron las recomendaciones del Plan Decenal de Salud para las Américas, unánimemente aprobado por los Ministros de Salud del Continente a finales de 1974, en el sentido de adoptar como objetivo prioritario una

“significativa reducción de la desnutrición durante este periodo 1972-1982 (Fajardo, 2000: 154-155)” (41).

Aunque la alimentación y nutrición de la población capitalina han ocupado, de tiempo atrás, la atención de distintos sectores, su posicionamiento sostenido y sistemático en la agenda pública del Distrito Capital es relativamente reciente. Las primeras decisiones y planes se ubican en los albores de la década de los noventa y permiten distinguir tres momentos (13):

En un **primer momento** se identifica que el Distrito estuvo influenciado por la adopción de los compromisos derivados de los convenios y acuerdos suscritos en el marco del sistema de Naciones Unidas, lo que se constituyó en el núcleo de las decisiones políticas y los planes de acción en materia de alimentación y nutrición (43). La Tabla 3 expone lo siguiente:

Tabla 3. *Convenios y Acuerdos relacionados con SAN*

Periodo	Convenios y Acuerdos
1990	En la Cumbre Mundial en favor de la Infancia se establecieron metas, algunas de ellas apuntaban a contribuir con el mejoramiento de la salud y la calidad de vida de niños, jóvenes, la mujer gestante y lactante.
1992	La Conferencia Internacional de Nutrición planteó compromisos concretos de carácter internacional que recomendaban a países participantes, cumplir con metas unificadas en cada región, dirigidas a proteger el estado nutricional de la población (44).
1995 – 1996	La FAO convocó a la cumbre mundial sobre alimentación con el propósito de renovar estos compromisos. Otras conferencias internacionales como la de la Mujer en Beijing en 1995, y la conferencia de las Naciones Unidas sobre Asentamientos Urbanos en Estambul en 1996, así como las Conferencias Mundiales de Río, Viena, El Cairo y Copenhague, contribuyeron a ampliar los compromisos de nutrición, ligados a la mujer y a la familia (44).

Nota: *Elaboración propia.

Todos estos eventos tienen por denominador común potenciar la relación entre nutrición y salud, con especial énfasis en las acciones dirigidas a los niños y las mujeres gestantes y lactantes (43).

En 1991 la Presidencia de la República y el Ministerio de Salud convocan 8 hospitales del país entre ellos Kennedy, Instituto Materno Infantil y Clínica San Pedro Claver, que brindan atención Materno Infantil a nivel Distrital, para trabajar en el Plan de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna y el desarrollo de la Estrategia de Hospitales Amigos de los Niños a través del cumplimiento de los Diez Pasos Hacia una Lactancia Feliz, lanzada por la UNICEF y la OMS (45).

En 1992, durante el Lanzamiento del Plan a nivel nacional y mediante los Decretos 1396 y 1397 de agosto 24 de 1992 del Ministerio de Salud se crea el Consejo Nacional de Apoyo a la Lactancia Materna y reglamenta “La Comercialización y Publicidad de los Alimentos de

Fórmula para Lactantes”. Durante el mismo acto se firman compromisos con las Asociaciones de Profesionales de Salud y con las Casas de Productoras de Sucedáneos de la leche materna. La Resolución 7353 de septiembre 8 de 1992 dicta Normas de la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna. La SDS, adoptó el Plan a través del Decreto 269 de mayo 27 de 1993 y lo implementó en los tres niveles de atención (UBAS, UPAS y CAMIS I-II-III) (45).

Desde entonces, la promoción y el apoyo a la lactancia materna, la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad infantil por diarrea, infección respiratoria y desnutrición, y la disminución de la deficiencia de micronutrientes – en especial de hierro- y de la anemia en mujeres, niños y niñas, habrían de ocupar un lugar destacado en las acciones de salud pública (43). La Tabla 4 muestra los avances en estos temas:

Tabla 4. *Avances en materia de Alimentación y Nutrición en el Distrito*

Periodo	Particularidades
1992 – 1994	Plan Nacional de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna
1992	Decretos 1396 y 1397 por medio de los cuales se creó el Consejo Nacional de Lactancia Materna y se reglamentó el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna para Colombia
1994	Se creó el Comité Nacional de Nutrición y Seguridad Alimentaria CONSA
1996	El Consejo Nacional de Política Económica y Social aprobó mediante Documento CONPES 2847 del 29 de mayo, el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición 1996-2005 PNAN
1998 – 2008	Se expide el Plan Decenal para la Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna 1998-2008

Nota: *Prieto C, Pineda M, Sichacá M; Jiménez R. Análisis de la política de alimentación y nutrición en el Distrito Capital. Bogotá: Contraloría de Bogotá; 2005.

El PNAN se impulsó a través de una estrategia de descentralización de manera que las ocho líneas de acción fueran guía para el diseño de la política de nutrición y alimentación en los planes de desarrollo de nivel territorial. Es así como estos lineamientos sirvieron de base para la formulación de los planes respectivos en los departamentos de Cundinamarca, Quindío, Bogotá, Tolima, Santander, Boyacá y Antioquia, para citar unos casos. Como parte del PNAN se expide el plan Decenal para la Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna 1998-2008, el cual se constituye en una herramienta útil para darle sostenibilidad al proyecto de lactancia materna del país (44).

En un **segundo momento**, la decisión de realizar un abordaje más integral de las problemáticas nutricionales y ordenar las múltiples actuaciones en la materia, marcó el derrotero de la gestión. Tal es el sentido que tuvo el Plan de Alimentación y Nutrición del Distrito Capital 1999 – 2003. Muy cerca de la formulación y los lineamientos de la nación, y atento a los derroteros fijados por la Conferencia Mundial de la Alimentación, 1996, el Distrito se propuso:

integrar acciones dirigidas a poblaciones específicas (que procuren) la suficiencia, inocuidad, accesibilidad a los alimentos (y) disminuyan la vulnerabilidad alimentaria de la población, con el fin de (...) superar problemáticas nutricionales independientes y/o concomitantes con patologías de alta prevalencia en (...) el Distrito Capital (44).

En particular, la acción institucional se organizó en torno a ocho ejes, como se describe a continuación:

- Programa distrital para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.
- Atención nutricional a grupos vulnerables, con énfasis en la mujer gestante y la madre lactante.
- Programa distrital para la prevención y control de micronutrientes.
- Programas de complementación y apoyo alimentario a población vulnerable.
- Hábitos de vida saludables para todos.
- Alimentos seguros e Inocuos para la población (a) Vigilancia de carnes, productos cárnicos y sus preparados, leches y derivados lácteos, productos de la pesca y sus derivados, agua envasada, alimentos infantiles (b) Vigilancia de alimentos de control especial – sal, harina de trigo, panela- (c) Vigilancia de la producción, el expendio, y el consumo: vigilancia de la venta de alimentos en espacios públicos
- Vigilancia alimentario nutricional para todos los grupos de edad.
- Seguridad alimentaria familiar rural y urbana. (44)

Bajo esta nueva óptica, la renovación de las prácticas de planeación y de los modos de gestión, además de una opción, fue una necesidad. En esta forma, un amplio grupo de entidades públicas y privadas, del distrito y de la nación, se dio a la tarea de construir una visión distrital, con sentido local. Luego, la experiencia de coordinación social, institucional e intersectorial se puso al servicio de la gestión, ejecución y evaluación del plan. En ese momento, el Concejo de Bogotá expide el Acuerdo 86 de 2003 por el cual se crea el “Sistema Distrital de Nutrición de Bogotá” y el Comité Distrital intersectorial de alimentación y nutrición conformado por Secretario de Educación, Secretario de Hacienda, Director del Departamento Administrativo de Bienestar Social DABS, Director de la Unidad Ejecutiva de Servicios Públicos de Bogotá UESP, Director del Instituto Distrital para la Recreación y el Deporte IDR, el Director del Instituto para la Protección de la Niñez y la Juventud IDIPRON, o sus delegados. Son invitados permanentes el Director del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Bogotá, un representante de las Centrales de Abastos, un representante de las Universidades con programas de nutrición con presencia en el Distrito Capital y un representante del Instituto Nacional de Salud INS que desarrolle investigación en alimentación. La SDS ejerce la coordinación del Sistema (44).

En el plan de desarrollo “Bogotá para vivir todos del mismo lado 2001-2004” la ciudadanía y su participación fueron el tema central, así que se realizaron una serie de políticas intersectoriales priorizando la cultura ciudadana como eje de la gestión en donde esta busca

aumentar el cumplimiento voluntario por parte de la ciudadanía de las normas y acuerdos establecidos por la ley y promover la solidaridad y la comunicación entre los ciudadanos.

A través de ésta política de cultura ciudadana se estructuró el plan de desarrollo hacia otros objetivos: Incremento de la productividad en la ciudad por medio de entidades públicas y privadas; justicia social y programas que beneficien a la población vulnerable y con falencias de nutrición, salud y educación; (...). En el eje de Justicia Social, uno de los proyectos prioritarios fue “Nutrir para el Futuro” que fue creado con el fin de:

contribuir a mejorar la calidad de vida de la población más vulnerable, a través del suministro de alimentos que aportan un porcentaje de nutrientes de acuerdo a las recomendaciones nutricionales por grupo poblacional, esto enmarcado dentro de un proceso pedagógico orientado a las familias y a los educadores para mejorar hábitos alimenticios. (46)

Este programa en su ejecución logró atender a más de 400.000 personas con complementación y asistencia alimentaria en todo el periodo. Además, se hizo efectiva la entrega de suplementos alimenticios a madres gestantes y lactantes. También en materia de seguridad alimentaria se buscó mejorar la calidad de los alimentos, ya que se garantizó niveles de yodo y flúor en la sal y hierro en la harina de trigo. También se empezó a concientizar a la población acerca de la implementación de hábitos nutricionales y alimentarios adecuados. Todas estas gestiones se realizaron con ayuda de instituciones como el Departamento Administrativo de Bienestar Social (DABS), la SED y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Este programa de seguridad alimentaria entonces fue el punto de partida para la posterior administración realizada por parte de Luis Eduardo Garzón en la que el tema de la seguridad alimentaria fue la prioridad (46).

Este periodo arrojó un saldo positivo en la gestión pública y los indicadores de la situación alimentaria y nutricional registraron cambios importantes.

Respecto a la gestión, la estrategia territorial se tradujo en la concertación de planes en las veinte localidades, la conformación de comités para su gestión y un mejor conocimiento de la ruralidad. En forma similar, se desarrollaron experiencias significativas de coordinación institucional y articulación de acciones y recursos, con un claro impacto en la calidad de vida de grupos específicos de población, a su vez, se registró un descenso en la deserción escolar como resultado de la extensión del programa de refrigerios escolares (43).

Dentro de los resultados de la evaluación del plan, se destacan: se mantuvo la prevalencia de bajo peso al nacer, en materia de lactancia materna, aumentó en 7,4% la prevalencia de lactancia materna exclusiva a los 6 meses, al pasar de 27,5% a 34,9%, entre 1998 y 2003. En forma similar, la prevalencia de la duración de la lactancia materna total, a los 12 meses, pasó de 48%, en el año 2000, a 64,4% en el 2003. Además, se incrementó el número de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia acreditadas (43).

En materia de apoyo alimentario, se logró un incremento de 46% en la cobertura de los programas, con cargo a los recursos del Distrito, con una población de 249.163 beneficiarios. Igualmente, significativa fue la disminución de la deserción escolar, pasó de 3.4% en 1999, a 2.6% en 2003, como resultado de los programas de refrigerio escolar de la SED y suministro de desayuno o almuerzo y refrigerio reforzado, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Además, se ajustaron las minutas de los refrigerios a las recomendaciones de calorías y nutrientes por grupos de edad, a raíz de la incorporación del “índice de calidad nutricional” y del fortalecimiento de procesos y procedimientos para garantizar el suministro de alimentos inocuos y seguros en los programas de apoyo alimentario (43).

Con relación a las estrategias de prevención y control de las deficiencias de micronutrientes, y en particular, con la deficiencia de hierro, se registró un aumento significativo en las coberturas de suplementación con hierro y se cualificaron los procesos de focalización, captación y adherencia, en niños y niñas menores de 12 años y en mujeres gestantes (43).

Respecto a los patrones de consumo de alimentos, se avanzó en la integración del componente de actividad física en las propuestas locales de fomento de prácticas de vida saludable, en especial en poblaciones en condición de mayor vulnerabilidad, como adultos, cuidadoras de hogar, niños y niñas, gracias a la definición de política por parte de la SDS y al trabajo conjunto con el IDRD (43).

En relación con la inocuidad de los alimentos, se registró una disminución en la incidencia de las enfermedades transmitidas por alimentos en los programas de apoyo alimentario, gracias a la coordinación entre la SDS y las entidades responsables del suministro de alimentos para estos fines. En materia de vigilancia nutricional, se logró sostenibilidad en la notificación de 100% de las unidades de la red adscrita y el ingreso al Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional de notificadores de Instituciones Prestadoras de Servicios privadas. A su vez, se logró la estandarización de metodologías para la toma de medidas antropométricas en diferentes grupos poblacionales – en particular, gestantes, niños y niñas – y la unificación de criterios de clasificación nutricional, entre el conjunto de entidades que realizan vigilancia y seguimiento del estado nutricional (43).

A pesar de los vacíos que las mismas entidades señalan, la eficaz gestión del plan no solo se tradujo en un mayor desarrollo institucional del Comité Distrital Intersectorial y de las entidades que lo integraban, permitió, además desencadenar una amplia movilización institucional en torno a los requerimientos estratégicos de alimentación y la nutrición de la población capitalina (43).

Para el 2005, fecha en la cual la Contraloría presentó informe, se encontraron algunos incumplimientos del seguimiento realizado, tales como no haberse actualizado el Plan Distrital de alimentación y nutrición, incumplimiento de la periodicidad de las reuniones ordinarias, y de la formalidad y solemnidad de las actas al no contar con numeración consecutiva y cronológica ni con la firma de los asistentes (44).

La Contraloría Distrital menciona que a la luz del impacto que tiene para la población bogotana el cumplimiento o incumplimiento de las funciones a cargo del Comité a fin de establecer responsabilidades específicas, necesidades de coordinación interinstitucional e intervenciones a los grupos poblaciones más vulnerables, preocupa al organismo de control, que las acciones adelantadas desde el seno de esta instancia, se queden apenas en intenciones y no en decisiones debidamente formalizadas, existiendo el riesgo que los compromisos sean evadidos, se diluyan responsabilidades que afectan la marcha del programa bandera de la administración de Bogotá sin Indiferencia, en el cual se comprometieron significativos recursos del presupuesto distrital (44).

El tercer momento se enmarca en el periodo de administración de Luis Eduardo Garzón que llevó el nombre “Bogotá Sin Indiferencia: Un compromiso social contra la pobreza y la exclusión 2004 – 2008”. Este plan fue creado con base en las falencias que existían desde el enfoque de los derechos, así que este fue elaborado comprometiéndose con el Estado Social de Derecho, por medio de la inclusión social (46).

Los programas “Bogotá sin Indiferencia” y “Bogotá sin Hambre” buscaron garantizar unos derechos básicos a toda la ciudadanía estos se centran en la lucha contra la pobreza y la exclusión por medio del derecho a la educación y a la seguridad alimentaria, dirigidos a la población vulnerable. Así como en la administración de Antanas Mockus la política bandera fue la cultura ciudadana, en este plan la estructura giró en torno a fortalecer las condiciones para el ejercicio efectivo, progresivo y sostenible de los derechos humanos integrales, con énfasis en la búsqueda de la pronta efectividad de sus niveles básicos. Para el plan de desarrollo el presupuesto destinado fue de 17 billones de pesos, este presupuesto se repartió en los 4 ejes que conformaron el plan: el social, el urbano regional, el de reconciliación y el de gestión pública humana. En el eje social la inversión realizada fue de 59.5% con respecto a la totalidad del presupuesto, que representó aproximadamente 10.4 billones.

Son dos las políticas referentes al tema de seguridad alimentaria de las seis que contenía el eje social. La primera tuvo que ver con la protección, promoción y restablecimiento de los derechos, y la segunda fue la orientada a restituir la alimentación como un derecho fundamental. La estrategia para llevar a cabo estas políticas fue garantizar a las personas y al colectivo social el derecho al alimento, el instrumento por el cual se llevó a cabo esta estrategia es el programa “Bogotá sin Hambre” para el que fueron destinados 505.000 millones de pesos. El presupuesto con el que contó la administración de Luis Eduardo Garzón, es uno de los más altos que se ha tenido en la capital, gracias al recaudo realizado en los anteriores gobiernos, por lo tanto, se pudo tener mayor libertad para realizar muchos más proyectos, sin embargo en Garzón estuvo priorizar el eje social.

El programa “Bogotá Sin Hambre” como estuvo estipulado en el plan de desarrollo

Agrupará, promoverá y liderará las acciones que le dan coherencia y articulación a la política y a la estrategia de seguridad alimentaria y nutricional. Se emprenderán acciones para que la población más pobre y vulnerable acceda a los

alimentos con equidad entre géneros, generaciones y etnias. Particular atención tendrán los niños, las niñas, los adultos y adultas mayores, la población con discapacidad, y la población en situación de desplazamiento. El componente de capacitación incluirá acciones encaminadas a la formación ciudadana y a la educación nutricional y alimentaria. Ofrecerá alimentos y nutrientes a través de los suplementos, de los comedores infantiles y de los comedores comunitarios. Promoverá y apoyará el abastecimiento regional de alimentos atendiendo calidad, cantidad y precios en consonancia con el Plan Maestro de Abastecimiento Alimentario. Fomentará las cadenas alimentarias y redes de abastecimientos locales, promoviendo las formas asociativas y las oportunidades de generación de empleo e ingresos”. En este sentido la estrategia de este programa fue integral, ya que dio acceso para la alimentación a la población más pobre y vulnerable teniendo en cuenta las situaciones y condiciones de la población, pero también incorporando a la población beneficiada dentro de los espacios donde se brindan los alimentos en escenarios integrales de formación ciudadana, de capacitación en buenos hábitos de vida saludable, de convivencia y de construcción de sentido de pertenencia (46).

El quehacer del Programa Bogotá sin Hambre se estructuró en tres componentes básicos, que articulaban los distintos compromisos adquiridos en el plan de desarrollo. En el componente de alimentación y nutrición se asumieron tres compromisos: (i) Alcanzar una cobertura de 625.000 personas con apoyo alimentario y nutricional diario con preferencia en los niños, niñas, los adultos y adultas mayores y las personas con discapacidad. (ii) Orientar, formar y capacitar en nutrición en hábitos de vida saludable a 125000 personas. (iii) Disminuir en 30% el índice de desnutrición de los beneficiarios y las beneficiarias del programa (43).

El cumplimiento de la primera meta convocó el concurso de la SDIS, el IDIPRON y la SED, como también la participación de las localidades, a través de Fondos de Desarrollo Local, y Misión Bogotá, a través de los y las Guías Ciudadanos Solidarios (43).

A la SED le correspondió, con el apoyo de las localidades, dar continuidad y ampliar el alcance del programa de alimentación escolar en las instituciones educativas del Distrito y los colegios en concesión, a través del suministro de refrigerios, la conformación de comedores escolares para el suministro de comida caliente, con apoyo de las organizaciones de los padres y las madres de familia, la entrega de apoyos alimentarios en los periodos de vacaciones, y el desarrollo de estrategias de educación para la formación de hábitos saludables en salud y nutrición, comunicación y movilización social en torno a la alimentación y a la nutrición. A su vez, la SDIS, en coordinación con el IDIPRON, y los Fondos de Desarrollo Local puso en marcha el programa de Comedores Comunitarios (43).

Los comedores comunitarios están concebidos como un proceso de fortalecimiento de la organización comunitaria y promoción de la autonomía y la corresponsabilidad. Aunque su objetivo central es facilitar el acceso a la alimentación, éstos también contribuyen a la socialización de prácticas y a la formación de actitudes que inciden en el bienestar de las personas y en su inserción social y productiva (43).

Para el logro de la segunda meta se buscó conjugar distintas acciones de educación alimentaria, entre las cuales se destacan la promoción de prácticas adecuadas frente a la manipulación de alimentos; la promoción, la protección y el apoyo a la lactancia materna; y la promoción de adecuadas prácticas de alimentación por ciclo vital, en el marco de las guías alimentarias para la población colombiana. Especial mención merece la integración de la educación alimentaria y la actividad física. Con base en la metodología conocida como “acciones basadas en comunidad”, se vinculó a los tenderos, los distribuidores de alimentos y las cuidadoras de hogar a la promoción de prácticas que contribuyen a disminuir el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, en una experiencia que goza de un amplio reconocimiento a nivel nacional e internacional (43).

No menos importante fue el impulso a las prácticas de agricultura urbana y peri-urbana como medio para promover la seguridad alimentaria y el consumo de alimentos producidos por las personas que integran los distintos núcleos de formación establecidos para este fin. Bajo la consigna de fortalecer los esquemas intersectoriales de coordinación, para asegurar integralidad y una mayor efectividad de las acciones, el Plan de Desarrollo vinculó a este compromiso varias entidades, como son SDIS, SDS y Jardín Botánico José Celestino Mutis. A ellas se sumaron el IDIPRON, el Instituto Distrital de Cultura y Turismo, hoy Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, la SED y el Instituto de Recreación y Deporte, IDR (43).

Para el seguimiento a la meta de reducción de la desnutrición en la población beneficiaria del Programa y determinar la evolución de la misma, le correspondió a la SDS coordinar con las entidades vinculadas al suministro de apoyos alimentarios – SDIS, IDIPRON y SED -, el proceso de vigilancia y seguimiento nutricional de las poblaciones beneficiarias (43).

El componente de abastecimiento se proyectó sobre tres estrategias. En primer lugar, la gestión de vecindad, en segundo lugar, la conectividad física (plataformas logísticas y transporte para el manejo de cargas) y virtual (sistemas de información y herramientas tecnológicas para el acceso a la información. Transacción y trazabilidad) entre las redes de gestión; y, en tercer lugar, los acuerdos entre los actores sociales de manera tal que se distribuyan equitativamente los beneficios – es decir, las economías en precio o calidad- entre los productores, los comerciantes y los consumidores.

Por último, la estrategia de responsabilidad social, buscó promover la movilización ciudadana – con una participación destacada en la población estudiantil- en torno a las políticas y los programas contenidos en el Plan de Desarrollo. En particular, se definió como espacio propicio para el ejercicio de la responsabilidad social y la ampliación del alcance de la acción gubernamental, el propósito de “Implementar y fortalecer la red distrital de

comedores infantiles y comunitarios en las localidades con mayor población en condiciones de pobreza y vulnerabilidad” (43).

El Plan de Desarrollo 2004-2008 “Bogotá sin indiferencia” señala que se desarrollará una política de Seguridad Alimentaria entendida como la garantía de acceso y abastecimiento adecuados de alimentos y nutrientes en un horizonte de sostenibilidad y como espacio de encuentro para la formación ciudadana de manera complementaria a otros servicios sociales del Estado. En este sentido la administración distrital estableció el Programa Bogotá sin Hambre como el conjunto de políticas y acciones orientadas al diseño e implementación de ésta política en el marco de la ciudad región. Para su operación fue conformado un equipo coordinador y no obstante existir el Comité Intersectorial ya mencionado, al amparo de la reestructuración realizada al Consejo Distrital de Política Social, la administración, mediante Resolución 068 de julio de 2004, crea el Subcomité Operativo de seguridad alimentaria y nutricional para el programa Bogotá sin hambre en el Consejo distrital de política social que opera a través de las mesas temáticas de (i) acciones de alimentación y nutrición, (ii) sistema distrital de abastecimiento de alimentos y (iii) responsabilidad social (13).

El 30 de diciembre de 2004, el Concejo de Bogotá expide el Acuerdo 186 de 2005 por el cual se establecen los lineamientos de la Política Distrital de Seguridad Alimentaria en Bogotá; el proyecto se empieza a discutir desde el mes de junio como iniciativa de un edil del órgano de control político y la administración interviene en el mes de agosto para proponer los ajustes correspondientes. Estos lineamientos recogen en esencia los planteamientos del programa Bogotá sin Hambre. En conclusión, transcurrido más de la mitad del período de gobierno, la ciudad no contaba con una política de seguridad alimentaria y nutricional, únicamente con los lineamientos. La Contraloría Distrital menciona en su informe del año 2005 que sí bien, la administración realizó acciones importantes, éstas no fueron producto de un trabajo interinstitucional lo suficientemente articulado y cohesionado; a pesar de existir diversos escenarios de análisis, concertación y decisión, los lineamientos de política no fueron claros ni se habían formalizado, lo que llevaba a confusiones, falta de unidad conceptual y duplicidad de esfuerzos (43).

A partir de lo descrito anteriormente, se presentan los elementos relacionados con la intersectorialidad y las políticas públicas, para cada uno de los momentos o etapas, hasta la adopción de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Distrito Capital 2007-2015, como lo expone la Tabla 5:

Tabla 5. *Elementos relacionados con la intersectorialidad y las políticas públicas por periodos previos*

Desde el año 1940 y hasta la década de los 80	
<u>Intersectorialidad:</u>	<u>Políticas Públicas:</u>
Creación del Instituto Nacional de Salud por acuerdo entre el Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social y el Servicio Interamericano de Salud.	Aparece la primera normativa en alimentación escolar que formalizaba el aporte del Estado a los restaurantes escolares
En el gobierno de Carlos Lleras Restrepo (1966-1970) se incluye la reorganización del Ministerio de Salud	La Conferencia Mundial de Alimentación en 1976 fijó el objetivo de erradicar el hambre, la

Pública, en la que se estableció el Sistema Nacional de Salud, definido como “el conjunto de organismos que tengan como finalidad específica procurar la salud de la Comunidad.

En los 80 se generó el Plan de Alimentación y Nutrición y el Programa de Desarrollo Rural Integrado DRI-PAN. A partir de allí se generaron acciones derivadas de: Salud Pública y Seguridad Alimentaria.

inseguridad alimentaria y la malnutrición en un plazo de un decenio.

En el gobierno de Alfonso López Michelsen (1974-1978), la salud hace parte del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (PAN) y en lo referente a los programas de salud y saneamiento ambiental.

Década de los noventa

Intersectorialidad:

El Distrito estuvo influenciado por los compromisos de los convenios y acuerdos suscritos en el marco del sistema de naciones unidas.

Se genera el Plan de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna y el desarrollo de la Estrategia de Hospitales Amigos de los Niños a través del cumplimiento de los Diez Pasos Hacia una Lactancia Feliz.

Creación del Consejo Nacional de Apoyo a la Lactancia Materna.

Creación del Comité Nacional de Nutrición y Seguridad Alimentaria CONSA,

Políticas Públicas:

La Resolución 7353 de septiembre 8 de 1992 dicta Normas de la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna. La SDS, adoptó el Plan a través del Decreto 269 de Mayo 27 de 1993 y lo implementó en los tres niveles de atención (UBAS, UPAS y CAMIS I-II-III).

Conpes 2847: Plan Nacional de Alimentación y Nutrición 1996 – 2005 PNAN, fue guía para el diseño de la política de nutrición y alimentación en los planes de desarrollo de nivel territorial

Plan Decenal para la Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna 1998 - 2008

Desde el año 1999 y hasta el año 2004

Intersectorialidad:

Plan de Alimentación y Nutrición del Distrito Capital 1999 – 2003 organizado en ocho ejes

Concejo de Bogotá expide el Acuerdo 86 de 2003 por el cual se crea el “Sistema Distrital de Nutrición de Bogotá” y el Comité Distrital intersectorial de alimentación y nutrición.

Las acciones en el marco del Plan de desarrollo “Bogotá para vivir todos del mismo lado 2001 – 2004” se realizaron con ayuda del DABS, la SED y el ICBF.

El proyecto Nutrir para el Futuro, fue el punto de partida para la posterior administración en la que el tema de la seguridad alimentaria fue la prioridad.

Políticas Públicas:

El Plan de Alimentación y Nutrición del Distrito Capital 1999 – 2003 propuso “integrar acciones dirigidas a poblaciones específicas (que procuren) la suficiencia, inocuidad, accesibilidad a los alimentos (y) disminuyan la vulnerabilidad alimentaria de la población, con el fin de (...) superar problemáticas nutricionales independientes y/o concomitantes con patologías de alta prevalencia en (...) el Distrito Capital.

Dentro del plan de desarrollo “Bogotá para vivir todos del mismo lado 2001-2004 uno de los proyectos prioritarios fue “Nutrir para el Futuro” que fue creado con el fin de “contribuir a mejorar la calidad de vida de la población más vulnerable, a través del suministro de alimentos que aportan un porcentaje de nutrientes (...)

También en materia de seguridad alimentaria se buscó mejorar la calidad de los alimentos, ya que se garantizó niveles de yodo y flúor en la sal y hierro en la harina de trigo.

Desde el año 2004 y hasta el año 2008

<u>Intersectorialidad:</u>	<u>Políticas Públicas:</u>
La administración distrital estableció el Programa Bogotá sin Hambre como el conjunto de políticas y acciones orientadas al diseño e implementación de ésta política en el marco de la ciudad región.	Los programas “Bogotá sin Indiferencia” y “Bogotá sin Hambre” buscaron garantizar unos derechos básicos a toda la ciudadanía estos se centran en la lucha contra la pobreza y la exclusión por medio del derecho a la educación y a la seguridad alimentaria, dirigidos a la población vulnerable.
Mediante Resolución 068 de julio de 2004, se crea el Subcomité Operativo de seguridad alimentaria y nutricional para el programa Bogotá sin hambre en el Consejo distrital de política social que opera a través de las mesas temáticas de (i) acciones de alimentación y nutrición, (ii) sistema distrital de abastecimiento de alimentos y (iii) responsabilidad social.	Son dos las políticas referentes al tema de seguridad alimentaria de las seis que contenía el eje social. La primera tuvo que ver con la protección, promoción y restablecimiento de los derechos, y la segunda fue la orientada a restituir la alimentación como un derecho fundamental.
El cumplimiento de las metas convocó el concurso de las Secretarías y el apoyo en lo local a través de los Fondos de Desarrollo Local y Misión Bogotá.	La estrategia para llevar a cabo estas políticas fue garantizar a las personas y al colectivo social el derecho al alimento, el instrumento por el cual se llevó a cabo esta estrategia es el programa “Bogotá sin Hambre”.
	El 30 de diciembre de 2004, el Concejo de Bogotá expide el Acuerdo 186 de 2005 por el cual se establecen los lineamientos de la Política Distrital de Seguridad Alimentaria en Bogotá;

Nota: *Elaboración propia.

B. Génesis de la legislación (acción social y gubernamental)

El marco normativo tenía prevista la actualización del plan de alimentación y nutrición 1999-2003, que se debió concretar en el año 2004, sin embargo, en el 2005 no se había cumplido con esta disposición, evidenciándose la existencia de un documento de insumo para la construcción del Plan Decenal de Alimentación y Nutrición del D.C. 2005-2015, preparado por la SDS con fecha 4 de agosto de 2004 (44).

Para agosto de 2005 se había alcanzado una cobertura de 416.948 personas que representaba un avance del 66.7% del total de beneficiarios que se esperaba atender en el cuatrienio con apoyo alimentario diario. Con base en lo anterior y teniendo en cuenta las acciones desplegadas por la administración distrital para solucionar la problemática desde la estrategia de comedores comunitarios, la Contraloría Distrital recomendó combinar acciones que apuntarán a resolver problemas estructurales como empleo, vivienda, seguridad, salud y educación entre otros, de tal forma que se propiciará un crecimiento económico equitativo, como resultado de los esfuerzos conjuntos entre la nación, el departamento y el distrito (44).

Se identificó además qué, la coordinación del programa Bogotá sin Hambre cuyo valor de contratación para el año 2004 ascendió a \$1.284.9 millones y para la vigencia 2005 con corte a septiembre 30 llegaba a \$1.342.5 millones institucionalmente no existía. Funcionaba como

un grupo asesor y consultor de la administración para coordinar las acciones de instituciones distritales como el DABS, IDIPRON, SDS y SED, entre otras. Sin embargo, se evidenciaron debilidades de coordinación en lo referente a la participación de las entidades involucradas. Se recomendó que, dado que el equipo coordinador del programa era de carácter temporal, era necesario que antes de finalizar la administración, cada una de las entidades responsables de la ejecución del programa se comprometieran con el aporte decisivo de su gestión a fin de institucionalizar la política de seguridad alimentaria y nutricional (44).

En este contexto y considerando que la naturaleza y la envergadura de los déficit y las brechas existentes se exigía una transformación en las respuestas para hacer frente a los problemas de alimentación y nutrición, se planteaba la necesidad de garantizar la seguridad alimentaria para la ciudad en su conjunto, en una perspectiva de desarrollo regional y ordenamiento territorial, para desde allí avanzar hacia la seguridad nutricional de sus habitantes. De otra parte, se establece considerar una visión de equidad y progresividad para lograr la universalidad del derecho a la alimentación. En estrecha relación, el lugar de la gestión pública ya no puede ser el ámbito institucional, donde se consolida la oferta de servicios del Estado. Su referente tampoco pueden continuar siendo individuos aislados de su contexto, por efecto del ordenamiento institucional y la organización de servicios imperantes. La gestión pública y la acción colectiva se preocuparán no por individuos ni por fragmentos de su proceso vital, sino por colectivos y unidades básicas de cohesión social, económica y territorial, como las familias, los hogares, los barrios y las zonas (43).

Por último, es indispensable un ordenamiento institucional, tanto normativo como organizacional, que facilite la incorporación de la visión de política en los procesos de planificación, gestión, operación, seguimiento y evaluación de las estrategias de seguridad alimentaria y nutricional. Pero, de la misma forma, el ordenamiento institucional debe procurar la armonía y la contemporaneidad en las decisiones y actuaciones, públicas y privadas, en materia ambiental, sanitaria, económica, productiva, cultural y social, y su concreción en agendas de coordinación inter-administrativa e inter-gubernamental.

Esta voluntad, traducida en una visión compartida de política pública de seguridad alimentaria y nutricional, implica un cambio de prioridades, una manera distinta de ordenar las acciones y un arreglo institucional diferente (43).

C. Estrategia institucional

Por lo general, las estrategias institucionales están soportadas en elementos legislativos que establecen prioridades, fortalecen la acción gubernamental, orientan diferentes recursos y generan un apoyo en cuanto nuestra sociedad, da enorme valor a la norma en tanto ésta demuestra arraigo jurídico: temor de los burócratas.

La norma

En respuesta a los compromisos internacionales y nacionales y en desarrollo de las atribuciones conferidas por el Acuerdo 86 de 2003, la administración distrital abocó y llevó a término el proceso de consolidación de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional. Para consolidar la política pública de seguridad alimentaria y nutricional, se llevó a cabo una revisión y valoración de experiencias internacionales y nacionales en materia de alimentación y nutrición, como también de la base documental que habían generado las entidades del orden distrital para la planeación, ejecución y seguimiento de estrategias y acciones en esta materia.

Desde el año de 2001; luego de la realización de entrevistas a la coordinación, los consultores temáticos del Programa "Bogotá sin hambre", y a los responsables de las estrategias de alimentación y nutrición de entidades seleccionadas del Distrito Capital; se adoptó un enfoque de política con perspectiva de derechos humanos para interpretar los problemas de la ciudad y organizar la respuesta de la administración distrital.

De igual manera se efectuó la caracterización de los problemas socialmente relevantes que amenazan, vulneran o restringen el derecho a la alimentación en cada uno de los eslabones de la cadena alimentaria; y se desarrollaron talleres y conversatorios para procurar la articulación de las expectativas y las visiones de los servidores públicos y distintos referentes de opinión, en torno al contenido estratégico de la política.

Como fruto del proceso antes descrito, se construyó un documento de política en el cual se plasman los derechos y las obligaciones de las ciudadanías y de la administración distrital para hacer efectivo el derecho a la alimentación y la seguridad alimentaria y nutricional, en el marco del Estado Social de Derecho, como también los principios, los objetivos y los ejes estratégicos de la acción pública para el periodo 2007-2015.

Normativamente se establece el Decreto 508 del 6 de noviembre de 2007 "Por el cual se adopta la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital, 2007 – 2015, Bogotá sin Hambre".

Cambios institucionales, responsabilidades y liderazgos

El Decreto 508 de 2007 en su Título III Gestión de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional para Bogotá, Distrito Capital, 2007-2015, "Bogotá sin Hambre", capítulo. I Esquema institucional de coordinación y distribución de responsabilidades, Artículo 21°. Coordinación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital, establece que para garantizar la efectividad del derecho a la alimentación, el Distrito procederá a coordinar la gestión de la Política a través de la Comisión Intersectorial, prevista por el Acuerdo 257 de 2006. A su vez, éste será el organismo responsable de fijar la posición de la administración distrital en las instancias colegiadas de carácter interestamental, que tienen a su cargo asuntos relacionados con la seguridad alimentaria y nutricional, como son el Comité Distrital Intersectorial de Alimentación y Nutrición, establecido en el Acuerdo

086 de 2003, y el Consejo Directivo del Plan Maestro de Abastecimiento de Alimentos y Seguridad Alimentaria para Bogotá, adoptado por el Decreto 315 de 2006. En el nivel local, la coordinación se efectuará a través de los Comités Locales de Seguridad alimentaria y nutricional contemplados en la Resolución 068 de 2004.

El Artículo 22° menciona que la Distribución de responsabilidades en la implementación de los ejes de acción pública que integran la Política, así como de las correspondientes líneas de trabajo, vincula un número plural de organismos de la administración distrital, tanto del sector central como del sector descentralizado, como son Secretarías de Despacho, Unidades Administrativas Especiales, Establecimientos Públicos, Empresas Sociales del Estado y Empresas de Servicios Públicos Domiciliarios Oficiales.

Frente a la Coordinación y gestión de los ejes de acción pública que integran la Política el Artículo 23° lo define por cada eje de acción pública, como lo expone la Tabla 6:

Tabla 6. *Coordinación y gestión de los ejes de la PPSAN DC – 2007 – 2015*

Eje de la Política Pública	Coordinación y Orientación	Organismos en concurrencia y complementariedad
"Disponibilidad de alimentos suficientes, adecuados nutricional y culturalmente e inocuos, y de agua apta para el consumo humano"	SDDE	SDA, SDS, SDIS, Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá EAAB, Instituto para la Economía Social, Corporación para el Desarrollo y la Productividad Bogotá Región y UAESP.
Acceso de toda la población a los alimentos de forma autónoma y en igualdad de condiciones y oportunidades"	SDDE SDIS	SDS, SED, SDA, Jardín Botánico José Celestino Mutis, IDIPRON y EAAB.
"Prácticas de alimentación y modos de vida saludables en el marco de la diversidad cultural"	SDS SDIS SED	Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte y el IDR
Nutrición y entornos saludables"	SDS	SDA, SDIS, SED, Secretaría Distrital de Hábitat, EAAB y UAESP.

Nota: *Elaboración propia.

Necesidades Recurso Humanos SAN

Se establece a través del Artículo 25. De los instrumentos de planeación, que la implementación de la política en el ámbito territorial procederá a través del "Plan Distrital de Seguridad Alimentaria y Nutricional" y de los "Planes Locales de Seguridad Alimentaria y Nutricional", para periodos de cuatro años.

Frente a la conformación de equipos funcionales el Artículo 26° de la Política establece que en cada sector de coordinación administrativa se integrará un equipo funcional de trabajo que brindará el soporte técnico para la construcción programática del Plan Distrital; la definición

del presupuesto anual; la elaboración del marco financiero y del plan plurianual de inversiones; la armonización de programas y proyectos del plan con el Banco Distrital de Programas y Proyectos de Inversión; y la aplicación de los indicadores y la elaboración de los respectivos reportes de seguimiento.

Instancias de organización intersectorial

En el nivel institucional se ha hecho necesario reorganizar instituciones y entidades, mismas que ofrezcan respaldo en tiempos, espacios y recursos.

(a) Unidad Técnica de Apoyo UTA a la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional CISAN

Por medio del Artículo 6 del Decreto 546 de 2007 (noviembre 21), se crean las Unidades Técnicas de Apoyo UTA como instancias encargadas de brindar el soporte técnico y logístico a la Secretaría Técnica de las Comisiones Intersectoriales para el oportuno y eficiente desarrollo de su labor. Las Unidades Técnicas de Apoyo estarán conformadas por personal técnico vinculado a las entidades integrantes de las Comisiones y designado por ellas. En lo relacionado con la respectiva Comisión Intersectorial, las UTA dependerán de su Secretaría Técnica quien dirigirá el desarrollo de su labor.

En el artículo 7 del decreto antes mencionado, se crean las funciones de las Unidades Técnicas de Apoyo-UTA, y se determina que tendrán las siguientes funciones:

1. Brindar el soporte técnico requerido por la Secretaría Técnica de la Comisión.
2. Diseñar los instrumentos para el seguimiento y monitoreo de las decisiones que adopte la respectiva comisión intersectorial.
3. Elaborar el reglamento interno de la Comisión Intersectorial para ser sometido a su consideración.
4. Elaborar los informes periódicos del avance de compromisos.
5. Prestar el apoyo requerido en todas las demás actuaciones y funciones de su competencia. (10)

(b) Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Dentro del Decreto 546 de 2007, en el capítulo 8 se establecen las diferentes Comisiones Intersectoriales, dentro del cual se conforma la Comisión Intersectorial para la Seguridad Alimentaria y Nutricional del Distrito Capital. En el artículo 24 define que esta comisión estará integrada por el(la) Secretario(a) Distrital de Desarrollo Económico, quien la presidirá, el(la) Secretario(a) Distrital de Integración Social, el(la) Secretario(a) Distrital de Planeación, el(la) Secretario(a) Distrital de Ambiente, el(la) Secretario(a) Distrital de Educación y el(la) Secretario(a) Distrital de Salud. La Secretaría Técnica de la comisión será ejercida por la Secretaría Distrital de Salud (13).

Como objeto y funciones de la Comisión intersectorial para la Seguridad Alimentaria y Nutricional del Distrito Capital se estableció que tendrá por naturaleza la coordinación y articulación de la gestión de la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Distrito Capital. Serán funciones de la Comisión, las siguientes:

1. Articular las acciones de las instancias colegiadas que tienen a su cargo asuntos relacionados con la seguridad alimentaria y nutricional, tales como: el Consejo Directivo del Plan Maestro de Abastecimiento de Alimentos y Seguridad Alimentaria para Bogotá, el Comité Distrital Intersectorial de Alimentación y Nutrición y los Comités Locales de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
2. Coordinar la implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Distrito Capital, en las entidades distritales en concordancia con las políticas de desarrollo territorial, económico y social y de conformidad con el Plan de Desarrollo Económico y de Obras Públicas, el Plan de Ordenamiento Territorial, los Planes Maestros del Distrito Capital, los Planes Locales de Desarrollo y con la normatividad que establece los lineamientos de la política distrital de Seguridad Alimentaria en Bogotá D.C.
3. Acordar los mecanismos de seguimiento a la implementación en las entidades distritales, de las decisiones adoptadas en la Comisión.
4. Coordinar la ejecución de mecanismos para incentivar la corresponsabilidad en el reconocimiento, la protección y la promoción del derecho a la alimentación.
5. Concertar mecanismos de fortalecimiento de los procesos de seguridad alimentaria y nutricional a cargo de las entidades distritales del Sector Central y Descentralizado y del Sector de las Localidades.
6. Coordinar el desarrollo de estrategias y mecanismos definidos para el fomento a la asociatividad y a la democratización de la producción de bienes y la prestación de servicios relacionados con la seguridad alimentaria y nutricional (13).

En el decreto 508 de 2007, “Por el cual se adopta la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital, 2007-2015, Bogotá sin hambre”:

establece el esquema institucional de responsabilidades, en donde en su Artículo 21°. Coordinación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital. Para garantizar la efectividad del derecho a la alimentación, el Distrito procederá a coordinar la gestión de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, D.C, “Bogotá sin hambre” a través de la Comisión Intersectorial, prevista por el Acuerdo 257 de 2006. A su vez, éste será el organismo responsable de fijar la posición de la administración distrital en las instancias colegiadas de carácter interestamental, que tienen a su cargo asuntos relacionados con la seguridad alimentaria y nutricional, como son el Comité Distrital Intersectorial de Alimentación y Nutrición, establecido en el Acuerdo 086 de 2003, y el Consejo Directivo

del Plan Maestro de Abastecimiento de Alimentos y Seguridad Alimentaria para Bogotá, adoptado por el Decreto 315 de 2006. En el nivel local, la coordinación se efectuará a través de los Comités Locales de Seguridad alimentaria y nutricional contemplados en la Resolución 068 de 2004. (13)

(c) Comités Locales

En el espacio de trabajo de los comités locales de SAN, se realiza la coordinación y gestión de los ejes que integran la política pública de SAN, definiendo responsabilidades para cada uno de los sectores de gobierno que integran la CISAN (13).

Mediante la Resolución 068 del 7 de Julio de 2004, se crea el Subcomité Operativo de Seguridad Alimentaria y Nutricional para el Programa Bogotá sin Hambre en el Consejo Distrital de Política Social.

En esta resolución establece los alcances de este espacio, y se enmarca desde las Políticas del Plan de Desarrollo en donde se considera la alimentación como un derecho fundamental, en torno del cual se integrará la comunidad a las redes de servicios sociales, económicos y culturales. El plan de desarrollo concibe para la consecución de objetivos y políticas la estrategia Bogotá Sin Hambre.

El 30 de marzo de 2004, surge la necesidad de la creación del Subcomité Operativo de Seguridad Alimentaria y Nutricional, dentro del marco del programa “Bogotá sin Hambre”.

En este espacio se posibilita la integración y cooperación entre el sector público y el privado, las organizaciones sociales, la comunidad académica, el tercer sector y cooperación internacional.

Dentro de los objetivos del Plan de Desarrollo se encuentra el de “fortalecer la gestión de las autoridades locales y la participación ciudadana con criterios de responsabilidad social, acercando la gestión gubernamental a los ciudadanos y ciudadanas.

Como parte del proceso metodológico para la consolidación de los resultados, se realizó una revisión documental de la información disponible relacionada con la implementación de la política, la cual ha sido consolidada en el marco de la instancia de la UTA y construida de manera colaborativa por todos los sectores. Así mismo, se analizaron documentos elaborados por la instancia de los comités locales de seguridad alimentaria y nutricional y, documentos de seguimiento y evaluación realizados por los sectores o entes de control. El análisis anterior fue nutrido ampliamente con los elementos identificados a partir de las entrevistas realizadas a actores que pertenecen o pertenecieron a algún sector responsable de la formulación e implementación de la Política. Toda la revisión documental, así como el análisis crítico de las entrevistas, se realizó teniendo como ejes las categorías definidas y adoptadas en la investigación para el concepto de intersectorialidad: inclusividad, mancomunidad y alteración de las organizaciones.

Inclusividad

Reconociendo la inclusividad como el proceso colaborativo e integrador en el análisis de acuerdos iniciales, procesos previos de planificación conjunta, formulación del presupuesto y de seguimiento y evaluación de la Política, se reconoce que es a partir de la administración distrital de Luis Eduardo Garzón y del Programa Bogotá sin Hambre, donde la Seguridad Alimentaria y Nutricional se posiciona estratégicamente como un tema político. Bogotá lo define como programa bandera, el cual recoge una problemática importante de las localidades, la vulnerabilidad social en la población a causa del desplazamiento.

El diseño de la PPSAN – DC – 2007 - 2015, inicia con el diseño y puesta en marcha del Programa Bogotá sin Hambre. Por lo anterior, se considera que el proceso de construcción de la Política, no obedeció a un criterio claro o unificado y estuvo supeditado a la visión del sector o sectores líderes, en el cual el sector de Planeación no tuvo una participación constante. (SDS). Como elemento importante es pertinente indicar que el Sistema de Abastecimiento de Alimentos de Bogotá, Plan Maestro de Abastecimientos PMA, nace en el marco de la formulación de la PPSAN – DC – 2007 - 2015, el cual se aprobó mediante decreto y sin el aval de la comunidad, por lo que se debió retroceder y validar, mediante participación comunitaria con la realización de encuentros regionales con campesinos pertenecientes a cuatro regiones correspondientes al primer anillo de abastecimiento de alimentos de Bogotá: Cundinamarca, Tolima, Boyacá, y Meta.

El PMA se aprobó mediante el Decreto 40 de 2008 en el cual se generaron dos comisiones, una con participación institucional y una con participación ciudadana, Se creó además, un comité directivo en el cual se establece la participación de la sociedad, campesinos de la región, productores, tenderos, y todos los actores inmersos dentro del sistema de abastecimiento, para desarrollar todo el componente de abastecimiento que comprendía desde la formulación hasta la evaluación.

La formulación de la PPSAN – DC – 2007 - 2015, inició con el proceso de identificación de problemas realizado a partir de un trabajo intersectorial que tuvo dos momentos: (i) el primero definido en función de lo establecido por el Acuerdo 886 que planteó el Sistema Distrital de Nutrición junto con el Comité Distrital de Alimentación y Nutrición. De manera simultánea se encontraba la gerencia de Bogotá sin hambre, instancia en la cual se suscribió el proceso de definición de problemas, donde los actores vinculados al proceso, como el IDIPRON, Ambiente, DABS, SDS, SED, Bogotá sin Hambre, e ICBF, iniciaron el proceso, una vez el comité dio la aprobación de adelantar la construcción de la política. Se realizó con acompañamiento de un facilitador y la UAESP, que orientó como metodología el marco lógico, para iniciar la identificación de la situación actual y las problemáticas que desde la visión institucional eran las más relevantes en materia de SAN. Lo anterior, permitió configurar los propósitos, objetivos, líneas de trabajo y líneas de acción de la Política. (ii) En un segundo momento se buscó vincular la participación social a través de las mesas de trabajo que se estaban realizando para el Plan Maestro de Abastecimiento, por el equipo de referentes locales de Bogotá sin hambre. Lo anterior, se complementó con la visión de los profesionales que coordinaban los comités de alimentación y nutrición en lo local, sin embargo, el aporte

no fue muy nutrido, por lo que más allá de lo recogido con actores ligados a la cadena alimentaria, básicamente productores y comercializadores, no se dio participación social en el proceso de definición de problemas de la Política.

Frente al componente temático, la política es diseñada considerando su fundamento en el derecho a la alimentación desde el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia y el artículo 24 de la Ley 1098, y a partir de los ejes de la seguridad alimentaria y nutricional: disponibilidad, acceso, consumo y aprovechamiento biológico, además de establecerse como eje transversal la inocuidad. Se reconoce desde el sector de integración social, el vacío en la formulación de la Política a no plantearse un eje de investigación.

En términos de la formulación, en el decreto que aprueba la política se esboza que debe haber evaluación, que se debe construir un plan distrital y se debe vincular a los espacios locales, pero al final del documento queda como un marco de acción general de dichos aspectos. En términos de la implementación, una vez construida y adoptada la Política, el sector Integración Social dispuso unos recursos, para que a través de una asesora externa en un contrato de 4 meses, se ayudara a elaborar el Plan Distrital de la Política y se avanzó con las instituciones en la medida de lo posible, evidenciándose el temor de las instituciones a comprometerse con recursos y máxime cuando se estaba cambiando de administración, ya que la Política se adopta al finalizar la administración de Lucho Garzón (noviembre) que entrega la Alcaldía y las instituciones intentan demostrar cómo dar viabilidad y continuidad a la Política, por lo que hasta mayo se elabora un documento preliminar que no incluye esbozo de recursos del cuatrienio que seguía. Desde el análisis del sector de salud, se considera que lo anterior responde al temor de las instituciones y a la transición de la administración, en la cual comienza un programa bandera que es el de “Bogotá bien Alimentada” que afortunadamente reconoce la Política y se evidenciaba un espíritu por tratar de recoger algunos de los contenidos. Pese a lo anterior, y a pesar de la intención se identifican dificultades, hubo la intención de construir un plan, se dejaron esbozos de unas acciones estratégicas por líneas de acción, se definieron los sectores que debían estar vinculados a dichas acciones estratégicas, y hasta ahí se logró definir.

En la misma administración se establece un documento para tratar de establecer cómo se monitoreaba el nivel de avance de las acciones de la Política, y la UTA construyó hacia el 2009 el “Documento de Indicadores para el seguimiento y monitoreo de la Política”, construido teniendo en cuenta los ejes, líneas y acciones estratégicas de la Política. Lamentablemente al cambiar las administraciones se consideraba que la acción no era pertinente, y el indicador quedaba rezagado por la lógica que cada administración al interior de las entidades con sus programas y proyectos establece como prioridad. Se intentó desde el 2008 hasta el 2015, utilizar los indicadores, al principio no fue fácil, ya que cada sector remitía la acción para el eje y línea, pero no cotejaba que existía un indicador, por lo que se considera que los dos primeros balances fueron la suma de acciones que le daban sentido al alcance de la acción estratégica de la línea, pero no necesariamente estaban siendo medida con el indicador. Entre el 2012 y 2013 se solicitó a los sectores que cuando reportaran realizaran una descripción del avance, pero en relación con el indicador que se había acordado que era la forma de medir la acción de la línea estratégica (SDS).

Se identifican esfuerzos desde la UTA que presentaba a la Comisión el ejercicio juicioso de monitoreo y seguimiento a la Política, así como de presentar informes, de realizar planes de acción de la instancia, condición diferente a establecer las acciones sobre las cuales debe responder de la Política. Se identifican dos partes en el seguimiento, el primero referido a las metas del tema de Seguridad Alimentaria para el cuatrienio ligado al Plan de Desarrollo correspondiente y el segundo, el seguimiento y monitoreo regular a los contenidos de la Política. De esta manera se preparaban los informes y al principio de cada periodo se presentaba a la Comisión y se devolvían a las Secretarías solicitando que lo reportado estuviera en coherencia con lo reportado en SEGPLAN o en los instrumentos de seguimiento a los proyectos de inversión. Sin embargo, se reconoce lo anterior como un ejercicio de aprendizaje, en el cual la Comisión con su Unidad Técnica intentó establecer un esquema no con el debido acompañamiento y orientación del sector garante de orientar la formulación, seguimiento, monitoreo y evaluación de las Políticas, cuya función está asignada a la Secretaría de Planeación, que quizás ha sido fuerte en el acompañamiento a las políticas poblacionales y no a las mal llamadas políticas sectoriales como la de SAN, en la que además no hay un sector único encargado, presentándose una incoherencia allí (SDS).

Se concluye frente al seguimiento que los instrumentos concebidos e implementados correspondieron a los Balances y el Documento de indicadores, lo anterior en el plano de lo formal. Sin embargo, se identifica que cada sector realizaba el seguimiento en el marco de los proyectos de inversión de cada Plan de Desarrollo correspondiente. Dichos instrumentos correspondieron a los acordados y aunque son muy descriptivos y no dan cuenta de muchos resultados, fueron los acordados desde el inicio. Lamentablemente no fue aprobado un plan de acción como tal, lo que se buscó fue armonizar contenidos de la Política a los diferentes planes de desarrollo, cada uno en sus proyectos de inversión institucionales como formar de monitorear recursos o indicadores. El informe balance semestral y anual de la implementación de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional para Bogotá D.C 2007–2015, definió la siguiente estructura:

- Seguimiento Metas Inscritas en el Plan de Desarrollo (correspondiente al periodo)
- Descripción de las metas con sector responsable
- Balance de metas de gestión o resultado de los programas relacionados con seguridad alimentaria y nutricional para el periodo de administración correspondiente.
- Avances de cada periodo en la implementación de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional 2007 – 2015 por eje y línea de acción.

El otro esquema que se concibe más de gestión, es el rol que ejercía la Secretaría Técnica elaborando un Plan de Acción Anual, que inició hacia los años 2009 – 2010, con la visión de considerar el papel de la UTA de gestión, monitoreo y organización. El plan de acción de la UTA, incluía: introducción, propósito, objetivos específicos, estrategias transversales, compromisos y actividades para el cumplimiento de los mismos, así como responsables (47). Dicho plan de acción se constituía en el elemento orientador de las acciones por desarrollar por parte de la UTA.

También se destaca como aprendizaje a revisar en la reformulación de la Política de SAN y otras, los Planes Locales de Seguridad Alimentaria y Nutricional, que tenían un espíritu en reconocer que en Bogotá hay 20 ciudades más y cada una tiene una dimensión. Se realizó la construcción de los Planes locales buscando favorecer la participación, sin embargo, no se dio como se esperaba; se buscaba no realizar la copia de la Política sino identificar a partir de unas problemáticas concretas que se priorizaron, en las que 3 o 4 localidades aplicaron la metodología del marco lógico y con todo el rigor metodológico evidenciando el problema relevante para centrar las acciones, y 16 localidades realizaron el proceso con una metodología similar en la cual se establecían 4 o 5 problemas y se definía una ruta de acción. Hasta el 2012 hubo desarrollos importantes y a través del Comité Local se dio el monitoreo a la implementación de los Planes, donde se intentaba realizar un balance de lo logrado o de lo que no se pudo hacer, para tratar de anualizarlo en el Plan de acción.

Frente al seguimiento al presupuesto se considera que no fue realizado, desde el inicio no se trazaron compromisos frente al presupuesto. Cuatrienalmente se estaba sujeto al aporte de los recursos que eran visibles en las metas de los proyectos de inversión. Los sectores como Educación o Integración Social o Salud, por ejemplo algunas líneas de acción del eje 2 o 3 de la política que quedaron muy específicas que tienen que ver con temas de calidad e inocuidad y que no solo son del accionar de salud sino del propio ejercicio de mejora continua y del seguimiento interno que deben ejercer las mismas instituciones que brindan apoyo alimentario; así las cosas determinar la minucia de lo que aportaba cada sector a esa línea o acción estratégica no era posible por que hacían parte de una bolsa grande o un componente de acciones de varias instituciones, sin embargo se intentó ponderar o incluir el recurso pero determinar el valor de la acción específica era complejo, ya que la acción incluía varios aspectos, como recurso humano, equipos, interventoría, entre otros (SDS).

Hasta cuando se tuvo proyecto de inversión en la administración de la Programa Bogotá sin Indiferencia, que contaba con el programa bandera “Bogotá sin hambre”, se obligó a que todos los sectores tuvieran que tener un proyecto de inversión ligado al programa bandera, por ejemplo, en el caso de salud se tenía el programa “Bogotá bien alimentada” y cada uno tenía el correspondientes. Posterior a esto se identifica que la lógica de los proyectos de inversión en cada sector es muy particular, lo que no siempre favorece establecer en detalle la armonización con contenidos de la política.

Para la entrega a la administración que terminó la Unidad Técnica por iniciativa propia realizó un documento de balance de lo realizado en 4 años y las posibles proyecciones sugeridas a los candidatos a la Alcaldía. El documento incluyó la inversión para el cuatrienio y se dio con el apoyo de un profesional de Desarrollo Económico.

A través del equipo de políticas de la Contraloría se valoró positivamente el ejercicio realizado por la política de seguridad alimentaria y nutricional, y bajo el criterio de conveniencia de reconocer dicha política como modelo, se planteó pilotear la evaluación de la política, pero en ese ejercicio de instrumentos elaborados por ellos se forzó a los sectores integrantes a establecer con mayor nivel de precisión los recursos. Lo anterior, se valora positivamente y se considera que a través del ente de control en términos positivos se obligó

a los sectores a determinar el detalle de recursos, sin embargo, se considera que se hubiera podido realizar sin el ente de control, teniendo en cuenta que correspondían a las mismas matrices de armonización de la política con proyectos de inversión y dejar ver saldos o vacíos de política que no necesariamente establecían uno a uno el recurso con la acción, pero se identificaban acciones realizadas integradamente. Lo anterior, se constituye en un insumo para mirar recursos, tanto el realizado como Unidad Técnica de Apoyo y el que realizó la Contraloría para el año 2014 o 2015.

En esta misma etapa la UTA realizó un ejercicio de validación del mapa de actores, en el que se encontró como principal inconveniente, las incongruencias de las líneas de acción estratégicas de la política y los indicadores de seguimiento de la misma. Se concluyó que los indicadores solamente cubrían el lapso del plan de desarrollo de Bogotá Positiva, debido a que no se contaba con responsables de alimentar los indicadores. Por esta razón se vio por parte de los integrantes de la UTA, la necesidad de construir nuevamente los indicadores y las líneas de acción que permitieran realizar seguimiento y evaluación a la PPSAN – dc – 2007 – 2015 (48). Pese a las dificultades en el proceso de validación, el mapa fue acogido por las instancias de coordinación de la política como el instrumento de seguimiento y evaluación tanto para la administración como para los entes de control. Su formulación fue consensada mediante mesas de trabajo que permitieron a la administración actualizar y/o diseñar los indicadores de la política con la asignación de responsables y periodicidad del reporte (49).

En coherencia con el ejercicio anterior, la Contraloría Distrital, en cumplimiento del artículo 129 de la Ley 1474 de 2011, elaboró el Plan Estratégico 2012 – 2016 “Por un control fiscal, efectivo y transparente” con la estrategia “Optimizar la evaluación de las políticas públicas distritales” e incorporó dentro de su Plan Anual de Estudios –PAE 2013- el desarrollo de la Prueba Piloto para la Evaluación Fiscal de la Política Pública de Seguridad Alimentaria” PPSAN. El objetivo de la evaluación fue establecer en el caso de las fases de formulación e implementación la correspondencia y pertinencia entre los documentos de diagnóstico y la formulación hecha de la PPSAN – DC – 2007 - 2015, su articulación y puesta en marcha por parte de las administraciones “Bogotá Positiva” y “Bogotá Humana” en los planes de desarrollo y demás instrumentos de planeación, para finalizar con un ejercicio en las localidades con mayor número de hogares en inseguridad alimentaria del Distrito, en el cual se evalúa el acceso oportuno y permanente a los apoyos alimentarios, al tenor de lo señalado en el tercer objetivo de la PPSAN – DC – 2007 - 2015, eje de accesibilidad, para el período 2008 al 2012.

El ejercicio piloto desarrollado por la Contraloría Distrital llama la atención sobre una serie de irregularidades, que dan cuenta de la no gestión del Distrito con base en políticas públicas, pese a llevarse a cabo procesos de diagnóstico, formulación, creación de instancias de coordinación y articulación, así como asignación de recursos (49). Dentro de las conclusiones relacionadas con la fase de formulación, se menciona que el diagnóstico, adolece de cifras absolutas y de líneas base precisas de la población en condición de inseguridad alimentaria y nutricional, a pesar de haberse ejecutado el programa “Bogotá Sin Hambre” como ejercicio piloto base para la PPSAN – DC – 2007 - 2015. En consecuencia, no permiten identificar

con claridad en la formulación, los afectados por la problemática, situación relevante cuando se trata de temas como niveles de desnutrición, dificultades de acceso a recursos y otros que son vulnerabilidades concretas que deben ser reconocidas previo a la intervención gubernamental. Igualmente, algunas problemáticas identificadas fueron descritas de manera general, toda vez que no se precisó en términos de cuántos y donde se ubican las personas o los hogares objeto de atención. La carencia de cifras concretas sobre los potenciales beneficiarios sujetos de las problemáticas identificadas, condujo a una afectación negativa sobre el cumplimiento del objetivo específico evaluado por el ente de control (49). Otra de las conclusiones menciona que, en la composición de las comisiones e instancias intersectoriales de coordinación de la PPSAN – DC – 2007 - 2015, no se incluyó entidades de los sectores Hábitat y Ambiente encargados de la provisión de agua, saneamiento básico, reciclaje y vivienda; aspectos de gran importancia para el desarrollo de la política. Más grave aún, que en cada uno de los sectores no desarrollaron sus compromisos los “equipos funcionales” en materia de articulación de los programas y proyectos, como también la asignación de recursos desde el enfoque política pública, afectando toda la implementación (49). Lo anterior de acuerdo con lo definido en el Artículo 26 del Decreto 508 de 2007.

Los comités locales de seguridad alimentaria y nutricional se constituyeron en el espacio local concertado para el seguimiento, en el cual los sectores y la comunidad confluían. En las Localidades la elaboración de los Planes Locales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PLSAN), facilitaron la implementación de la PPSAN, posterior al Decreto 508 de 2007 y en los planes de desarrollo locales 2008-2012 (49). Así las cosas, con relación a los mecanismos de participación social implementados en la política pública de SAN no se contaron con muchos. Se vio más de cara a las localidades, considerando dicho espacio como espacio que podría y debía favorecer vincular actores distintos a las instituciones al proceso de coordinación de la Política específicamente. Así que los comités locales y a quienes ejercen la secretaría técnica se ha motivado que no solo se convoquen a los pares distritales en la localidad, ya que no es suficiente y queda un ejercicio limitado. En el nivel distrital se tiene una lógica de la institucionalidad, de hecho, el sistema operado a través del comité intersectorial de alimentación y nutrición que se homologa hoy a la CISAN, está definida en el marco de las instancias de coordinación de la administración, no es una instancia mixta, es una instancia meramente institucional que puede convocar actores e invitarlos de acuerdo con la necesidad, lo anterior está establecido en la norma; de lo contrario sería un consejo consultivo, pero dichos espacios no han quedado.

Dentro del documento ejecutivo de logros y retos elaborado desde la CISAN en el 2015, se resaltan como logros de la implementación de la PPSAN – DC – 2007 – 2015, dos elementos importantes relacionados: la gestión de la formulación e implementación de Planes Locales de SAN 2007-2012 en todas las localidades del Distrito, dándoles continuidad a través de los comités locales de SAN y el funcionamiento permanente de la mayoría de los comités Locales SAN con participación de los referentes locales de las diferentes instituciones y en varios la participación de la organización comunitaria relacionada con el tema (50). Desde el sector salud se realizó periódicamente el análisis cualitativo y cuantitativo de la participación, compromiso y responsabilidades de actores y sectores en los 20 Comités Locales, generando un ejercicio de semaforización valorando como alto (verde), medio (amarillo) y bajo (rojo)

la asistencia y compromiso de cada sector al espacio local. Tanto la participación como el compromiso de cada sector es variable en el tiempo y depende de condicionantes como el recurso humano delegado, el interés del sector en el tema de SAN, los proyectos relacionados con la SAN de cada sector entre otros.

Los sectores que participaron de manera activa y permanente en el diseño e implementación de la PPSAN – DC – 2007 – 2015 fueron al momento del inicio de la formulación la Alcaldía Mayor de Bogotá, mientras estuvo vigente la administración del Alcalde Luis Eduardo Garzón, posterior a esta administración, se pierde la participación de la Alcaldía Mayor por no ser un tema prioritario para la misma y ya no contaba con un equipo que liderara el tema. La Secretaría Distrital de Salud fue un sector que estuvo presente en todo el desarrollo de la PPSAN – DC – 2007 – 2015, considerando además que ejercía la secretaría técnica de la UTA y de la CISAN, La Secretaría de Desarrollo Económico quien presidía la CISAN tuvo un fuerte protagonismo en el proceso de formulación y posterior implementación. La SDIS fue otro sector que participó de manera activa y permanente, así como la SED con la puesta en marcha del Programa de Alimentación Escolar que de manera progresiva inicio con la construcción de los comedores escolares y la entrega de refrigerios escolares. Se destaca también la participación del IDRDL liderando el tema de promoción de la actividad física y los estilos de vida saludable.

Mancomunidad

Considerando la mancomunidad como variable para determinar el nivel de intersectorialidad presente en la Política, se analizaron los elementos que durante el proceso de implementación fueron compartidos por los diferentes sectores, tales como recursos, sistemas, mecanismos, responsabilidades, entre otros. De dicho análisis es posible identificar:

Cada sector inició realizando las acciones dirigidas a cumplir con lo planteado en el plan de acción de la PPSAN – DC – 2007 – 2015 con recursos propios, pero comenzaron a presentarse algunas dificultades al momento de la ejecución debido a que cada sector realizaba acciones de acuerdo a su competencia, pero esto no respondía al verdadero objetivo de la política (SDDE). En este sentido se develan acciones fraccionadas desde cada sector que no permitieron un trabajo verdaderamente intersectorial. Se considera desde el sector de desarrollo económico que el trabajo intersectorial fue muy importante en el diseño y en la formulación de la política, pero no se dio así en la implementación de la misma, debido a que no se logró hacer un cambio en las instituciones involucradas para que verdaderamente se pudiera mirar la SAN de manera integral.

Es posible identificar que se comparte un fin común, la Secretaría Distrital de Salud afirma que con relación a la ejecución de acciones en Seguridad Alimentaria que comparte con otros se puede identificar el espíritu de mejorar las condiciones, sino de la SAN, por lo menos del tema nutricional, especialmente de ciertas poblaciones. Evidenciar las cifras de desnutrición, o de bajo peso (gestacional), dichos indicadores que siguen siendo trazadores de la seguridad alimentaria y nutricional hacen que de alguna manera se genere un nivel de preocupación en los niveles directivos y de allí hacia abajo. El interés por transformar y mejorar unos

indicadores en algunos grupos de población, más hacia el lado de déficit que hacia el otro lado (SDS).

Al respecto el informe de la Contraloría manifiesta en sus conclusiones que la política de seguridad alimentaria ejecutada en el Distrito durante el período 2008-2012, trajo beneficios alimenticios a la población vulnerable de Bogotá, dada la cobertura de las acciones ejecutadas. Al evaluar los resultados de la política, restringidos a las variables de acceso oportuno y permanente de apoyos alimentarios en las diferentes modalidades en las tres localidades seleccionadas, se observa que se cumple, aunque con falencias en la oportunidad. No así en la permanencia, donde se presentaron deficiencias que afectaron el suministro permanente de los alimentos de manera diferenciada en las Localidades con mayores niveles de inseguridad alimentaria y alto número de hogares afectados. Los altos niveles de rotación en los jardines infantiles, la subutilización de la capacidad instalada de varios de ellos, el alto porcentaje de inasistencia en el IDIPRON, los periodos sin atención a los usuarios de comedores por mala planeación del proceso contractual evidenciadas, generaron desequilibrios en la atención integral que se pretendía brindar por parte de todas las personas sujetos de la política (49).

El documento ejecutivo de logros y retos elaborado desde la CISAN en el año 2015, resalta como logros de la implementación de la PPSAN – DC – 2007 – 2015:

- La implementación de la Política SAN permitió un cumplimiento promedio del 69% de las metas de impacto, y 73% de las metas de gestión.
- Se dio cumplimiento a la meta de impacto de reducción de mortalidad por desnutrición en el Distrito, llegando a cero durante 2013 y 2014. (línea base 2007: 4,1)
- 13.740 niños y niñas menores de 5 años dejaron de sufrir de Desnutrición Global entre 2007 y 2015 de acuerdo con la proyección poblacional del DANE, sin embargo, se requieren mayores esfuerzos para llegar a la meta establecida del 3%.
- Por medio de la ejecución de la Política SAN entre 2007 y 2015 se ha evitado que 33.265 niños y niñas menores de cinco años padezcan de desnutrición crónica en Bogotá, pasando de 18,1% en 2007 a 16,8% en 2015.
- Se brindó atención integral al 100% de los niños y niñas de primera infancia, vinculados en los puntos de atención del orden distrital.
- Se garantizó el derecho a la alimentación escolar a toda la población matriculada con refrigerios, desayunos y almuerzos, acordes a las necesidades nutricionales por grupos de edad y con altos estándares de calidad nutricional e inocuidad de los alimentos. (50)

Se comparte el interés por tratar de no repetir acciones que un sector o el otro está haciendo en el nivel técnico operativo e identificar como se complementan esfuerzos para llegar a una población más amplia desde la labor y misionalidad de los sectores. Así se identifica que es más fuerte la relación entre los sectores, salud, educación e integración social (SDS).

Es claro que se comparte con los sectores para la ejecución de las acciones de la política, la participación en las sub mesas al interior de la UTA, en cada uno de los temas trazadores de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, teniendo en cuenta que la SAN no es un tema exclusivo de algún sector (SDDE).

Con respecto a contenidos temáticos, la inocuidad, ambiente saludable y el diseño de estrategias de educación en alimentación y hábitos de vida saludable, fueron temas que se lograron trabajar de manera conjunta e intersectorial.

Por otra parte, se logran compartir sistemas de información tales como el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN el cual es liderado por la Secretaría Distrital de Salud, pionero en el tema. En dicho sistema confluían los datos de estado nutricional de la población del Distrito, por lo que en el marco de acciones en alimentación y nutrición fue el eje central. Lo anterior, no desconoce que en términos de sistemas para realizar seguimiento y vigilancia de estado nutricional, cada sector contará con su sistema y lo que se buscaba era aportar con datos al SISVAN. La Contraloría manifiesta en el informe de evaluación en cuanto al Sistema de Vigilancia y Seguridad Alimentaria y Nutricional-SISVAN, que éste no se encuentra articulado con los sistemas de información que reportan datos relacionados con nutrición, entre otros: el Sistema de Información para el Registro de Beneficiarios de los diferentes servicios sociales-SIRBE de la SDIS, el Sistema para el Registro de los Asistidos-SPRAI del IDIPRON y el sistema de Seguimiento y Evaluación del Proyecto de Alimentación Escolar (HSEPAE) de la SED (49).

Alrededor del tema de vigilancia nutricional se creó una sub mesa con participación de la academia como la Universidad Javeriana y la Universidad Nacional en donde se definieron y unificaron conceptos tales como valoración nutricional y evaluación del estado nutricional de la población. Lo anterior evidencia claridad en la forma como se monitorean las acciones, especialmente en temas nutricionales e indicadores. Tener unidad de criterio para conceptos y llamar por su nombre lo que debe ser y tener rigor por el dato y por la información (SDS).

Para el eje de abastecimiento de alimentos se trabajó el SISTRA un sistema complejo y robusto el cual permitía cruzar la producción con el consumo, pretendía a su vez acercar la oferta a la demanda y en donde todos los campesinos del primer anillo de abastecimiento de alimentos para Bogotá pudieran tener una conexión con el sistema de comercialización y con todos los actores que los definían Nutri Redes en Bogotá, teniendo en cuenta que la ciudad era una ciudad consumidora por excelencia de alimentos pero no es una ciudad productora, por lo que en el marco de la SAN, Bogotá tenía la responsabilidad de integrar los departamentos del primer anillo de abastecimiento de alimentos por ser alimentada y provista por los mismos.

Se resalta que NO se comparte un sistema de información con los demás sectores involucrados en la política pública de SAN, la información con la que se contó correspondió a los documentos de seguimiento propuestos, que correspondieron a Documento de Indicadores para el seguimiento y monitoreo de la Política y Balance de la Política SAN semestrales y anuales (SDS).

Por otra parte, es evidente que se comparte la población o los beneficiarios de los programas y proyectos, especialmente los de atención alimentaria. Sin embargo, cada sector brinda la atención a la población de acuerdo a su misionalidad, y considerando los recursos asignados, lo que impide que se logren compartir acciones entre los diferentes sectores. Dentro de las conclusiones del informe de evaluación general de la Política realizado por la Contraloría de Bogotá, se menciona que “Las deficiencias de sistemas de información de la administración distrital impiden evaluar la gestión y resultados en términos de política pública”, hecho que sustento un pronunciamiento del ente de control y que imposibilita la evaluación, el seguimiento de las acciones y recursos invertidos, en la ejecución de la misma (49).

No se comparten recursos para alcanzar un propósito común, ya que cada sector tiene un presupuesto asignado, sin embargo, lo anterior no es impedimento ni lo fue en el proceso de implementación de la política, para realizar convenios de asociación en pro de la seguridad alimentaria y nutricional del distrito. Por ejemplo, se desarrollaron acciones en espacios como tiendas escolares o espacios educativos, de manera concertada entre los sectores de salud y educación, en las que se unen esfuerzos y cada uno asigna los recursos de acuerdo con los proyectos de inversión correspondientes, lo que no necesariamente se considera que se planea en bolsa común los recursos. Al respecto el ejercicio de evaluación y seguimiento fiscal de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional 2007-2015, realizado por la Contraloría Distrital concluye que el presupuesto de inversión se construye de acuerdo a la estructura del plan de desarrollo vigente; es decir, por ejes programas, proyectos y metas de inversión; sin tener en cuenta la integralidad de la política (48). El proyecto que hizo parte del programa ruralidad humana, el cual se constituyó en el accionar conjunto de varias entidades distritales, enmarca la ejecución de la política pública de ruralidad adoptada mediante decreto 327 de 2007. Para el periodo, el Distrito interviene en la zona rural con cada una de las instituciones: SDIS, SDS, SDE, SDDE, SDC, SDP, SDA, etc., prestando servicios sociales para mejorar la calidad de vida de las comunidades y, a través de las Unidades Locales de Asistencia Técnica, apoyando a las familias campesinas en los procesos de producción agropecuaria, con la orientación técnica por parte de la Secretaría Distrital de Ambiente, las Alcaldías locales (Secretaría de Gobierno), logrando cubrir diversas temáticas de la producción y problemáticas técnicas (51).

Con relación a las gestiones adelantadas desde los diferentes sectores de gobierno distrital en el 2012, se adelantaron varias acciones tendientes a lograr un trabajo de manera mancomunada para alcanzar las metas y objetivos propuestos por cada eje de política que conforma la PPSAN – DC – 2007 – 2015. Al finalizar el año 2012, se logra evidenciar que se da inicio con la gestión para el fortalecimiento organizacional de emprendimientos de la economía popular de alimentos en el Distrito. La SDDE a través de la Dirección de la Dirección de Economía Rural y Abastecimiento Alimentario, pone a disposición un grupo de gestores territoriales para atender los departamentos de la región central (Cundinamarca, Boyacá, Tolima y Meta); donde se definió una estrategia de intervención regional y se priorizaron los municipios a intervenir teniendo en cuenta sus potencialidades, oferta productiva, organización, articulación con la demanda de alimentos de Bogotá. Se logra el suministro de apoyo alimentario inocuo y seguro a través de los siguientes servicios:

comedores comunitarios, canastas complementarias de alimentos y apoyos alimentarios a niños y niñas en Jardines Infantiles y Centros Crecer, a personas de todos los grupos etarios en los Centros de Integración Familiar, a Ciudadanos y Ciudadanas Habitantes de Calle en Hogares de paso y a personas mayores de 60 años a través del servicio de Atención Integral de Adulto Mayor en Centros de Protección Social, lo anterior a través de la SDIS. La SED se suma al aporte en el suministro de apoyos alimentarios para el año 2012 mediante el suministro diario de alimentos a 649.961 estudiantes, con el funcionamiento de diez comedores escolares más que al inicio de 2012, que permiten el suministro actual de comida caliente a 122.855 estudiantes (51).

Alteración de las estructuras organizacionales

Con respecto a la variable de alteración de las organizaciones, es pertinente iniciar indicando que las instancias de organización definidas en el proceso de formulación y ejecutadas en la implementación de la PPSAN – DC – 2007 – 2015 correspondieron a la Unidad Técnica de Apoyo UTA a la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional CISAN. Adicionalmente, en el proceso de implementación fueron definidas sub mesas temáticas relacionadas con lactancia materna, vigilancia nutricional y educación alimentaria.

Por su parte, los comités locales de SAN, correspondieron a espacios en los cuales se aterrizó lo planteado en las anteriores instancias y en donde se materializó la implementación y operación de la PPSAN – DC – 2007 – 2015. Funcionaron 20 comités locales, uno para cada localidad en los cuales participaron representantes de los sectores institucionales, así como representantes de la sociedad civil. Las experiencias en las localidades fueron muy heterogéneas, por ejemplo, la localidad de Fontibón se identificó como modelo de experiencia con una fuerte participación comunitaria e institucional y en un momento determinado logró tener posicionamiento en el Consejo Local de Política Social CLOPS, liderado por el alcalde local. Se destaca también la localidad de Teusaquillo por la fuerte participación comunitaria e institucional, y en contraste se identifican localidades como Los Mártires, en donde el Alcalde Local nunca tuvo un interés por el buen funcionamiento del Comité Local de SAN CLSAN y no se contó con la participación de todos los actores sociales. Lo anterior refleja la necesidad de contar con la voluntad de la administración local, para el posicionamiento y el accionar de la SAN.

Para el año 2012 se elaboraron e implementaron en cada una de las localidades 20 planes de acción anual en el marco de los planes locales de SAN 2008-2012, cada uno con niveles de implementación diferencial y con una participación desigual de actores institucionales y comunitarios en los comités locales de seguridad alimentaria y Nutricional (51).

Cada uno de los comités locales realizó el análisis de la participación y compromiso de los sectores y la comunidad asistente, concluyendo la necesidad de fortalecer la comunicación de los sectores desde el nivel central para propiciar el cumplimiento de los compromisos, cualificar la participación de los delegados para asistir a los comités y trascender en la visión institucional sobre la cual interviene evitando acciones desarticuladas. Se resalta que no necesariamente el nivel de participación se equipara con el nivel de compromiso, gestión y

aportes al proceso adelantado para cada uno de los sectores participantes y se identifica como oportunidad de mejora que se oriente la participación en el comité a comunidad líder y cualificada, para reivindicar su papel como expresión del ejercicio de la ciudadanía (52).

Frente a la variable de alteración de las formas organizacionales de los sectores y los tipo de relación, el sector de Desarrollo Económico plantea que se debe partir de la definición de SAN, la cual se precisa en el encuentro de los pueblos, donde se destaca que no es pertinente hablar de seguridad alimentaria sin hablar de estado nutricional, por lo a partir de allí se empieza a acuñar el tema reconociendo que, para resolver el tema del hambre en la ciudad de Bogotá se debía hacer una reformulación de manera integral, de allí surge el planteamiento del programa Bogotá Sin Hambre. En la definición de este programa de la ciudad de Bogotá, se plantean tres grandes componentes: acciones de alimentación y nutrición, sistema de abastecimiento de alimentos, como componente innovador y responsabilidad social, comprendiendo que la SAN no es responsabilidad de un solo sector y debe estar enmarcada en el enfoque de derechos retomando lo establecido en el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia donde se toma la alimentación como un derecho y otro punto importante es la participación de todos los actores, los diferentes sectores y la sociedad civil.

Con la creación del Sistema de Abastecimiento de Alimentos para Bogotá (SAAB) se hace responsable del mismo a la naciente Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, y en este sentido se observaron más avances en términos de participación ciudadana frente a otros componentes. En el Decreto 40 de 2008 por el cual se crea el SAAB se establece claramente los ejes de la participación ciudadana para la evaluación del PMA. Se pretendió con el PMA acortar la cadena de intermediación, buscando atacar las causas que no permiten que el alimento llegue directamente del productor al consumidor, situación que además, encarece de manera considerable el alimento y afecta la seguridad alimentaria. En esta lógica, se comienza a hablar de ciudad región y se diseña un sistema que nunca logró funcionar, entre otros aspectos, debido a que los presupuestos de los diferentes departamentos y ciudades no pueden ser mezclados, además de presentarse una serie de dificultades normativas que no le permitieron a la política abarcar el verdadero concepto de Ciudad Región.

De forma semestral y anual fue realizado el informe de seguimiento a la política, en el cual se generaban unas conclusiones frente a la gestión realizada a nivel local y distrital. Para el periodo 2012, se concluye que las entidades Distritales que participan en la CISAN concentraron los esfuerzos en la estructuración de los contenidos y compromisos de la Política de SAN a incluir en el Plan de Desarrollo “Bogotá Humana” 2012-2016 y en la identificación de las necesidades prioritarias de articulación partiendo de las metas y compromisos de los diferentes programas del Plan de desarrollo que le aportan a la soberanía y seguridad alimentaria y nutricional, más allá del definido en el artículo 15 del acuerdo 489 de junio de 2012. De la misma manera se trabajó en la definición de acuerdos para la puesta en marcha de la iniciativa de compras institucionales de los diferentes sectores que brindan apoyos alimentarios con el fin de identificar las estrategias y mecanismos de incorporación de los actores de economía popular, con avances por parte de la Secretaria de Educación del D.C.

En el año 2012 se llevaron a cabo dos reuniones de la Comisión Intersectorial para la seguridad Alimentaria y Nutricional y reuniones ordinarias con periodicidad mensual de la Unidad Técnica de Apoyo de la CISAN.

Dentro de las conclusiones del informe de evaluación general de la Política realizado por la Contraloría de Bogotá, se mencionó en cuanto al abastecimiento, que la implementación de la PPSAN – DC – 2007 – 2015 en “Bogotá Positiva” partió de una “gestión institucional integral” en la que se manejaron variables que no controlaba el Distrito capital, tales como: Las alianzas con los Departamentos y Alcaldías de la Región Capital y Central. Hecho básico para el logro de las líneas de acción estratégicas, afectado por los cambios de los gobiernos, cuyos recursos desde un comienzo fueron bajos para estas metas y en “Bogotá Humana” prácticamente nulos. Sin embargo, en “Bogotá Humana” se amplía la dimensión de la PPSAN a soberanía alimentaria dando mayor énfasis al tema de la organización del abastecimiento desde las plataformas de distribución (Corabastos, Plazas de mercado y plataformas logísticas), situación contradictoria y carente de evaluación por parte de las instancias de coordinación de la PPSAN – DC – 2007 – 2015 (49).

La Contraloría Distrital en su evaluación menciona que el Decreto 508 de 2007 estableció funciones a entidades como la UAESP y estando en transición la nueva estructura del Distrito capital (Acuerdo 257 de 2006), la CISAN no adecuó las funciones de las nuevas entidades allí creadas que participan en la ejecución de la Política como la Secretaria de Distrital de Desarrollo Económico e IPES en la articulación de las plazas de mercado y la Secretaría Distrital del Hábitat en relación con los acueductos veredales; esto fue evidenciado en los informes semestrales de la PPSAN – DC – 2007 – 2015 (48).

8. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Luego de presentar los resultados, es un compromiso académico poner en tensión esta información mediante la óptica de autores expertos en el tema y de nuestra posición teórica respecto a dichos argumentos. Este proceso igualmente prioriza unas conclusiones que den cuenta de una condensación de los hallazgos más importantes, así como unas recomendaciones desde la intersectorialidad en el campo de las políticas sobre seguridad alimentaria y nutricional.

A. Discusión

Teniendo en cuenta que la intersectorialidad se hace presente en la mayoría de las políticas públicas, y se convierte en una práctica central para la ejecución de las acciones en los territorios, y de acuerdo con las apreciaciones de Cunill al definir:

la intersectorialidad como eje central de políticas sociales, implica que diversos sectores gubernamentales no solo entreguen a un mismo público específico los servicios propios de cada sector, sino que de forma articulada se den respuesta a las necesidades sociales o prevengan problemas que tienen complejas, diversas y relacionadas causas en sus orígenes (1).

Así, la presente discusión se enmarca en las definiciones del concepto de intersectorialidad y las categorías o variables que inciden en la modelación de la intersectorialidad: 1. El grado de inclusividad, 2. El grado de mancomunidad y 3. El grado de alteración de las formas organizacionales.

Frente a la intersectorialidad es pertinente iniciar mencionando que la Seguridad Alimentaria y Nutricional en el país presenta antecedentes desde la década de los 40, en la cual se crea la primera normativa en materia de alimentación escolar y se crea el Instituto Nacional de Nutrición (28). Durante la década de los años 80 se consolida la seguridad alimentaria como parte de la agenda pública del gobierno nacional y distrital, desarrollándose el Plan de Alimentación y Nutrición del Plan de Desarrollo Rural Integrado, generando proyectos para cubrir la demanda de las acciones en temas de Seguridad Alimentaria y Salud Pública (28).

En el periodo de gobierno de Alfonso López Michelsen (1974-1978) se realizó un análisis más amplio por parte de los sectores y se inscribe el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición, (PAN) el cual vincula programas de nutrición y educación para las zonas marginales urbanas que requiere materializarse a través de elementos como la intersectorialidad, buscando dar respuesta a las necesidades en temas de alimentación, nutrición y educación a las poblaciones más pobres del área urbana. En el mismo sentido, se evidencia el trabajo intersectorial en el año 1971 donde el país participa en un proyecto inter agencial de políticas sobre alimentación y nutrición de las Naciones Unidas, en donde las

naciones brindaron asistencia técnica aportes metodológicos y financiación junto con la UNICEF.

El postulado de un autor como Pastor Castell quien define el concepto de intersectorialidad como “Intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social en acciones destinadas total o parcialmente” (2), en el Distrito Capital se dio en un primer momento la apuesta política del tema de seguridad alimentaria y nutricional dando respuesta a los compromisos adquiridos de los convenios y acuerdos suscritos en el marco del sistema de Naciones Unidas, constituyendo así los planes de acción en materia de alimentación y nutrición (29).

Sobre esto Nuria Cunill menciona tres variables que inciden en la modelación de la intersectorialidad: (i) el grado de inclusividad en el ciclo de formación y evaluación de las políticas, (ii) el grado de mancomunidad en la ejecución de las acciones y, (iii) el grado de alteración de las formas organizacionales previas de los sectores gubernamentales involucrados.

En este contexto es evidente como la intersectorialidad ha sido un concepto utilizado como estrategia de implementación de las políticas públicas que se han definido como respuesta a diversas necesidades de la población. En la revisión de las fuentes secundarias, encontramos que para el periodo de 1996 el Distrito se propuso:

integrar acciones dirigidas a poblaciones específicas (que procuren) la suficiencia, inocuidad, accesibilidad a los alimentos (y) disminuyan la vulnerabilidad alimentaria de la población, con el fin de (...) superar problemáticas nutricionales independientes y/o concomitantes con patologías de alta prevalencia en (...) el Distrito Capital. (44)

De esta forma varias entidades del Distrito del sector público y privado se propusieron la tarea de construir una visión general, que incluye coordinación social, institucional e intersectorial, la cual se puso al servicio para realizar la gestión, ejecución y evaluación del Plan de Alimentación y Nutrición del Distrito Capital 1999 – 2003. De aquí nace el Acuerdo 086 de 2003 en donde se crea el Sistema Distrital de Nutrición de Bogotá y el Comité Distrital Intersectorial de Alimentación y Nutrición, conformado por diversos sectores de gobierno (44).

Ruelas afirma que “El propósito final de la intersectorialidad es la definición de políticas públicas” (3). El mismo autor cita a Junqueira et. al., quien la define como la “articulación de saberes y experiencias en el planeamiento, realización y evaluación de acciones, con el objetivo de alcanzar resultados integrados en situaciones complejas, buscando un efecto sinérgico en el desarrollo social” (3). De igual manera, cita a Fernández y Mendes, quienes mencionan que “es la convergencia de esfuerzos de diferentes sectores gubernamentales y no gubernamentales para producir políticas integrales e integradas que ofrezcan respuestas a las necesidades generales” (3).

Partiendo de las anteriores definiciones sobre Intersectorialidad, se resalta en la revisión documental que a pesar de los vacíos que las mismas entidades señalan, la eficaz gestión del Plan de Alimentación y Nutrición 1999 – 2003, que no solo se tradujo en un mayor desarrollo institucional del Comité Distrital Intersectorial y de las entidades que lo integraban, sino que además permitió desencadenar una amplia movilización institucional en torno a los requerimientos estratégicos de alimentación y la nutrición de la población capitalina (43), observando claramente el concepto en este resultado de la gestión del plan de gobierno entre el 2001 a 2004.

En esta misma vía Castell refiere que la intersectorialidad es conceptualizada como la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas total o parcialmente a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida. Consiste fundamentalmente en convertir la cooperación fortuita o causal en acciones, que lideradas por el sector de la salud y apoyadas en políticas nacionales o locales debidamente concertadas, se orienten estratégicamente a problemas identificados y priorizados, donde las actividades de otros sectores pueden ser determinantes (18), frente a este postulado se encontró que los programas “Bogotá sin Indiferencia” y “Bogotá sin Hambre” en el periodo de administración de Luis Eduardo Garzón que llevó el nombre “Bogotá Sin Indiferencia: Un compromiso social contra la pobreza y la exclusión 2004 – 2008”, buscaron garantizar unos derechos básicos a toda la ciudadanía, se centraron en la lucha contra la pobreza y la exclusión por medio del derecho a la educación y a la seguridad alimentaria, dirigidos a la población vulnerable. Se identificó un liderazgo y un posicionamiento de la SAN en la agenda política, que determinó fundamentalmente la creación de la Política y en mayor o menor medida convocó y facilitó un trabajo sectorial coordinado para un fin común de la ciudad.

De igual manera se identificó dentro del concepto de intersectorialidad que el programa “Bogotá Sin Hambre” enmarca acciones coordinadas desde los diferentes sectores de gobierno y que se pueden observar en el siguiente postulado del plan de desarrollo correspondiente: “agrupará, promoverá y liderará las acciones que le dan coherencia y articulación a la política y a la estrategia de seguridad alimentaria y nutricional. Se emprenderán acciones para que la población más pobre y vulnerable acceda a los alimentos con equidad entre géneros, generaciones y etnias. Particular atención tendrán los niños, las niñas, los adultos y adultas mayores, la población con discapacidad, y la población en situación de desplazamiento.

El componente de capacitación incluirá acciones encaminadas a la formación ciudadana y a la educación nutricional y alimentaria. Ofrecerá alimentos y nutrientes a través de los suplementos, de los comedores infantiles y de los comedores comunitarios. Promoverá y apoyará el abastecimiento regional de alimentos atendiendo calidad, cantidad y precios en consonancia con el Plan Maestro de Abastecimiento Alimentario. Fomentará las cadenas alimentarias y redes de abastecimientos locales, promoviendo las formas asociativas y las oportunidades de generación de empleo e ingresos”. La estrategia de este programa fue integral, pretendía el acceso a la alimentación a la población más pobre y vulnerable teniendo

en cuenta las situaciones y condiciones de la población, incorporó a la población beneficiada dentro de los espacios donde se brindan los alimentos en escenarios integrales de formación ciudadana, de capacitación en buenos hábitos de vida saludable, de convivencia y de construcción de sentido de pertenencia (46). Además, de avanzar en acciones de disponibilidad, acceso y consumo de alimentos en la ciudad, se buscó materializar dichas acciones y concretarlas a mediano y largo plazo a través de la construcción y formalización de la Política Distrital de SAN.

Finalmente, se identifica como la SAN en el país y en la ciudad, es un tema que requiere materializar el concepto de intersectorialidad desde su definición, y en todos los procesos de formulación, implementación y evaluación de la Política Pública. Es necesario adoptar la intersectorialidad no sólo como la intervención coordinada de las instituciones responsables y la convergencia de esfuerzos en el marco de lo misional, sino avanzar en un concepto más amplio e integral cuyo fin este determinado por la concreción de las políticas públicas que den respuesta efectiva a las necesidades de la población. Lo anterior requiere, que la intersectorialidad sea una de las premisas del proceso de las políticas públicas, que lleve a considerar la definición no solo de sectores o instituciones responsables de dar respuesta, sino que establezca desde un inicio los medios y las formas de generar las respuestas, así como la necesidad de generar procesos de seguimiento y evaluación permanentes.

1. Inclusividad

La revisión documental permite evidenciar que la inclusividad se ha puesto en marcha en algunas etapas de formulación o de seguimiento de planes o programas relacionados con SAN. Así en la estructuración del programa de gobierno del plan de desarrollo “Bogotá para vivir todos del mismo lado 2001-2004” se traducen las tres categorías que la autora Cunill propone en la modelación de la intersectorialidad, entre ellas, la inclusividad en el momento de formulación de dicho plan, y evaluación de las políticas, evidenciadas en dicho periodo de gobierno que arrojó un saldo positivo en la gestión pública y los indicadores de seguridad alimentaria y nutricional registraron cambios importantes.

En el mismo sentido, el Artículo 26° de la PPSAN BDC 2007-2015, establece que en cada sector de coordinación administrativa se integrará un equipo funcional de trabajo que brindará el soporte técnico para la construcción programática del Plan Distrital; la definición del presupuesto anual; la elaboración del marco financiero y del plan plurianual de inversiones; la armonización de programas y proyectos del plan con el Banco Distrital de Programas y Proyectos de Inversión; y la aplicación de los indicadores y la elaboración de los respectivos reportes de seguimiento, ordenanza que evidencia los modos de organización para realizar la coordinación administrativa de la Política Pública de SAN, elemento clave que deja entrever aspectos de la inclusividad para la coordinación, determinación de presupuesto y seguimiento de la Política de SAN. Sin embargo, a través tanto de las entrevistas como de la revisión de los informes, se identifica que la inclusividad fue dada parcialmente y solo para algunos aspectos.

Como instancias complementarias y facilitadoras de la ejecución de la PPSAN, se crean por medio del Artículo 6 del Decreto 546 de 2007 (noviembre 21), las Unidades Técnicas de Apoyo UTA, instancias encargadas de brindar el soporte técnico y logístico a la Secretaría Técnica de las Comisiones Intersectoriales para el oportuno y eficiente desarrollo de su labor, el Artículo 7 del decreto antes mencionado, crea las funciones de las Unidades Técnicas de Apoyo-UTA El Decreto 546 de 2007, en el Capítulo 8 establece las diferentes Comisiones Intersectoriales, dentro de las cuales se conforma la Comisión Intersectorial para la Seguridad Alimentaria y Nutricional CISAN del Distrito Capital. Ambas instancias pueden aportar en la materialización de la inclusividad no solo en etapa de formulación sino en la implementación.

Para cerrar la discusión sobre esta variable, se hace pertinente que la inclusividad se adopte como categoría clave en el proceso de formulación de las políticas públicas, no solo desde los elementos de construcción de política, sino de los acuerdos frente a aspectos como definición de presupuesto, de canales de comunicación e información y mecanismos de seguimiento y evaluación (formatos, tiempos, responsables).

2. Mancomunidad

El grado de mancomunidad se considera determinante para establecer el nivel de intersectorialidad dada en la política de nuestro interés y se identificó en la ejecución de las acciones previas a la Política en donde en el plan de desarrollo “Bogotá para vivir todos del mismo lado 2001-2004”. Uno de los proyectos prioritarios fue “Nutrir para el Futuro” que fue creado con el fin de:

contribuir a mejorar la calidad de vida de la población más vulnerable, a través del suministro de alimentos que aportan un porcentaje de nutrientes de acuerdo a las recomendaciones nutricionales por grupo poblacional, esto enmarcado dentro de un proceso pedagógico orientado a las familias y a los educadores para mejorar hábitos alimenticios (46).

Este programa en su ejecución logró atender a más de 400.000 personas con complementación y asistencia alimentaria en todo el periodo. Además, se hizo efectiva la entrega de suplementos alimenticios a madres gestantes y lactantes. También en materia de seguridad alimentaria se buscó mejorar la calidad de los alimentos, ya que se garantizó niveles de yodo y flúor en la sal y hierro en la harina de trigo. Se empezó a concientizar a la población acerca de la implementación de hábitos nutricionales y alimentarios adecuados. Todas estas gestiones se realizaron con ayuda de instituciones como el DABS, la SED y el ICBF.

En el marco de la implementación de la PPSAN BDC 2007–2015, dentro de la categoría de mancomunidad, se evidencia que la estrategia territorial se tradujo en la concertación de planes locales de seguridad alimentaria y nutricional en las veinte localidades del Distrito y,

la conformación de comités para su gestión y un mejor conocimiento de la ruralidad. Lo anterior, permitió materializar acciones conjuntas desde el nivel local y a nivel central de los sectores, compartiendo en algunos casos intenciones y fines comunes.

El tema en el que mayoritariamente confluyeron algunas acciones fue el tema nutricional y sus indicadores, lo que puede estar relacionado con las metas e indicadores en materia de SAN que se han establecido en los últimos años en la administración distrital. Otros contenidos temáticos que se lograron trabajar de manera conjunta en el proceso de implementación de la política fueron la inocuidad, el ambiente saludable y el diseño de estrategias de educación en alimentación y hábitos de vida saludable.

Dentro del seguimiento realizado a la PPSAN – BDC 2007–2015, La contraloría distrital en su informe del periodo correspondiente a 2008-2012, al evaluar los resultados en tres localidades seleccionadas, identifica que se comparte el interés por tratar de no repetir acciones que un sector o el otro está haciendo en el nivel técnico operativo e identificar como se complementan esfuerzos para llegar a una población más amplia desde la labor y misionalidad de los sectores.

Según la información analizada, no se identificaron elementos de la mancomunidad referidos a compartir recursos, sistemas o mecanismos que facilitaran el accionar de los sectores responsables ni el intercambio de información, aspectos en los que se considera relevante trabajar en el proceso de implementación de las políticas públicas. No es suficiente con definir las acciones y los responsables de las mismas en el proceso de implementación de una política, es necesario avanzar en un modelo de intersectorialidad más integral que facilite el accionar y lo lleve a ser articulado en todas sus etapas con el objetivo de conseguir el fin común.

3. Alteración de las estructuras organizacionales

El autor Shore refiere que “las políticas son herramientas de intervención y acción social para administrar, regular y cambiar la sociedad. Parte de su función pública consiste en otorgar legitimidad a las decisiones tomadas por aquellos en posición de autoridad”, en este sentido se encontró que la administración distrital estableció el Programa Bogotá sin Hambre como el conjunto de políticas y acciones orientadas al diseño e implementación de la política de SAN en el marco de la ciudad región. Para su operación fue conformado un equipo coordinador y no obstante existir el Comité Intersectorial ya mencionado, al amparo de la reestructuración realizada al Consejo Distrital de Política Social, la administración, mediante Resolución 068 de julio de 2004, crea el Subcomité Operativo de seguridad alimentaria y nutricional para el programa Bogotá sin hambre (13).

A continuación, el informe de la Contraloría Distrital del año 2005 deja entrever elementos de la categoría analizada y menciona que sí bien, la administración realizó acciones importantes, éstas no fueron producto de un trabajo interinstitucional lo suficientemente articulado y cohesionado; a pesar de existir diversos escenarios de análisis, concertación y

decisión, los lineamientos de política no fueron claros ni se habían formalizado, lo que llevaba a confusiones, falta de unidad conceptual y duplicidad de esfuerzos (31), en este hallazgo se hace evidente que la práctica de la intersectorialidad incorpora diferentes posturas, poderes y formas de pensar (25), puesto que la Contraloría Distrital no considera que se haya realizado un trabajo totalmente articulado, a pesar de la forma como se planteó la dinámica intersectorial al interior de la política distrital de SAN, en donde se establecen responsables de los sectores para cada uno de los ejes que componen la política. Frente al programa Bogotá sin Hambre, esta misma entidad evidenció falta de coordinación en lo relacionado con la participación de las entidades involucradas (31).

En la génesis de la PPSAN, el Decreto 508 de 2007 en su Título III Gestión de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional para Bogotá, Distrito Capital, 2007-2015, "Bogotá sin Hambre", establece que para garantizar la efectividad del derecho a la alimentación, el Distrito procederá a coordinar la gestión de la Política a través de la Comisión Intersectorial, prevista por el Acuerdo 257 de 2006, en el nivel local, la coordinación se efectuará a través de los Comités Locales de Seguridad alimentaria y nutricional contemplados en la Resolución 068 de 2004. El Artículo 22° menciona que la Distribución de responsabilidades en la implementación de los ejes de acción pública que integran la Política, así como de las correspondientes líneas de trabajo, vincula un número plural de organismos de la administración distrital, tanto del sector central como del sector descentralizado, en estas disposiciones tomadas por la administración Distrital, se logra identificar como los sectores de gobierno que tienen responsabilidad directa o indirecta con la Seguridad Alimentaria y Nutricional, establecen unas responsabilidades para cada sector por eje de política con relación a la coordinación y orientación de las acciones. Lo anterior indica que efectivamente hubo una organización y una ordenanza previa de los sectores de gobierno para todo el desarrollo de la implementación de la política en el Distrito Capital, pretendiendo alcanzar un trabajo ordenado y articulado en el momento en que se definen acciones y responsabilidades.

En el año 2012 se concluye que las entidades Distritales que participan en la CISAN concentraron los esfuerzos en la estructuración de los contenidos y compromisos de la Política de SAN realizando la identificación de las necesidades prioritarias de articulación partiendo de las metas y compromisos de los diferentes programas del Plan de desarrollo que le aportan a la soberanía y seguridad alimentaria y nutricional (45).

En definitiva, se identifican elementos de análisis que reflejan algún nivel de organización de los sectores para el proceso de implementación de la Política de SAN, así como la definición de instancias en el nivel central y local, para confluir y expresar intereses o acordar decisiones. Sin embargo, es pertinente mencionar que no es sencillo identificar el nivel de alteración de las organizaciones en un proceso de formulación e implementación de política. En este caso se limitó al nivel de participación y a las instancias formuladas. Por lo anterior, en este aspecto es necesario ahondar metodológicamente con mayor detalle en próximas investigaciones.

B. Conclusiones

1. A partir de la década de los ochenta se evidencia la consolidación de la nutrición y la seguridad alimentaria en la agenda pública del gobierno nacional y distrital. Previa a la adopción de dicha política, existieron instancias que planteaban la participación intersectorial, como el Sistema Distrital de Nutrición de Bogotá creado en el 2003 y el Comité Distrital Intersectorial de Alimentación y Nutrición, al cual la Contraloría Distrital recomendó establecer responsabilidades específicas y coordinación interinstitucional para las intervenciones a los grupos más vulnerables.
2. La PPSAN – DC – 2007 – 2015, nace de la administración “Bogotá sin Indiferencia” de Luis Eduardo Garzón, en la que el tema de seguridad alimentaria era una de las prioridades. En este sentido, la administración distrital estableció el Programa Bogotá sin Hambre, como el conjunto de políticas y acciones orientadas al diseño e implementación de la política de SAN en el marco de la ciudad región. Con el liderazgo del Programa de Bogotá sin Hambre y en respuesta a los compromisos internacionales y nacionales y en desarrollo de las atribuciones conferidas por el Acuerdo 86 de 2003, la administración distrital abocó y llevó a término el proceso de consolidación de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional.
3. En el proceso de formulación y consolidación de la Política se llevó a cabo una revisión y valoración de experiencias internacionales y nacionales en materia de alimentación y nutrición, como también de la base documental que habían generado las entidades del orden distrital para la planeación, ejecución y seguimiento de estrategias y acciones en esta materia. Pese a lo anterior, se considera que el proceso de construcción de la Política, no obedeció a un criterio claro o unificado y estuvo supeditado a la visión del sector o sectores líderes, en el cual el sector de Planeación no tuvo una participación constante.
4. La PPSAN – DC – 2007 – 2015, adoptó un enfoque de política con perspectiva de derechos humanos para interpretar los problemas de la ciudad y organizar la respuesta de la administración distrital. Se efectuó la caracterización de los problemas socialmente relevantes que amenazan, vulneran o restringen el derecho a la alimentación en cada uno de los eslabones de la cadena alimentaria; y se desarrollaron talleres y conversatorios para procurar la articulación de las expectativas y las visiones de los servidores públicos y distintos referentes de opinión, en torno al contenido estratégico de la política. Pese a lo anterior, la Contraloría Distrital en ejercicio de evaluación piloto concluye que en el proceso de formulación de la política, el diagnóstico adolece de cifras absolutas y de líneas de base precisas de la población en condición de inseguridad alimentaria y nutricional.
5. La Política de Seguridad Alimentaria se adopta normativamente a través del Decreto 508 del 6 de noviembre de 2007 “Por el cual se adopta la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital, 2007 – 2015,

Bogotá sin Hambre. El Artículo 22° del Decreto 508 de 2007, establece la Distribución de responsabilidades en la implementación de los ejes de acción pública que integran la Política, así como de las correspondientes líneas de trabajo, vinculando un número plural de organismos de la administración distrital, tanto del sector central como del sector descentralizado. Frente a la Coordinación y gestión de los ejes de acción pública que integran la Política el Artículo 23° lo define por cada eje de acción pública; y con respecto a la coordinación de la Política el Artículo 21°. establece que el Distrito procederá a coordinar la gestión de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, D.C, "Bogotá sin hambre" a través de la Comisión Intersectorial, prevista por el Acuerdo 257 de 2006. Posteriormente, la Contraloría llama la atención cuando identifica que en las instancias intersectoriales de coordinación de la PPSAN – DC – 2007 – 2015, no se incluyó entidades de los sectores Hábitat y Ambiente encargados de la provisión de agua, saneamiento básico, reciclaje y vivienda; aspectos de gran importancia para el desarrollo de la política.

6. De acuerdo con el postulado de Nuria Cunnil frente a las intensidades de la acción intersectorial, se identifica que la PPSAN – DC – 2007 – 2015 tuvo en su proceso de formulación e implementación, una baja intensidad de la acción intersectorial y una baja integración. En tal sentido, se evidencia baja inclusividad en el proceso de formulación, escasa mancomunidad en su ejecución, y estructuras débiles para la gobernanza común.
7. Con relación a la inclusividad en la PPSAN – DC – 2007 - 2015, se identifica qué, aunque se consideró una fase de formulación conjunta, la misma no incluyó una programación presupuestaria común, ni un proceso de seguimiento y evaluación concreto, así mismo, se identifican debilidades en la formulación, al contar con muy baja participación social y presentarse falta de liderazgo de la Secretaría de Planeación, sector con mayor competencia a nivel Distrital para orientar este proceso. Por lo anterior, se considera una baja inclusividad en el ciclo de formación y evaluación de la PPSAN – DC – 2007 – 2015.
8. En la categoría de inclusividad se identificó que para el seguimiento de la PPSAN – 2007 – 2015, se establecieron como instrumentos concertados e implementados, los Balances de seguimiento de la política realizados con corte semestral y anual y el documento de indicadores para el seguimiento y monitoreo de la Política, lo anterior en el plano de lo formal. Sin embargo, cada sector realizaba el seguimiento en el marco de los proyectos de inversión de cada Plan de Desarrollo correspondiente. Como instrumentos de implementación y materialización de la PPSAN – 2007 – 2015 en el ámbito local, fueron construidos 20 planes locales, monitoreados desde los comités locales de SAN.
9. Con relación a la mancomunidad en la PPSAN – DC – 2007 – 2015, se precisa que el nivel de acciones, recursos y responsabilidades compartidas es bajo. Durante la implementación de la Política, las acciones desarrolladas por los sectores en materia

de SAN, respondieron más a los objetivos y programas definidos en cada administración distrital para cada uno de los sectores, que a las líneas estratégicas definidas en la Política. Frente a los recursos no existió desde el proceso de formulación la definición del mismo, y durante el proceso de implementación cuatrienalmente se estaba sujeto al aporte de recursos de los proyectos de inversión, lo que no siempre favorece la armonización con la política.

10. Reflejo del bajo grado de mancomunidad se identifica como en el proceso de implementación de la PPSAN – DC – 2007 – 2015, se dio inicio a la elaboración del Plan Distrital de la Política, en el que los sectores demostraron temor en comprometerse con recursos, en parte por el cambio de administración que se daba en el momento. Al respecto, no fue aprobado un plan de acción como tal, por lo que se buscó armonizar contenidos de la Política a los diferentes planes de desarrollo, cada uno en sus proyectos de inversión institucionales como forma de monitorear recursos o indicadores. En el mismo sentido se percibe el desarrollo de acciones fraccionadas desde cada sector, lo que no permitía el trabajo intersectorial y por el mismo objetivo.
11. Dentro de los aspectos compartidos por los diferentes sectores se identifican un fin común y el espíritu por mejorar las condiciones de inseguridad alimentaria y nutricional en la ciudad. Así mismo, se comparte el interés por no repetir acciones sino complementar esfuerzos para llegar a una población más amplia desde la labor y misionalidad de cada sector. Se identificaron relaciones más fuertes entre los sectores de salud, integración social y educación.
12. Con referencia a los sistemas de información, se resalta que no se comparte un sistema que integre el accionar de los sectores alrededor de Política de SAN. Solo para la dimensión de aprovechamiento biológico y con el objetivo de realizar seguimiento al estado nutricional de algunos grupos poblacionales de interés para el Distrito, se comparte información en el SISVAN, sin embargo, el mismo no se encuentra articulado con otros sistemas como el SIRBE o la herramienta del sector Educación. Al respecto dentro del informe de evaluación general de la Política realizado por la Contraloría de Bogotá, se menciona que “Las deficiencias de sistemas de información de la administración distrital impiden evaluar la gestión y resultados en términos de política pública”.
13. Con relación al grado de alteración de las estructuras organizacionales, es pertinente indicar que el trabajo intersectorial fue muy importante en el diseño y en la formulación de la PPSAN – DC – 2007 - 2015, pero no se dio así en la implementación de la misma, debido a que no se logró hacer un cambio en las instituciones involucradas para que verdaderamente se pudiera mirar la SAN de manera integral.
14. Las instancias de organización definidas en el proceso de formulación y ejecutadas en la implementación de la PPSAN – DC – 2007 - 2015 correspondieron a la Unidad

Técnica de Apoyo UTA a la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional CISAN y la misma CISAN. Además, funcionaron 20 comités locales, uno para cada localidad en los cuales participaron representantes de los sectores institucionales, así como representantes de la sociedad civil. Las experiencias en las localidades fueron muy heterogéneas y estuvieron dadas por el liderazgo de la secretaría técnica en cada comité.

15. La asistencia, participación y compromiso a las instancias de organización de cada sector fue muy variable durante el periodo de implementación de la PPSAN – DC – 2007 – 2015, y estuvo influenciada entre otros aspectos, por el cambio de administración, cambio de profesionales delegados, la delegación no exclusiva a este proceso, la visión de sector y no de política en el desarrollo de las acciones, la falta de presupuesto claro para el desarrollo de acciones y la falta de coherencia el accionar y lo definido en la Política.

C.Recomendaciones

1. Continuar con procesos de investigación que permitan analizar conceptualmente la intersectorialidad en las políticas públicas, como elemento transversal y necesario para el desarrollo del ciclo de la política, formulación, implementación y seguimiento y evaluación.
2. Trascender en el concepto de intersectorialidad reconociendo su relevancia en la concreción de la integralidad en la mayoría de las políticas públicas, y como estrategia central en las acciones a desarrollar en este campo.
3. Avanzar en la reformulación y evaluación de la Política SAN – DC – 2007 – 2015, a través de un proceso colaborativo e intersectorial, que permita aprender y replantear en la nueva Política reformulada, los modos de gestión, organización y ejecución de la acción intersectorial.

D.Limitaciones

Se presenta limitación en la consecución de la información de fuentes secundarias, pues dicha información se encuentra recopilada en la Secretaría Distrital de Salud dado su rol de secretaría técnica de la UTA y a pesar de haber realizado la solicitud formal desde el mes de marzo de 2017 y habiendo reiterado la solicitud en varias ocasiones, hasta el mes de Julio, no se obtuvo ninguna respuesta. En el mes de agosto de 2017 se hizo un acercamiento de manera presencial a la entidad y se reiteró la petición, sin obtener respuesta. Hasta el mes de octubre se recibió una comunicación vía correo electrónico, en la cual se solicitaba a las investigadoras realizar una presentación en el marco de una reunión el día 20 de octubre, pero para el desarrollo de la investigación la fecha propuesta estaba fuera de los tiempos programados, razón por la cual se tuvo que consultar como fuentes secundarias información pública disponible y contar con la experiencia de las investigadoras.

Otra de las limitaciones que se encontró fue que al contactar a las personas claves que participaron en el proceso de formulación e implementación de la PPSAN para Bogotá, ya no se encontraban laborando en las entidades, y otras ya no estaban a cargo del liderazgo de la implementación de la política en sus instituciones, razón por la cual no concedieron las entrevistas.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cunill N. La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales. Un acercamiento analítico-conceptual. *Gestión y política pública*. 2014 ene-jun; 23(1): 5-46. Disponible en: <https://goo.gl/mwQaGb>
2. Castell P. Intersectorialidad y sistemas de salud. La experiencia cubana. La Habana: ENSAP; 2003: 1-8. Disponible en: <https://goo.gl/H6f5v4>
3. Ruelas E. La importancia de la intersectorialidad en los determinantes de la salud. Conferencias magistrales: 95-7. Disponible en: <https://goo.gl/XSPojS>
4. Cunill N. La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social. X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública; 2005 Octubre 18-21; Santiago, Chile. Disponible en: <https://goo.gl/6xVniN>
5. Palma E. La descentralización de la política social: participación e intersectorialidad. Documento CPS-48. Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social - ILPES, Programa de Capacitación; 1985. Disponible en: <https://goo.gl/7MfkzG>
6. Velásquez R. Hacia una nueva definición del concepto “política pública”. *Desafíos*. 2009 ene-jun; 20: 149-187. Disponible en: <https://goo.gl/mCj8no>
7. Declaración Universal de Derechos Humanos [Internet]. 1948 Dic 10 [citado el 2016 Abril 15]. Asamblea General en su resolución 217 A (III). Disponible en: <https://goo.gl/gxaoiw>
8. George S. Informe Lugano. 12a ed. (Trad. Wang, B.) Barcelona: Icaria editorial s.a.; 2007.
9. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO]. Cumbre mundial sobre la alimentación [Internet]. 1996 [citado el 2016 Abril 15]. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/003/w3613s/w3613s00.HTM>
10. Colombia. Alcaldía de Bogotá. Decreto 269 de 1993, Por medio del cual se crea y reglamenta el comité distrital de apoyo a la lactancia materna [Internet]; 1993 Mayo 27 [citado el 2016 Abril 20]. Disponible en: <https://goo.gl/PyHx2k>
11. Alcaldía Mayor De Bogotá. Política Pública De Seguridad Alimentaria Y Nutricional Para Bogotá, Distrito Capital 2007-2015.
12. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. Diagnóstico Sectorial de Salud. Bogotá; 2015. Disponible en: <https://goo.gl/d3G9Ew>
13. Colombia. Alcaldía Mayor de Bogotá. Decreto 508 de 2007, Por el cual se adopta la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital, 2007-2015, Bogotá sin hambre [Internet]. 2007 Nov 6 [citado el 2016 Abril 20]. Disponible en: <https://goo.gl/t6JMjt>
14. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Intersectorialidad y equidad en salud en América Latina: una aproximación analítica. [Internet]. Washington, DC; 2015 [citado el 2016 Nov 8]. Disponible en: <https://goo.gl/fhyc41>
15. Ortiz R, Ruíz MT, Álvarez C. Análisis de la Política de Nutrición en Colombia. *Revista Salud Pública*. 2006 ene; 8(1): 1-13.

16. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Preguntas frecuentes sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. [Internet]. Ginebra, Suiza; s. f. [citado el 2016 Abril 16]. Disponible en: <https://goo.gl/oV7pYB>
17. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud (ASIS). [Internet]. Bogotá; 2015 [citado el 2016 Nov 15]. Disponible: <https://goo.gl/BJppD6>
18. Castell P. Comprensión conceptual y factores que intervienen en el desarrollo de la intersectorialidad. *Rev Cubana Salud Pública*. 2007; 33(2). Disponible en: <https://goo.gl/dseVoS>
19. Cunill N, Fernández M, Manríquez M. La cuestión de la colaboración intersectorial y de la integralidad de las políticas sociales: lecciones derivadas del caso del sistema de protección a la infancia en Chile. *Revista Latinoamericana*. 2013; 12(36): 289-314.
20. Prates L. Intersectorialidade, transectorialidade e redes sociais na saúde. *RAP*. 2000 Nov/Dez; 34(6): 35-45. Disponible en: <https://goo.gl/DtEwB2>
21. Valencia GD, Álvarez YA. La ciencia política y las políticas pública: notas para una reconstrucción histórica de su relación. *Estudios Políticos*. 2008 jul-dic; (33): 93-121. Disponible en: <https://goo.gl/ppUKYg>
22. Hernández G. El análisis de las políticas públicas: Una disciplina incipiente en Colombia. *Revista de estudios sociales*. 1999 agosto; (4): 1-12. Disponible en: <https://goo.gl/9iPJXc>
23. Shore C. La antropología y el estudio de política pública: reflexiones sobre la “formulación” de las políticas. *Antípoda*. 2010 ene-jun; (10): 21-49.
24. López L, Franco Á. Revisión de enfoques de políticas alimentarias: entre la seguridad y la soberanía alimentaria (2000-2013). *Cad. Saúde Pública*. 2015 Julio; 31(7): 1355-69.
25. Grossman L. The Political Ecology of Banana Exports and local Food Production in St. Vincent, Eastern Caribbean. *Annals of the Association of American Geographers* banner. 1993 June; 83(2): 347-367.
26. Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación. Informe de la cumbre mundial sobre la alimentación: cinco años después [Internet]. Bogotá; 2001 [citado el 2016 Abril 17]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/a-y7106s.pdf>
27. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de Colombia. Bogotá: 4 de julio de 1991; 1991.
28. Departamento Nacional de Planeación [DNP]. Objetivos de desarrollo del milenio [Internet]; 2005 [citado el 2016 Abril 20]. Disponible en: <https://goo.gl/KrFGjV>
29. Departamento Nacional de Planeación [DNP]. Política nacional de seguridad alimentaria y nutricional [Internet]; 2008 [citado el 2016 Abril 20]. Disponible en: <https://goo.gl/G2MCsK>
30. Ortiz M. Análisis de las políticas de alimentación y nutrición en Colombia [Tesis Doctoral] Alicante: Universidad de Alicante; 2004.
31. Colombia. Alcaldía Mayor de Bogotá. Política Pública para las Familias de Bogotá 2011-2025. Bogotá: Secretaría Distrital de Salud; 2011.
32. Maxwell, S. Food security: a post-modern perspective. *Food Policy*. 1996 May; 21(2): 155-170.

33. Robertson A, Tirado C, Lobstein T, Jermini M, Knai C, Jensen JH, Ferro-Luzzi A, James WP. Food and health in Europe: a new basis for action. WHO Regional Publications. European Series. 2004 Jan; (96): 1-16.
34. Rocha C. Developments in National Policies for Food and Nutrition Security in Brazil. *Development Policy Review*. 2009 Jan; 27(1): 5–128.
35. Pelletier DL, Menon P, Ngo T, Frongillo EA, Frongillo D. The Nutrition Policy Process: The Role of Strategic Capacity in Advancing National Nutrition Agendas. *Food and Nutrition Bulletin*. 2011 Jun 16; 32(2): 59-69.
36. Lawless A, Williams C, Hurley C, Wildgoose D, Sawford A, Kickbusch I. Health in All Policies: Evaluating the South Australian Approach to Intersectoral Action for Health. *Can J Public Health*. 2012 sep-oct; 103(1): 15-19.
37. Arenas LM. Análisis comparado de las políticas y planes de seguridad alimentaria y nutricional -SAN- departamentales en Colombia, Formulación, objetivos y estrategias de implementación. [Tesis de Maestría]. Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2016. Disponible en: <https://goo.gl/vdfZLp>
38. López CM. Evaluación de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional de Bogotá en el período 2004-2014, desde una perspectiva de garantía plena del derecho a la alimentación. [Tesis de Maestría]. Bogotá D.C.: Pontificia Universidad Javeriana; 2015.
39. DNP. Evaluación institucional y de resultados de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional –PSAN– que permita identificar la capacidad institucional de las entidades a cargo de su formulación e implementación, a nivel nacional y territorial, e identificar el cumplimiento de los objetivos y el avance de las metas, de acuerdo a lo establecido en el documento CONPES 113 de 2008- DNP 509 DE 2014; 2015 Oct. Bogotá. Disponible en: <https://goo.gl/g24JfN>
40. Porras JC. Análisis de la Seguridad Alimentaria en Bogotá. [Trabajo de grado]. Bogotá, D.C.: Universidad de la Salle; 2010. Disponible en: <https://goo.gl/XUDHPPr>
41. Chacón O, Ruiz D. Historia de la formación del Nutricionista Dietista en Colombia. Los primeros cinco programas, 1952-1971. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2007.
42. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO]. Análisis detallado de las políticas de alimentación escolar en América Latina para el fortalecimiento del programa de alimentación escolar en Colombia [Internet]; 2012 [citado el 2017 Abril 20]. Disponible en: <https://goo.gl/ooANvZ>
43. Comité Distrital Intersectorial de alimentación y nutrición. Política pública de seguridad alimentaria y nutricional para Bogotá D.C. [Internet]; 2007 [citado el 2017 Abril 15]. Disponible en: <https://goo.gl/bhWmgL>
44. Prieto C, Pineda M, Sichacá M, Jiménez R. Análisis de la política de alimentación y nutrición en el Distrito Capital Bogotá: Contraloría de Bogotá; 2005.
45. Encolombia. Plan Distrital de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna [Internet]; 2017 [citado el 2017 Abril 20]. Disponible en: <https://goo.gl/bMddPF>
46. Hernández G. Políticas implementadas para garantizar la seguridad alimentaria en la ciudad de Bogotá 2000-2009. Universidad Nacional de Colombia; 2009 Dec.

47. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO]. Plan de acción unidad técnica de apoyo a la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional Bogotá: FAO; 2013.
48. Comisión intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional. Informe de evaluación y seguimiento de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional para Bogotá D.C. 2007-2015, vigencia 2012-2013 Bogotá: Contraloría de Bogotá; 2013.
49. Contraloría de Bogotá. Informe sectorial prueba piloto para la evaluación fiscal de la política pública “Seguridad alimentaria y nutricional en el Distrito Capital 2007–2015”. Bogotá: Contraloría de Bogotá; 2013.
50. Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Documento ejecutivo de logros y retos Bogotá: Contraloría de Bogotá; 2015.
51. Secretaría Distrital de Salud. Seguimiento a la implementación de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional para Bogotá D.C 2007-2015. [Internet]. Bogotá; 2012 [citado el 2016 Jun 16. Disponible en: <https://goo.gl/WvxBjg>
52. Secretaría Distrital de Salud. Análisis de la participación de actores en los comités locales de Seguridad Alimentaria y Nutricional [Internet]; 2011 [citado el 2016 Mayo 14. Disponible en: <https://goo.gl/hQNXTe>

APÉNDICES

A. Entrevista

Proyecto de Investigación:

INTERSECTORIALIDAD EN LA FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DISTRITAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL 2007 - 2015

Entrevista:

PRIMER OBJETIVO:

Identificar el grado de inclusividad en el ciclo de formación y evaluación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015

Preguntas:

- 1) ¿Cuál fue la manera en que se definieron los problemas de seguridad alimentaria en el Distrito y se plantearon las soluciones en la formulación de la Política Pública de SAN D.C 2007 – 2015?
- 2) ¿Cuáles son los mecanismos de formulación de las decisiones y su expresión en los procesos de planificación, formulación de presupuesto, seguimiento y evaluación?
- 3) ¿Cuál es la manera en que se define y se realiza el seguimiento al presupuesto y a las acciones relacionadas con Seguridad Alimentaria en el sector que representa?
- 4) ¿Cuáles son los mecanismos de participación social concebidos e implementados en la Política Pública de SAN D.C 2007 – 2015?

SEGUNDO OBJETIVO:

Definir el grado de mancomunidad en la ejecución de las acciones por parte de los sectores que hacen parte de la implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015.

Preguntas:

- 1) ¿Qué comparte con los demás sectores en la ejecución de acciones de seguridad alimentaria y nutricional?
- 2) ¿Se comparte un sistema de información común o existen sistemas o mecanismos que faciliten el intercambio de información? (Horwarth y Morrison, 2007)
- 3) ¿Se comparten recursos para un propósito común? (Cobett y Noyes, 2008; Horwarth y Morrison, 2007)
- 4) ¿Cuáles son las modalidades de ejecución de acciones, de asignación de recursos para su financiamiento y de intercambio de información?

TERCER OBJETIVO

Evidenciar el grado de alteración de las formas organizacionales y el tipo de relación de los sectores involucrados en la implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015.

- 1) ¿Cuáles son las instancias de organización de la Política SAN en su implementación?

- 2) ¿Existen arreglos comunes intersectoriales frente a la Política traducidos en espacio o instancias donde los sectores puedan expresar intereses, presentar diferencias o situaciones particulares?
- 3) ¿Cómo fue la participación sectorial en las instancias de organización definidas en la Política SAN DC, 2007 – 2015 durante su implementación?

B. Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Nombre del Proyecto de Investigación: “INTERSECTORIALIDAD EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL 2007 - 2015”

Investigadores: Claudia Janneth León Velasco – Edna Margarita Martínez Aldana

Nombre del participante: _____

El presente proyecto de investigación se acoge a los principios establecidos por la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, las normas nacionales vigentes sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional, los principios de Budapest de 1999 y la Declaración sobre la ciencia y uso del saber científico, adoptada por la Conferencia mundial sobre la ciencia el 1o de julio 1999. El proyecto vincula el consentimiento informado para efectos de la participación en las entrevistas. Se aclara que no se realizarán intervenciones con seres humanos.

Los resultados de la investigación serán dados a conocer a los integrantes de la Unidad Técnica de Apoyo UTA a la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional Distrital en una reunión ordinaria y de manera oficial a través de un documento que se entregue a la UTA; a la comunidad científica y a la sociedad colombiana en general a través de una publicación.

Justificación

Se identifica que el proceso de seguimiento y evaluación de la implementación de la PPSAN, debe involucrar necesariamente el análisis de los factores que determinaron y desencadenaron las respuestas frente a los problemas de inseguridad alimentaria y nutricional planteados como línea de base en la construcción de la política, así como la participación de los diferentes sectores definidos en el esquema organizacional en dichas respuestas. Lo anterior es posible evidenciarlo desde el análisis conceptual de la “intersectorialidad en salud” definido por Castell como “la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas total o parcialmente a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida”, así como los postulados de Nuria Cunill relacionados con el análisis de la intersectorialidad en política pública.

Objetivo General

Identificar los modos de gestión, organización y ejecución de la acción intersectorial en la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015.

Objetivos Específicos:

1. Identificar el grado de inclusividad en el ciclo de formación y evaluación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015
2. Definir el grado de mancomunidad en la ejecución de las acciones por parte de los sectores que hacen parte de la implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional Distrital para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015.
3. Evidenciar el grado de alteración de las formas organizacionales y el tipo de relación de los sectores involucrados en la implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015.

Yo _____ con CC. _____ de
_____ manifiesto que deseo participar en el proyecto de investigación cuyo
nombre _____ es

_____, y que he recibido la información necesaria sobre el Objetivo del proyecto, los procedimientos que se me realizarán, los riesgos a los cuales estoy expuesto(a) _____ y los derechos que tengo sobre el cuidado de mi salud. Asimismo, he sido informado sobre el derecho que tengo a retirarme del proyecto en cualquiera de sus fases, el trato que se dará a la información que aquí suministro, y el periodo de finalización del estudio.

Firma del participante:

Firma de testigo

Fecha:

C. Consentimiento para el uso de la información

Consentimiento para el uso de la información obtenida a través de entrevistas, archivos privados u otros medios.

“INTERSECTORIALIDAD EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL 2007 - 2015”

Investigadores: Claudia Janneth León Velasco – Edna Margarita Martínez Aldana

Nombre del participante: _____

El presente proyecto de investigación se acoge a los principios establecidos por la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, las normas nacionales vigentes sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional, los principios de Budapest de 1999 y la Declaración sobre la ciencia y uso del saber científico, adoptada por la Conferencia mundial sobre la ciencia el 1o de julio 1999. El proyecto vincula el consentimiento informado para efectos de la participación en las entrevistas. Se aclara que no se realizarán intervenciones con seres humanos.

Los resultados de la investigación serán dados a conocer a los integrantes de la Unidad Técnica de Apoyo UTA a la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional Distrital en una reunión ordinaria y de manera oficial a través de un documento que se entregue a la UTA; a la comunidad científica y a la sociedad colombiana en general a través de una publicación.

La investigación tiene un enfoque crítico soportado en una metodología cualitativa a partir de la cual se pretende la identificación de los modos de gestión, organización y ejecución de la acción intersectorial de la Política Pública de SAN para Bogotá, Distrito Capital, 2007-2015.

Cabe aclarar que esta investigación no genera ningún riesgo para las personas y se tiene estimado realizarla en un periodo de 8 meses.

Yo, _____ con CC _____ de _____, en calidad de (cargo) de _____ manifiesto que he comprendido el objetivo del proyecto “INTERSECTORIALIDAD EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DISTRITAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL 2007 - 2015”, y consiento el uso de la información oral y de archivo que he compartido con la investigadora principal del proyecto con fines exclusivos de investigación científica.

Para ello, el o la investigador me ha aclarado los siguientes aspectos:

Puedo manifestar mi deseo de no participar en la investigación en cualquier fase del proyecto.
- Se asegura la confidencialidad de mis datos personales, los datos de la organización que represento y de los archivos que sean por ella consultados.

Firma del participante _____

Firma de testigo _____

Fecha _____

D. Formato Acuerdo de Confidencialidad

Formato Acuerdo de Confidencialidad

Nombre del Proyecto de Investigación:

“INTERSECTORIALIDAD EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL 2007 - 2015”

Investigadores: Claudia Janneth León Velasco – Edna Margarita Martínez Aldana

Nombre del participante: _____

No 1. Información básica del proyecto: “INTERSECTORIALIDAD EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL 2007 - 2015”. Esta investigación tiene un enfoque crítico soportado en una metodología cualitativa a partir de la cual se pretende la identificación de los modos de gestión, organización y ejecución de la acción intersectorial de la Política Pública de SAN para Bogotá, Distrito Capital, 2007-2015, y su contextualización en el escenario político local y nacional.

Esta investigación está programada para ser ejecutada en 8 meses, pero se aclara que los tiempos corresponden a estimados y no necesariamente se dan de manera secuencial, pueden traslaparse algunas de las acciones mencionadas. Cabe aclarar que esta investigación no genera ningún riesgo para las personas.

Esta investigación se acoge a los principios de Budapest de 1999 y la Declaración sobre la ciencia y uso del saber científico, adoptada por la Conferencia mundial sobre la ciencia el 10 de julio 1999. El proyecto vincula el consentimiento informado para efectos de la participación en las entrevistas. Se aclara que no se realizarán intervenciones con seres humanos.

Los resultados de la investigación serán dados a conocer a los integrantes de la Unidad Técnica de Apoyo UTA a la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional Distrital en una reunión ordinaria y de manera oficial a través de un documento que se entregue a la UTA; a la comunidad científica y a la sociedad colombiana en general a través de una publicación.

No 2. Información sobre Base de Datos u otra información Institucional

Nombre de la Entidad que brinda la Información: Secretaría Distrital de Salud.

Tipo de información: Documentos elaborados en el marco de la implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2007 – 2015. Tales documentos corresponden a:

- Actas de reunión Unidad Técnica de Apoyo a la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional
- Actas de reunión de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional
- Informes de gestión o de seguimiento a la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Informes de entes de control referidos al seguimiento de la Política Pública de SAN para Bogotá, Distrito Capital o entregados a los entes de control
- Otros

No 3 Consentimiento Institucional para el uso de Bases de Datos u otros

Yo, _____ con CC: _____ de _____, en calidad de (cargo) de _____ manifiesto que he comprendido el objetivo del proyecto “INTERSECTORIALIDAD EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL 2007 - 2015”. , y consiento el uso de la información oral y de archivo que he compartido con los investigadores del proyecto con fines exclusivos de investigación científica.

Para ello, los investigadores me ha aclarado los siguientes aspectos: - Puedo manifestar mi deseo de no participar en la investigación en cualquier fase del proyecto. - Se asegura la confidencialidad de los datos de la organización que represento y de los archivos que sean por ella consultados.

Firma del participante: _____ Fecha: _____

Firma de testigo: _____

No 4. Acuerdo de confidencialidad para el uso de la información obtenida a través de Bases de Datos u otros medios

Nosotros, _____ con CC _____ de _____ y _____ con CC _____ de _____ en calidad de investigadores _____ manifestamos que el uso de la información arriba mencionada será solo para fines académicos en el proyecto descrito en el numeral No 1 cuyo nombre es “INTERSECTORIALIDAD EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL 2007 - 2015”. En el tiempo definido en el No 2 que está programada para ser ejecutada en 8 meses, pero se aclara que los tiempos corresponden a estimados y no necesariamente se dan de manera secuencial, pueden traslaparse algunas de las acciones mencionadas.

Igualmente nos comprometemos a mantener la confidencialidad de la información entregada y a cumplir las leyes de Habeas Data- LEY 1095 DE 2006 establecidas por el Estado Colombiano y demás normas vigentes, y por la Institución que me brinda la Información.

Nombre y Firma de los estudiantes:

y

Fecha: _____

Firma de testigo: _____

E. Cronograma de actividades del trabajo de grado

Cronograma de actividades del trabajo de grado						
Actividad	Mes	1 - 2	3 - 4	5 - 6	7 - 8	9 - 10
Revisión documental		X				
Contacto entidades		X	X			
Definición, concertación y realización de entrevistas			X	X		
Análisis de la información: documental y de trabajo de campo (entrevistas)			X	X	X	
Sistematización				X	X	
Socialización de la investigación y sus resultados				X	X	X
Publicación						X