

Diseño de un proceso metodológico con instrumentos y herramientas para la evaluación de las Políticas Públicas a cargo de la Secretaria de Salud en la Alcaldía de Popayán durante el periodo 2012-2022



Dios Esteban Gaviria Ortiz

**Universidad del Cauca
Facultad de Derecho Ciencias Políticas y Sociales
Programa de Ciencias Políticas
Popayán
2023**

Diseño de un proceso metodológico con instrumentos y herramientas para la evaluación de las Políticas Públicas a cargo de la Secretaria de Salud en la Alcaldía de Popayán durante el periodo 2012-2022

Dios Esteban Gaviria Ortiz

Trabajo de grado en la modalidad de práctica profesional para optar el título de politólogo

Director

Jaime Fajardo Oliveros

Universidad del Cauca

Facultad de Derecho Ciencias Políticas y Sociales

Programa de Ciencias Políticas

Popayán

2023

Contenido

Introducción	6
Capítulo I. La evaluación como herramienta de gestión	8
Capítulo II. Política Pública de Seguridad Alimentaria y Política Pública de Personas en Situación de Discapacidad	18
2.1 Seguridad Alimentaria y Nutricional	18
2.1.1 Política pública de seguridad alimentaria en Colombia	20
2.1.2 Política pública de seguridad alimentaria en el municipio de Popayán	25
2.2 La discapacidad	33
2.2.1 Política Nacional de Discapacidad e Inclusión social	35
2.2.2 Política Publica de personas en situación de discapacidad municipio de Popayán	40
Capítulo III. Resultados del Proceso Metodológico con instrumentos y Herramientas para la Evaluación en la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Política Pública de Personas en Situación de Discapacidad, durante el periodo 2012-2022	48
3.1 Metodología	48
3.2 Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional del municipio de Popayán	53
Análisis a nivel de Productos, eficacia	54
Análisis a nivel de eficiencia	63
Análisis a nivel de resultados	66
Conclusiones	73
Recomendaciones	74
3.3 Política Pública de Personas en Situación de Discapacidad en el municipio de Popayán	76
Productos encontrados	76
Conclusiones	86
Recomendaciones	88
Anexos	90
Bibliografía	100

Lista de tablas

Tabla 1. <i>Normatividad de referencia sobre la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Colombia</i>	21
Tabla 2. <i>Estrategias desarrolladas bajo el eje de acceso físico y económico a los alimentos durante el periodo 2012-2022</i>	28
Tabla 3. <i>Estrategias desarrolladas bajo el eje de consumo de alimentos durante el periodo 2012-2022</i>	29
Tabla 4. <i>Estrategias desarrolladas bajo el eje de aprovechamiento y utilización biológica de alimentos durante el periodo 2012-2022</i>	30
Tabla 5. <i>Estrategias desarrolladas bajo el eje de calidad e inocuidad de alimentos durante el periodo 2012-2022</i>	31
Tabla 6. <i>Normatividad de referencia sobre la Política Pública de Personas en Situación de Discapacidad e Inclusión Social en Colombia</i>	37
Tabla 7. <i>Estrategias desarrolladas bajo el eje salud para todos durante el periodo 2012-2022</i>	42
Tabla 8. <i>Estrategias desarrolladas bajo el eje de inclusión educativa durante el periodo 2012-2022</i>	43
Tabla 9. <i>Estrategias desarrolladas bajo el eje de trabajo justo, vivienda digna durante el periodo 2012-2022</i>	43
Tabla 11. <i>Estrategias desarrolladas bajo el eje por un sano esparcimiento durante el periodo 2012-2022</i>	45
Tabla 12. <i>Estrategias desarrolladas bajo el eje comunicando ando durante el periodo 2012-2022</i>	46
Tabla 13. <i>Productos de mayor visibilidad en Política Pública de Seguridad Alimentaria y Política Pública de Discapacidad</i>	48
Tabla 14. <i>Modelo usado de matriz de seguimiento</i>	49
Tabla 15. <i>Hoja de vida para el indicador utilizada</i>	50
Tabla 16. <i>Escala de valoración de la eficiencia</i>	52

Lista de cuadros

Cuadro 1. <i>Porcentaje de eficacia en los procesos de acompañamiento y capacitación, en los convenios 63 del 2013 y convenio 318 del 2014</i>	57
---	----

Lista de graficas

Grafica 1. <i>Número de familias beneficiadas por unidades productivas durante el periodo 2012-2022</i>	55
Grafica 2. <i>Porcentaje de unidades huertas implementadas durante el periodo 2012-2022</i>	56
Grafica 3. <i>Porcentaje de ejecución eficaz en actividades del convenio 8017 del 2016</i>	58
Grafica 4. <i>Porcentaje de eficacia de cumplimiento en lo programado, vigencia 2018</i>	60
Grafica 5. <i>Porcentaje de eficacia en estrategias del plan de acción vigencia 2021</i>	61
Grafica 6. <i>Relación porcentual entre el índice de eficacia y eficiencia, convenio 56</i>	63
Grafica 7. <i>Relación entre eficacia y eficiencia plan de acción 2022</i>	64
Grafica 8. <i>Condición porcentual de unidades operativas y no operativas, estrategia de la semilla a la mesa</i>	67
Grafica 9. <i>Porcentaje de beneficiados que calificaron la calidad y suficiencia de los insumos</i> ..	68
Grafica 10. <i>Porcentaje de beneficiados que calificaron el cumplimiento en el proceso de acompañamiento técnico</i>	69
Grafica 11. <i>Percepción sobre el aumento en la producción de nuevos productos y cambios en la dieta alimenticia</i>	70
Grafica 12. <i>Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años y porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, municipio de Popayán 2009-2021</i>	71
Grafica 13. <i>Tasa de pobreza extrema, índice de GINI y tasa de desempleo en el municipio de Popayán, 2012-2021</i>	72
Grafica 14. <i>Eficacia en la implementación de la estrategia RBC durante el periodo 2012-2022</i>	77
Grafica 15. <i>Eficacia en el desarrollo de estrategias de educación durante el periodo 2012-2022</i>	79
Grafica 16. <i>Eficacia en el desarrollo de estrategias para la generación de empleo e ingresos económicos durante 2012-2022</i>	81
Grafica 17. <i>Eficacia en el desempeño de actividades enfocadas a la integración cultural de personas con discapacidad</i>	83
Grafica 18. <i>Eficacia en el desempeño de actividades enfocadas al sano esparcimiento de personas con discapacidad</i>	83
Grafica 19. <i>Eficacia en el desempeño de actividades enfocadas en salud para personas con discapacidad del municipio de Popayán</i>	85

Introducción

“El seguimiento y la evaluación (SyE) son piezas claves en la gerencia pública, pues permiten identificar si las estrategias y las acciones que se están realizando se encaminan a alcanzar las metas y objetivos trazados por una institución o gobierno” (Instituto Interamericano de Desarrollo Económico INDES, 2011b, p. 6). Para este caso nos hemos enfocado en las premisas que traen consigo únicamente sobre el proceso de evaluación, que a diferencia del seguimiento se puede realizar exantes y, una vez culminado el proceso de implementación.

No quiero decir que el proceso de evaluación no se pueda realizar durante la implementación, diría que es un trabajo que mejor dejárselo a un sistema bien diseñado de seguimiento. El diseño metodológico que se implementó en la evaluación que nos compete en este informe, fue diseñada y aplicada para las políticas públicas que están bajo cargo de la Secretaria de Salud municipal de Popayán, dichas políticas son: Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Política Pública de Personas en Situación de Discapacidad, Política Pública de Bienestar y Protección Animal, Política Pública de Adulto Mayor y Política Pública de Salud Mental.

Debido a cuestiones metodológicas y, de acuerdo con la Secretaria de Salud Municipal, las políticas públicas a trabajar que se definieron para este informe fue Política Pública de Seguridad Alimentaria, Política Pública de Discapacidad y Política Pública de Bienestar y Protección Animal. Sin embargo, una vez diseñada la metodología y las herramientas para el proceso de evaluación, se procedió a identificar el mapeo de la información mediante un protocolo de evaluabilidad (para más detalles ver anexo 2), el cual dio como resultado un déficit informativo bastante alto en la Política Pública de Bienestar y Protección Animal, por lo que se indicó como no evaluable en un primer documento entregado a la Secretaria, razón por la cual no se incluye en este informe.

El informe se enfoca en el primer capítulo en realizar un acercamiento teórico de la evaluación como herramienta de gestión, en el cual se busca darle sustento a la importancia de la misma dentro del ámbito de la Nueva Gestión Pública (NGP) y la Gestión para los Resultados del Desarrollo (GpRD), en el contexto de implementación de políticas públicas. Para esto fue importante aterrizar la información teórica en la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Política Pública de Personas en Situación de Discapacidad.

Indicar que el tipo de evaluación concertado, que se diseñó y se implementó durante el desarrollo de la práctica profesional, fue una evaluación de productos y para un análisis más integral se complementó con una evaluación de resultados. La razón por la que se eligió este tipo de evaluación, parte del hecho en que no se cuenta con las capacidades financieras ni un buen sistema de información, que nos permitiera realizar un análisis mucho más cercano a una evaluación de los efectos ocasionados por la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Política Pública de Personas en Situación de Discapacidad.

El segundo capítulo se enfoca en un acercamiento contextual, conceptual y normativo de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Política Pública de Personas en Situación de Discapacidad, además se realiza una desagregación de cada una de ellas a nivel de ejes estratégicos, principales proyectos y estrategias llevadas a cabo durante el periodo 2012 a 2022. Por último, el tercer capítulo explica el diseño metodológico y las herramientas utilizadas durante el desarrollo de evaluación de la práctica profesional, y se expone los principales resultados obtenidos durante el proceso de evaluación en las políticas públicas mencionadas.

Capítulo I. La evaluación como herramienta de gestión

Según Roth (2009), la actividad evaluativa permite al Estado, a sus gobernantes y también a la ciudadanía, disponer de amplia información acerca de las consecuencias de los actos de gobierno en un contexto donde se exige mayor transparencia, además, un Estado responsable y democrático no puede tomar decisiones, sin tener interés por las consecuencias de sus acciones más allá del corto plazo. Para Roth, la evaluación además de proporcionar mayor información, también es una herramienta que legitima y que ha enfrentado la pérdida de legitimidad del Estado, debido a la ineficiencia de la administración pública clásica (p. 137).

Por evaluación, es necesario entenderla como “la actividad de recolección, análisis e interpretación de la información sobre el proceso de implementación de medidas, que buscan actuar sobre una situación social” (Jean Leca en Muller, 2009, p. 176). También es la acción voluntaria de introducir racionalidad científica en las decisiones públicas, que le permiten a las autoridades conocer los resultados reales de su acción, por tanto, es una herramienta que ayuda para la toma de decisiones y a la vez que libera a los ciudadanos frente al peso de las restricciones burocráticas (Muller, 2009, pp. 176-180).

La evaluación de políticas públicas en sentido amplio se entiende como «el examen sistemático de las actividades específicas desarrolladas por el gobierno para cumplir con las metas y producir los efectos esperados de conformidad con sus políticas y programas» (José Sulbrandt en Vargas, A. 1999, p. 104). También es la apreciación sistemática y objetiva de un proyecto, programa o política en curso o concluido, de su diseño, su puesta en práctica y sus resultados (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico OCDE, 2002).

Un elemento en común que se encuentra en la amplia forma en cómo se define la evaluación, es que se llega, a que la actividad evaluativa recae sobre la acción pública del Estado. Al respecto, Roth (2009) indica que su importancia radica en que las instituciones y los gobiernos contemporáneos tienden a fundamentar su legitimidad no solo de sus acciones, sino también de los resultados que estas generan mediante la evaluación, pues la actividad evaluativa debe considerarse como un aporte al proceso de decisión y no como un contrapoder que busca entorpecer la acción pública del Estado (p. 135).

Según Roth (2009), la decisión estatal se representa a través de acciones institucionales como decretos y actos administrativos que influyen en una determinada problemática, las políticas públicas (como las conocemos actualmente, precisamente las abordadas en este informe) conforman un lazo fundamental entre el Estado y la sociedad, mediante la concertación de sus objetivos. Las políticas públicas son el producto del momento histórico y del entorno socio cultural, sociopolítico y económico, y como objeto del aumento del intervencionismo del Estado en muchos aspectos de la vida de nuestras sociedades, independientemente del nivel de desarrollo (p. 123).

De acuerdo con el Instituto Interamericano de Desarrollo Económico (INDES, 2011a), la forma en como el Estado ha venido implementado estas decisiones ha cambiado considerablemente, hasta el punto en que ha transformado rotundamente los modelos de administración; pasando de modelos racionales, de buen gobierno, hasta lo que hoy conocemos como Nueva Gestión Pública (NGP). La Nueva Gestión Pública ha transformado los enfoques con los que se desarrolla la administración, y por ende la implementación de las políticas públicas, ya no prima el enfoque racional del siglo pasado, ahora, como elemento afín de reducir la burocratización, la descentralización permite a los gobiernos subnacionales tomar decisiones con cierto nivel de autonomía, afín de que se logre mayor eficiencia y eficacia (pp. 8-17).

“La descentralización contribuiría a mejorar la competitividad a través de tres mecanismos: desconcentrando las actividades productivas, aumentando la eficiencia en la prestación de servicios y aumentando la participación local en los ingresos fiscales” (Finot, 2003). Todo este contexto administrativo que trae consigo la Nueva Gestión Pública, no solo es beneficioso a la participación democrática de elección de representantes, “sino también a que habrá espacios en el cual la ciudadanía se involucra en la decisión de objetivos, asignación de recursos, planificación participativa, presupuestos participativos, veeduría ciudadana y rendición de cuentas” (INDES, 2011^a, p. 13).

Recordar que la Nueva Gestión Pública nace adoptando los principios del mercado, en el cual la gerencia del sector privado se aplica al sector público como protesta a un Estado, en que en el pasado ha sido poco eficiente, en donde la carencia de resultados le ha ocasionado pérdida de legitimidad. Al respecto, Roth (sf, p. 123) menciona que “el desarrollo tradicional del Estado y de

las políticas públicas desde los años 1950 tienen su fuente ideológica en la social democracia, basado en los principios económicos de Keynes y la administración pública weberiana”.

En efecto, Roth continúa diciendo que este modelo presentaba una serie de problemas, como las disfunciones internas del Estado, burocratización excesiva, ineficiencia e irracionalidad del sector público y freno al desarrollo que constituye la intervención estatal. Por lo tanto, basándose en estos argumentos, el surgimiento de la Nueva Gestión Pública pretende renovar la gestión tradicional, mediante una mayor flexibilidad organizacional, mayor eficiencia con el uso de los recursos, más resultados con menos recursos, mayor participación de la ciudadanía y mayor satisfacción por los productos (bienes y servicios) para la población (p. 123).

Como consecuencia, el desarrollo de la Nueva Gestión Pública trajo consigo a partir de los años 70, lo que hoy se denomina como Gestión para los Resultados del Desarrollo (GPRD), en este punto, la gestión debe entenderse como el “conjunto de prácticas que se impulsan y se allantan desde las instituciones administrativas, dado a que estas son el centro de las capacidades gubernamentales” (Uvalle, 2009). Lo que ofrece la Gestión para los Resultados del Desarrollo, “es abordar los desafíos en el proceso de implementación, de manera integral en las diferentes etapas del ciclo de gestión, mediante el uso de información para la toma de decisiones, empleo de múltiples instrumentos y metodologías para la gerencia” (INDES, 2011^a, p. 13).

Es aquí donde nace la importancia del proceso de evaluación, puesto lo que se busca es que ese proceso de gerencia a momento y a futuro, en la implementación de Políticas Públicas (en nuestro caso Seguridad Alimentaria y Discapacidad), se pueda realizar de manera eficiente y eficaz, y que genere la mayor cantidad de resultados posibles (más adelante lo denominaremos valor público). Esto teniendo en cuenta que, “las nuevas condiciones estructurales, de innovación y cambio tecnológico de la sociedad contemporánea obligan a que las instituciones administrativas sean valoradas más con esquemas de calidad, productividad y rediseño” (Uvalle, 2009, p. 77).

El ejercicio evaluativo por el cual se emprende en este informe, no solo se enmarca en la generación de mayor información para la implementación de políticas públicas después del proceso de reformulación y actualización. Sino lo que pretendemos es también poder acercarnos a la medición del valor público generado por el actuar municipal, durante el periodo 2012-2022 de implementación de la política de Seguridad Alimentaria y Política Pública de Discapacidad.

Efectivamente, en el centro del concepto de GpRD se encuentra el término *valor público*, que se refiere a los cambios sociales —observables y susceptibles de medición— que el Estado realiza como respuesta a las necesidades o demandas sociales establecidas mediante un proceso de legitimación democrática y, por lo tanto, con sentido para la ciudadanía. Esos cambios constituyen los resultados que el sector público busca alcanzar (INDES, 2011^a, p. 15).

Según el Instituto Interamericano de Desarrollo Económico (2011^a, p. 17), la creación de valor público está directamente conectada a una relación secuencial, o precisamente a una relación lógica en la cadena de resultados, la Gestión para los Resultados del Desarrollo se enfoca, a diferencia del modelo tradicional burocrático, en los resultados que se desea alcanzar, y en definir a función de estos, la mejor combinación de insumos, actividades y productos para lograrlo.

Si bien la NGP impregna una cultura y forma de administración distinta, basada en la generación del mayor valor público, en los principios del mercado de eficiencia y eficacia, también trae consigo, como condición al desarrollo, la implementación de una cultura de evaluación. En los países de América Latina es bien sabido que los procesos de evaluación están más arraigados en unos países que en otros, de igual manera ocurre en las entidades subnacionales del contexto colombiano, “pues la Nueva Gestión Pública apenas fue incluida en el gobierno Pastrana 1998-2002” (Roth, sf, p. 123).

La normatividad colombiana contempla la evaluación desde el punto de vista del control social, como derecho participativo y derecho a la información sobre los procesos llevados a cabo en el interior de la administración, en asuntos que involucran directa o indirectamente a la ciudadanía. También es concebida como deber institucional al seguimiento de los planes, programas y proyectos, en este caso, los artículos constitucionales 343 y 344 indican que la entidad nacional encargada del diseño, organización e implementación de la evaluación son los organismos de planeación nacional y departamental.

Según el Departamento Administrativo de la Gestión Pública (DAGP, 2005, p. 9), También existen otros organismos institucionales que realizan control a la gestión pública en Colombia: para el control al comportamiento de los servidores públicos se lleva a cabo por la Procuraduría General de la Nación y personerías, para el control al manejo de los recursos se hace mediante las

Controlarías Departamentales, Municipales y la Contraloría General de la República. La supervisión de las acciones para que las entidades cumplan con sus metas y proyectos, así como el cumplimiento de la normatividad se hace mediante Control Interno, esta al igual que las anteriores son realizadas por la misma entidad.

De igual manera, se indica que los procesos de control y evaluación deben realizarse en los momentos de rendición de cuentas y monitoreo, con el fin de que los procesos de rendición de cuentas ante la ciudadanía velen por generar y mostrar resultados visibles, tanto para las entidades públicas como para los ciudadanos. De tal manera que las evaluaciones efectuadas en los espacios de diálogo y durante todo el proceso, se constituyan en un insumo para retroalimentar la gestión y mejorarla (p. 12).

Por el lado del control social, la Constitución en sus artículos 103 y 270 indican que el Estado contribuiría a la organización de las diferentes instancias sociales, para que formen mecanismos democráticos para el control y vigilancia de la gestión pública. Según el DAGP (2005, p. 5), la ley 489 de 1998 hace énfasis en su título VIII en democratizar el control social de la administración pública, en los cuales todos los organismos de la administración tienen la obligación de desarrollar mecanismos que permita a la ciudadanía y organizaciones de la sociedad civil, involucrase en la formulación, ejecución, control y evaluación de la gestión pública.

La ley 850 de 2003 establece que “las veedurías ciudadanas se constituyen como el mecanismo democrático, que les permite a los ciudadanos ejercer vigilancia sobre la gestión pública”. El DAGP (2005, p. 7) establece que “el este trabajo se debe realizar en conjunto con el Departamento de la Gestión Pública, y los organismos de planeación de cada instancia facilitara la información sobre planes, programas y proyectos adoptados”. Además, la ley estatutaria 1757 de 2015, señala que son derechos y deberes de los ciudadanos “participar en las fases de planeación, implementación, seguimiento y evaluación de la gestión pública y el control político” (capítulo VI, artículo 102).

A partir de aquí, el deber institucional impulsa llevar a cabo una evaluación que oriente las estrategias futuras para la implementación de políticas públicas, ya que el surgimiento y concertación de las mismas está compuesta por una base social de comunidades beneficiadas y grupos de interés. Al final y al cabo, lo que se compromete en la acción gubernamental son recursos

públicos, que mediante un proceso productivo se traducen en bienes y servicios, “conocer el nivel de satisfacción de los usuarios es una práctica importante para la GpRD, pues esto permite retroalimentar la gestión institucional y educar la entrega de los productos” (INDES, 2011^a, p. 68).

Por lo tanto, “las políticas públicas se vinculan de modo directo con el desempeño de las instituciones administrativas, lo cual significa que la calidad de vida de los beneficiados depende de las habilidades que desarrollan los responsables de la administración” (Uvalle, 2009, p. 97). En definitiva, una política pública se entiende como el modo de acción del Estado, o como “el conjunto de sucesivas iniciativas, decisiones y acciones del régimen político frente a situaciones socialmente problemáticas y que buscan la resolución de las mismas o llevarlas a niveles manejables” (Vargas, 1999).

La política pública se inscribe como un proceso de planeación que define una visión de largo plazo que sobrepasa los periodos de administración de los gobiernos y orienta el proceso de cambio frente a realidades sociales relevantes. Es un instrumento de planeación orientado a la acción para lograr objetivos prioritarios, fruto de un proceso de concertación intersectorial y co-creación, en el que participa la administración distrital, la ciudadanía, la sociedad civil, los gremios y la academia (Alcaldía de Bogotá, 2016, p. 5).

Precisamente, la Alcaldía de Popayán bajo dirección de la Secretaria de Salud municipal, tiene como responsabilidad llevar a cabo acciones de mejoramiento de las condiciones de vida de la población de la ciudad. Según Solarte y Ortiz (2019, p. 69) “la desnutrición no ha sido el único problema de seguridad alimentaria, también existen otras, como la anemia en niños de edad escolar, obesidad o sobrepeso en población adulta, y problemas graves en materia de necesidades básicas insatisfechas”.

Sumado a esto, la Alcaldía de Popayán (2020, p.92), indica que “la ciudad cuenta con una cifra de 7.125 personas con discapacidad”, en un contexto donde se tiene que enfrentar a la desigualdad del día a día, la falta de oportunidades de empleo, pobreza, falta de condiciones equitativas, inseguridad alimentaria, poca disponibilidad y acceso a los alimentos, deficiente ingreso a los servicios básicos en salud, educación y saneamiento. Últimamente el municipio también ha hecho frente a otras problemáticas como el maltrato animal y en estado de calle y abandono, y problemas relacionados a la salud mental en población joven y adolescente.

Es por eso que el municipio de Popayán durante el Plan Municipal de Desarrollo “Bienestar para Todos 2008-2011”, adoptó en la vigencia 2011 los siguientes acuerdos: Acuerdo 013 Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Acuerdo 015 Política Pública de Personas en Situación de Discapacidad, Acuerdo 012 Política Pública de Salud Mental y Acuerdo 019 Política Pública de Adulto Mayor. En la vigencia 2018 durante el Plan Municipal de Desarrollo “Vive el Cambio 2016-2019”, se adoptó el Acuerdo 040 Política Pública de Bienestar y protección Animal.

Ahora, desde el punto de vista temporal, con excepción del acuerdo 040, cada una de ellas han trascendido 11 años de implementación en tres gobiernos durante el periodo 2012-2022, por lo que surgió la necesidad para la Alcaldía de Popayán de realizarles ajuste. El trabajo evaluativo para este informe se hizo inicialmente para la Política Pública de Seguridad Alimentaria, Política Pública de Discapacidad y Política Pública de Bienestar y Protección Animal. Sin embargo, dado a las limitaciones de información identificadas en el protocolo de evaluabilidad (ver anexo 2), esta última se dio como no evaluable, razón por la que no se incluyó en este informe, el restante de políticas públicas le fue asignado a un segundo encargado.

Al respecto, Campo, Cerón y González (2010) indican que el objetivo principal de la Política pública de personas con discapacidad, es promover la protección y restitución de los derechos de las personas discapacitadas en el municipio, a nivel específico se propone, velar por el mejoramiento de la calidad de vida, mediante el ofrecimiento de la igualdad de oportunidades para el desarrollo personal en diferentes aspectos: en salud, educación, trabajo, vivienda, cultura, recreación y demás aspectos que forman parte de la vida del ser humano (p. 32).

En cuanto a la Política Pública de Seguridad Alimentaria, se tiene como objetivo “mejorar la salud y la seguridad alimentaria del municipio, mediante el fortalecimiento de las condiciones nutricionales de las familias e instituciones educativas con prioridad en el autoconsumo, disponibilidad y acceso a los alimentos, y ofrecimiento de los mismos mediante acciones de calidad e inocuidad” (Alcaldía de Popayán, 2022). Desafortunadamente, en el municipio de Popayán no se conoce el número total de personas en estado de inseguridad alimentaria, por lo que la población beneficiada se prioriza los estratos 0, 1, 2 y 3.

La evaluación de cada una de ellas está enmarcada bajo los procesos de ajuste contemplados como metas en el Plan de Desarrollo “Creo en Popayán 2020-2023”. Por un lado,

el PDM indica en su componente de INCLUSIÓN SOCIAL, Programa de Discapacidad y subprograma de Atención Integral para las Personas con Discapacidad, reformular y adoptar la Política Pública de Discapacidad. Por otro lado, dado a que en el plan de desarrollo no se propuso meta para el ajuste de la Política Pública de Seguridad Alimentaria, la necesidad de evaluarla se generó vía proyecto durante la vigencia 2021.

El interés de la Alcaldía de Popayán por el ejercicio de evaluación, especialmente de la Secretaria de Salud municipal, fue generar información sobre los componentes que se habían ejecutado y cuales no durante el periodo de estudio, con el fin de complementar el proceso de ajuste y actualización de las políticas públicas que se está llevando a cabo desde la vigencia 2021. Para tal fin se le propuso evaluar las políticas públicas bajo una evaluación tipo productos y resultados.

Se tiene como base que el objetivo de la evaluación en el marco de la Gestión Para los Resultados del Desarrollo, “es determinar la pertinencia y el logro de los objetivos, así como la eficiencia, la eficacia, el impacto y la sostenibilidad para el desarrollo” (OCDE, 2002). Los productos y resultados generados durante el periodo 2012-2022, en las políticas estudiadas también se analizan bajo términos de eficacia y eficiencia, con el fin de que se nos permita acercarnos al desempeño en el cumplimiento de las actividades que se propusieron en cada vigencia.

En la Nueva Gestión Pública, el imperativo del desempeño (eficiencia y resultados) del gobierno abarca asuntos financieros, presupuestarios, de control interno y gestión de personal, de revisión de reglas, procesos y procedimientos, de creación de sistemas de información, medición y evaluación (Aguilar, 2006).

Según el Departamento Nacional de Planeación (DNP, 2012, P. 40), “los productos son los bienes y servicios, tangibles o intangibles que se obtienen a través del proceso de intervención”, en cambio los resultados, “son la creación de valor, o como las respuestas efectivas de un gobierno a las demandas sociales establecidas mediante un proceso de legitimación democrática, los resultados se traducen en cambios sociales observables y susceptibles de medición” (BIS, CLAD en INDES, 2011b). Ambos elementos son complementarios e indivisibles en un marco de relación de causalidad, ya que los bienes y servicios producen los cambios previstos, la forma en cómo se evalúan para ambas políticas debe ser bajo un enfoque mixto, de productos y resultados.

De igual manera, el DNP (2012, P. 39), indica que la evaluación de productos permite medir el cumplimiento de las metas de productos programados, la cual también permite constatar si aquellos se entregaron con la calidad y la oportunidad esperada, para un análisis más integral se puede complementar con una evaluación de resultados, de esta forma se puede estudiar los cambios en las condiciones de los beneficiarios, como consecuencia directa de los productos entregados. Este enfoque de evaluación nos permite orientarnos a saber si ¿los productos generados han ocasionado los resultados o cambios esperados por el programa?

Por lo que se anticipa, que los productos y resultados generados durante el proceso de implementación 2012-2022 no son los esperados, a condición de la deficiente información y la inexistencia de un sistema de seguimiento (monitoreo) y evaluación. Según el INDES (2011^a), un problema común en todos los gobiernos subnacionales de América Latina es la falta de indicadores de eficiencia que prestan los servicios públicos. Ya que, ante esta ausencia resulta complicado hacer una gestión orientada a resultados, pues no se cuenta con insumos básicos que permitan definir cuál es la línea base, es decir, determinar dónde nos encontramos en relación con ciertos estándares que se tiene que alcanzar (p. 71).

Una de las debilidades más importantes de los sistemas de estos países es que no cuentan con indicadores de efecto, sino solamente de producto (en el mejor de los casos). Esto limita la implementación de la GpRD, pues no permite conocer si los productos tuvieron los resultados que se esperaban (INDES, 2011^a, p. 72).

Si bien a nivel municipal se realizan los procesos de rendición de cuentas, no se proporciona suficiente información en torno a los resultados generados por la administración, “pues los informes de seguimiento basados en informes financieros o de cumplimiento de actividades, son insuficientes para saber si se lograron los objetivos, y si la gestión se logró de manera eficiente (...). De esta manera se oculta los resultados reales de la gestión pública, e impide rendir cuentas apropiadas a los ciudadanos, y no estimula el aprendizaje institucional” (INDES, 2011b, p. 14).

Finalmente, la práctica a realizar es altamente relevante para el campo profesional de la ciencia política, pues al ser un proceso de evaluación y seguimiento a políticas públicas vigentes en el Municipio de Popayán, cumple con los objetivos propuestos por el campo profesional de este

programa, como lo es la fijación de explicaciones lo más certeras posibles de la realidad por medio de la observación de hechos, a nivel cuantitativo y cualitativo. Los estudios de las políticas públicas por parte de la ciencia política se han ido transformando en una pertinente oportunidad para discutir problemas claves de la sociedad, por esta razón es significativo evaluar y dar seguimiento a las políticas públicas, que se ha ido desarrollando con el fin de disminuir la problemática de inseguridad alimentaria y la desigualdad en personas en situación de discapacidad.

Capítulo II. Política Pública de Seguridad Alimentaria y Política Pública de Personas en Situación de Discapacidad

Este capítulo se enfoca en realizar un proceso descriptivo y contextualizado de las Políticas Públicas de Seguridad Alimentaria y Política Pública de Personas en Situación de Discapacidad, a la vez se propone realizar una conceptualización en cada una de ellas, mediante una desagregación de ejes estratégicos, e identificación de las principales estrategias y proyectos que se enmarcan en torno a la seguridad alimentaria, y personas en situación de discapacidad.

2.1 Seguridad Alimentaria Y Nutricional

En primer lugar, el estado de inseguridad alimentaria se define por La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2021), como aquella condición de escasez de disponibilidad y acceso de alimentos, carencia de las condiciones económicas necesarias para permitirse una buena alimentación. También como la carencia de acceso regular a suficientes alimentos inocuos y nutritivos, para el crecimiento y desarrollo normal, que le permita a la persona llevar una vida sana y saludable, la inseguridad alimentaria puede deberse a la falta de disponibilidad de los alimentos y falta de recursos económicos para obtenerlos (párr. 4).

Por el contrario, según el Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá (INCAP en FAO, 2011), la Seguridad Alimentaria y Nutricional –SAN, “es un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica”. Para lograr tal situación, los Estados a nivel internacional se han puesto en la tarea de erradicar el hambre, la desnutrición, la pobreza y la escasez de alimentos, con el objetivo de acabar tanto con las condiciones que generan el estado de inseguridad alimentaria, como sus consecuencias en la población.

La política mundial sobre seguridad alimentaria tiene inicios en 1974 en la Primera Cumbre Mundial sobre Alimentación, “en esta se afirmó que el estado de seguridad alimentaria es aquella condición característica, en la que la población cuenta con la disponibilidad y su suministro de alimentos” (Peña y Cabrera, 2012). Algo importante de reconocer, es que en esta cumbre se incluyó que el acceso a los alimentos debe ser considerado “como derecho humano, ya que el hambre y la

desnutrición no están en concordancia con el derecho a una vida digna a nivel personal y colectivo” (Declaración Universal de los Derechos Humanos, artículo 25).

De esta manera surge el primer componente sobre la disponibilidad de alimentos, no obstante, según Peña y Cabrera (2012), la comunidad internacional expresó que esto no es suficiente, pues además de contar con la oferta, es necesario que los individuos puedan permitírseles para el consumo, que cuenten con las condiciones económicas y laborales que le asegure capacidad para adquirirlos. Es por eso que en la década de los ochenta se añadió un segundo componente, que hoy en día se denomina como el acceso físico y también económico de alimentos (p. 23).

Posterior a esto, según la FAO (2011), en la Cumbre Mundial de Alimentación de 1996 se incorporó un nuevo concepto que abarca la inocuidad y las preferencias culturales alimenticias, y nuevamente se reafirma la idea en que la seguridad alimentaria debe ser considerada como un derecho humano, y como derecho de todo individuo a no pasar hambre:

La seguridad alimentaria a nivel de individuo, hogar, nación y global, se consigue cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a suficiente alimento, seguro y nutritivo para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana. Es el derecho de toda persona a tener acceso a los alimentos sanos y nutritivos, en consonancia con el derecho a una alimentación apropiada y con el derecho fundamental de toda persona a no padecer hambre (FAO, 2011; Declaración de Roma sobre Seguridad Alimentaria Mundial, 1996).

Es el estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo (Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá INCAP, citado en FAO, 2011).

Posteriormente, según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, sf), “durante la realización de la Cumbre del Milenio de la ONU en el año 2000 (ODS), en la que participaron 189 países, se ratificó la necesidad de continuar combatiendo la pobreza y el hambre, y reducirla a la

mitad para el año 2015”. Las metas del milenio pretenden lograr la erradicación del hambre y la pobreza extrema, con el objetivo de “alcanzar el mejoramiento de los niveles de vida, bajo parámetros de equidad entre los seres humanos y al mismo tiempo aumentar el nivel de desarrollo humano, acción que se logra mediante la eliminación del analfabetismo, la desnutrición y el hacinamiento” (Peña y Cabrera, 2012).

Sin embargo, según la FAO (2021^a), la meta de reducir la pobreza a la mitad para el año 2015 se ha quedado corta, ya que si para el periodo 1999-2001 había en todo el mundo 842 millones de personas en estado de subnutrición, las únicas regiones en las que se ha presentado reducciones después de este periodo, son el Pacífico y América Latina y el Caribe, pero tan solo a 588.6 millones de personas a nivel mundial.

Aunque la meta se estaba logrando de manera constante, la comunidad internacional vio la necesidad de reajustar la meta nuevamente para el año 2030, con el fin de acabar el hambre y todas las formas de malnutrición, especial mente en personas vulnerables, incluido los lactantes. No es muy alentador ver que la cifra está creciendo de manera exponencial, “superando los 767.9 millones de personas subalimentadas para el año 2021, después de las consecuencias del Covid-19, se estima es que el número de personas en estado de subnutrición puede estar llegando a 840 millones de personas para el año 2030” (FAO, 2021^a).

En suma, los Objetivos del Desarrollo Sustentable nuevamente se proponen para la agenda 2030, pues estos reconfiguraron acciones para “poner fin al hambre, asegurar una alimentación sana, nutritiva y suficiente, terminar con todas las formas de desnutrición, duplicar la productividad agrícola, los ingresos de productores de alimentos de menor escala, asegurar los sistemas de producción sostenibles e implementar prácticas agrícolas resiliente” (FAO, 2021^a).

2.1.1 Política pública de seguridad alimentaria en Colombia

La inclusión de la Política de Seguridad Alimentaria en Colombia, surge desde que el país se ha hecho partidario de los diferentes tratados internacionales sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional, entre ellos los Objetivos del Milenio (ODS). Entre las primeras disposiciones se encuentra el Conpes 2847 de 1996 denominado “Plan Nacional de Alimentación y Nutrición”, quien fue formulado en los albores de los Objetivos del Milenio, el plan avanzó en conjunto al

Plan Nacional de Alimentación y Nutrición, en contribuir al mejoramiento de las condiciones nutricionales de la población, especialmente en niños, niñas y adolescentes, mediante la protección a la lactancia materna (ver tabla 1).

Ahora, la Constitución Política de Colombia protege el derecho a la alimentación en la población más vulnerable como las madres gestantes y los menores de 5 años. El artículo 43, menciona que la mujer durante su periodo de embarazo y después del parto, “gozará de especial asistencia y protección del Estado, y recibirá subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada o desamparada”, en cuanto a los menores de 5 años, el artículo 44 indica que se les protegerá, “además de sus derechos fundamentales, la vida, la salud, la seguridad social, y el derecho a la alimentación equilibrada”.

El derecho a la alimentación también se garantiza en la Constitución Política para personas de tercera edad, ya que por su grado de vulnerabilidad social y económica no se pueden permitir condiciones económicas equitativas y seguras. El artículo 46 indica que “el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad, y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria, se les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia”.

Frente a la producción de alimentos, el artículo 54 establece que es “deber del Estado promover el acceso a la tierra, en forma individual o asociativa, garantizar la comercialización de los productos, asistencia técnica y empresarial”. Además, “la producción de alimentos debe gozar de especial protección del Estado, y se otorgará desarrollo a la producción agrícola, pecuaria, pesquera, forestales y agro industriales, así como la construcción de obras de infraestructura y adecuación de tierras” (artículo 65).

Tabla 1. Normatividad de referencia sobre la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Colombia

Norma	Definición
Conpes 2847 de 1996	Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (PNAN), contribuyó al mejoramiento de las condiciones nutricionales de la población de niños, niñas y adolescentes, mediante la protección a la lactancia

	materna, adicional al Plan Nacional de Alimentación y Nutrición.
Conpes 113 de 2008	<p>Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN), se enmarca en el enfoque del Derecho Humano a la Alimentación que tiene toda persona a no padecer hambre, y tiene en cuenta los diferentes tratados que el país ha adoptado. Se basa en la construcción conjunta de la SAN con todos los actores nacionales y territoriales para una visión multidimensional.</p> <p><i>La seguridad alimentaria y nutricional es la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa (CONPES 113).</i></p> <p>La Política nacional de SA se basa en los componentes de disponibilidad de alimentos, acceso a los alimentos, consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos, así como la calidad e inocuidad de los mismos.</p>
Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2019	Fue la herramienta por la que se implementó todas las estrategias de la PNSAN, se enfocó en la población más pobre y vulnerable. Dentro los avances más específicos de este plan fue la implementación del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional (OSAN), para el seguimiento y monitoreo de los indicadores asociados a SAN, la articulación de estrategias de alimentación y nutrición con la política de la niñez, e incorporación del enfoque diferencial.
Resolución No. 2121 del 9 de junio del 2010	Por el cual se adoptan los Patrones de Crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2006 y 2007, para los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años de edad y se dictan otras disposiciones.
Conpes 140 de 2011	Por el cual se modifica el Conpes 91 del 2005, el cual adoptan los Objetivos del Milenio, “metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos de desarrollo del milenio 2015”.

Resolución 3803 de 2016	Por la cual se establecen las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes (RIEN), para la población colombiana y se dictan otras disposiciones.
Resolución No. 2465 de 2016	Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas, y se dictan otras disposiciones.

Fuente: Elaboración propia con base a los datos de Instituto de Bienestar Familiar (ICBF), Plan Nacional Rural del Sistema para la Garantía Progresiva del Derecho a la Alimentación, 2022.

Conforme a lo dispuesto en la Constitución y en el Conpes 2847 de 1996, en el 2008 se adopta la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional –PNSAN, bajo el nombre de Conpes 113, en la cual se introdujo el Derecho Humano a la Alimentación como uno de sus principios orientadores. “su particularidad radica que su enfoque de manejo está basado en el riesgo, es decir, se propone prevenir toda situación que ponga a la población en situaciones de inseguridad alimentaria” (FAO, 2015).

Para el Conpes 113, la seguridad alimentaria es “la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa” (Conpes 113).

Es por eso que el objetivo de la PNSAN, es garantizar el derecho de que toda la población colombiana disponga, acceda y consuma alimentos de manera permanente y oportuna, en suficiente calidad, variedad e inocuidad (ICBF, 2022). Pues hay que recordar que en “Colombia existen más de 500.000 mil niños que sufren de desnutrición crónica, debido a la carencia de alimentos, los más afectados son los pobres rurales y urbanos, y víctimas por desastres” (SIPAS, 2016).

Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2015), Colombia si presento avances significativos en reducir la pobreza para el año 2015, “de un 50% al 28,5% en 2014, esta situación no es igual en todo el territorio, pues existen regiones como el pacifico y el

Caribe, especialmente en la zona rural, donde 1 de cada 2 personas son afectados por la pobreza”. Además, “después de este periodo se presentó un aumento de 2,3 puntos porcentuales en la prevalencia de subalimentación, al pasar de 6,5% durante el 2014-2016 a 8,8% en el periodo 2018-2020” (FAO, 2021).

Por este motivo, la formulación del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN, 2012), “fue producto del Conpes 113, quien ratificó la necesidad de crear un plan como instrumento operativo, el cual, además de servir como instrumento para cumplir con los objetivos de la política, pretende servir de guía para los planes territoriales”. El plan tiene por objetivo “proteger la población frente situaciones que la conlleven al hambre y a la alimentación inadecuada, asegurar el acceso a los alimentos de forma oportuna, y lograr la articulación con las diferentes intervenciones del Estado” (Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2019).

Como efecto complementario, se adoptó la Resolución 2121 de 2010, por la cual se adoptan los Patrones de Crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2006 y 2007, para los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años de edad. Resolución 3803 de 2016, por la cual se establecen las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes (RIEN), para la población colombiana. Y resolución 2465 de 2016, por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas.

Finalmente, una de las normatividades más actuales es el Plan Nacional Rural del Sistema para la Garantía Progresiva del Derecho humano a la Alimentación, adoptado mediante la resolución No 213 de 2022 y bajo el *Plan de Desarrollo Pacto por Colombia Pacto por la equidad 2018-2021*. “El plan fue fruto de las exigencias provenientes de los Acuerdo de Paz, y a diferencia del enfoque de manejo de riesgo del Conpes 113, se hace una transición más específica a un enfoque de manejo basado en la garantía del derecho humano a la alimentación” (ICBF, 2022).

2.1.2 Política pública de seguridad alimentaria en el municipio de Popayán

La formulación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria en el municipio de Popayán, surgió en un contexto donde el país adoptó el Conpes social 113 del 2008, y el departamento el “Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional Cauca sin Hambre”. En este año, según el Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CMSAN, 2010, p. 6), el municipio mediante el Decreto 56 de 2009, institucionaliza la Mesa de Seguridad Alimentaria y Nutricional, otorgándole el carácter de CMSAN, de esta forma el municipio asume su trabajo y ejerce la Secretaria Técnica del mismo a través de la Secretaria de Salud”.

Ya en el 2010, el CMSAN y la Secretaria de Salud municipal de Popayán, con el apoyo de la Secretaría de Educación y Cultura, Gobernación del Cauca, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Programa Conjunto de Adaptación al Cambio Climático de las Naciones Unidas y la Universidad del Cauca, llevaron a cabo la elaboración del Plan Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2010-2019 (CMSAN, 2010, p. 7). Para esto se realizó el proceso de diagnóstico sobre la situación económica y social del municipio, y se creó los ejes estratégicos y principales líneas de acción, que luego sería transformadas en la Política Municipal de Seguridad Alimentaria (PMSAN) para el año 2011.

Diversas fueron las motivaciones que alentaron a la implementación de la política pública, entre ellas, las limitaciones que padecía el municipio frente el acceso a los alimentos básicos, pues se demostró mediante uso de datos del ENSIN 2005 (citado en CMSAN, 2010), que la zona andina del departamento del Cuaca, incluida la meseta de Popayán, el 44,7% de los hogares encuestados manifestaron dificultades para adquirir alimentos básicos, y disminución de la cantidad de alimentos habitualmente consumidos. Se indica que este problema está fuertemente relacionado con el alto índice de desempleo y la insatisfacción salarial de la población ocupada, la población más vulnerable se encuentra en la zona rural con un índice de NBI del 37,1% (p. 15).

Se agrega que las dificultades para acceder a los alimentos en la población del municipio, también es agravada por la subida de precios, pues esta situación no se puede contrarrestar mediante la implementación de sistemas de producción autosuficiente a mediana y gran escala, debido a las dinámicas propias de las zonas urbanas. Pero tampoco es un escenario que se de en la zona rural, donde a pesar que se cuenta con el 93% de la tierra disponible, se padece producción

deficitaria de alimentos para el consumo familiar y abastecimiento municipal (p. 18).

De acuerdo con el CMSAN (2010), se identificó que la disponibilidad de alimentos con las que cuenta el municipio es relativamente alta, pero con dependencia de otras regiones para abastecer su mercado. Esto quiere decir que la producción local es insuficiente y hace falta mejores canales de comercialización para los productores locales. Otro factor implicado en la producción insuficiente del municipio, es el limitado acceso al crédito para el sector agropecuario, a esto se le suma el aumento tendencial de los precios en los insumos agrícolas (p. 21).

Frente al aprovechamiento biológico de alimentos, se encontró que el municipio padece problemas relacionados con la desnutrición en la población infantil (diarrea, anemia, gripa, asma, neumonía y rinitis). Según el CMSAN (2010), para el 2009 los niños con vacunación incompleta presentaban 2,5 veces más probabilidad de padecer desnutrición asociada, la causa fundamental es que gran parte de los niños con déficit nutricional (el 32% de la población corresponde a niños, niñas y adolescentes) es por la falta de ingesta de alimentos. El promedio de energía consumido es más bajo en las zonas rurales, principalmente en los niveles económicos 1 y 2 del SISBEN (p. 29).

Según Peña y Cabrera (2012), para el 2011 la desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años era del 2%, y el bajo peso, sobre peso y desnutrición del 30%. El estado de la lactancia materna a corte 2010, en menores entre 6 a 12 meses, se indicó que la mediana de lactancia materna exclusiva fue de 4 meses, la tasa de mantenimiento de 9 meses, y la nutrición complementaria se inicia a los 6 meses con leche y colada de plátano.

Peña y Cabrea también indican, que otro de los problemas que la Política Pública de Seguridad Alimentaria en el Municipio tuvo que enfrentar, tienen que ver con los déficits en la calidad e inocuidad en los centros de expendio de alimentos comerciales y educativos, ya que estos no contaban con el manejo adecuado, ni cumplían con los requerimientos del INVIMA. Entre los reportes más comunes fueron por contaminación por salmonela, y contaminación por parásitos y virus.

Una vez identificada esta problemática, en la vigencia 2011 el Consejo Municipal de Popayán adoptó la Política Pública Municipal de seguridad Alimentaria y Nutricional (PMSAN) mediante el acuerdo 013, esta se formó con base a los ejes de la Política Nacional de Seguridad

Alimentaria, y las líneas de acción ya predisuestas en el plan anterior. Los ejes son: la disponibilidad de alimentos, acceso físico y económico a los alimentos, consumo de alimentos, aprovechamiento biológico de los alimentos, y calidad e inocuidad de los alimentos. Al final se agrega un nuevo eje sobre gestión institucional, cuyo fin es garantizar el sostenimiento político de la PSAN a largo plazo.

La disponibilidad de alimentos en el Conpes 113, es entendida como la cantidad de alimentos con que se cuenta a nivel nacional, regional y local, está relacionada con la demanda de la población y depende fundamentalmente de la producción y la importación. Se encuentra determinada por la estructura productiva, sistemas de comercialización internos y externos, factores productivos (como tierra, crédito, agua, tecnología, recurso humano) y las condiciones eco-sistémicas (clima, recursos genéticos y biodiversidad).

Para este eje, la política municipal tiene como objetivo crear estrategias locales y regionales de adaptación al cambio climático, e incluir este componente en la normatividad y en los presupuestos, además de generar medidas de mitigación y adaptación (PMSAN, 2011). Este eje se ha realizado principalmente a través del proyecto “Sistemas Integrados de Producción Agraria y Sostenible SIPAS”.

En cuanto al acceso a los alimentos, el Conpes 113 nuevamente la define como la posibilidad que posee todas las personas de alcanzar una alimentación adecuada y sostenible, se refiere a los alimentos que pueden obtener o comprar una familia, una comunidad o un país. Está determinado por el nivel de ingresos, la condición de vulnerabilidad, las condiciones socio-geográficas, la distribución de ingresos y activos (monetarios y no monetarios) y los precios de los alimentos.

La PMSAN tiene como líneas de acción para este componente, la implementación de huertas familiares productivas para el autoconsumo, fortalecer las redes de producción y comercialización entre la zona rural y urbana, mediante la ampliación del apoyo institucional hacia la zona rural del municipio, especialmente a la población vulnerable. En sus líneas estratégicas también tiene como consideración el apoyo a las asociaciones de productores agropecuarios, con incentivos económicos, acompañamiento, asistencia técnica y tecnológica (PMSAN, 2011).

Tabla 2. Estrategias desarrolladas bajo el eje de acceso físico y económico a los alimentos durante el periodo 2012-2022

<p>Eje 2. Acceso físico y económico de alimentos (principales estrategias desarrolladas).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A nivel del plan de acción se encuentra la estrategia de implementación de huertas para el autoconsumo en familias vulnerables de la zona urbana y rural del municipio de Popayán. Actualmente, la implementación de las huertas se está realizando mediante la estrategia “de la semilla a la mesa”. • El plan de acción también desarrolla la estrategia de implementación de “escuelas saludables”, cuyo fin es beneficiar a IE del municipio mediante unidades productivas (huertas) para el consumo. • En conjunto se ha implementado el proyecto “Sistema Integrados de Producción Agraria Sostenible (SIPAS)”, cuyo fin es concertar SIPAS en las fincas de las familias beneficiadas e IE priorizadas del municipio y el departamento, con énfasis en agricultura orgánica, que intercambie conocimientos ancestrales con los conocimientos técnico-científicos, de tal manera que permita la sostenibilidad de los procesos productivos y no deteriore el patrimonio ambiental genético y cultural.
--	--

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de Alcaldía de Popayán, Peña y Cabrera (2012)

El consumo de alimentos por su parte se entiende en el Conpes Social 113, como los alimentos que comen las personas y está relacionado con la selección de los mismos, las creencias, las actitudes y las prácticas. Está determinado por la cultura, los patrones y los hábitos alimentarios, la educación alimentaria y nutricional, la información comercial, el nivel educativo, la publicidad, el tamaño y la composición de la familia.

Frente a esto, la PMSAN (2011) se ha propuesto como líneas de acción: el fomento de hábitos adecuados en alimentación, fomento a la lactancia materna exclusiva y complementaria en población infantil menores de 5 años, promoción de hábitos de vida saludable con énfasis en la actividad física, y ampliación de la cobertura en programas alimentarios nutricionales, con el

objetivo de reducir las brechas en poblaciones no cubiertas.

Tabla 3. Estrategias desarrolladas bajo el eje de consumo de alimentos durante el periodo 2012-2022

<p>Eje 3. Consumo de alimentos (principales estrategias desarrolladas).</p>	<ul style="list-style-type: none">• El plan de acción ha implementado la estrategia de capacitaciones en hábitos y estilos de vida saludable, actualmente quien desarrolla este componente es la estrategia “nutriendo vidas”, mediante un plan de capacitaciones.• Otra de las estrategias que se han desarrollado y que últimamente hace parte del plan de capacitaciones, es la realización de estrategias de educación y comunicación sobre buenos hábitos alimenticios. Con esta estrategia también se fomenta la compra de productos locales, la recuperación de semillas, saberes y sabores ancestrales de producción agraria, que fortalezcan la seguridad y autonomía alimentaria para devolver la nutrición y salud a las comunidades sin deteriorar los recursos naturales y la cultura como legado para estas y futuras generaciones.• Otras de las estrategias del plan de acción, es el desarrollo de sesiones de Actividad Física Musicalizada con educación alimentaria y nutricional.• De manera articulada con la Secretaria de Educación se implementa el “Programa de Alimentación Escolar –PAE”. La población escolar atendida se encuentra en el SIMAT, se benefician mediante desayunos infantiles tipo 1 y tipo 2.• Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar de carácter grupal, múltiples y empresariales.
--	--

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de Alcaldía de Popayán, Peña y Cabrera (2012)

En cuanto al aprovechamiento biológico de alimentos, el Conpes 113 se refiere a cómo y cuánto aprovecha el cuerpo humano los alimentos que consume, y cómo los convierte en nutrientes para ser asimilados por el organismo. Está determinado por el medio ambiente, el estado de salud

de las personas, los entornos y estilos de vida, la situación nutricional de la población, la disponibilidad, la calidad y el acceso a los servicios de salud, agua potable, saneamiento básico y fuentes de energía.

Es por eso que la Política Municipal contempla todas las acciones necesarias para garantizar el adecuado consumo de alimentos en menores de 5 años, mediante el control prenatal y esquemas de vacunación. Así mismo, se propone acciones de recuperación nutricional en menores con problemas de desnutrición, mediante la atención oportuna y eficiente de las entidades prestadoras de salud. La prevención y control de las deficiencias de micronutrientes se apoya mediante la vigilancia en los periodos de gestación y lactancia materna (PMSAN, 2011).

Tabla 4. Estrategias desarrolladas bajo el eje de aprovechamiento y utilización biológica de alimentos durante el periodo 2012-2022

<p>Eje 4. Aprovechamiento y utilización biológica de alimentos (principales estrategias desarrolladas).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se ha implementado la estrategia de recuperación nutricional de menores de 5 años, mediante el seguimiento y evaluación nutricional a la población vulnerable por medio de la toma de medidas antropométricas a los niños, niñas de Instituciones Educativas y familias priorizadas en la zona rural y urbana. • Estrategia de grupos de apoyo a la lactancia materna, para el acompañamiento de gestantes y puérperas tanto a nivel institucional como comunitario del municipio de Popayán. Las capacitaciones actualmente se realizan mediante la estrategia nutriendo vidas, el principal programa en este apartado se encuentra programas de hogares FAMI. • Estrategia de educación y comunicación en Prevención en el consumo de azúcar, sal y grasas saturadas en el municipio de Popayán, se incluye en el plan de capacitaciones y trabajo de la estrategia nutriendo vidas. • Departamento de la Secretaria de Salud se encuentran los programas de “Salud infantil y Salud Nutricional”. • Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia –IAMI,
--	---

	creada para orientar, realizar y evaluar las acciones para mejorar el estado de salud y nutrición de mujeres, madres y niños, en el cumplimiento de sus derechos y en el logro de los Objetivos del Milenio.
--	--

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de Alcaldía de Popayán, Peña y Cabrera (2012)

La calidad y la inocuidad según el Conpes 113, es el conjunto de características que poseen los alimentos, que garantizan que sean aptos para el consumo humano, son las condiciones y medidas necesarias durante la cadena agroalimentaria hasta el consumo, que no representen un riesgo (biológico, físico o químico) para la salud. Está determinada por la normatividad (elaboración, promoción, aplicación, seguimiento); la inspección, vigilancia y control; los riesgos biológicos, físicos y químicos, y la manipulación, conservación y preparación de los alimentos.

Lo propuesto desde la Política Municipal de Seguridad Alimentaria para este apartado, es realizar acciones que garanticen la seguridad alimentaria en el consumo de alimentos a nivel familiar, centros comerciales de expendio, e instituciones educativas. La calidad e inocuidad de los alimentos contempla toda acción para fortalecer la vigilancia y el control en salud ambiental relacionada con el acopio, transformación, buenas prácticas de manipulación, conservación y expendio (PMSAN, 2011).

Tabla 5. Estrategias desarrolladas bajo el eje de calidad e inocuidad de alimentos durante el periodo 2012-2022

Eje 5. Calidad e inocuidad de alimentos (principales estrategias desarrolladas).	<ul style="list-style-type: none"> • Una de las estrategias llevadas a cabo por el plan de acción, es la realización de cursos formativos en las 5 claves de la inocuidad. • Estrategias para promover y garantizar la preparación y manipulación de alimentos, mediante el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manipulación –BPM, en contexto con posibles eventos epidemiológicos ETAS, en articulación con el área de alimentos y bebidas de la SSM en el municipio de Popayán.
---	--

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de Alcaldía de Popayán, Peña y Cabrera (2012)

Dejar claro, que el proyecto de Sistemas Integrados de Producción Agraria Sostenible SIPAS, cuenta con mayor nivel de cobertura debido a su capacidad de financiación, pues depende tanto del Sistema General de Participaciones, recursos de la Alcaldía de Popayán y Gobernación del Cauca. De igual manera ocurre con el programa de Alimentación Escolar PAE, Programa Salud Infantil, Salud Nutricional y Seguridad Sanitaria.

Por el contrario, quienes depende de recursos propios de la Política Municipal de Seguridad Alimentaria son las estrategias “Nutriendo Vidas” y de la “Semilla a la Mesa”, que hasta el momento se encuentran vigentes. Para lograr el trabajo articulado entre estas estrategias y los programas, se hace mediante la participación de todos los actores e instituciones involucradas, cuyo ente tramitador es el Consejo Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Frente al eje de gestión institucional, aunque no hace parte de la Seguridad Alimentaria, esta creado para garantizar la sostenibilidad política del acuerdo a largo plazo. Es por eso que se propone involucrar la participación de todos los actores involucrados, otórgales competencias y responsabilidades claras, entre ellas realizarle seguimiento al acuerdo y la gestión del presupuesto, entre los actores institucionales encargados de la implementación se encuentran:

- Secretaria de Salud Municipal, Educación, Planeación, Desarrollo Agropecuario, Gobernación del Cauca.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- Ministerio de la Protección Social
- Corporación Regional del Cauca CRC
- El Instituto Colombiano del Desarrollo Rural INCODER
- El Concejo Regional Indígena del Cauca
- El Ministerio de Agricultura y de Desarrollo Rural
- La Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional

2.2 La discapacidad

Según el Banco Mundial (2023), “el 15% de la población mundial, es decir, cerca de 1000 millones de personas, sufren de algún tipo de discapacidad, la prevalencia de la discapacidad es mayor en los países en desarrollo”. “Las personas con discapacidad (PcD) tienen mayor probabilidad de sufrir situaciones económicas adversas, menor educación, deficiencias en salud, menores niveles de empleo y mayores tasas de pobreza” (BM, 2023, párr. 2).

Entre los obstáculos a la plena inclusión social y económica de las personas con discapacidad se encuentran los entornos físicos y el transporte inaccesibles, la falta de disponibilidad de dispositivos y tecnologías de apoyo, los medios de comunicación no adaptados, las deficiencias en la prestación de servicios, y los prejuicios y estigmas discriminatorios en la sociedad (Banco Mundial, 2023, párr. 3).

La respuesta a las diferentes situaciones que tienen que enfrentar las personas con discapacidad, a lo largo de la historia, se ha dado mediante los diferentes tratados, convenciones, e instrumentos normativos que orientan la acción de los Estados en favor de reconocer y proteger los derechos de las personas en situación de discapacidad. Pues varias de las limitaciones que sufren este tipo de población tiene que ver con la falta de reconocimiento legal, que le permitan acceder a las oportunidades laborales, ingreso a los sistemas de salud, movilidad y demás para una vida digna, en condiciones de igualdad y equidad.

Según la ONU (s^{ra}), uno de los primeros avances fue la Declaración de los Derechos de las Personas con Discapacidad, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1975, quien estableció “que la persona discapacitada tiene derecho a gozar del más alto nivel de su salud, de igual protección legal y beneficiarse de la ley sin discriminación por discapacidad” (artículo 25). “Las personas con discapacidad también tienen derecho a que en todas partes se les reconozca su personalidad jurídica” (artículo 12).

Posterior a la declaración de la ONU, “se llevó a cabo el Convenio sobre la Readaptación Profesional y el Empleo (personas invalidas) de 1983, quien dictamino sobre el derecho laboral en personas invalidas” (Organización Internacional del Trabajo OIT, 1996). En el cual, el artículo 1 define la discapacidad como una condición que reduce las posibilidades de mantener un trabajo y progresar en el mismo, a causa de una deficiencia de carácter físico o mental, por tanto, la

posibilidad de readaptación profesional es la posibilidad de permitir que la persona invalida conserve su empleo y progrese en el mismo, bajo condiciones de igualdad y equidad.

De igual manera, en 1999 en la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad, se reafirmó que “las personas con discapacidad tienen los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas; y que estos derechos, incluido el de no verse sometidos a discriminación fundamentada en la discapacidad, dimanen de la dignidad y la igualdad que son inherentes a todo ser humano” Departamento de Derecho Internacional (DEA, sf, párr. 1).

Más recientemente, según la ONU (2016), en el 2006 se llevó a cabo la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, la importancia de esta Convención radica en el cambio de enfoque en cómo se venía tratando las personas con discapacidad. Pues se traslada de un enfoque de beneficencia y médico, a un enfoque que desde lo social son sujetos de derechos, capaces de reclamar esos derechos y tomar decisiones para sus vidas, sobre la base de su consentimiento libre e informado, además de ser miembros activos de la sociedad (párr. 2).

Según la ONU (2014), el enfoque de beneficencia definía que las PcD son sujetos pasivos de acciones de bondad, el enfoque médico solo hace hincapié en la deficiencia de la persona, que da origen a la desigualdad. Por tanto, desde en el enfoque social, la discapacidad es la consecuencia de la interacción del individuo con un entorno que no da cabida a las diferencias de ese individuo. En consonancia, el enfoque de derechos humanos (basado en el enfoque social), reconoce que las personas con discapacidad son sujetos de derechos y que el Estado y otras entidades tienen responsabilidades frente a esas personas (pp. 8-12).

Según la Convención, la discapacidad es entendida como un concepto que depende del lugar donde se encuentre y la cultura que la defina, la Convención determina que la discapacidad es un concepto que evoluciona y como resultado de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno, que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (ONU, 2014, P, 19).

Las personas con discapacidad son aquellas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo, que, al interactuar con el entorno, encuentran diversas barreras que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos (Convención de la ONU, 2006, y Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, OMS, 2002).

Actualmente, según la ONU (2023), la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ODS), establece que la situación de discapacidad no debe ser un condicionamiento que prive a las personas con discapacidad para acceder a los programas de desarrollo. Aquellas se incluyen en el objetivo 4 sobre educación inclusiva, equitativa y de calidad, objetivo 8 sobre promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, objetivo 10 sobre reducir las desigualdades dentro los países, y objetivo 11 sobre lograr que las ciudades y asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resiliente y sostenibles.

2.2.1 Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social

Según el Ministerio de Salud y DANE (2020), para año 2019 en Colombia existían 1.298.738 personas con discapacidad, de las cuales solo el 82,4% estaba registrada en el Sistema de Seguridad Social en Salud. A nivel socioeconómico, solo 46% de los hombres y el 31% de las mujeres reporto estar trabajando, solo el 72% de los hombres con discapacidad reciben algún tipo de pensión, lo que indica dificultad en el acceso en la inclusión laboral, especialmente de mujeres con discapacidad. A nivel de pobreza Multidimensional, los hogares con al menos una PcD tiene un índice de Pobreza Multidimensional del 23,1%.

Además, “existen regiones como la Guajira y Choco, donde el porcentaje de personas con discapacidad registradas en el Sistemas de Seguridad Social, es inferior al 70%” (Ministerio de Salud, 2020). La brecha de inclusión educativa, por su bajo nivel de asistencia escolar, es debido a las mismas condiciones de la discapacidad, económicas y la carencia de educación especial en las instituciones educativas, esto se refleja en que solo el 17,7% de las personas en situación de discapacidad no saben leer ni escribir (DANE, 2022).

Frente a esta situación de larga data, Colombia con el asentamiento del Estado de Derecho en la Constitución del 1991, ha venido avanzado en el reconocimiento de derechos y eliminación de barreras que impiden la plena inclusión social de las personas con discapacidad, entre esos

derechos se encuentra el reconocimiento legal y la protección plena del Estado en situaciones adversas, y contrarias al goce efectivo de la dignidad humana.

El artículo 13 establece que todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán de la misma protección del Estado y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación. El artículo también menciona que el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

En los artículos constitucionales 47, 48 y 49 se reconoce el derecho a la salud para las personas con discapacidad, se indica que el Estado debe adelantar la política de prevención, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran. Por tanto, estos artículos también manifiestan que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, y que estará bajo coordinación, dirección y control del Estado, pues esta se impartirá bajo los principios de universalidad y solidaridad.

El artículo 52 establece entre otros aspectos, el derecho que tienen todas las personas (incluida las personas con discapacidad) a la recreación y el deporte. El artículo 54 reconoce la obligación del Estado y de los empleadores, de ofrecer formación y rehabilitación profesional y técnica a quienes lo requieran, se indica que el estado tiene como deber facilitar la inclusión laboral de las personas en edad laboral, y garantizar a los minusválidos el derecho al trabajo de acuerdo a su condición y capacidades.

La constitución de 1991 también consagra que la erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado (artículo 68). La educación cultural debe ser promovida para todos los colombianos en condiciones de igualdad, por medio de la educación permanente y la enseñanza científica, técnica, artística y profesional en todas las etapas del proceso de creación de la identidad nacional (artículo 70), es de reconocer que el fomento a la cultura, es de las actividades pilares que conforman la Política Pública de Discapacidad del municipio de Popayán.

Tabla 6. Normatividad de referencia sobre la Política Pública de Personas en Situación de Discapacidad e Inclusión Social en Colombia

Norma	Definición
Ley 361 de 1997	Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones. Fundamentada en los artículos constitucionales 13, 47, 54 y 68 sobre la dignidad que le es propia a las personas con limitaciones en sus derechos fundamentales.
Conpes Social 80 de 2004	Por medio del cual se expidió la Política Nacional de Discapacidad, en marcada en el enfoque de riesgo sobre la discapacidad, se configura una dimensión en la cual se implementan estrategias para prevenir o mitigar situaciones en discapacidad.
Código de Infancia y adolescencia ley 1098 de 2006.	Artículo 36 “Derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad”. Además de los derechos consagrados en la Constitución Política y en los tratados y convenios internacionales, los niños, niñas y adolescentes con discapacidad tienen derecho a gozar de la calidad de vida, y a que se les proporcionen las condiciones necesarias por parte del Estado para que puedan valerse por sí mismos, e integrarse a la sociedad.
Ley 1145 Sistema Nacional de Discapacidad.	El Sistema Nacional de Discapacidad –SND, tiene por objeto poner en marcha los principios generales de la discapacidad contenidos en la ley, impulsar la formulación e implementación de la Política Pública de Discapacidad a nivel nacional.
Ley 1346 de 2009 sentencia C-293/10.	Por la cual se adopta la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad 2006.
Ley estatutaria 1618 de 2013.	Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas en situación de discapacidad.
Política Nacional de Discapacidad e	El objetivo de la Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social, es asegurar el goce pleno de los derechos y el cumplimiento

Inclusión Social (PNDIS)	de los deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores para el periodo 2013 – 2022.
--------------------------	---

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social 2013-2022.

Una vez lo dispuesto en la Constitución de 1991, en 1997 se crea la Ley 361, quien ha evidencia de la historia jurisprudencial, fue uno de los primeros instrumentos normativos para garantizar la inclusión, participación y demás derechos de las personas con discapacidad. Posterior a esta Ley, en 2004 se promulga el Conpes Social 80, “su importancia radica en que incluye el enfoque de riesgo sobre la discapacidad, es decir, se configura una dimensión en la cual se implementan estrategias para prevenir o mitigar situaciones en discapacidad” (Conpes Social 80).

Como resultado del proceso normativo anterior, en el 2007 mediante la Ley 1145, se crea el Sistema Nacional de Discapacidad –SND, “cuyo conjunto de normas, actividades, recursos, programas e instituciones, tienen por objeto poner en marcha los principios generales de la discapacidad contenidos en la ley, impulsar la formulación e implementación de la Política Pública de Discapacidad a nivel nacional” (Ministerio del Interior, 2023). El SND está conformado por la Consejería presidencial para las PcD, Consejo Nacional de Discapacidad –CND, Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad, y los Comités Municipales y Locales de Discapacidad.

Según el Ministerio del Interior (2023), el Concejo Nacional de Discapacidad –CND, es el organismo encargado de la labor de consultor, asesor, coordinación, concertación, adopción y evaluación de las políticas públicas de discapacidad. Por su parte, los Comités Departamentales y Distritales –CDD, tienen la función de concertación, asesoría, consolidación, seguimiento y verificación de la puesta en marcha de la Política Pública de Discapacidad. Los Comités Municipales y locales de Discapacidad –CMD, tienen como función la construcción, seguimiento y verificación de la puesta en marcha de las políticas, estrategias y programas que garanticen la integración social de las personas con y en situación de discapacidad (párr. 3).

Además de lo consagrado en la Constitución Política, el Código de Infancia y Adolescencia –ley 1098 de 2006, también establece que los niños, niñas y adolescentes con discapacidad tienen derecho a gozar de la calidad de vida plena, y a que se les proporcionen las condiciones necesarias

por parte del Estado para que puedan valerse por sí mismos, e integrarse a la sociedad. Esta ley contempla de modo inclusivo el acceso a la educación especial, salud, rehabilitación y asistencia mediante salud pública a los adolescentes con discapacidad cognitiva severa (artículo 36).

El acogimiento de la normatividad internacional sobre discapacidad en Colombia, se materializó mediante la sentencia C-293/10 (ley 1346 de 2009), en la cual se aprobó y adoptó la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006. Es por eso que la discapacidad en Colombia, según la Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social (2013), se define como un “concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones” (p. 79).

Por tanto, la situación de discapacidad es: el conjunto de condiciones ambientales, físicas, biológicas, culturales y sociales, que pueden afectar la autonomía y la participación de la persona, su núcleo familiar, la comunidad y la población en general en cualquier momento relativo al ciclo vital, como resultado de las interacciones del individuo con el entorno. (Ley 1145 de 2007, capítulo I, artículo 2).

Después de la sentencia C-293 (ver detalles en tabla 6), en el 2013 se aprobó la ley estatutaria 1618, cuyo fin es poder asegurar el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante medidas de inclusión y eliminación de toda forma de discriminación. Esta ley avanza en la asignación de responsabilidades concretas a actores específicos, en relación con la expedición de políticas, acciones y programas en favor de las personas con discapacidad (Política Nacional de Discapacidad –PNDIS, 2013, p. 31).

Finalmente, el resultado de este marco normativo fue la formulación de la Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social, la cual está conformada por cinco ejes estratégicos: Eje 1 sobre la transformación de lo público, eje 2 sobre la garantía jurídica, eje 3 sobre participación en la vida política y pública, eje 4 desarrollo de la capacidad y eje 5 sobre el reconocimiento de la diversidad. La PNDIS “tiene como objeto garantizar el goce pleno de los derechos de las Personas con discapacidad, en ejercicio de todas sus facultades, con el fin de que se le permita una vida digna” (PNDIS, 2013).

2.2.2 Política Pública de personas en situación de discapacidad municipio de Popayán

El proceso de formulación de la Política Pública de Discapacidad (PMD) en el municipio de Popayán, tomo como insumo los datos recolectados en el proceso de diagnóstico de problemáticas sobre discapacidad, adelantado en el foro para la construcción participativa de la Política pública municipal de discapacidad del año 2009, y el proceso de caracterización llevado a cabo por la Escuela Superior de Administración Pública ESAP (Campo, Cerón y Gonzáles, 2010, p. 8). También fue clave la participación de otros actores como:

- Administración Municipal
- Secretaria de Salud Municipal
- El concejo municipal de Discapacidad
- Universidad del Cauca

Con base a esto, para el año 2011 se consolida el documento final de la política municipal y se aprueba mediante el acuerdo 015, el cual tomo como base la Política Nacional de Discapacidad y la ley estatutaria 1618, el documento adoptó los principios generales de “dignidad humana, autonomía individual, igualdad, equidad, justicia, inclusión, progresividad en la financiación, equiparación de oportunidades, protección, no discriminación, solidaridad, accesibilidad y participación de las personas con discapacidad” (PNDIS, 2013).

Es importante dejar claro que la implementación de la Política Departamental de Discapacidad también se dio para el año 2011 mediante la ordenanza 041, por tanto, la Política Municipal de Discapacidad solo tiene como referencia la Política Nacional sobre Discapacidad, lo dispuesto en la Constitución de 1991 (los artículos mencionados en el apartado anterior), la ley estatutaria 1618 de 2013, y la ley 1346 de 2009 por la cual se adopta la Convención de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad, y demás disposiciones descritas en el apartado anterior.

Según Campo, Cerón y Gonzáles (2010), el objetivo por el cual se creó la Política Municipal de Discapacidad, es poder generar condiciones que permitan a las personas, familias y comunidad en riesgo y en condición de discapacidad, un mejor goce de los derechos, deberes y libertades. Para esto, las estrategias se abordan bajo la prevención de las posibilidades que

conlleven a la discapacidad, la mitigación del impacto del riesgo cuando el hecho se materializa, y la superación del mismo mediante estrategias que le permitan al individuo regresar a la condición inicial o alivianarla ante los hechos irreparables (p. 27).

La política pública se formuló en un contexto poblacional de 4.831 personas con discapacidad, equivalente al 1.8% del total de la población del municipio (258.653 mil habitantes) en el año 2005, sin embargo, esta cifra ascendió a 7.125 personas discapacitadas para el año 2019 (DANE, 2005; Plan de Desarrollo, 2020-2023). Según el plan de desarrollo, del total referenciado en el año 2019, solo el 61% sabe leer y escribir, y afortunadamente el 100% de ellos se encuentra afiliado al sistema de salud, ya sea régimen contributivo o subsidiado (pp. 91-92).

Según los datos de la Cámara de Comercio del departamento del Cauca (2017), a nivel laboral para el año 2017, el 81% de las personas con discapacidad registradas en los centros de empleo, no tienen empleo, y el solo el 15% se encuentra laborando, estos datos son preocupantes, puesto que enmarcan la brecha de desigualdad para este tipo de población que vive en la marginalidad. Además, el Plan de Desarrollo Municipal de Popayán (2020-2023), también indica que para el año 2019, solo el 2,3% tiene ingresos mensuales promedio o mayor a 500 mil pesos, el 16,8% un ingreso promedio o menor a 500 mil pesos, el 48,6% recibe ayuda permanente de algún miembro de la familia o cuidador, y el 67,8% (es decir 4.836) personas con discapacidad no tienen ingresos mensuales (p. 92).

Conforme a lo expuesto, la Política Municipal de Personas en Situación de Discapacidad e Inclusión social, planteo 6 ejes estratégicos que buscan hacer frente a estas problemáticas que padece la población discapacitada en el municipio de Popayán: Eje 1 sobre salud para todos, eje 2 sobre inclusión educativa con calidad y permanencia, eje 3 sobre trabajo justo, vivienda digna, eje 4 movilidad sin barreras, eje 5 por un sano esparcimiento y eje 6 sobre comunicando ando.

Según Campo, Cerón y Gonzáles (2010), el eje salud para todos tiene como objetivo poder garantizar que las personas en situación de discapacidad puedan gozar de un buen estado físico y mental, de un buen entorno que le permita acceder de manera eficiente y oportuna a los servicios de salud y rehabilitación sin ningún tipo de discriminación. Para lo cual es necesario contar con atención integral en salud que acate las pautas de calidad, protección, garantía y promoción con el fin de prevenir las causas que generan y aumentan la discapacidad.

Tabla 7. Estrategias desarrolladas bajo el eje salud para todos durante el periodo 2012-2022

<p>Eje 1. Salud para todos (estrategias desarrolladas).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia de capacitación en derechos y deberes a personas con discapacidad, instituciones educativas e instituciones prestadoras de salud, jornadas de salud en prevención, atención médica, rehabilitación y dispositivos de asistencia. Bajo esta estrategia se realiza RBC, la cual permite desde lo comunitario brindar capacitaciones sobre la familia, el empleo, la inclusión social y se incentiva la participación de las personas con discapacidad. • Gestión del Banco de Ayudas Técnicas de acuerdo al tipo de discapacidad de la persona. • Caracterización y georreferenciación de personas en situación de discapacidad (como forma de reconocimiento legal), cuyo fin es poder otorgar a las PCD un certificado de discapacidad.
--	--

Fuente: Elaboración propia con base a los datos de Alcaldía de Popayán, archivos de programas y proyectos 2012-2022.

El Banco de Ayudas Técnicas que hace parte de la Política Pública, solo se encuentra equipado con instrumentos para movilidad (únicamente bastones tipo ruso), según la norma, quien debe garantizar este tipo de ayudas técnicas es responsabilidad de las entidades prestadoras de salud presentes en el municipio.

El proceso de caracterización y georreferenciación, tiene como fin otorgar a las personas con discapacidad el certificado de discapacidad, las entidades encargadas de este procedimiento son el Ministerio de Salud y la Secretaria de Salud Departamental. Sin embargo, de acuerdo al decreto 113 de 2020, artículo 13 (párrafo), “las entidades territoriales también pueden presentar recursos propios para financiar proyectos que permitan ampliar la cobertura en el proceso de certificación”. El certificado otorga a la persona con discapacidad la prioridad en los servicios de salud, educación y en oportunidades de empleo.

El segundo eje denominado inclusión educativa con calidad y permanencia, tiene como objetivo brindar educación de cobertura universal a las personas discapacitadas, el servicio debe garantizarse bajo criterios de calidad en sus prácticas pedagógicas, y pertinentes a las Necesidades Educativas Especiales –NEE, y respetando todas las formas de no discriminación (Campo, Cerón

y Gonzáles, 2010). Entre sus líneas de acción se contempla la cobertura y la permanencia en todo el ciclo educativo, mejoramiento de la calidad y ampliación de la oferta de oportunidades para educación superior.

Tabla 8. Estrategias desarrolladas bajo el eje de inclusión educativa durante el periodo 2012-2022

<p>Eje 2. Inclusión educativa (estrategias desarrolladas).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias para la asistencia a instituciones educativas con necesidades educativas especiales NEE (planes de educación, planes de evaluación, seguimiento de la permanencia y asistencia educativa en estudiantes con NEE). • Estrategia de educación y comunicación, se realiza con el acompañamiento de tiflólogo e intérpretes de lenguas de señas. • Programa INCLUYET, tiene como objetivo poder ampliar la cobertura educativa hacia mayor número de personas en situación de discapacidad, la labor se realiza articuladamente con la Secretaria de Educación e instituciones de educación superior.
---	---

Fuente: Elaboración propia con base a los datos de Alcaldía de Popayán

Trabajo justo y vivienda digna como tercer eje, establece las garantías de vivienda digna y el fortalecimiento a las familias en su calidad de vida con base en los derechos fundamentales como la inclusión al mundo laboral, integrando la generación de ingresos y mecanismos que permitan a las personas en situación de discapacidad desarrollar una vida activa y productiva (Campo, Cerón y Gonzáles, 2010). Entre sus principales acciones se encuentra la gestión ante organismos gubernamentales, de estrategias de vinculación laboral, programas de capacitación laboral, vinculación y fortalecimiento de PcD en proyectos productivos.

Tabla 9. Estrategias desarrolladas bajo el eje de trabajo justo, vivienda digna durante el periodo 2012-2022

<p>Eje 3. Trabajo justo, vivienda digna (estrategias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia para los procesos de capacitación e inclusión a la vida laboral de PcD, se incluye procesos de RBC, para sensibilización de empresas y demás del sector productivo para la incorporación
---	---

desarrolladas).	<p>de Personas con Discapacidad al mundo laboral.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El plan de acción ha venido fortaleciendo y vinculando personas con discapacidad en proyectos productivos, actualmente esta labor se está realizando mediante el fortalecimiento de 50 proyectos productivos y el programa (de nivel nacional) “1000 mujeres y personas con discapacidad trabajando desde casa”.
------------------------	--

Fuente: Elaboración propia con base a los datos de Alcaldía de Popayán, archivos de programas y proyectos 2012-2022.

De acuerdo con la Alcaldía de Popayán (2023), el programa de 100 mujeres y personas con discapacidad trabajando desde casa, busca principalmente reducir los índices de desigualdad, desempleo y pobreza en el municipio de Popayán tanto en su sector urbano como rural, este programa también permite dinamizar la reactivación económica. A demás de las personas en situación de discapacidad, se potencia los emprendimientos de los familiares y cuidadores de personas discapacitadas.

Movilidad sin barreras como cuarto eje de la Política Pública Municipal de Discapacidad, contempla estrategias que permitan el acceso en igualdad de condiciones al entorno físico, el transporte, los espacios recreativos y culturales, la vivienda, la tecnología de la información, las comunicaciones, y otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público (Campo, Cerón y Gonzáles, 2010). Las líneas de acción más representativas son la promoción y prevención para disminuir el alto índice de accidentabilidad, capacitaciones a empresas y transportadores para mejorar la accesibilidad, y acciones de adecuación y recuperación del espacio público.

Tabla 10. Estrategias desarrolladas bajo el eje de movilidad sin barreras durante el periodo 2012-2022

Eje 4. Movilidad sin barreras (estrategias desarrolladas).	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia para la inclusión y la movilidad sin barreras, en la cual se desarrollan acciones de promoción y prevención con empresas para reducir el alto índice de accidentabilidad, velar por mejoras en el diseño arquitectónico para mayor movilidad de las PCD. • Proyecto “Ángeles Viales” para la promoción y prevención, que busca la eliminación de barreras, mejoramiento de la accesibilidad
---	---

	y recuperación del espacio público.
--	-------------------------------------

Fuente: Elaboración propia con base a los datos de Alcaldía de Popayán, archivos de programas y proyectos 2012-2022.

El objetivo del proyecto “Ángeles Viales”, es crear cultura vial, incentivar sobre buenas prácticas de conducción mediante el cumplimiento de las normas de seguridad y uso del cinturón, para reducir el índice de accidentabilidad, y recuperación del espacio público, el trabajo se realiza en articulación con Secretaria de Transito. Este proyecto también se enmarca en la generación de empleo hacia las personas con discapacidad, y en respuesta al eje de trabajo justo y vivienda digna (Alcaldía de Popayán, 2022).

El derecho al sano esparcimiento como quinto eje se garantiza mediante estrategias de fomento a la actividad física, la sensibilización a la ciudadanía sobre el talento de las personas con discapacidad y el reconocimiento de las prácticas culturales y artísticas de este tipo de población (Campo, Cerón y Gonzáles, 2010). Entre sus líneas de acción se destaca el fomento a la actividad física en personas con discapacidad, juegos municipales e integración cultural, sensibilización a la ciudadanía sobre talentos de las personas discapacitadas, y vinculación de la misma en estas actividades.

Tabla 10. Estrategias desarrolladas bajo el eje por un sano esparcimiento durante el periodo 2012-2022

<p>Eje 5. Por un sano esparcimiento (estrategias desarrolladas).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias para el desarrollo de programas de actividad física para personas con discapacidad, familiares y cuidadores (mediante el componente social se incluye la RBC), se destaca la conmemoración del día de la discapacidad (3 de diciembre), y los juegos deportivos y recreativos en articulación con la Secretaria de Deporte y Cultura. • Actualmente se espera implementar el programa de incentivos cultural, cuya ejecución iniciara a partir de la vigencia 2024.
---	--

Fuente: Elaboración propia con base a los datos de Alcaldía de Popayán, archivos de programas y proyectos 2012-2022.

El reconocimiento de la libertad de expresión se hace mediante el sexto eje de

“comunicando ando”, el cual incluye la garantía de comunicar, recibir y facilitar la igualdad de condiciones ante la información. Entre sus acciones se destaca la gestión con los medios de comunicación, para la divulgación actividades llevadas a cabo por la Política Pública de Discapacidad, promoción de los derechos y deberes y todo relacionado a la población discapacitada (Política Municipal de Personas en Situación de Discapacidad, 2011).

Tabla 11. Estrategias desarrolladas bajo el eje comunicando ando durante el periodo 2012-2022

<p>Eje 6. Comunicando ando (estrategias desarrolladas).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia de educación y comunicación, la cual se realiza con el apoyo los medios de comunicación, se asiste a instituciones educativas y comunidad en general. La estrategia se realiza con el acompañamiento de tiflólogo e intérpretes de lenguas de señas.
--	---

Fuente: Elaboración propia con base a los datos de Alcaldía de Popayán, archivos de programas y proyectos 2012-2022.

La Política Pública Municipal de Discapacidad hace un fuerte hincapié en la implementación de la estrategia de Rehabilitación basada en Comunidad RBC, pues esta, más que una estrategia del plan de acción, es una herramienta que permite la ejecución de otras planificadas. Mediante la RBC se ha permitido en los últimos años focalizar el trabajo en dos ámbitos: primero desde los puntos de inclusión para personas con discapacidad, familias y cuidadores. Segundo desde lo comunitario y comunidad en general, para lo cual, la atención en ambos componentes se brinda con base en las dimensiones de la rehabilitación basada en comunidad, que son: dimensión social, salud, educación, sustento y empoderamiento.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social (2015), la dimensión de salud tiene en cuenta la promoción y prevención de los factores de riesgo en los entornos familiares y comunitarios, además de adelantar los procesos de localización y caracterización de personas con discapacidad. La dimensión de educación tiene como objetivo los estudiantes con discapacidad, a nivel de infancia temprana, primaria, secundaria, educación no formal y para toda la vida. El ámbito para el sustento se lleva a cabo mediante metodologías para el desarrollo de destrezas, empleo propio y protección social. Lo social destaca por hacer más fácil las relaciones matrimoniales, familiares, personales, cultura, recreación y justicia. Por último, el empoderamiento tiene como objetivo enaltecer la comunicación y participación de la población

con discapacidad.

En suma, los puntos de inclusión consuman todo el trabajo planificado en el plan de acción de forma anual en la política pública municipal de discapacidad, sobre capacitaciones de inclusión laboral, fortalecimiento de unidades productivas, generación de empleo, educación sobre derechos y deberes en discapacidad y recreación. Lo comunitario tiene como enfoque sensibilizar a la comunidad en general, empresas del sector Público y privado, e instituciones prestadoras de salud sobre discapacidad, generación de oportunidades de empleo, educación y movilidad sin barreras.

Finalmente, la Rehabilitación Basada en Comunidad también ayuda al fortalecimiento del trabajo mancomunado y concertado en el Consejo Municipal de Discapacidad, el cual es el órgano encargado de tramitar y coordinar el trabajo de forma articulada con todos los actores involucrados en la Política Pública de Discapacidad. De esta forma se genera el conglomerado de estrategias aportadas desde Secretaria de Salud, Secretaria de Educación, Secretaria de Tránsito y transporte, Secretaria de Cultura y Recreación, y grupos de interés y personas en situación de discapacidad.

Capítulo III. Resultados del proceso metodológico con instrumentos y herramientas para la evaluación en la política pública de Seguridad Alimentaria y política pública de Personas en Situación de Discapacidad, durante el periodo 2012-2022

3.1 Metodología

Para llevar a cabo el proceso de evaluación de la Política Pública Municipal de Seguridad Alimentaria –PMSA, y Política Pública Municipal de Personas en Situación de Discapacidad - PMPCD, se realizó un documento de diseño de evaluación donde se plasmó los alcances de la misma (para más detalle ver anexo No 1 y No 2, al final del documento). El objetivo por el cual se concertó con la Secretaria de Salud, fue poder llegar a una evaluación de productos y resultados, estos durante el proceso se analizan bajo criterios de eficacia y eficiencia.

Mediante el documento de diseño de evaluación, se procedió a identificar los objetivos, líneas de acción y estratégicas de cada una de las políticas a evaluar, 7 productos de mayor visibilidad identificados en la política pública de seguridad alimentaria y, 5 para la Política Pública de Discapacidad, la relación de productos se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 12. *Productos de mayor visibilidad en Política Pública de Seguridad Alimentaria y Política Pública de Discapacidad*

Política pública de Seguridad Alimentaria	Política Pública de Discapacidad
<ol style="list-style-type: none"> 1. Huertas productivas implementadas. 2. Créditos, fondos rotatorios, microcréditos otorgados. 3. Red de seguridad alimentaria conformada. 4. Incentivos económicos, técnicos y tecnológicos entregados. 5. Campañas realizadas en fomento a la lactancia materna. 6. Sistema de información en 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Capacitaciones sobre la normatividad y derechos de las personas con discapacidad. 2 Banco de ayudas técnicas para personas con discapacidad. 3 Personas con discapacidad beneficiadas por estrategias de educación inclusiva, en instituciones educativas con NEE, incluido formación de maestros en lengua de señas colombianas.

<p>seguridad alimentaria.</p> <p>7. Campañas y estrategias sobre calidad e inocuidad de los alimentos.</p>	<p>4 Personas con discapacidad capacitadas y vinculadas al mundo laboral.</p> <p>5 Personas con discapacidad beneficiadas por los programas de actividad física, juegos municipales para personas con discapacidad.</p>
---	---

Fuente: Elaboración propia con base en la Política de Seguridad Alimentaria y Discapacidad

El proceso de evaluación se llevó a cabo mediante una metodología de carácter mixta, cualitativa y cuantitativa. La metodología cualitativa bajo la técnica de revisión documental nos permitió identificar en archivos de la Alcaldía de Popayán, la información sobre planes, programas, proyectos y convenios ejecutados en cumplimiento de los planes de acción o componentes de este, que luego fueron sistematizados en la matriz de seguimiento, afín de posicionar las líneas estratégicas de cada política desarrolladas en los mismos (Ver anexo No 3).

Tabla 13. Modelo usado de matriz de seguimiento

Contratos, proyectos, programas y convenios ejecutados durante el periodo 2012-2022							
Año	Programa / proyecto	Eje de política	Líneas de acción	Proceso contractual	Indicador de seguimiento	Indicador de resultado	fuentes

Fuente: Elaboración propia

La matriz de seguimiento se realizó teniendo en cuenta la vigencia en donde el tipo de programa o proyecto se llevó a cabo, los ejes de política pública que se desarrollaron coherentemente, y las líneas de acción. Frente a esto se incluyó el proceso contractual para identificar otros contratos (ya sea de apoyo administrativo) que se ejecutaron bajo el plan de acción, proyecto o convenio. Es importante mencionar que en las vigencias donde no se encontró plan de acción, los programas y proyectos se relacionaron directamente con los ejes y líneas de acción de cada una de las políticas incluidas en el proceso de evaluación.

La metodología cuantitativa bajo la técnica de datos agregados, identificados en la revisión documental, nos permitió crear un sistema de indicadores para medir en términos de eficacia y eficiencia la entrega de dichos componentes. La información se presenta en tablas y en graficas

estadísticas, estas son creadas con información porcentual de cumplimiento de actividades y de presupuesto, calculada con indicadores en la base de datos, para cada indicador se realizó una hoja de vida de indicador (ver tabla 15 y referirse al anexo No 4 y No 5). El indicador de seguimiento en la PMSA se resuelve en graficas 6 y 7, el indicador de resultado en grafica 1; en cuanto a la PMPCD el indicador de seguimiento no se desarrolló por falta de información de ejecución presupuestal, el indicador de resultado se lleva a cabo durante todo el análisis.

El indicador de seguimiento para la eficiencia se determinó como el “porcentaje de ejecución de presupuesto, con respecto al programado para el desarrollo de la actividad planificada” ($\%PE: (PE/TI) *100$), en la mayoría de las vigencias este indicador no se desarrolló por falta de información sobre ejecución de presupuesto. En cuanto al indicador de resultado en seguridad alimentaria se determinó como el “número total de familias beneficiadas con unidades productivas con respecto a las programadas” ($\%TFB: (TFB/TFP) *100$), en discapacidad se definió como el “porcentaje de cobertura de personas con discapacidad beneficiadas durante la ejecución del proyecto” ($\% Cobertura de PCDB: (TPCDB/TPCD) *100\%$).

Tabla 14. Hoja de vida para el indicador utilizada

HOJA DE VIDA DEL INDICADOR VIGENCIA	
Nombre del indicador	Se agrega el nombre del indicador de manera que este sea claro, medible y conciso (Porcentaje de SIPAS implementadas en las familias beneficiadas por sistemas integrados 2018).
Tipo de indicador	Se relaciona el tipo de indicador y la dimensión de eficacia o eficiencia a la que responde (Indicador de producto / EFICACIA).
Objetivo del indicador	Se indica el objetivo sobre el cual se creó el indicador (Medir el porcentaje de SIPAS implementadas en las familias beneficiadas por sistemas integrados de producción agraria 2018).
Unidad de medida	Unidad de medida (porcentaje, número o moneda) (en este caso se determina como porcentaje)
Variables del indicador	Se indica las variables del indicador a cuantificar (V1/V2) <ul style="list-style-type: none"> - V1: Número de SIPAS implementadas (SIPAS) - V2: Número de SIPAS programadas en proyecto (SIPASP)

Fórmula para el Cálculo	Se indica la forma de calculo que va a tener el indicador (%: (/) *100%) - Producto % SIPAS implementadas: (SIPAS implementadas / SIPAS programadas) *100%
Escala de valoración del indicador	OPTIMO: Cuando los resultados muestran un porcentaje igual o superior al 80%.  ADECUADO: Cuando los resultados presentan un porcentaje entre 60% y menor al 80%.  DEFICIENTE: Cuando los resultados muestran un porcentaje por debajo del 60%. 
Interpretación	Se interpreta de acuerdo al tipo de indicador y la dimensión a la que responde - Este indicador arroja en que porcentaje de eficacia se entregaron las SIPAS a las familias priorizadas en la ejecución del proyecto de sistemas integrados 2018.
Parámetros de comparación	Se indica frente a que se compara el producto obtenido, en este caso con los productos planificados por el proyecto.
Entidad fuente de datos	Archivo histórico y jurídico de la Secretaria de salud de Popayán. Fuente documental de informes radicados del proyecto durante la vigencia.
Frecuencia y responsable	Recopilación semanal bajo responsabilidad y análisis del encargado Dios Esteban Gaviria Ortiz.
Observaciones	Se indica aspectos adicionales del indicador o metodológicos. - Este indicador es de seguimiento, se aplica para todas las actividades planificada en el plan de acción, se agrega a la matriz de seguimiento.

Fuente: Peña, C y Cabrera, G. (2012). *Apoyo a la alcaldía de Popayán para la difusión y ejecución del plan operativo de la política pública de seguridad alimentaria 2011*. Universidad del Cauca.

Cada indicador que se creó (de producto o resultado) en la dimensión de eficacia, se le asignó una escala de valoración de la siguiente manera: Siendo el resultado porcentual entre 80% y más como nivel óptimo, el nivel adecuado se pondero entre 60% y 80%, el nivel deficiente se presentó como un índice menor al 60%. La dimensión de eficiencia para evaluar el desempeño presupuestal en las vigencias con información, se pondero de acuerdo a la siguiente tabla que muestra los recursos utilizados, versus el nivel del logro de los objetivos.

Tabla 15. Escala de valoración de la eficiencia

RECURSOS	ALTA	<p>Muy eficiente pero poco eficaz. Administra bien los recursos, pero no llega a los objetivos.</p>	<p>Muy eficiente y muy eficaz. Llega a los objetivos y administra bien los recursos.</p>
	BAJA	<p>Poco eficiente y poco eficaz. No llega a los objetivos ni administra bien los recursos.</p>	<p>Poco eficiente pero muy eficaz. Llega a los objetivos sin medir los recursos para alcanzarlos.</p>
EFICACIA			
		BAJA	OBJETIVOS
		ALTA	

Fuente: Padilla, P. (2020). *De la eficacia a la eficiencia a través de la evaluación del desempeño*

Según Padilla (2020), un nivel de eficiencia alto se puede considerar como el cumplimiento eficaz de los objetivos y eficiente en la administración de los recursos –que sería lo ideal, por el contrario, también se puede tener un muy buen nivel de eficiencia en la administración de los recursos, aun esto no permitiéndole cumplir eficazmente con sus objetivos. El bajo nivel de eficiencia se considera como la deficiente administración de los recursos, en el que se repercute no llegar a cumplir con los objetivos, aunque también, se puede cumplir con los objetivos, sin medir los recursos económicos o humanos para alcanzarlos (aplicado en grafica No 6 y 7 en PMSA).

Para complementar la evaluación, se realizó una encuesta tipo Likert para evaluar la percepción de los beneficiados sobre la calidad de los productos que se habían entregado (el formato de la encuesta en anexo No 7 al final del documento y se procesa en PSPP), este instrumento identifica en uno de sus módulos, si la unidad o productos entregados están generando los resultados deseados en las condiciones de los beneficiarios. La población que se tuvo en cuenta para el desarrollo del operativo, fue población beneficiada de estratos 1, 2 y 3 en las comunas priorizadas por cada política pública.

No obstante, el instrumento encuesta no fue posible llevarlo a cabo en la política pública para personas con discapacidad, debido a que no fue posible verificar información de personas con discapacidad beneficiadas en los procesos anteriores al año 2021. Posterior a esta vigencia no se ha reportado los resultados sobre los proyectos que se están llevando a cabo, ni se ha hecho seguimiento al presupuesto de la política pública destinado para el desarrollo de los mismos, estos proyectos están bajo cargo de otras secretarías, los cuales beneficiaron PcD en oportunidades de emprendimiento, educación y empleo durante la vigencia 2022.

Finalmente, el proceso de evaluación requirió información en cada política pública sobre los planes de acción de cada vigencia en el periodo 2012-2022, también de los informes de Contraloría del municipio de Popayán, y el acceso a sistema ORFEO para identificación de contratos y proyectos. Por otro lado, se revisó los planes de desarrollo 2012-2022, plan de acción del PDM, plan indicativo, plan plurianual de inversiones, informes de ejecución presupuestal por proyectos y rendición de cuentas por vigencia. Por último, fue clave el contacto con el coordinador de cada política pública, en favor de facilitar información presupuestal y respaldo para la autorización de acceso a los archivos documentales.

3.2 Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional del municipio de Popayán

Las limitaciones de información no permitieron verificar la totalidad de los procesos contractuales que se ejecutaron bajo la política pública de seguridad alimentaria entre 2012 a 2022, por este motivo es imposible definir cuál es el porcentaje de implementación de la misma. Hasta antes de la vigencia 2021, los contratos y proyectos encontrados en su mayoría han sido realizados mediante tercerización, pues así lo indica los informes de convenios que reposan en el archivo histórico municipal.

La verificación de contratos de prestación de servicios entre 2012 a 2020, que deben ser ejecutados bajo el plan de acción es casi igual a cero, solo en 2021 y 2022 se cuenta con informes de este tipo, dispuestos en el archivo jurídico. Para las vigencias entre 2013 y 2021, no fue posible dar con la información sobre la ejecución de presupuesto en cada una de las actividades planificadas en los proyectos, el informe proporcionado desde la Oficina Financiera solo indica la inversión directa, y no detallada, la información tampoco se encontró en las bases de datos de Secretaría de Salud.

De igual manera, fue imposible acceder a una revisión detallada de los informes 2017 que reposan en el archivo Secretaria de Salud, debido a que, en la fecha de inspección autorizada, los documentos entraron en custodia indefinida hasta que se aprobara la solicitud de traslado al archivo histórico. De las vigencias de mayor inconsistencia en la información fue el año 2015 con cero informes en el archivo histórico, 2019 en donde el archivo de la Secretaria de Salud presenta condiciones precarias, con cero informes, y 2020 donde la PPSA no se ejecutó a causa del COVID-19.

Análisis a nivel de productos, eficacia

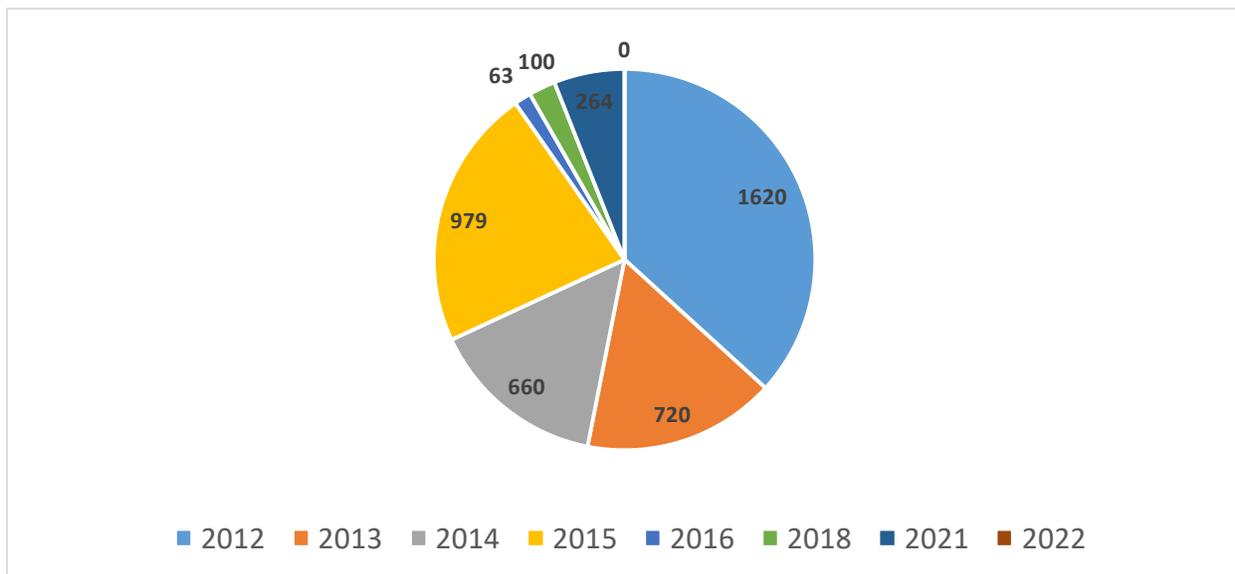
Ya se había indicado (en el capítulo 2), que una de las principales estrategias que se ha realizado en la Política Pública de Seguridad Alimentaria en el municipio de Popayán, es la estrategia de implementación de unidades productivas (huertas). El objetivo de aquella no es únicamente garantizar las condiciones para la disponibilidad y acceso a los alimentos, si no también generar ingresos económicos mediante la venta de excedentes de producción, y contribuir a la reducción de los índices de desnutrición presentes en el municipio, especialmente en menores de 5 años en familias vulnerables.

Para el desarrollo de la estrategia durante el periodo 2012-2022, se han priorizado familias de estratos 1, 2 y 3 de la zona rural y urbana del municipio de Popayán; hasta la vigencia 2018, quienes la han llevado a cabo (según la información disponible), son proyectos y convenios ejecutados bajo la modalidad de tercerización. Para la vigencia 2012 y 2013 se ejecutó bajo el convenio 56 y 63 de ASCOLMICAY, para la vigencia 2014 se hizo nuevamente con ASCOLMICAY mediante el convenio 318 (en definitiva, la estrategia se denominó RESA urbano y rural).

Últimamente, a partir de la vigencia 2016 y 2018, la implementación de unidades productivas se ha realizado bajo el proyecto “Sistemas Integrados de Producción Agraria sostenible SIPAS” y la estrategia “de la semilla a la mesa”. Esta última se comenzó a implementar posterior a 2020, por lo que el número de familias a beneficiar se ha mantenido menor o igual a 396. Durante los planes de acción de la política pública en las vigencias 2021 y 2022, la estrategia se ha puesto en la labor de implementación de estas unidades y, sobre todo, seguimiento a las huertas en familias ya beneficiadas en los procesos anteriores.

Como resultado, son alrededor de 4 mil familias beneficiadas que se pueden contabilizar hasta la vigencia 2022. De aquellas, mediante convenio entre el Departamento de la Prosperidad Social, el Municipio de Popayán en cabeza de la Secretaria de Salud y la Fundación ASCOLMICAY, se logró beneficiar cerca de 3 mil familias entre el periodo 2012-2014. La vigencia 2012 fue una donde mayormente se logró instalar 1620 huertas, con un resultado de 1620 familias cubiertas hasta mayo del 2013, resultado que se obtuvo mediante una adición de presupuesto de 360 millones de pesos, que facilito ampliar la cobertura en un 115% óptimo de lo programado (1410 unidades programadas, ver grafica 2).

Grafica 1. Número de familias beneficiadas por unidades productivas durante el periodo 2012-2022

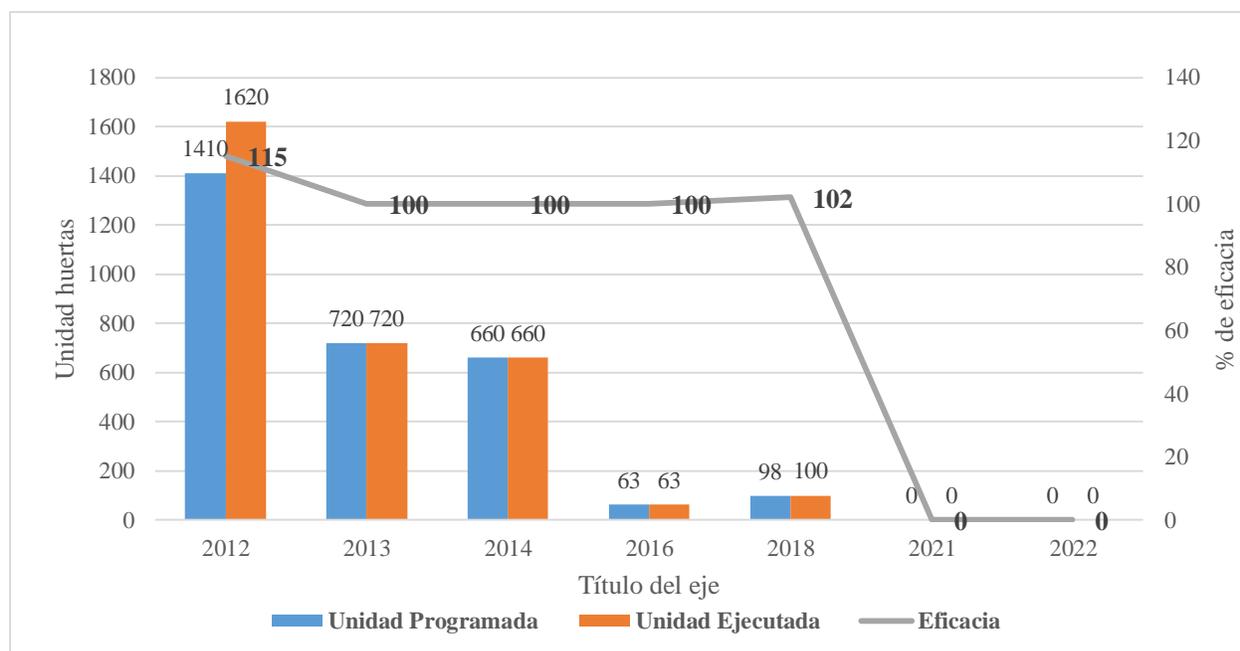


Fuente: Elaboración propia con base en los datos de archivo Alcaldía de Popayán

Para el año 2013 se beneficiaron 720 familias gracias al convenio 63, y 660 para el año 2014 mediante el convenio 318. Durante la vigencia 2015 se cubrió 979 familias, y 63 para el año 2016 gracias al convenio 4017 del proyecto de sistemas integrados –SIPAS. Para el año 2018, el proyecto nuevamente beneficio 100 familias y 796 durante el año 2021, es decir, 396 familias de la zona rural y 400 en la zona urbana, junto a ello, 24 instituciones educativas beneficiadas (estas familias de la vigencia 2021 no se incluyen en la gráfica, puesto que no se encontró información verificada sobre el proceso que lleva a cabo el proyecto con las familias beneficiadas, teniendo en cuenta que SIPAS se amplía a otro tipo de proyectos diferentes a huertas).

Como parte del plan de acción de la política pública, la estrategia de la “semilla a la mesa”, se programó para cubrir 264 familias en la vigencia 2021, estas nuevamente se incluyeron en el plan de acción del año 2022, razón por la que no se identifican nuevas familias a beneficiar. Los procesos de entrega de insumos materiales y de asistencia técnica se pusieron en marcha a partir del segundo semestre del año 2021. Durante la vigencia 2022, la labor de la Política Pública de Seguridad Alimentaria en el municipio, también han desarrollado actividades de verificación y acompañamiento a unidades tipo huertas, en familias beneficiadas en procesos anteriores.

Grafica 2. Porcentaje de unidades huertas implementadas durante el periodo 2012-2022



Fuente: Elaboración propia con base en los datos de archivo Alcaldía de Popayán

Según la gráfica 2, en las vigencias donde fue posible verificar las unidades, el indicador de eficacia en el cumplimiento del número de huertas implementadas con respecto al número total de unidades planificadas (PHI: (HI/HP) *100%), se posicionó por encima del 80% óptimo. Se destaca la vigencia 2012 donde el convenio 56 logró un índice del 115% como resultado de una adición de 360 millones al final de la vigencia, para luego extenderlo hasta mayo del 2013. En este caso también se encuentra el año 2018, ya que las unidades ejecutadas se realizaron en un 102% con respecto a 98 huertas planificadas (100 ejecutadas), en la vigencia 2016 también cumplió al 100% lo programado inicialmente en el convenio 8017.

Para el año 2014 se benefició alrededor de 660 familias (420 en el sector rural y 240 en el sector urbano, grafica 1), este proceso duro hasta mediados del año 2015. Ahora, no fue posible verificar cuantas unidades se programaron y se ejecutaron durante la vigencia 2021 y 2022, pues el número de beneficiados se conoce solo a partir de los procesos de capacitación llevados a cabo en esta vigencia mediante la estrategia “de la semilla a la mesa”, son 264 familias priorizadas, pero los informes administrativos no dan cuenta de las unidades puestas en terreno.

Cuadro 1. Porcentaje de eficacia en los procesos de acompañamiento y capacitación, en los convenios 63 del 2013 y convenio 318 del 2014

Ejecución de metas y actividades del convenio 63 del 2013					
Actividad plan	Producto	P	E	%	
Realizar 21 encuentros motivacionales sobre el proyecto, manejo de huertas, entrega de insumos, salud y nutrición.		21	21	100%	
Entregar 720 insumos individuales a las familias participantes del proyecto de mejoramiento de la seguridad alimentaria de las familias de Popayán, para el desarrollo de las huertas de autoconsumo.		720	720	100%	
Ejecución de metas y actividades del convenio 318 del 2014					
Capacitaciones sobre socialización del proyecto, y en salud y nutrición, pos cosecha y conservación de alimentos, hábitos y estilos de vida saludable, manejo de animales y especies menores.	Realizar capacitaciones sobre socialización del proyecto.	21	21	22	105%
Entrega de insumos para el establecimiento de la huerta, en familias participantes del proyecto Red de Seguridad Alimentaria convenio 318 de la vigencia 2014.	Entregar 660 kits de insumos para familia beneficiadas.	660	660	660	100%
Visitas de asistencia técnica para las familias participantes del proyecto Red de Seguridad Alimentaria convenio 318 de la vigencia 2014.	Realizar 660 visitas de asistencia técnica a familias beneficiadas.	660	660	660	100%

Fuente: Elaboración propia con informe de convenio 63 y 318 de ASCOLMICAY Secretaria de Salud, archivo histórico municipio de Popayán.

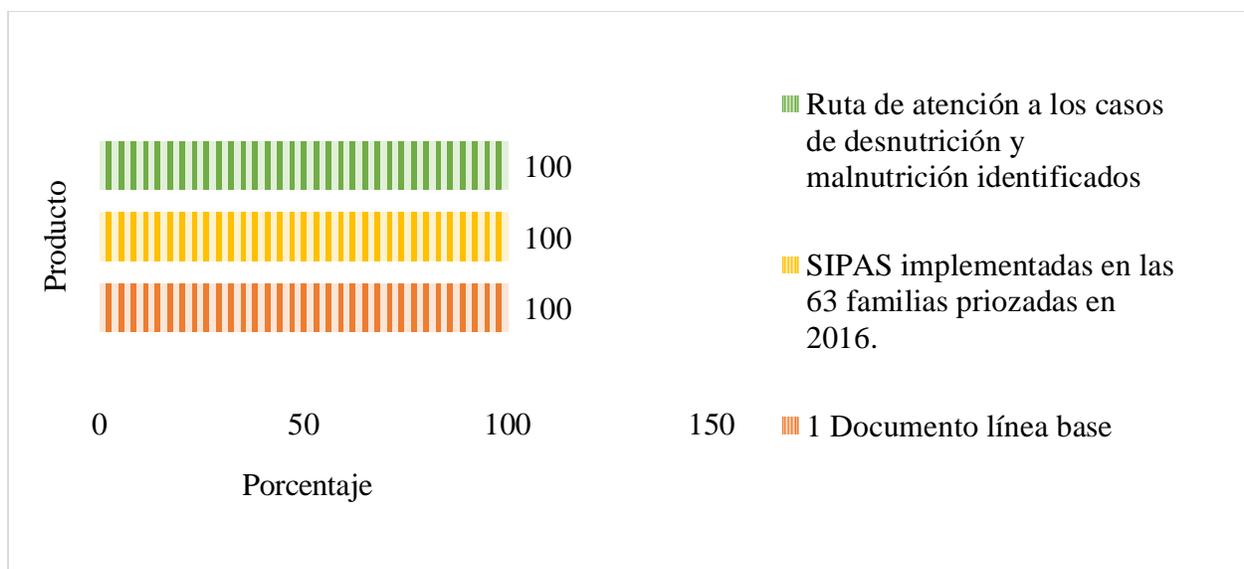
Ahora, los procesos complementarios a la instalación de las huertas, productos tangibles e intangibles, se puede evidenciar que aquellos se realizaron por encima del 80% óptimo. En este caso se verifica que los encuentros motivacionales sobre el manejo e instalación de las unidades (y demás como capacitaciones en salud, nutrición, manejo alternativo de la huerta, pos cosecha y conservación de alimentos, hábitos y estilos de vida saludable, manejo de animales y especies menores) se llevaron a cabo al 100% en el convenio 63, y del 105% en el convenio 318 del 2014.

Los kits de insumos para el establecimiento de las huertas planificadas en ambos convenios se entregaron al 100%, 720 kits de insumos individuales en la vigencia 2013 y 660 durante el año 2014. Dichos insumos se componen de plántulas en diferentes especies, semillas (de cilantro, zanahoria, frijol, alverja, maíz, lechuga, acelga, apio, cebolla, perejil), abono orgánico y cal. En cuanto a los procesos de asistencia técnica durante la vigencia 2014, se programaron 660 visitas a beneficiados, las cuales se cumplieron al 100% de lo planificado.

Se aclara que la información de la vigencia 2014 solo permite verificar el número de familias beneficiadas mediante el levantamiento del documento de línea base, y el informe sobre la implementación del proyecto que permite constatar cuantas unidades productivas se instalaron. Sin embargo, en términos de calidad de las unidades de producción que se entregaron, se identificó que la instalación de las huertas de autoconsumo se realizó con baja calidad, ya que según el contrato 926 del 2015, quien hizo seguimiento al convenio en términos de calidad de los productos, se evidencia huertas en mal estado y no en funcionamiento.

Sumado a esto, entre la vigencia 2013 y comienzos del año 2014, gracias al contrato No 10257, quien apoyo la implementación del convenio 63, se llevaron a cabo labores de control y visitas a establecimientos educativos del municipio de Popayán, sobre condiciones de higiene y salubridad. La principal acción que desarrollo el proyecto fue calidad, inocuidad y control de prácticas de manipulación de alimentos en restaurantes de las instituciones educativas del municipio.

Grafica 3. Porcentaje de ejecución eficaz en actividades del convenio 8017 durante la vigencia 2016



Fuente: Elaboración propia con informe de convenio 8017 Secretaria de Salud, archivo histórico municipio de Popayán.

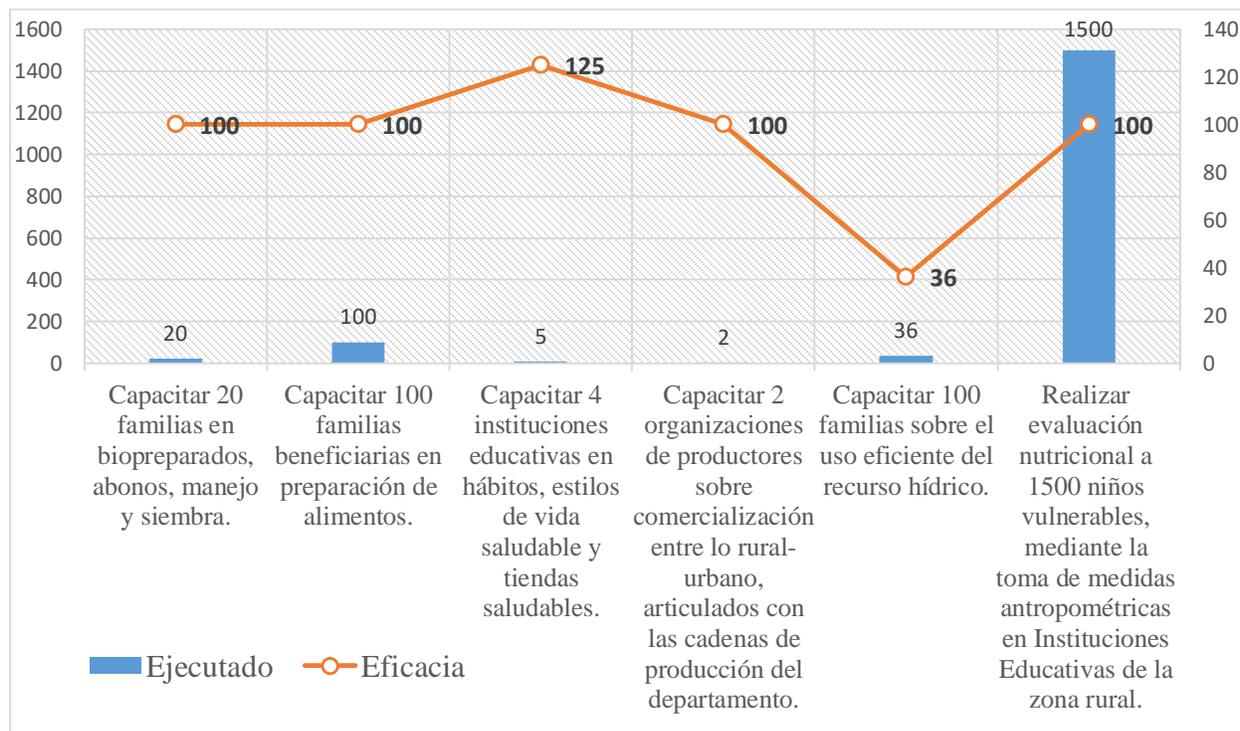
A partir de la vigencia 2016, el proyecto Sistemas Integrados de Producción Agraria Sostenible –SIPAS, se puso en marcha para implementar unidades tipo huertas y otros proyectos de nivel agropecuario en la zona rural y urbana del municipio de Popayán. Para este año, el proyecto levanta la línea base de familias a beneficiar, priorizando 3000 familias como meta a 2019, de estas se cubrió solo el 2,1% durante el año 2016, es decir 63 familias programadas a beneficiar durante la vigencia (ver grafica 1).

El proyecto diseñó la implementación de un sistema de información en seguridad alimentaria y nutricional, y la recuperación nutricional de niños, niñas en malnutrición mediante el desarrollo del 100% de la Ruta de Atención a la Desnutrición. Según la rendición de cuentas 2016, la recuperación nutricional se hizo mediante la implementación del banco de leche materna con recursos de la Secretaria de Salud, 333.000.000 millones de pesos que también fortalecerían la red de donantes de leche humana.

El proyecto SIPAS nuevamente se implementó para la vigencia 2018 (continuar en grafica 4), el cual benefició 100 familias con la implementación de 100 unidades productivas (grafica 1 y 2), las cuales también fueron capacitadas al 100% sobre preparación de alimentos. Por demás, el proyecto también se propuso capacitar 20 familias en biopreparados, prácticas de preparación de suelo, manejo y siembra de la huerta, actividad que se cumplió al 100% (se aclara que estas 100 familias beneficiadas con huertas, son el 25% de las 396 priorizadas, dentro de las cuales también

se encuentran 63 seleccionadas en la vigencia 2017, con el fin de poder retomar y fortalecer las unidades ya implementadas).

Grafica 4. Porcentaje de eficacia de cumplimiento en lo programado, vigencia 2018



Fuente: Elaboración propia con base en los datos de archivo Alcaldía de Popayán

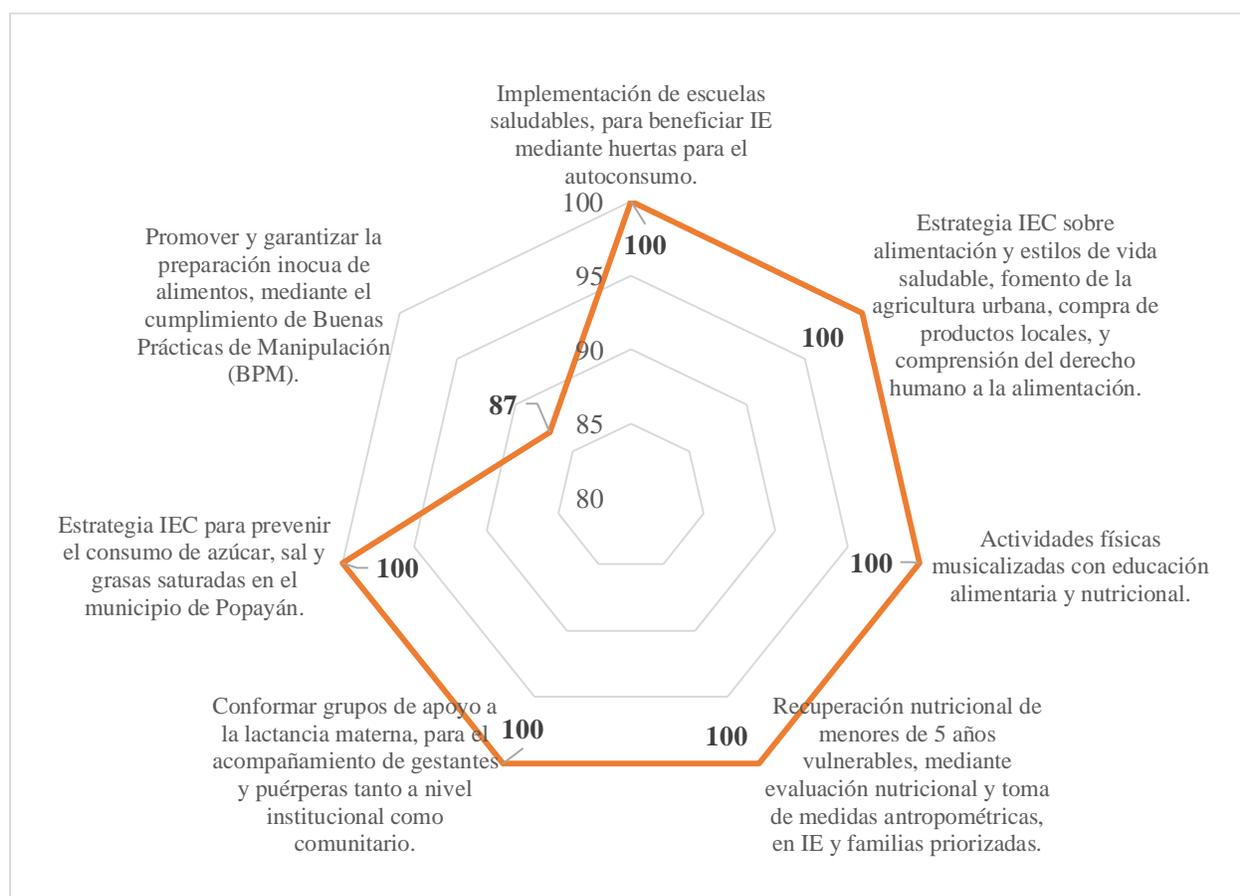
Ahora, mediante la estrategia de capacitaciones en estilos de vida saludables, el proyecto logro cubrir 5 de las 4 instituciones educativas programadas, con un índice del 125% de eficacia. El único componente que se desempeñó con un índice deficiente del 36%, fue el de las actividades de capacitación sobre el uso eficiente del recurso hídrico en 100 familias, debido a que la mayoría de contratos ejecutados bajo el proyecto SIPAS, presentaron problemas con los espacios físicos en donde se realizarían las capacitaciones, ya sea por indisponibilidad o falta de coordinación con las instituciones educativas beneficiadas.

Con el desarrollo de la estrategia de educación y comunicación –IEC, en favor de alentar hacia el consumo de alimentos sanos e inocuos, el proyecto realizo encuentros de intercambio de productos, en donde fueron beneficiadas 33 veredas, 52 productores y 15 instituciones educativas del área rural y urbana. Entre las instituciones educativas beneficiadas, en 5 se realizaron capacitaciones sobre hábitos y estilos de vida saludables (135 personas beneficiadas), y en 3 sobre

la importancia de la alimentación saludable, seguridad y autonomía alimentaria, y medidas de adaptación al cambio climático. El seguimiento nutricional fue posible gracias a la participación de las 15 instituciones, quien mediante toma de medidas antropométricas se atendieron 1.500 estudiantes entre los 5 y 18 años.

Es importante dejar claro que, Junto a Sistemas integrados –SIPAS, la política pública por medio de su plan de acción implemento la estrategia “de la semilla a la mesa” y el plan de capacitaciones de la estrategia “nutriendo vidas”. Estas junto a SIPAS, han desarrollado estrategias en favor del consumo de alimentos y el aprovechamiento biológico. Sistemas integrados, como ya se evidencio, capacito el 100% de las familias beneficiadas en temas sobre hábitos adecuados de alimentación, lactancia materna, actividad física y seguimiento nutricional a los casos de desnutrición (DNT).

Grafica 5. Porcentaje de eficacia en estrategias del plan de acción vigencia 2021



Fuente: Elaboración propia con base en los datos de archivo Alcaldía de Popayán

En cuanto al proceso 2021 (grafica 5), se planifico beneficiar mediante la estrategia de la “semilla a la mesa” 264 familias, para la instalación de huertas para el autoconsumo; aquello se fortalecido con la estrategia de Educación y Comunicación –IEC (en el plan de acción no se indica el número familias ni unidades implementadas, por lo que el dato se extrajo de la estrategia IEC que nos reporta a la base de datos de semilla a la mesa). La estrategia IEC se desempeñó al 100%, su principal labor destaca por el fomento de la compra local de productos sanos e inocuos, dirigida al consumidor final, especialmente a madres gestantes y lactantes. De manera articulada con la asociación de mujeres productoras del municipio de Popayán, se obtuvo como resultado un portafolio comercial de productos alimenticios.

La lactancia materna también se fortaleció mediante la estrategia de conformación de grupos de apoyo, durante este proceso, se logró capacitar a las madres en 12 jornadas sobre atención al recién nacido en hospitales y en grupos de apoyo a la lactancia materna existentes en el municipio. Ahora, gracias a la estrategia de recuperación nutricional de menores de 5 años, se llevó a cabo un pilotaje de intervención a madres y cuidadores de niños con bajo peso al nacer, incluido con alteraciones nutricionales; de los cuales se registraron mediante georreferenciación para su posterior seguimiento, y capacitación de las madres gestantes y lactantes en cuanto a recuperación nutricional.

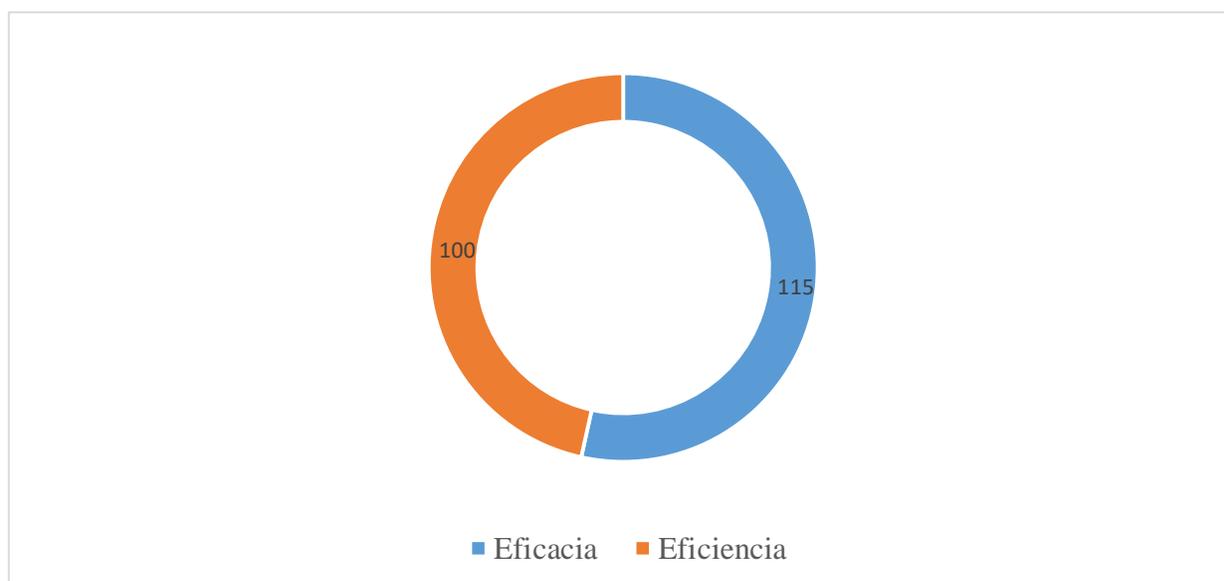
La estrategia de información y comunicación –IEC, para prevenir el consumo de azúcar, sal y grasas saturadas, desarrolló capacitaciones en las instituciones educativa del municipio sobre la implementación de escuelas saludables, y sesiones de actividad física musicalizada a beneficiarios de las comunas priorizadas. Además, se capacito sobre el derecho humano a la alimentación y recuperación nutricional, al menos 290 personas fueron beneficiadas en 7 barrio, y 10 restaurantes fueron capacitados en consumo de azúcar y grasas saturadas.

La única estrategia que tuvo un desarrollo del 87% de eficacia, fue en lo que tiene que ver con el desarrollo de las buenas prácticas de manipulación (BPM), ya que de los 4 cursos formativos que se programaron, solo se ejecutaron 3. Sin embargo, mediante la estrategia se realizaron 1.657 visitas a establecimientos públicos, en los que se verificaron las buenas prácticas de manipulación, y se capacitaron en buenas prácticas de manufactura, higiene, manipulación de alimentos y bebidas a 800 personas (Rendición de cuentas 2021).

Análisis a nivel de eficiencia

Ya se había advertido anteriormente sobre las limitaciones de información, en lo que respecta a los informes de ejecución de presupuesto, esto quiere decir que la información detallada por ejecución de actividades, solo es disponible en las vigencias 2012 y 2022. En cuanto a lo demás, la financiación de las unidades productivas se hizo mediante 866 millones de pesos durante el 2013, 844 millones en la vigencia 2014, 181 millones para el 2016, 510 millones en 2018 y 1.684 millones para la vigencia 2021.

Grafica 6. Relación porcentual entre el índice de eficacia y eficiencia, convenio 56 del 2012



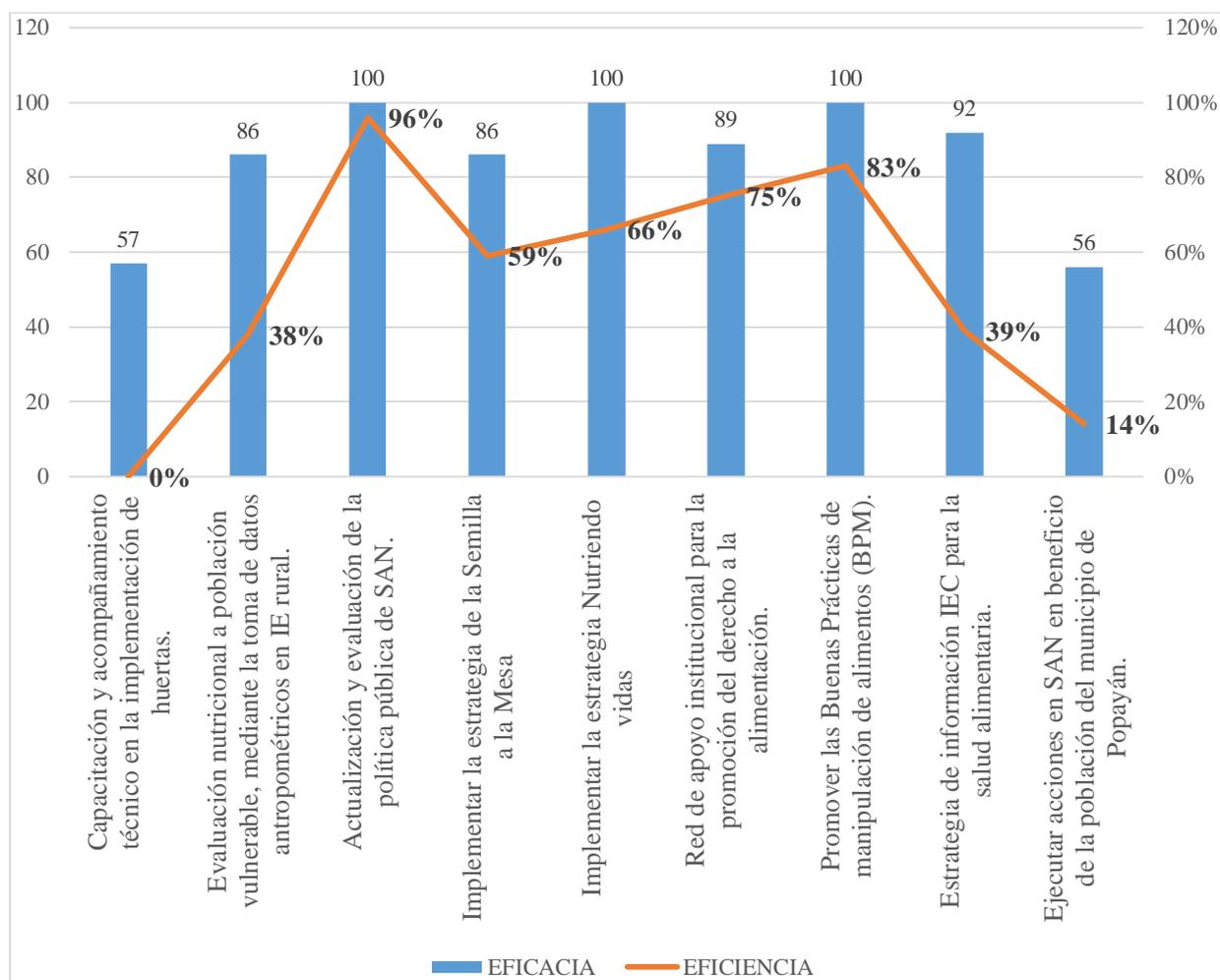
Fuente: Elaboración propia con informe de convenio 56 Secretaria de Salud, archivo histórico municipio de Popayán.

En cuanto a la vigencia 2012, el convenio 56 tiene una particularidad, y es que inicialmente se financio con 750 millones de pesos para cubrir 1410 familias, sin embargo, se terminó extendiendo la cobertura a 1620 familias hasta mayo de la vigencia 2013 (2010 familias adicionales), esto se logró gracias a una adición de presupuesto de 360 millones. De acuerdo al porcentaje de ejecución presupuestal con respecto a lo asignado para el desarrollo de la actividad ($\%PE: (PE / TI) * 100\%$), la adición se ejecutó con un índice de desempeño eficiente alto, ya que esta permitió como resultado la ampliación en un 115% de familias beneficiadas (ver grafica 1).

Ahora, en lo que se refiere al plan de acción para la vigencia 2022 (ver grafica 7) se ejecutó por un valor de 1.771 millones de pesos, el cual continuó implementando la estrategia “de la

semilla a la mesa” por un rubro de 227 millones de pesos. Es importante dejar claro que para esta vigencia no se beneficiaron nuevas familias, ya que se viene trabajando con las 264 seleccionadas en la vigencia 2021 (se destaca las 12 huertas comunitarias y 18 instituciones educativas priorizadas). La estrategia se desempeñó en un 86% óptimo de eficacia, no se logra el 100% debido a que no se contrató el tercero para el suministro de los insumos y herramientas agropecuarias, planificadas a entregar en esta vigencia para el desarrollo total de las huertas.

Grafica 7. Relación entre eficacia y eficiencia plan de acción 2022



Fuente: Elaboración propia con información de informes de contratos de prestación de servicios 2022, Archivo Jurídico Alcaldía de Popayán.

Esto también es debido a que, en los procesos de acompañamiento técnico para la implementación de las SIPAS, solo se avanzara en 57%, por lo que para el año 2022, únicamente se realizó la etapa de planeación, empalme y acercamiento a los beneficiarios restantes (de las 264

unidades para familias beneficiadas, 66 se completaron en la vigencia 2021). A causa de lo anterior, la estrategia de la semilla a la mesa solo ejecuto el 59% de los recursos asignados para ella, pero el 86% de cumplimiento en lo planificado, da a entender que se estaba realizando una muy buena movilización de los recursos, acercándole a un índice de eficiencia alto.

En cuanto a la estrategia “nutriendo vidas”, hay que reconocer que se cumplió al 100% lo planificado, acosta de una movilización del 66% de los recursos asignados (333 millones), por lo que su desempeño se destaca por llegar a los objetivos planeados y administrar bien los recursos. Como resultado del plan de capacitaciones de esta estrategia, cerca de 21.167 personas fueron beneficiadas de la siguiente manera: 268 en alteraciones nutricionales, 380 en lactancia materna, 1.915 en estilos de vida saludables, 15.213 en escuelas saludables, 1.739 en ley comida chatarra y 1.863 en conductas y hábitos saludables. En definitiva, se logró cubrir 24 instituciones educativas, con la participación de más de 904 estudiantes, 52 funcionarios y la creación de 12 grupos de apoyo y acompañamiento a las madres lactantes.

Los procesos de seguimiento a las instituciones educativas de la zona rural, para la toma de datos antropométricos, se lograron en un porcentaje optimo del 86% de eficacia, lo cual se alcanzó mediante una movilización del 38% de los recursos asignados (22 millones), el 100% no se logró debido a que la contratación con terceros quedo con vigencias futuras. Se tuvo como resultado 117 estudiantes intervenidos de la siguiente manera: 31 menores identificados con DNT aguda, 43 con DNT crónica, 31 con DNT global y 12 con sobrepeso. Los datos de estudiantes con alteraciones nutricionales fueron enviados a la dimensión 4 de la Secretaria de Salud (Gestión en salud SAN), con el fin de realizar activación de la Ruta de atención a la primera infancia.

Otra de las estrategias que se desempeñaron al 100% de lo planificado, con una utilización de los recursos muy eficiente del 83% de lo asignado (34 millones de pesos), fue en lo que tiene que ver al desarrollo de las estrategias en buenas prácticas de manipulación (BPM). Entre sus principales logros se destaca la realización de 296 visitas a establecimientos, de los cuales 50 cumplían con la norma sanitaria vigente y 169 obtuvieron concepto favorable, pero con requerimientos.

Se puede afirmar que el plan de acción de la vigencia 2022 ha tenido un promedio de ejecución en las metas propuestas del 73%, con una movilización de los recursos asignados del

38%, 667 millones de pesos ejecutados. El 100% no se pudo lograr debido a que en los componentes con desempeño deficiente por debajo del 60%, como en el caso de las acciones en salud y seguridad alimentaria, y capacitaciones en la implementación de las SIPAS, los procesos de contratación solo llegaron a fase de planeación, y los contratos con terceros (tercerización) quedaron con vigencias futuras, en algunos casos no se cargaron en SECOP.

Análisis a nivel de resultados

Bien se evidencio anteriormente que, el proceso de implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria en el municipio de Popayán, ha beneficiado cerca de 4 familias con unidades productivas tipo huertas. El proceso se ha llevado a cabo mediante la “estrategia de implementación de huertas para el autoconsumo en familias vulnerables de la zona rural y urbana”, y últimamente mediante la estrategia “de la semilla a la mesa”. Por lo que para el desarrollo de la encuesta tipo Likert, solo fue posible acceder a los datos de beneficiados bajo semilla a la mesa, priorizando así 10 familias de estrato 1, 2 y 3, en las comunas 5, 6 y 8.

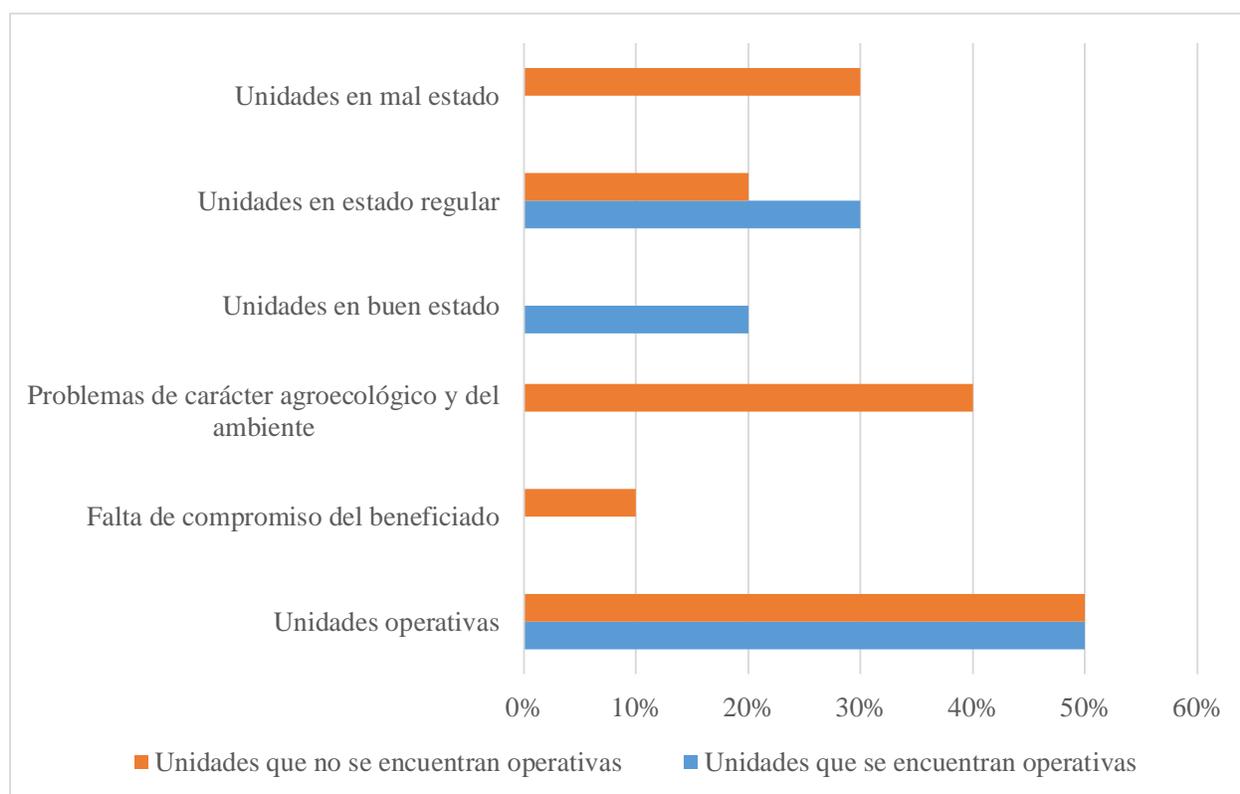
El instrumento tuvo como objetivo medir la percepción de los beneficiados, sobre los productos entregados para el desarrollo de la unidad, así mismo medir si aquellos están generando los resultados deseados. Esto se realiza teniendo en cuenta que el objetivo de las unidades, es garantizar el acceso a los alimentos, generar ingresos económicos mediante la comercialización de los excedentes de producción (fortaleciendo así los canales de comercialización), y contribuir a reducir los índices de desnutrición prevalentes en la población vulnerable del municipio (no existen datos sobre el número de familias en estado de inseguridad alimentaria).

Una vez se deja claro que, el panorama mostrado a continuación no es el 100% favorable frente a los resultados que se deberían obtener con la implementación de las huertas. Pues al igual en cómo se constató en la vigencia 2014 mediante el proyecto 926 de 2015, la entrega de insumos para el desarrollo de las mismas no se ha dado con la mejor calidad, ya que estos no son resistentes a las condiciones agroecológicas (época de invierno, verano y plagas), y por ende han venido afectando al éxito en la implementación de las unidades para el autoconsumo en los últimos años de la política pública.

Bajo estas condiciones, se encontró que el 50% de las unidades implementadas en los últimos años no están operativas (ver grafica 8), de estas, el 30% se quedaron en mal estado y el

20% en estado regular, la mayor causa que manifestaron los beneficiados sobre las condiciones en las que se encontraron estas unidades, es que un 40% se debe a problemas de carácter agroecológico (que sin duda se agrava por la mala calidad de los insumos, ver grafica 9). Algo similar ocurre en el 50% de las unidades que se encuentran operando, pues el 30% de estas se encuentran en estado regular y solo el 20% en buen estado.

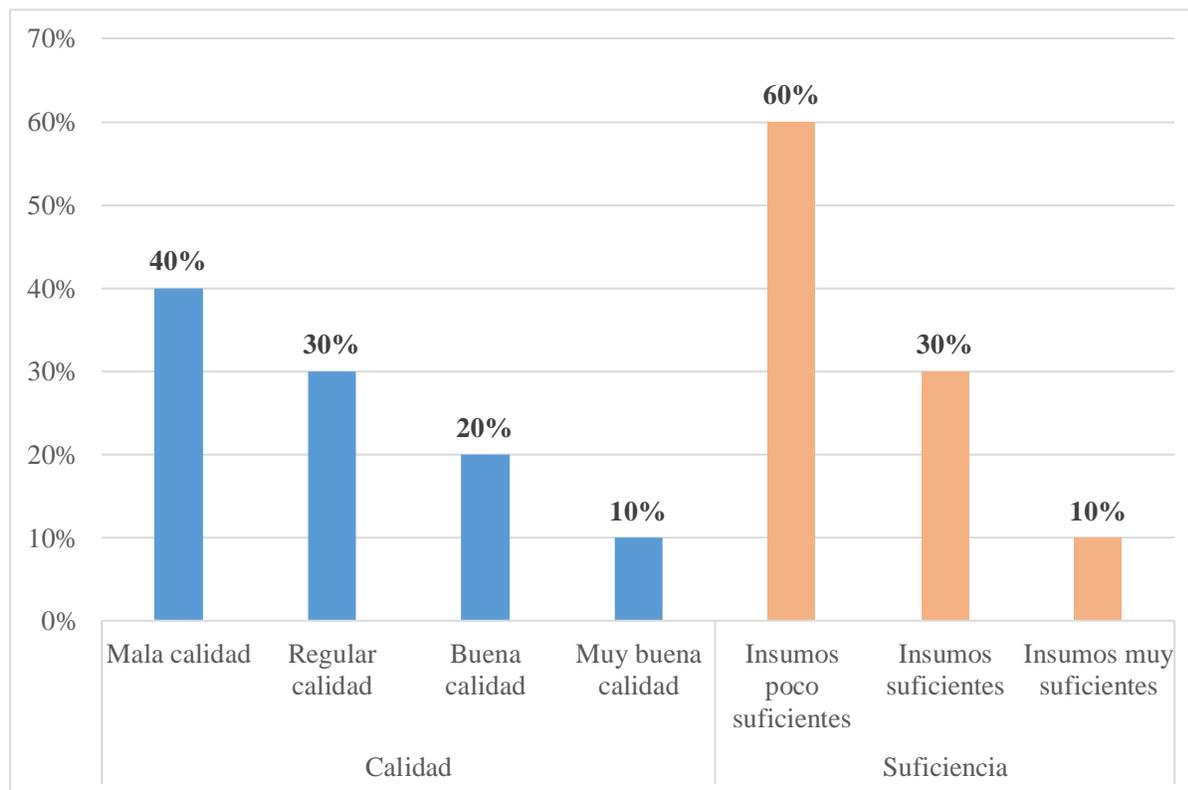
Grafica 8. Condición porcentual de unidades operativas y no operativas, estrategia de la semilla a la mesa



fuelle: Elaboración propia PSPP encuesta a beneficiados por unidades comuna 5, 6 y 8

De acuerdo a la gráfica 9, la calidad de los insumos fue una de las más cuestionadas por los beneficiarios, pues el 70% de aquellos la calificaron entre mal y regular calidad (40% y 30%), especialmente beneficiarios en los que se les encontró unidades no operativas, y las que manifestaron problemas de carácter agroecológico (los insumos no eran lo suficientemente resistentes a las condiciones en las que se desarrollaban las unidades). Al contrario, solo el 30% del total de familias beneficiadas indicaron que los insumos fueron de buena calidad, 20%, y muy buena calidad 10%.

Grafica 9. Porcentaje de beneficiados que calificaron la calidad y suficiencia de los insumos

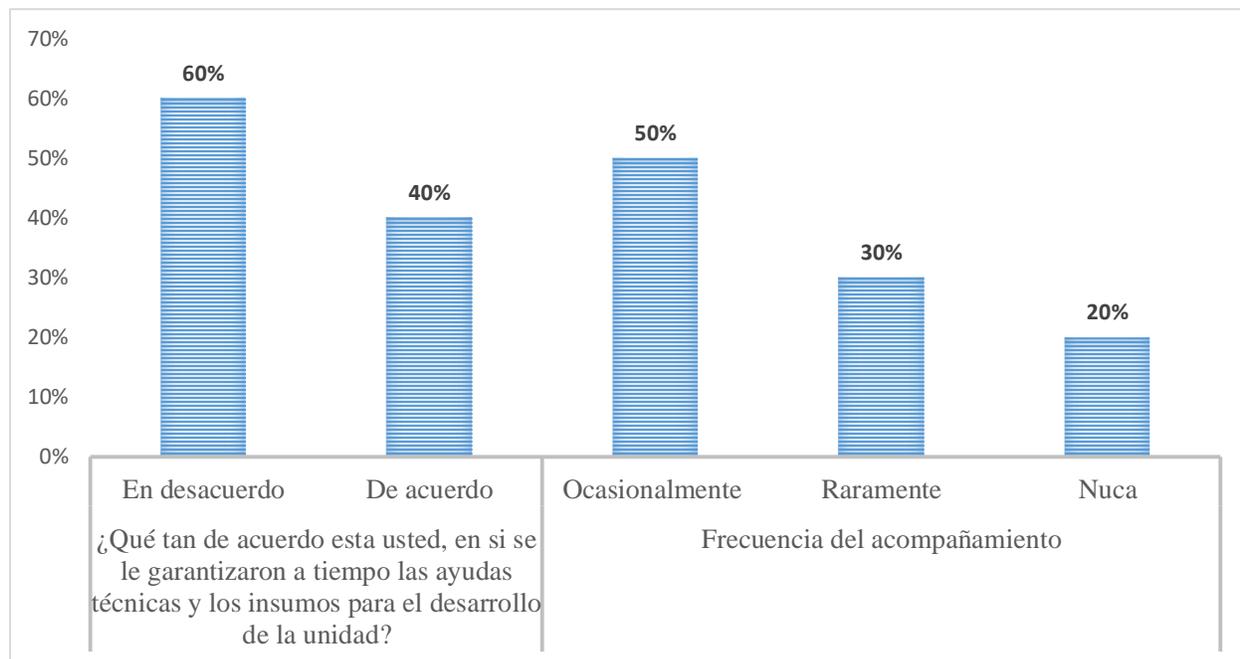


fueron: Elaboración propia PSPP encuesta a beneficiados por unidades comuna 5, 6 y 8

Frente a la suficiencia de los insumos, el 60% de las familias entrevistadas manifestaron que a aquellos no fueron los suficientes (poco suficientes) para el desarrollo de la unidad. Solo el 40% de los encuestados estuvieron conformes a que los insumos entregados por los encargados de la política pública, fueron los necesarios para la implementación de las huertas (30% suficientes, 10% muy suficientes).

A nivel de oportunidad (ver grafica 10), el 60% de los encuestados manifestaron estar en desacuerdo a si “la institución garantizó a tiempo las ayudas técnicas y los insumos para el desarrollo de la unidad”, es decir, en la mayoría de los casos no se hizo proceso de acompañamiento técnico una vez terminado los procesos de entrega de insumos. Únicamente el 40% estuvo de acuerdo en que la institución había cumplió a tiempo con los compromisos de ayudas técnicas para los beneficiados.

Grafica 10. Porcentaje de beneficiados que calificaron el cumplimiento en el proceso de acompañamiento técnico

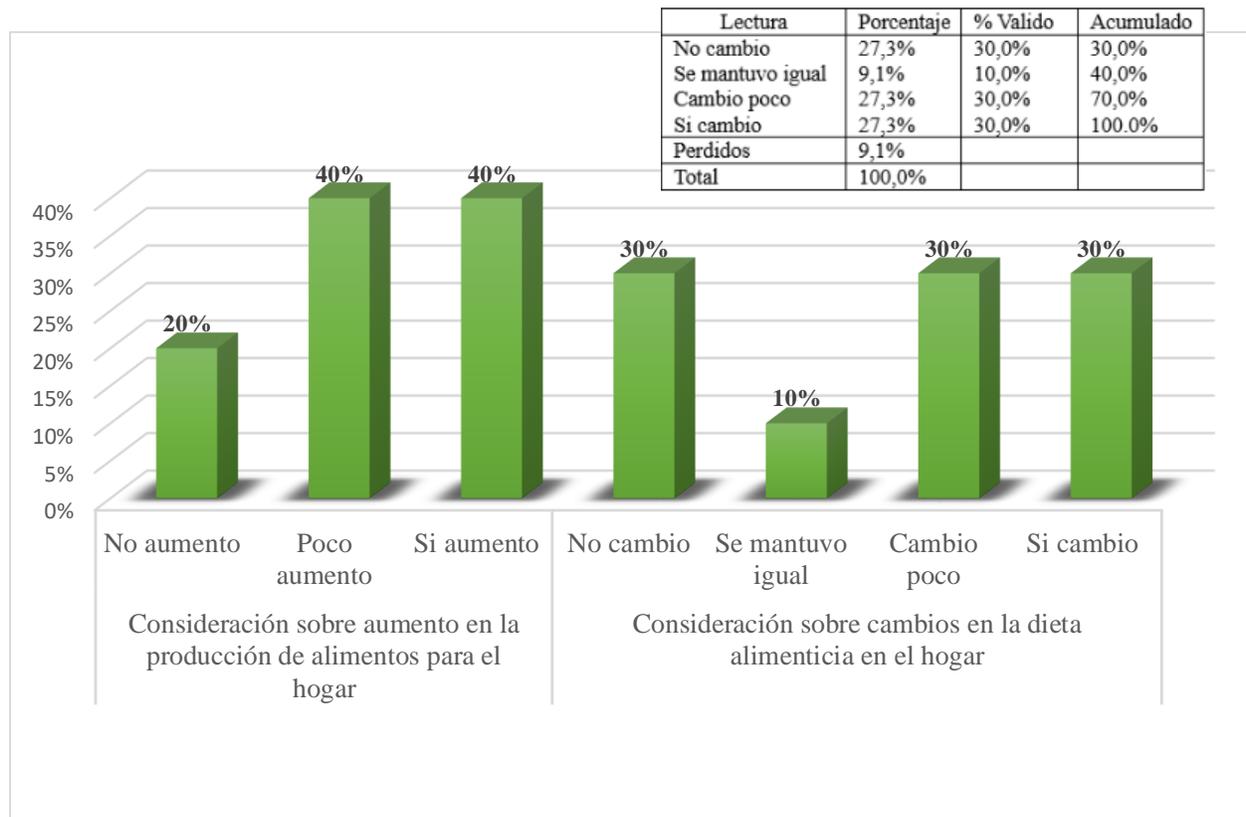


fuelle: Elaboración propia PSPP encuesta a beneficiados por unidades comuna 5, 6 y 8

De igual manera, frente a la frecuencia de los procesos de acompañamiento, el 50% de los beneficiados manifestaron que dichas asistencias se habían realizado de forma ocasional, el 30% raramente, y el 20% indico que nunca se le hizo acompañamiento posterior a la entrega de los insumos. Esto indica que, si bien se cumple con lo programado en las metas de producto, hace falta en los programas y proyectos, se realice más esfuerzos para garantizar la calidad y sostenibilidad de los mismos en el largo tiempo. Sin duda, esto explica que solo el 50% de las unidades verificadas estén operando.

Lo anterior da a entender que, si bien el objetivo de la política pública es generar condiciones para la disponibilidad y el acceso a los alimentos en poblaciones vulnerables de estratos 1, 2 y 3, se evidencia de acuerdo a la percepción de los beneficiados, que el objetivo no se está logrando de forma eficaz. Ya que el 60% de los beneficiados manifestaron que la producción de nuevos alimentos para la familia no tuvo aumentos considerables, y por ende muy poco aumento de nuevos productos para la canasta familiar (ver grafica 11). Es decir, el 40% de ellos experimento poco aumento en la producción, y un 20% de los cuales no tuvo ningún aumento considerable.

Grafica 11. Percepción sobre el aumento en la producción de nuevos productos y cambios en la dieta alimenticia



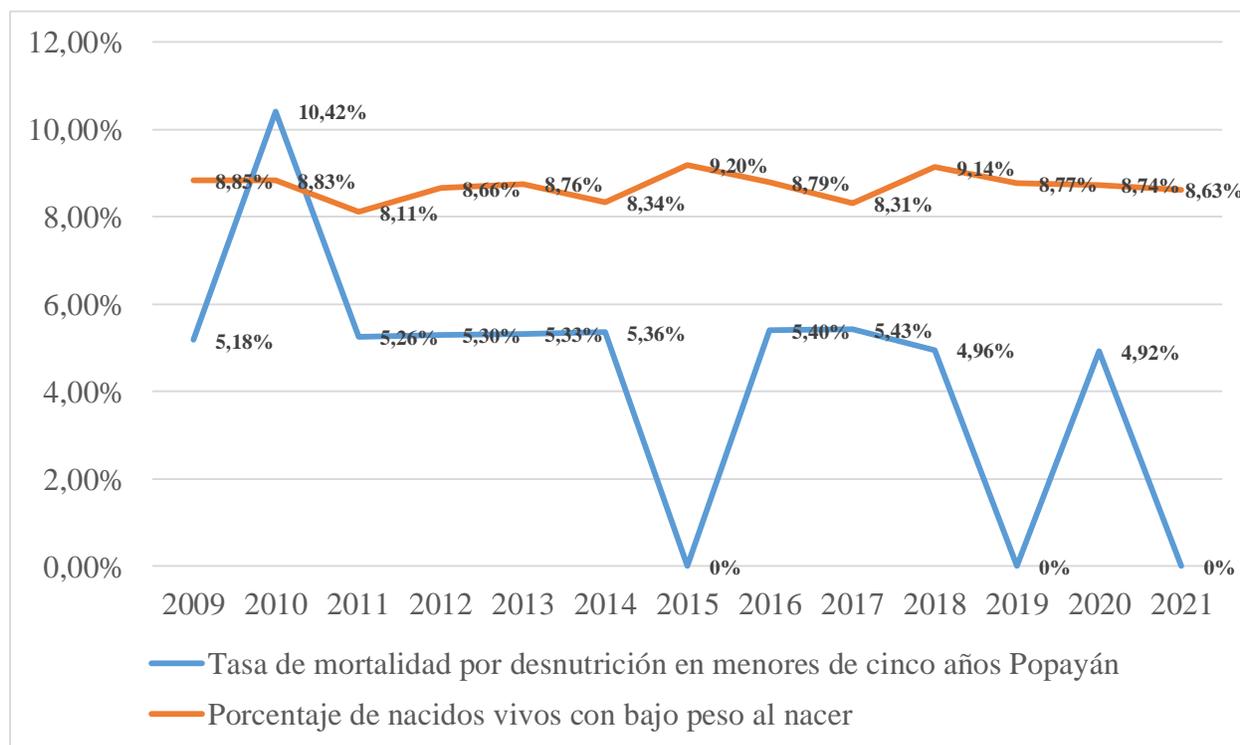
fuerite: Elaboración propia PSPP encuesta a beneficiados por unidades comuna 5, 6 y 8

De igual manera ocurre en la percepción sobre los cambios en la dieta alimenticia, pues entre un 30% y 70% experimentaron pocos cambios en la dieta para el hogar (30% cambio poco, 10% se mantuvo igual y un 30% no hubo cambios en la dieta). Este panorama deja claro que la estrategia de implementación de unidades productivas esta tenido un bajo nivel de resultados, ya que solo un 40% de los beneficiados manifestaron aumento en la producción de nuevos productos y, por ende, un 30% que si experimento cambios considerables en la dieta alimenticia (este panorama es mayor en las unidades que aún se encuentran operando).

Como consecuencia, en ninguna de las familias beneficiadas con huertas experimentaron ingresos económicos como resultado de los excedentes de producción de la unidad, por lo que, la baja producción de la huerta fue destinada a consumo familiar. En otros aspectos, se reconoce que en la población encuestada no se constató menores de 5 años en estado de desnutrición, sumado a esto, se verifica que todas las familias fueron capacitadas sobre educación nutricional.

Si bien la reducción de los índices de desnutrición en el municipio, es algo en que no se pueden atribuir al 100% a la política pública de seguridad alimentaria, dado a que no hay forma de probarlo, el municipio de Popayán si ha hecho grandes esfuerzos para combatirla. Según el SISPRO (2023), el año más preocupante para el municipio fue 2010, cuya tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años supero el 10,42%. Posterior a esto, se puede evidenciar que dicho indicador se ha reducido significativamente a un 4,92% para la vigencia 2020, es decir, una disminución mayor a la mitad en un periodo de 10 años.

Grafica 12. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años y porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, municipio de Popayán 2009-2021

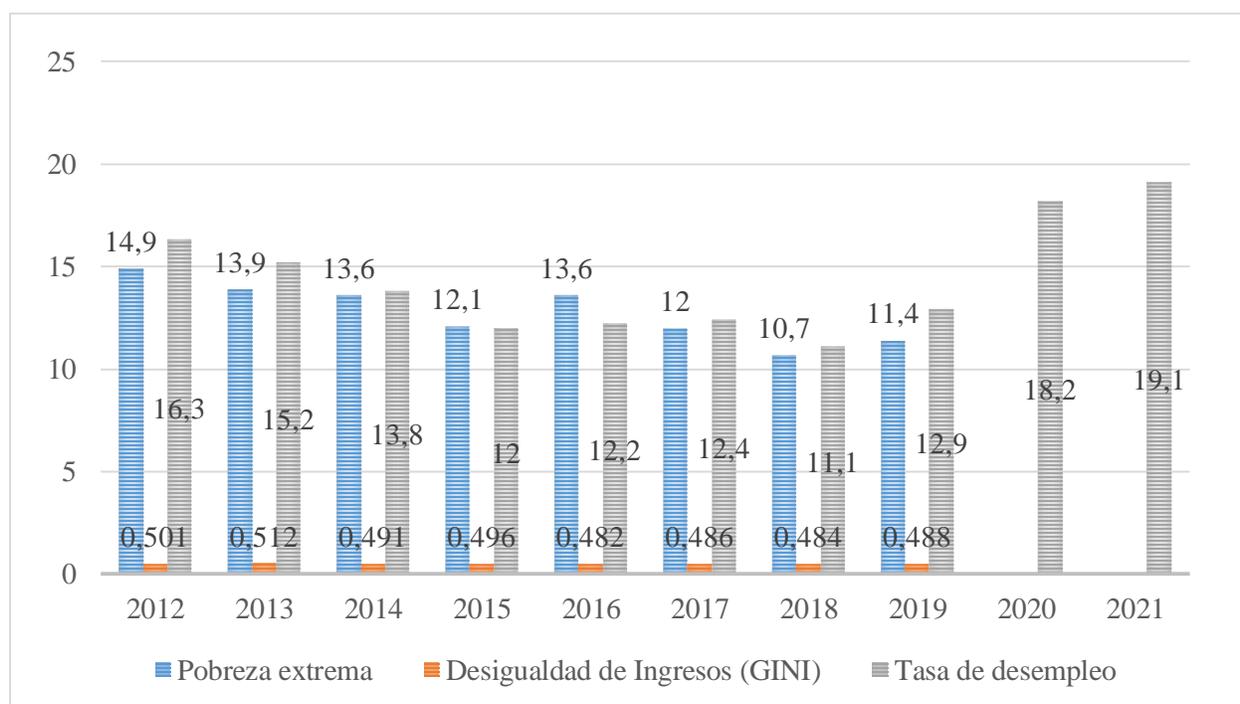


Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la Base de datos de SISPRO (SGD)

Esta reducción en el comportamiento de la tasa de mortalidad por desnutrición, se ha presentado a la vez en se puede ver una disminución en las condiciones de pobreza extrema, ya que este indicador se redujo del 14,9% en 2012, al 11,4% en 2019 (ver grafica 13). En cuanto al porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, es un índice que se ha mantenido fluctuando entre 8% y 9%, tendiente al aumento, lo que indica que no ha habido mejoras en favor de reducir la cifra en un periodo de 10 años.

A lo que se quiere llegar, y siguiendo de cerca a Solarte y Ortiz (2019), es que la incidencia en los patrones de desnutrición es debido (también) a otros factores, como el mejoramiento de las condiciones socioeconómicas en la población del municipio. Frente a la política pública de seguridad alimentaria, no se puede afirmar cual es el grado de participación de aquella en esta labor, ya que no existen indicadores o sistemas de seguimiento asociados a los resultados de los productos entregados, como es el caso de huertas y unidades productivas en las familias, o cualquier otro proyecto en materia de seguridad alimentaria en Popayán. Sin embargo, no hay que dejar de lado que durante el periodo de implementación de la política pública ha habido acciones, como el fomento a la lactancia materna y demás programas de alimentación infantil, que si influyen en el comportamiento nutricional de las familias y personas beneficiadas.

Grafica 13. Tasa de pobreza extrema, índice de GINI y tasa de desempleo en el municipio de Popayán, 2012-2021



Fuente: Elaboración propia con base en los datos del DANE, 2021.

Finalmente, de acuerdo con el DANE (2021), el reduccionismo de la pobreza extrema también venía acompañado de un comportamiento decreciente en la tasa de desempleo, pues este se redujo del 16,3% en 2012, a mantenerse casi constante entre un 11% y 12% entre 2015 y 2018.

Sin embargo, de acuerdo al índice de Gini, no ha habido una varianza significativa en la desigualdad de ingresos entre 2012 y 2019. Lo único que se espera es que el comportamiento disparado de la tasa de desempleo (del 12,9% en 2019, al 19,1% para el 2021), no ponga a la ciudad como una de las más desiguales en cuanto a los ingresos de los ciudadanos, pues ya se encuentra entre las 10 más desempleadas del país, y que esto no influya en el bienestar nutricional de la población.

Conclusiones

En primer lugar, se debe indicar que durante el proceso de evaluación se encontraron deficiencias con la información, pues existen vigencias donde no fue posible verificar contrato o proyecto alguno celebrados bajo la política pública de seguridad alimentaria. De igual manera ocurre con la información sobre ejecución de presupuesto, ya que solo fue disponible para el año legislativo 2012 y 2022.

En cuanto a los resultados del proceso de implementación de la política pública, se verificó que los ejes estratégicos de mayor ejecución son: el acceso físico y económico de alimentos, mediante la instalación de unidades productivas, tanto a nivel urbano y rural. El consumo de alimentos se hizo mediante la promoción de hábitos adecuados de alimentación, estilos de vida saludable, actividad física y promoción de la lactancia materna. En cuanto al consumo y aprovechamiento biológico, el componente de mayor representatividad lo constituye el seguimiento y valoración nutricional a los casos de desnutrición en menores de 5 años, en familias e instituciones beneficiadas.

Son pocos los casos en el que el desempeño en el cumplimiento de las actividades propuestas haya sido por debajo del 60% deficiente, lo que indica que en los convenios, contratos y planes de acción, lo ejecutado en relación a lo programado se cumplió por encima de lo óptimo (60%-80%). La relación de eficiencia para el año 2022, muestra que a momento existe una muy buena movilización de recursos, pues en la mayoría de las estrategias, el índice de eficacia se lleva a cabo por encima del 80%, y un gasto presupuestal que oscila entre el 50% y 90%.

En segundo lugar, si bien los informes analizados reportan compromisos ejecutados, el análisis sobre resultados difiere un poco al panorama anterior, ya que en terreno, para el caso de las unidades productivas implementadas, la efectividad de las acciones llevadas a cabo no es muy

buena. Pues el 50% de las unidades verificadas no se encontraban operando, las cuales reportaron muy bajo nivel de productividad, problemas frente a la calidad de los productos entregados (insumos para el desarrollo de la unidad), y muy bajo nivel en los procesos de acompañamiento y asistencia técnica después de la entrega de insumos.

Finalmente, no se está teniendo los resultados deseados a mediano plazo con la implementación de las unidades productivas, ya que el 70% de las familias encuestadas manifestaron no tener cambios considerables en la dieta alimenticia, y el 100% de los beneficiados no están experimentando ingresos económicos provenientes de los excedentes de producción. El mayor problema que enfrentan los beneficiados son aquellos relacionados a lo agroecológico, lo cual demanda insumos de mayor calidad y resistencia, y estrategias para garantizar la sostenibilidad y permanencia de las unidades al largo plazo.

Frente a lo nutricional en menores de cinco años, el municipio ha tenido muy buenos resultados combatiendo los índices de desnutrición y los casos de bajo peso al nacer, sin embargo, es algo que no se le puede atribuir a las acciones de la política pública de seguridad alimentaria, ya que no existe indicadores asociados al respecto (el mejoramiento de las condiciones socio económicas es un factor que realmente influye). No por esto se deja de recocer que si existen acciones de la política pública, que afectan el comportamiento nutricional de las familias y personas intervenidas, como es lo relacionado al seguimiento y promoción de la lactancia materna, hábitos y estilos de vida saludable, y escuelas nutricionales.

Recomendaciones

En el marco de poder mejorar la gestión la política pública de seguridad alimentaria a futuro, y de garantizar mayor cobertura de los procesos de evaluación, que de una u otra forma afecte en positivo en las condiciones de los beneficiarios, se indican algunas condiciones necesarias.

- ❖ Garantizar la permanencia y calidad de la información sobre ejecución de actividades y lo relacionado a la ejecución de presupuesto, para evaluaciones futuras. Esto incluye el reconocimiento de la evaluación como herramienta de gestión, y divulgación de los procesos evaluativos a los actores involucrados en seguridad alimentaria.

- ❖ Mejorar en que los procesos de contratación para acciones de asistencia técnica y capacitaciones a beneficiarios se realice oportunamente, con el fin de garantizar la adecuada y oportuna asistencia a los beneficiarios.

Con el fin de garantizar la sostenibilidad y permanencia de las unidades productivas, y, por ende, lograr los resultados deseados, se debe mejorar los siguientes procesos:

- ❖ Mejorar la entrega de productos mediante insumos de mayor calidad y resistencia a las condiciones agroecológicas.
- ❖ Intensificar la oportunidad en los procesos de acompañamiento y asistencias técnicas.
- ❖ Mejorar la suficiencia en cantidad de insumos otorgados para el desarrollo de las unidades.
- ❖ Se recomienda crear un sistema de indicadores para el seguimiento y monitoreo a largo plazo, que permita medir el cambio en las condiciones nutricionales de los beneficiados, como producto de las unidades productivas en cualquier tipo.

3.3 Política Pública de Personas en Situación de Discapacidad en el municipio de Popayán

Las deficiencias en la información es uno de los factores que limitan los procesos de evaluación de amplia temporalidad, lo que impide avanzar hacia un análisis sobre los factores que influyen en la eficacia, la eficiencia y sobre los resultados del proceso de implementación de políticas públicas, en consecuencia, saber cuál es el porcentaje de implementación de la política pública de personas en situación de discapacidad, es imposible. Esto es debido a que la totalidad de los procesos contractuales, sobre los que se efectúa la revisión, no se encontraron, se eliminaron o se imposibilitaron por fuerza mayor (como es sabido, los reportes de la vigencia 2017 fueron custodiados indefinidamente, a fin de concretar el traslado al archivo histórico del municipio, los reportes de ejecución de presupuesto en años anteriores a 2022, no existen).

Sumando a esto, los procesos anteriores a la vigencia 2020 no garantizan la continuidad necesaria y requerida para los procesos actuales, pues no existe información abundante sobre resultados de los procesos de implementación, ya que estos estuvieron a cargo por corporaciones como la Fundación EMTEL, Corporación para la Reincorporación y Emprendimiento Social – CREES, y la Fundación para la Estimulación en el Desarrollo y las Artes – FEDAR. Por lo que el trabajo de la política pública se retomó solo a partir de la vigencia 2021, la cual comenzó labores de reordenamiento a nivel interno, hecho que se afianza con el proceso de evaluación y actualización del acurdo de política pública.

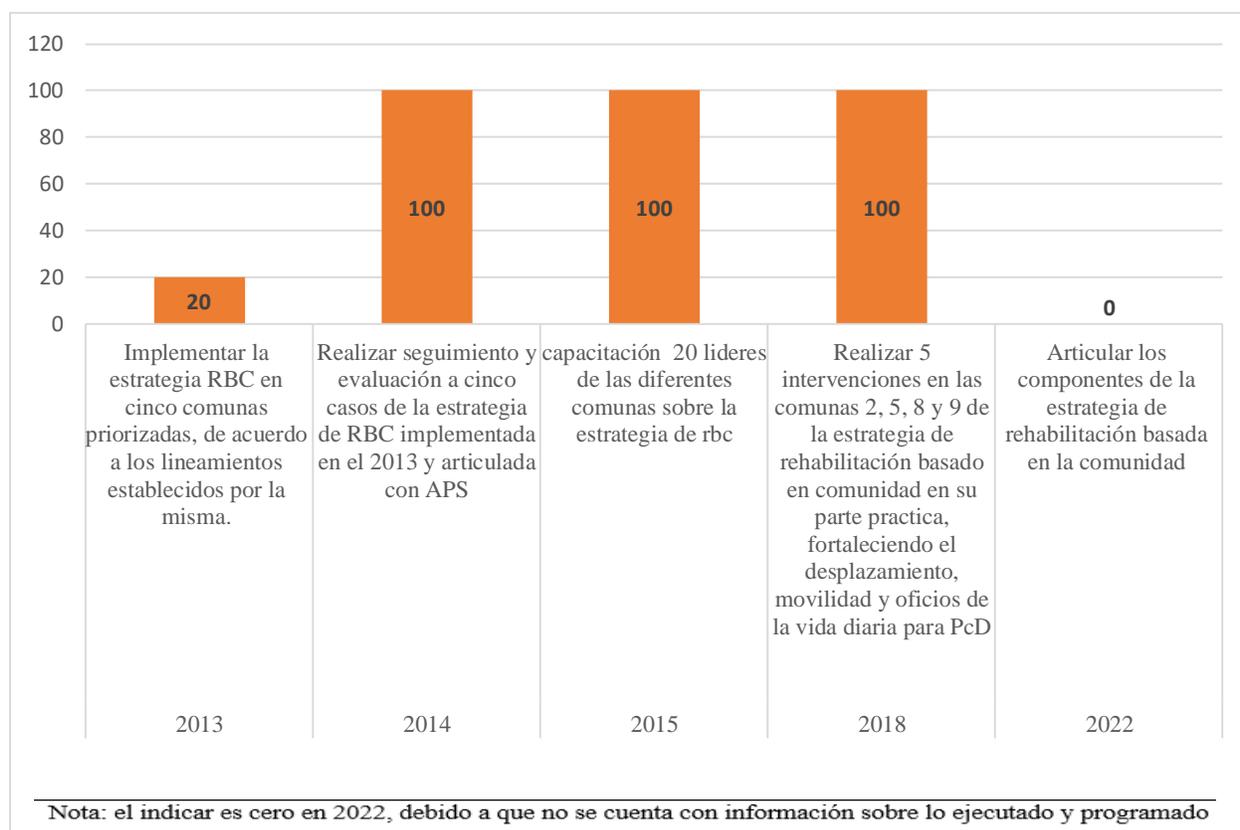
En consecuencia, no fue posible llevar a cabo la encuesta tipo Likert a razón del desconocimiento de beneficiados, en proyectos de tipo emprendimiento, generación de empleo e inclusión educativa. Los procesos en estos proyectos, posteriores a la vigencia 2021, aun no reportan resultados debido a que se encuentran bajo cargo de otras secretarías, a las cuales tampoco se le ha realizado seguimiento sobre la ejecución de presupuesto de la política pública de discapacidad, que se les entrego para aquello.

Productos encontrados

En cuanto a los productos que se han entregado durante el periodo 2012-2022, se puede evidenciar que durante la vigencia 2013, quien ejecutó el 52% de lo programado en el plan de acción fue el convenio 406 de la corporación CREES. Durante este año, la implementación de la estrategia RBC se desarrolló en un 20% deficiente, ya que el convenio encargado no cumplió con

los lineamientos estimados para el desarrollo de la estrategia (grafica 14), además, solo fue posible llevarla a cabo en una de las cinco comunas que fueron priorizadas (la implementación de la RBC a nivel metodológico está determinada por el Ministerio de Salud sobre lineamientos nacionales de RBC).

Grafica 14. Eficacia en la implementación de la estrategia RBC durante el periodo 2012-2022



Fuente: Elaboración propia con base en reportes de contratos y convenios alcaldía de Popayán

Según la norma, la implementación de la estrategia RBC debe estar bajo cargo del municipio, especialmente como parte de la Secretaria de Salud Municipal mediante el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), por tanto, la inclusión de la estrategia en la política pública ayuda a evitar la duplicidad de acciones y a la vez captar recursos para la implementación de la misma. Para su desarrollo, se deben tener en cuenta 5 guías metodológicas (de salud, educación, sustento, social y empoderamiento), de los cuales el convenio 406 solo avanzo en la implementación de la guía en salud y educación.

Al proceso que se adelantó durante la vigencia 2013, se le realizó seguimiento y evaluación mediante el convenio 3597 del 2014, el cual, tomo como referencia cinco casos para intervención pertenecientes a la ruta de atención en salud. El seguimiento se desarrolló en un 100%, y como resultado se obtuvo que las personas con discapacidad encuentran demasiados obstáculos para la adquisición de medicamentos, insumos, ayudas técnicas o dificultad en la asignación de citas, la mayoría de los funcionarios Públicos de las instituciones de salud desconocen la atención especial que requieren las personas con discapacidad.

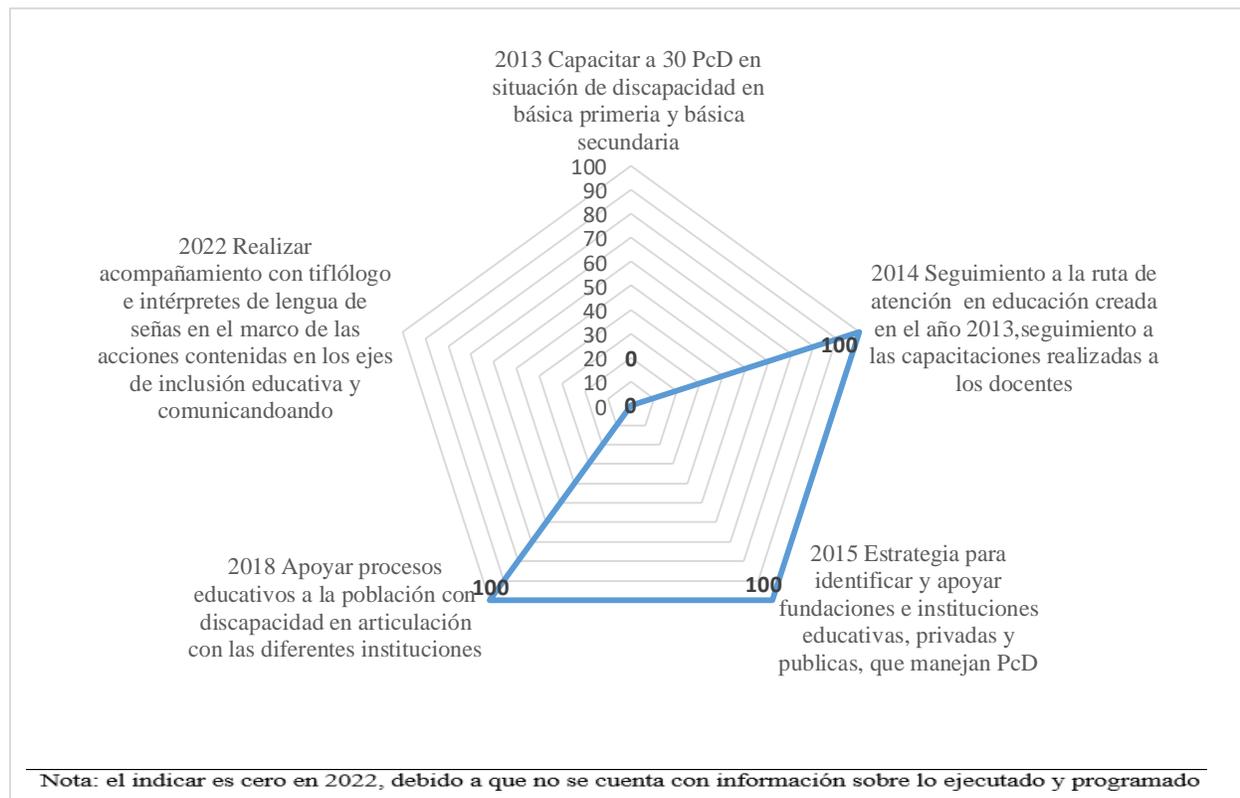
Bajo esta estrategia, también se ha realizado procesos de capacitación sobre la RBC a líderes comunales del municipio de Popayán, como es evidente, para el 2015 gracias al convenio 5867 con la corporación CREES, se propuso capacitar 20 líderes comunitarios, actividad que se desarrolló al 100%, la cual dio como resultado 8 líderes más capacitados. Para el 2018, mediante contrato 477 de la fundación EMTEL, nuevamente se realizaron 5 intervenciones basadas en RBC en las comunas 2, 5, 8 y 9, sin embargo, los procesos de esta vigencia no reportaron personas con discapacidad beneficiadas bajo la estrategia.

Como se indicó anteriormente, existe muy poco conocimiento sobre el proceso anterior a 2021, en lo que se refiere a la implementación de la Rehabilitación Basada en Comunidad. Según afirmaciones de funcionarios encargados de la puesta en marcha de la política pública, el proceso de empalmen 2021 no garantizaba la continuidad adecuada en los procesos de implementación, por lo que se ha hecho necesario comenzar labores de reordenamiento. Como resultado de esta labor, se comenzó a implementar los puntos de inclusión para personas con discapacidad, familias y cuidadores, en los cuales la RBC se ha puesto como una herramienta que permite abarcar todo lo relacionado a la discapacidad y política pública.

Hasta el momento se han alcanzado 187 familias, de las cuales, 120 se encuentran permanentes en los diferentes puntos de inclusión de las comunas del municipio. La gestión hacia lo comunitario también se realiza mediante procesos de articulación para implementación de la estrategia RBC, (aunque no se cuenta con información de actividades y beneficiados programados), para la vigencia 2022 se atendieron 2.615 personas, entre ellas PcD, las cuales se capacitaron en contextualización sobre discapacidad desde la perspectiva de salud y derechos humanos, tipos de discapacidad, barreras comunicativas, ruta y proceso de certificación. 209

participaron en la mini feria de servicios, 448 capacitados en enfermedades raras, registro y localización de PcD, 684 sobre derechos sexuales reproductivos, tipos de discapacidad, terminología adecuada para referirse a las PcD y talleres básicos de lengua de señas.

Grafica 15. Eficacia en el desarrollo de estrategias de educación durante el periodo 2012-2022



Fuente: Elaboración propia con base en reportes de contratos y convenios alcaldía de Popayán

En cuanto a los procesos en educación adelantados por la política pública para el año 2013, no dieron resultado alguno, ya que no se reportó cuantas personas con discapacidad fueron cubiertas por la ruta de atención en educación, ni se cumplió con lo programado en las capacitaciones en básica primaria y secundaria. A esto, mediante seguimiento programado en el convenio 3597 del 2014 (desarrollado al 100%), se identificó 16 casos que reportaron que las personas con discapacidad cognitiva no contaban con un centro especializado que les brindara atención acorde a sus necesidades. Además, no existía para este año redes de apoyo para las instituciones educativas, las cuales, aunque cuentan con procesos educativos para PcD, no poseen la capacidad para atender la demanda sobre las necesidades que las PcD exigen.

A raíz de esto, la gráfica 15 muestra que política pública mediante el convenio 5867 (de la Corporación para la Reincorporación y Emprendimiento Social -CREES), puso en marcha para la vigencia 2015, el desarrollo de 100% de una estrategia de identificación y apoyo a instituciones educativas (públicas y privadas) que manejaran personas con discapacidad. Esto dio como resultado la identificación de 20 PcD apoyas e incluidas a los procesos educativos.

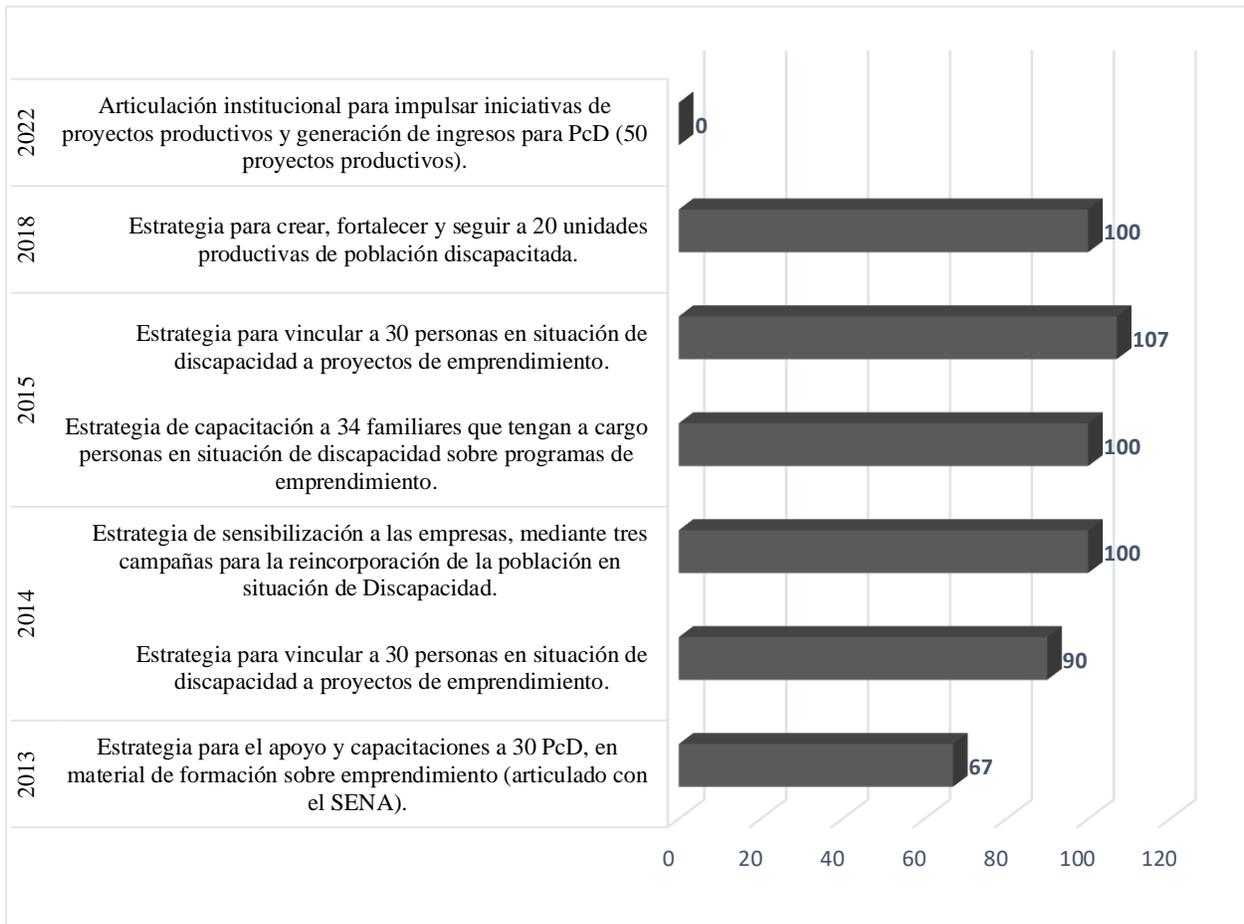
De igual manera, para la vigencia 2018 se llevaron a cabo al 100% los procesos de apoyo educativo para personas con discapacidad en articulación con las diferentes instituciones, el resultado fue 20 PcD y 10 cuidadores incluidos en básica primaria. Hay que reconocer que a través del periodo 2012-2022, se han realizado esfuerzos (y más en los últimos años) en lo que se refiere a la educación para personas con discapacidad, los procesos educativos efectuados durante la vigencia 2022, han dejado como resultado 19 personas contratadas para atender estudiantes con necesidades educativas especiales –ENEE, entre ellos profesores, profesionales tiflólogos e intérpretes en leguas de señas.

Actualmente, gracias al programa Inclúyete se encuentran vinculados 166 estudiantes con discapacidad, que hacen parte de los diferentes procesos educativos en seis instituciones educativas del municipio. Además, se ha facilitado a los docentes material sobre inclusión y herramientas de abordaje de la discapacidad, como PIAR, DUA, responsabilidades de las IE, marco de referencia de la educación inclusiva y categorías del SIMAT en procesos de inclusión. En algunas instituciones como Republica de Suiza y José Eusebio Caro, se caracterizó estudiantes discapacitados, se diseñó metodologías y prácticas de enseñanza inclusiva.

En cuanto a las estrategias para la generación de empleo e ingresos económicos (grafica 16), la política pública de discapacidad ha mostrado resultados positivos, de aquello se destaca la vinculación de personas con discapacidad, familiares y cuidadores en proyectos de emprendimiento, formación y capacitación laboral. Como es evidente, a partir de la vigencia 2013, los procesos de capacitación y vinculación se han llevado a cabo por encima del 60% adecuado. Se exceptúa el año 2022, cuya estrategia estableció impulsar iniciativas institucionales para el desarrollo de proyectos productivos y generación de ingresos, entre los proyectos que se encuentran en ejecución bajo este componente son: 1000 mujeres y personas con discapacidad trabajando desde casa, Ángeles Viales y fortalecimiento de 50 proyectos productivos.

La razón por la que la estrategia no presentó resultados durante la vigencia 2022, es debido a que los 50 proyectos productivos quedaron bajo cargo de la Secretaria de Cultura, y hasta el momento no se les ha hecho seguimiento a los resultados, ni al presupuesto de la política pública destinado como apoyo para el desarrollo de los mismos. El proyecto de 1000 mujeres y personas con discapacidad trabajando desde casa se encuentra en la misma situación, ya que de las 70 PcD postuladas en el 2022, solo 60 resultaron beneficiadas, quedando en manos de la Secretaria de la Mujer, hasta el momento tampoco se les ha realizado seguimiento a los resultados, ni al presupuesto de la política pública destinado como apoyo al desarrollo del proyecto. En cuanto a “Ángeles Viales”, se ha beneficiado 8 personas con discapacidad, contratadas como reguladores de movilidad y recuperación del espacio público.

Grafica 16. Eficacia en el desarrollo de estrategias para la generación de empleo e ingresos económicos durante 2012-2022



Fuente: Elaboración propia con base en reportes de contratos y convenios alcaldía de Popayán

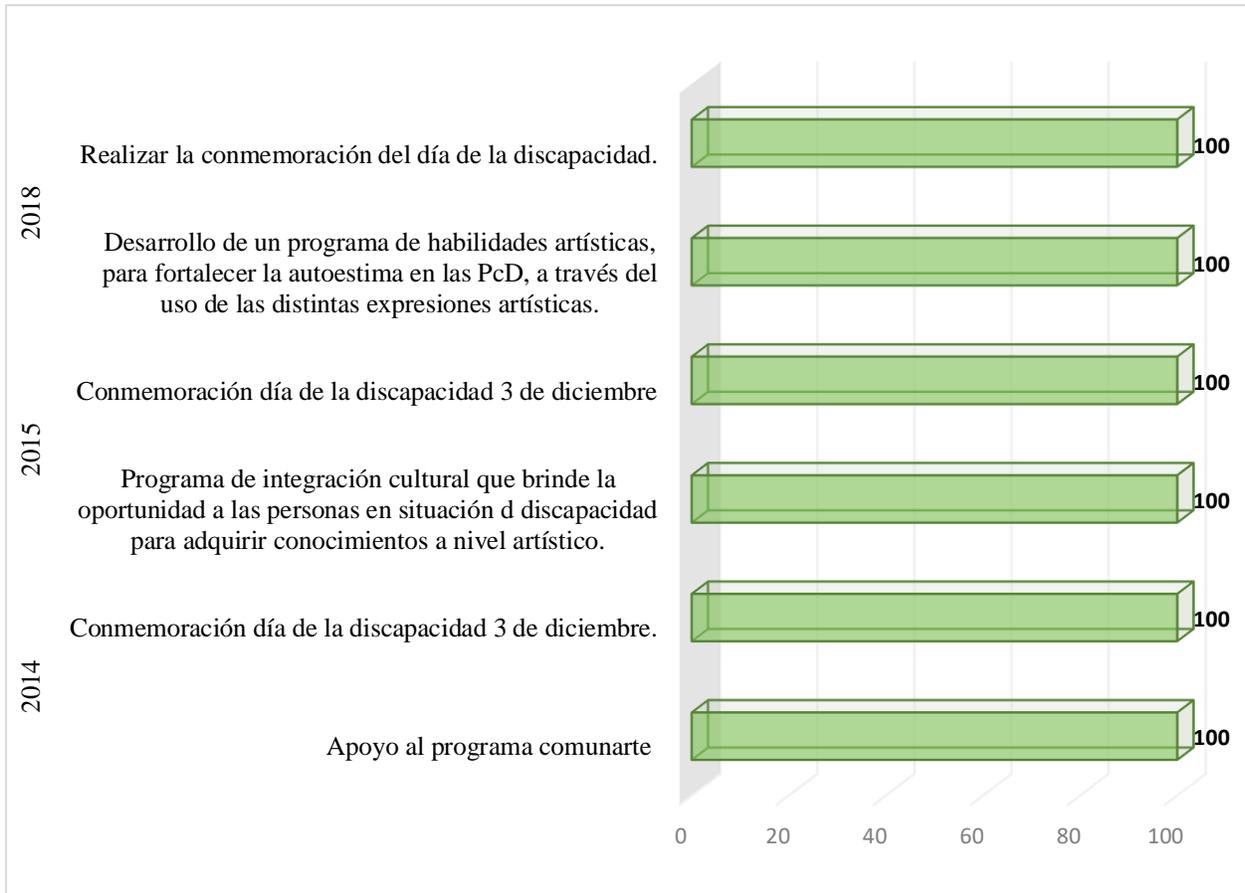
Ahora, durante la vigencia 2013 solo se logró capacitar 20 de las 30 PcD programadas, y se vincularon únicamente 27 en proyectos productivos durante el 2014, el principal problema que se presentó durante el desarrollo de estas actividades, fue alto índice de deserción y no asistencia de las personas inscritas a los procesos de capacitación. Sin embargo, se dejó como experiencia que la política pública debe continuar con las ofertas de capacitación gratuitas sobre emprendimiento, contar con buenos instructores, y sobre todo ampliar la cobertura de los programas a los familiares de personas con discapacidades severas.

Nuevamente, la estrategia de vinculación de personas con discapacidad en proyectos de emprendimiento para el 2015, se ejecutó en un 107% óptimo, lo cual se logró (por encima de lo programado) gracias a la vinculación de 32 PcD en proyectos de emprendimiento, además, durante este proceso se acompañó a 16 PcD en etapa de identificación de competencias laborales, y se potencializaron al 100% 20 unidades productivas durante la vigencia 2018. La política pública también ha desarrollado campañas de sensibilización de empresas, con el fin de encontrar oportunidades para incorporar personas con discapacidad al mundo laboral, de ello, se realizaron tres campañas de sensibilización durante el 2014, y 34 familiares de personas con discapacidad capacitados en programas de emprendimiento durante el 2015.

La política pública de discapacidad también ha realizado actividades de integración cultural para las personas con discapacidad (gráfica 17), las cuales han tenido como objetivo integrar y exaltar las capacidades de las PcD, mediante expresiones de arte y reconocimiento de las capacidades de los mismos. En lo que es posible verificar, los procesos llevados a cabo durante la vigencia 2014-2018 fueron desarrollados exitosamente, durante la vigencia 2014 se logró impulsar la participación de 3 personas con discapacidad en el programa comunarte en el municipio, y la participación de 250 PcD para el día de la conmemoración de la discapacidad.

Existen otras iniciativas que, por demás, también se han realizado en favor de generar mayor integración e inclusión de las personas con discapacidad, como lo es los procesos de capacitación sobre el manejo del computador y operación del programa JAWS de lectura de pantalla para personas con discapacidad visual. Durante las vigencias 2014 y 2015, se logró beneficiar bajo este tipo de iniciativas cerca 47 personas con discapacidad, sin embargo, la continuidad de aquellas no se ha visto programada en los planes posteriores a 2015.

Grafica 17. Eficacia en el desempeño de actividades enfocadas a la integración cultural de personas con discapacidad

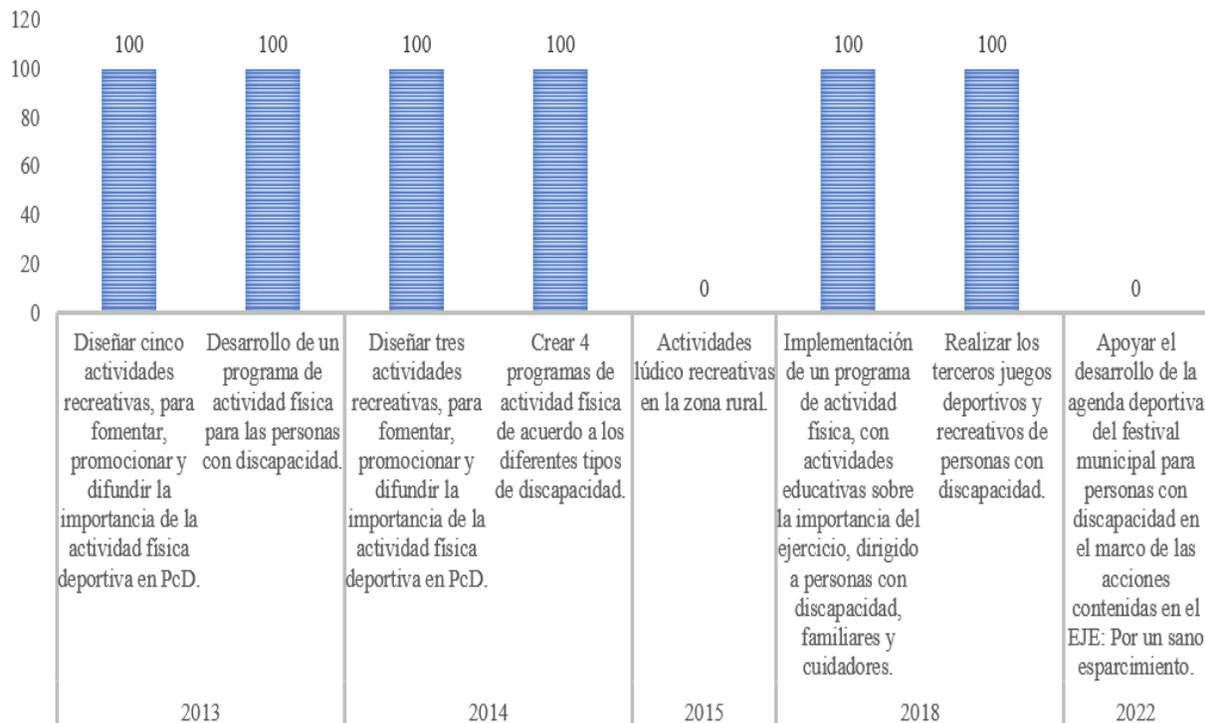


Fuente: Elaboración propia con base en reportes de contratos y convenios alcaldía de Popayán

De igual manera se involucró cerca de 1949 estudiantes en las actividades de cultura para personas con discapacidad durante el año 2015, posteriormente, se integró 200 personas entre familias, personas con discapacidad y cuidadores durante el día de la discapacidad llevado a cabo en la vigencia 2018, sumado a esto se logró incluir 20 Personas en situación de discapacidad y 10 cuidadores en el programa de habilidades artísticas. Durante las vigencias 2021 y 2022, no se tuvo registro de actividades relacionadas a cultura, sin embargo, se tiene conocimiento sobre actividades sobre despedida de fin de año con PcD, y la espera de aprobación del proyecto de incentivos culturales, para su puesta en marcha a partir del año 2024.

Grafica 18. Eficacia en el desempeño de actividades enfocadas al sano esparcimiento de

personas con discapacidad durante el periodo 2013-2022



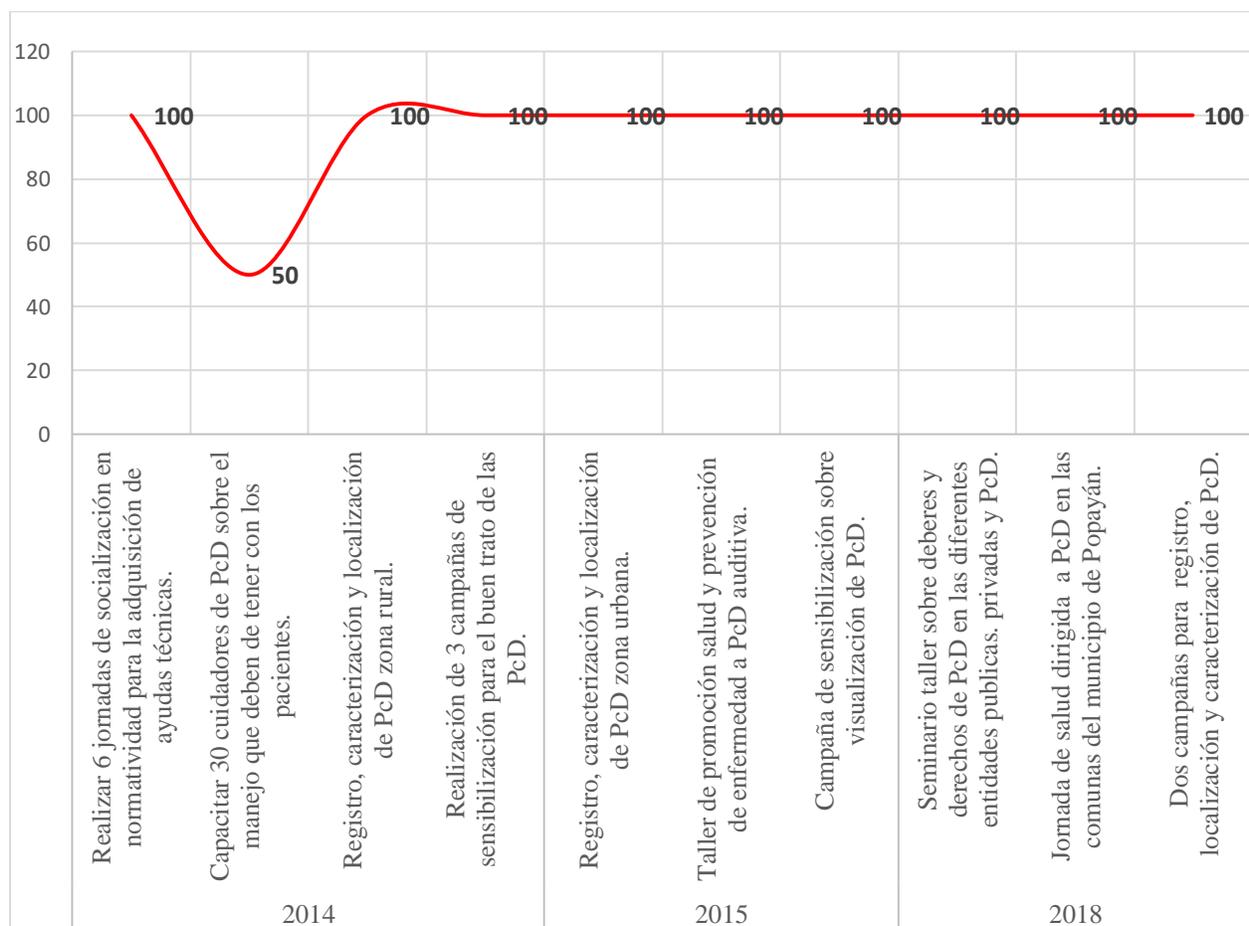
Fuente: Elaboración propia con base en reportes de contratos y convenios alcaldía de Popayán

Sumado al proceso de integración cultural, la política pública también ha fomentado la integración entre PcD y comunidad en general mediante actividades enfocadas al sano esparcimiento, con el objetivo de generar mayor visibilidad e inclusión social de las PcD del municipio (ver grafica 18). Entre la vigencia 2013 y 2018, las actividades recreativas y los programas de actividad física que se llevaron a cabo fueron desarrolladas al 100%, con excepción del año 2015 en donde no fue posible identificar lo programado, pero se logró atender 81 personas (entre ellas 38 PcD) y 155 para el año 2013.

Mediante los 4 programas de actividad física propuestos en 2014, se logró generar espacios de sano esparcimiento para 118 personas con discapacidad y familiares, de la misma manera, en la vigencia 2018, los juegos deportivos municipales y el programa de integración deportiva, logró la participación de 230 personas con discapacidad. La agenda cultural que se desarrolló para el año 2022, permitió la integración de 200 personas, entre ellas personas en situación de discapacidad (el indicador es cero, puesto que no se identificó actividades programadas).

En lo que se refiere a las actividades en salud para personas con discapacidad (ver grafica 19) durante el periodo 2014-2018, se han realizado al 100%, con excepción de aquellas orientadas a capacitación de cuidadores de PcD sobre manejo de pacientes (debido a que se inscribieron 42, pero solo asistieron 15). En cuanto a las campañas de visualización y buen trato de PcD, se ha logrado la sensibilización a gremios de transportadores, funcionarios públicos y privados, e instituciones prestadoras de salud, cerca de 25 PcD fueron beneficiados durante el año 2015. De igual manera, los talleres y jornadas para la promoción de salud y prevención de enfermedades para personas con discapacidad, obtuvieron como resultado 30 discapacitados atendidos para el año 2015, para la vigencia 2018 la corporación encargada no reporto beneficiados.

Grafica 19. Eficacia en el desempeño de actividades enfocadas en salud para personas con discapacidad del municipio de Popayán



Fuente: Elaboración propia con base en reportes de contratos y convenios alcaldía de Popayán

Durante el periodo 2013-2020, solo fue posible rastrear una única actividad referente a la

promoción de derechos y deberes de personas con discapacidad, la cual se llevó a cabo durante el año 2018 por la fundación encargada (EMTEL), en el cual se contó con la asistencia de 90 participantes. De igual manera, las actividades frente al banco de ayudas técnicas solo se reportaron durante la vigencia 2013 y 2014, en donde se logró entregar 79 ayudas a PcD, y 100 capacitados sobre la normatividad que rige este componente (62 PcD y 38 familiares). Cabe destacar que actualmente, el banco de ayudas técnicas solo se encuentra equipado con instrumentos para movilidad (únicamente bastones tipo ruso), según la norma, quien debe garantizar este tipo de ayudas técnicas es responsabilidad de las entidades prestadoras de salud.

Otro de los procesos que se han venido llevando a cabo en la política pública de discapacidad, es la caracterización y localización de personas con discapacidad del municipio de Popayán, de aquello se ha logrado caracterizar 311 PcD de la zona rural durante el año 2014, 259 de la zona urbana para el año 2015 (de los cuales 23 se reportaron en estado de mendicidad), y 800 personas con discapacidad caracterizadas para la vigencia 2018. Se aclara que el proceso de caracterización anterior a 2021, de acuerdo a los datos de Alcaldía de Popayán y Gobernación del Cauca, han reportado 4.879 personas con discapacidad localizadas y caracterizadas.

No obstante, este reporte de caracterización no fue lo suficientemente confiable, por lo que el proceso se reinició nuevamente a partir de la vigencia 2021, contabilizado hasta la fecha 1.673 personas con discapacidad identificadas. El proceso de caracterización y georreferenciación, tiene como fin otorgar a las personas con discapacidad el certificado de discapacidad, el cual le otorga al beneficiado la prioridad en los servicios de salud, educación y empleo. Las entidades encargadas de este procedimiento son el Ministerio de Salud y la Secretaria de Salud Departamental, empero, de acuerdo al decreto 113 de 2020, artículo 13 (parágrafo), las entidades territoriales también pueden presentar recursos propios para financiar proyectos que permitan ampliar la cobertura en el proceso de certificación.

Conclusiones

En primer lugar, el proceso de evaluación se vio limitado por las deficiencias en la información, especialmente aquella reportada por los procesos de tercerización anteriores a 2021, pues bien se conoció quien estuvo a cargo de la implementación de la política pública de discapacidad, especialmente corporaciones como la Fundación EMTEL, Corporación para la

Reincorporación y Emprendimiento Social –CREES, y la Fundación para la Estimulación en el Desarrollo y las Artes – FEDAR.

A pesar de que, en los reportes entregados sobre algunas estrategias no incluyeron información sobre beneficiados, o actividades programadas, son muy pocos los casos en el que el desempeño en el cumplimiento de las actividades propuestas, haya sido por debajo del 60% deficiente, lo que quiere decir que, en los convenios, contratos y planes de acción, lo ejecutado en relación a lo programado se cumplió por encima de lo óptimo (60%-80%).

No obstante, los procesos anteriores a 2021 no proporcionaron los insumos necesarios para desplegar un instrumento que permitiera verificar la calidad, oportunidad y cambio en las condiciones de los beneficiarios como resultado del tipo de producto entregado, ya que no se tiene conocimiento en quien se ejecutaron dichas acciones. Posterior a 2021, no se tiene información debido a que no se les ha realizado seguimiento a los proyectos productivos para generación de empleo, y proyectos en educación, pues estos se encuentran en manos de otras secretarías que a momento no reportan resultados.

En segundo lugar, es de anotar cambios positivos identificados a lo largo del periodo 2012-2022, uno de ellos es el posicionamiento de la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad –RBC, como una herramienta que permite abarcar ejes de la política pública como salud, inclusión educativa y trabajo justo, desde sus componentes de salud, educación, sustento, social y empoderamiento. Posterior a 2021, la RBC ha permitido focalizar el trabajo en dos componentes: desde los puntos de inclusión solo personas con discapacidad, y desde lo comunitario y comunidad en general. Sin embargo, el sostenimiento de los puntos de inclusión se ve limitado por la demora en los procesos de contratación semestre a semestre, que en muchos casos tiene como consecuencia en la deserción de las PcD y familias involucradas.

Las estrategias en educación también han generado cambios importantes, es evidente como a partir de la vigencia 2013 ha sido mayor el número de personas con discapacidad involucrados en procesos educativos, especialmente aquello que tiene que ver con el apoyo a Instituciones Educativas que poseen estudiantes con NEE. Actualmente, cerca de 166 estudiantes han sido beneficiados de parte de la política pública, no obstante, el número asciende al redero de 900 estudiantes con discapacidad incluidos, pertenecientes a otros programas de inclusión educativa

en el municipio (declaraciones de contratista en discapacidad).

A razón de que no todo es positivo, la política pública de discapacidad necesita realizar mayores acciones de seguimiento a los proyectos que son ejecutados bajo cargo de otras secretarías, con recursos de la política pública. Pues si bien se han realizado esfuerzos durante el periodo, para incluir personas con discapacidad en proyectos productivos y en oportunidades de empleo, la información de resultados, como en 2021 y 2022, sobre este componente es escasa debido a situaciones como esta, en la que no se reporta el avance en la situación de los proyectos, ni de los recursos invertidos.

En lo que se refiere a las acciones enfocadas en salud, aquellas que fueron verificadas se cumplieron al 100%, sin embargo, la política pública se ha quedado corta en generar alianzas con otras instituciones para crear programas en favor de la discapacidad. Se espera que a partir de la vigencia 2021, junto a la integración de la RBC, se pueda ampliar y dinamizar los procesos en salud, que vayan más allá de las capacitaciones, y poder potencializar el banco de ayudas técnicas mediante articulación con las Instituciones prestadoras de salud.

Finalmente, una vez terminada la evaluación en lo que fue posible verificar, se deja en conocimiento que el proceso de actualización de la política pública de discapacidad se queda a la espera, debido a que, a nivel nacional se inició la actualización de la Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social 2013-2022 –PNDIS. A razón de esto se culmina la evaluación de productos y resultados acordada, y se deja para incluir junto a los nuevos lineamientos de la PNDIS para la vigencia 2024.

Recomendaciones

En el marco de generar mayores resultados visibles en el proceso de implementación de la política pública de discapacidad, se recomienda.

- ❖ Garantizar la permanencia y calidad de la información sobre ejecución de actividades y lo relacionado a la ejecución de presupuesto, para evaluaciones futuras. Esto incluye el reconocimiento de la evaluación como herramienta de gestión, y divulgación de los procesos evaluativos a los actores involucrados en discapacidad.

- ❖ Continuar con la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), especialmente mediante el fortalecimiento de los puntos de inclusión iniciado a partir de la vigencia 2021.
- ❖ Generar estrategias de articulación con las entidades prestadoras de salud, para potencializar el banco de ayudas técnicas.
- ❖ Generar prácticas de intervención y seguimiento a programas e iniciativas que estén bajo cargo de otras secretarías, como es el caso de los proyectos enfocados en la generación de empleo y proyectos productivos.
- ❖ Incluir mayores iniciativas enfocadas a la movilidad sin barreras para personas con discapacidad, puesto que fue uno de los componentes en los que no se registró estrategias vinculadas.
- ❖ Mantener y ampliar la cobertura en los procesos de educación inclusiva, junto al seguimiento, evaluación y apoyo a instituciones educativas con manejen personas con discapacidad.

Anexos

Anexo No 1.

- Sobre el diseño de evaluación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional, consultar el siguiente enlace: https://drive.google.com/file/d/1InhWXuicKa70K6Lvd_bYgYKBMUYBUVQut/view?usp=sharing
- Sobre el diseño de evaluación de la Política Pública de Personas en Situación de Discapacidad, consultar el siguiente enlace: <https://drive.google.com/file/d/1COVRgv43IOIt9zsCNzhjKZqejMLewgba/view?usp=sharing>

Anexo No 2.

Protocolo de evaluabilidad Política Pública de Bienestar y Protección Animal, Secretaria Municipal de Popayán.

Lo siguiente tiene como intención brindar al lector las características básicas de los criterios de evaluabilidad de la Política Pública de Bienestar y Protección Animal, con el fin de proceder a identificar la viabilidad de la implementación del proceso metodológico con instrumentos y herramientas para la evaluación. La base metodológica que se tiene en cuenta para definir la evaluabilidad de la política pública, es a partir de lo dispuesto en la guía de Navarra (2013) sobre el *Protocolo de evaluabilidad de las políticas públicas en la comunidad foral de Navarra*.

Según Navarra (2013), dicho protocolo pretende determinar si una política pública es evaluable o no, se basa teniendo en cuenta los niveles en la calidad de la planificación (que implica la calidad del diagnóstico, el nivel de definición de los objetivos y la coherencia interna). También tiene que ver con la calidad del sistema de información, claridad en los propósitos de la evaluación, recursos destinados (tiempo, económicos y humanos), y nivel de implicación del personal relacionado con la intervención en el seguimiento y la evaluación. “El objetivo principal que persigue el análisis de evaluabilidad es reducir incertidumbres sobre la decisión de poner en marcha la evaluación, siendo aconsejable, sobre todo, cuando se piensa que la evaluación a realizar requerirá una inversión significativa de recursos” (wholey, 1979 en Navarra, 2013).

Los ítems presentados a continuación se califican de acuerdo a la siguiente escala de valoración, según el porcentaje de cumplimiento en las preguntas que caracterizan los criterios citados:

0% cuando **no existe cumplimiento alguno**, **25%** si considera que **se cumple de forma insuficiente** y, por tanto, necesariamente mejorable; **50%** si considera que **se cumple pero que es mejorable**; **75%** si **se cumple, pero es parcialmente mejorable**; y **100%** si **se cumple de forma muy satisfactoria** (Navarra, 2013, p. 33).

La guía metodológica de Navarra (2013), también establece que el sistema de información debe tener mayor peso relativo (del 50%) frente a los demás ítems citados, por tanto, cada pregunta que los componen, para dar una evaluabilidad positiva, debe estar ponderada por encima del 50% de cumplimiento.

1. Calidad de la planificación

1.1 Calidad del diagnóstico

Definición de Problemas					
	0%	25%	50%	75%	100%
¿Existe un diagnóstico de los problemas que se pretenden resolver con la intervención?					100
¿Se ha recogido el diagnóstico en el documento programático de la intervención?				75	
¿Se identifican claramente los problemas y necesidades en el diagnóstico?			50		
¿Están cuantificados o son medibles?		25			
¿Se han definido indicadores que permitan establecer la situación de partida (línea de base) para la posterior valoración de la intervención en relación con la solución de los problemas identificados?	0				
¿Se han identificado las causas de los problemas?			50		
¿Se ha acotado la cobertura de la intervención? Es decir, ¿se han definido las dimensiones institucionales, temporales, sectoriales y geográficas de la intervención?		25			
¿Se ha hecho un análisis de los elementos relevantes del contexto operativo en el que se desarrolla la intervención?		25			

¿Se ha explicitado a quiénes afectan los problemas detectados de manera adecuada? Es decir, ¿se ha definido la población objetivos)		25			
PROMEDIO		41.6%			

Fuente: Navarra (2013). *Protocolo de evaluabilidad de las políticas públicas en la comunidad foral de Navarra*.

Hasta el momento se tiene como resultado un 41 % en la calidad de la planificación, puesto que en el momento en que se diseñó la política pública no se tuvo en cuenta, de acuerdo a su base legal (ley 1774 de 2016, en su artículo 6) se establece que la entidad rectora en la implementación a nivel nacional es el Ministerio de Ambiente. Por tanto, esta no debe hacer parte de las políticas públicas de la Secretaria de Salud, lo que ha venido implicando que las dimensiones institucionales y sectoriales en la implementación a nivel municipal se queden cortas. Razón por la que en el diseño actual (acuerdo 040) debe ajustarse, para que mediante articulación se permita abarcar otras problemáticas como: atención a fauna silvestre, control a comercio de animales y centros de sacrificio.

Aunque existe un diagnostico que se recoge en el documento programático de intervención, no se cuenta con línea base, ni con indicadores que permitan establecer la situación de partida para posteriores valoraciones. Bajo esta condición, los problemas entorno a la situación animalista en el municipio, no son claramente cuantificables ni medibles, dado a que no se cuenta con información sobre la dimensión real de la problemática.

1.2 Definición de objetivos

Definición de objetivos (para los diferentes niveles de objetivos)					
	0%	25%	50%	75%	100%
¿Se han definido explícitamente los objetivos perseguidos con la intervención?				75	
¿Son claros? ¿Podría alguien que lee el objetivo, con o sin conocimiento de la intervención pública que se trate, saber cuál es el fin o propósito del mismo?				75	
¿Son concisos? ¿Expresan con exactitud y brevedad los resultados o fines que pretenden?				75	
¿Están cuantificados o son medibles o valorables?		25			

¿Responden los objetivos de la intervención a las necesidades y problemas detectados? ¿Se ha definido el horizonte temporal en el que se pretenden alcanzar los objetivos?				75	
PROMEDIO	65%				

Fuente: Navarra (2013). *Protocolo de evaluabilidad de las políticas públicas en la comunidad foral de Navarra*.

En promedio existe un 65% en la claridad total de la definición de objetivos, debido a que existen limitaciones de información para cuantificar la cantidad de la problemática, es decir que los objetivos son un 25% medibles, por lo que se “considera que se cumple de forma insuficiente y, por tanto, necesariamente mejorables” (Navarra, 2013, p. 33). De igual forma se presenta ambigüedad en la definición del propósito alcanzar en los objetivos específicos de la política pública de bienestar y protección animal.

1.3 Coherencia interna

Coherencia interna					
	0%	25%	50%	75%	100%
¿Se han establecido distintos niveles de objetivos?					100
¿La jerarquía de objetivos responde a relaciones causa-efecto lógicas?				75	
¿Son coherentes los objetivos entre sí? Es decir, ¿la consecución de los objetivos de un nivel (por ejemplo, objetivos específicos) implica o puede implicar con bastante probabilidad el logro del objetivo del nivel superior de planificación (por ejemplo, objetivo final)?				75	
¿Se han concretado los objetivos en propuestas de actuación (actividades, acciones)?				75	
¿Son estas propuestas de actuación claras?				75	
¿Son concisas?				75	
¿Concretan un compromiso de acción?				75	
¿Son constatables, es decir, se pueden medir o valorar?			50		
¿Existe coherencia entre las actuaciones propuestas y los objetivos? Es decir, la puesta en marcha de las actividades ¿implica o puede implicar con bastante probabilidad el logro de los objetivos planteados?				75	
¿Se han asignado responsabilidades y presupuesto en relación con la aplicación de las actuaciones?			50		

PROMEDIO**72.5%**

Fuente: Navarra (2013). *Protocolo de evaluabilidad de las políticas públicas en la comunidad foral de Navarra*.

En promedio se obtuvo un 72% de coherencia interna frente a la jerarquía de los objetivos general y específicos. A pesar de que existe ambigüedad en la definición de algunos objetivos específicos, estos se concretan en actividades claras dentro del documento programático, sin embargo, muchas de estas actividades propuestas en las líneas de acción no son medibles ni cuantificables. A nivel general, la calidad en la planificación se posiciona en un cumplimiento del 59% de cumplimiento.

2. Calidad del sistema de información

Sistema de información					
	0%	25%	50%	75%	100%
¿Existe información suficiente sobre los aspectos de la intervención a evaluar que pueda suministrarse para la evaluación?	0				
¿Se ha definido algún procedimiento para la recogida de información sobre la intervención?		25			
¿Es fiable, eficaz, ágil y no muy costoso?		25			
¿Se han definido indicadores para recopilar sistemáticamente la información sobre la evolución de la intervención y sus actividades?	0				
¿Son relevantes los indicadores para la intervención?	0				
¿Son relevantes los indicadores para responder a las preguntas de evaluación que se han pensado?	0				
¿Hacen referencia a los objetivos definidos?	0				
¿Hacen referencia a las actividades definidas?	0				
¿Son los indicadores fiables?	0				
¿Son los indicadores fáciles de obtener?	0				
¿Son fáciles de interpretar?	0				
¿Se ha definido cuándo se debe recoger la información de cada indicador?	0				
¿Se han asignado recursos suficientes (financieros, materiales y humanos) para llevar a cabo el seguimiento?	0				

PROMEDIO**3.8%**

Fuente: Navarra (2013). *Protocolo de evaluabilidad de las políticas públicas en la comunidad foral de Navarra*.

La calidad del sistema de información en la política pública de Bienestar y Protección Animal, es totalmente deficiente (3%), por lo que ninguna de las variables puestas en cuestión se cumplen por encima del 50%. Indicar que su implementación rige a partir de la vigencia 2019, año donde no se es posible contar con información sobre contratos llevados a cabo bajo la misma, y en otras políticas públicas.

De igual forma, también hay que considerar que los procesos de implementación se tuvieron que paralizar durante la vigencia 2020 a razón del COVID-19, y la información contractual que dependía de la base de datos de la Oficina Jurídica para el año 2021, fue eliminada. Bajo estas condiciones, se obtiene un panorama deficiente en información para llevar a cabo los indicadores (de eficacia y eficiencia) en la evaluación.

3. Claridad en los propósitos de la evaluación

Propósitos de la evaluación posterior					
	0%	25%	50%	75%	100%
¿Se han definido los propósitos de la evaluación?					100
¿Se han definido las preguntas a las que la evaluación debe dar respuesta?		25			
¿Se ha identificado a los actores implicados en la intervención?		25			
¿Se ha realizado un análisis previo de los principales intereses y posibilidades de participación en el proceso de evaluación?	0				
En la formulación de preguntas de evaluación ¿se ha tenido en cuenta o se tendrán en cuenta los intereses de los grupos más representativos relacionados con la intervención?	0				
¿Se han acotado las dimensiones (temporales, geográficas, institucionales, etc.) de la intervención que van a ser consideradas en la evaluación?	0				
¿Perciben los actores implicados en la intervención la utilidad de la evaluación?			50		
¿Se utilizará la información que suministre la evaluación?			50		
¿Podría la evaluación, si así se concluye, influir en la intervención?	0				

¿Se difundirán los resultados de la evaluación, especialmente entre las organizaciones y entidades implicadas?		25			
PROMEDIO		27.5%			

Fuente: Navarra (2013). *Protocolo de evaluabilidad de las políticas públicas en la comunidad foral de Navarra*.

A nivel general, en los propósitos de la evaluación se obtuvo un promedio del 27% de cumplimiento, ya que los puntos más críticos frente a la realización de la evaluación, es que se identificó un bajo interés de los involucrados en la participación del ejercicio evaluativo. Esto determina que la utilización y divulgación de los resultados sean nulos, en gran medida es dependiente a que no se informó a los encargados de la implementación de la política pública de bienestar animal sobre el proceso de evaluación, por tanto, la facilitación de la información se ve obstruida.

4. Recursos destinados para la evaluación

Recursos destinados a la evaluación					
	0%	25%	50%	75%	100%
¿Es el presupuesto adecuado para llevar a cabo la evaluación? Es decir, ¿es el presupuesto disponible un factor que puede limitar la evaluación?	0				
¿El tiempo asignado para realizar la evaluación es suficiente para llevarla a cabo? En definitiva, ¿es el tiempo disponible un factor que puede limitar la evaluación?					100
En caso de optar por realizar una evaluación interna, ¿son los recursos humanos disponibles suficientes para llevar a cabo la evaluación?		25			
¿Cuándo se espera recibir los productos de la evaluación? ¿Estarán a tiempo para que puedan mejorar la intervención?					100
¿Se va a establecer algún tipo de procedimiento para dar seguimiento a la incorporación de las recomendaciones de la evaluación?	0				
PROMEDIO		40%			

Fuente: Navarra (2013). *Protocolo de evaluabilidad de las políticas públicas en la comunidad foral de Navarra*.

Partiendo del tipo de evaluación predeterminado, se puede afirmar que se cuenta con el tiempo necesario para entregar los resultados, no obstante, el proceso de evaluación no tiene recursos asignados, ni se cuenta con los profesionales suficientes para poder realizar una evaluación a nivel interno.

5. Implicaciones del personal relacionado con la intervención en el seguimiento y evaluación

Implicación en la evaluación					
	0%	25%	50%	75%	100%
¿Hasta qué punto estarán implicados los agentes clave?		25			
¿Existe una actitud favorable hacia la evaluación en el personal técnico, gestores y políticos?			50		
¿Existen grupos de presión que puedan interferir en la independencia de la evaluación?	0				
¿Se facilitará al equipo de evaluación el acceso a toda la información y documentación relevante de la intervención, y a los agentes e informantes clave que deban participar en entrevistas, grupos de discusión o cualquier otra técnica de recopilación de información?		25			
¿Se facilitarán los canales de comunicación más adecuados para que el equipo de evaluación recopile la información necesaria?		25			
¿Se facilitará la participación de los “actores implicados” en el desarrollo de la evaluación?	0				
¿Existe o existirá un clima favorable de cooperación entre personas y entidades evaluadoras y evaluadas?		25			
¿Se tiene experiencia previa en el diseño, gestión o coordinación de una evaluación?		25			
¿Tiene el equipo encargado de gestionar la intervención, formación específica en evaluación?, ¿y en la materia objeto de la evaluación?		25			
¿Se va a establecer algún tipo de procedimiento para dar seguimiento al desarrollo de la evaluación?	0				
¿Se van a asignar responsabilidades en relación con la ejecución, validación y control de calidad de las evaluaciones a realizar?		25			
PROMEDIO	20%				

Fuente: Navarra (2013). *Protocolo de evaluabilidad de las políticas públicas en la comunidad foral de Navarra*.

Frente a este componente, existe muy bajo nivel de implicación del personal beneficiado sobre los resultados del ejercicio de evaluación, puesto que en gran medida no han sido informados sobre la misma, y por lo tanto demuestran actitudes indiferentes frente al facilitamiento de la información. Además, el equipo de implementación de la política pública no cuenta con experiencia en Políticas pública ni evaluación, por lo que se prevé que la participación de los mismos durante el desarrollo sea deficiente.

6. Concepto general

Ponderación Dimensiones de Protocolo de Evaluabilidad	%
Calidad del Sistema de Información	3.8
Calidad de la Planificación	59.7
Recursos destinados a la evaluación	40
Implicación del personal relacionado con la intervención en el seguimiento y evaluación	20
Claridad en los propósitos de evaluación	27.5

Fuente: Navarra (2013). *Protocolo de evaluabilidad de las políticas públicas en la comunidad foral de Navarra*.

La Política Pública de Bienestar y Protección Animal presenta en promedio un 30% de evaluabilidad, puesto que se considera que se encuentra entre el 25% y 50% donde se cumple con los criterios de forma insuficiente, y por tanto deben ser necesariamente mejorables. De igual manera, soportado con el bajo índice de cumplimiento de los criterios en el componente de calidad del sistema de información, se emite concepto no evaluable.

Anexo No 3

Usted puede consultar la matriz de seguimiento en el siguiente enlace:
<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1u9LjDhxX9nk3D2J0h-sU4D-DpjieGHC6/edit?usp=sharing&oid=100598084099150970806&rtpof=true&sd=true>

Anexo No 4

Usted puede consultar la base de datos en Seguridad Alimentaria en el siguiente enlace:
<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Gd7bUZyD6tFOYYoKU55FJNH9euxLmY8Y/edit?usp=sharing&oid=100598084099150970806&rtpof=true&sd=true>

Usted puede consultar la base de datos en Discapacidad en el siguiente enlace:
<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1HSAO0ecy5S45fqPT0pIqCG6aIYYgotq4/edit?usp=sharing&oid=100598084099150970806&rtpof=true&sd=true>

Anexo No 5

Usted puede encontrar las hojas de vida de los indicadores utilizados en el siguiente enlace:
<https://drive.google.com/file/d/1U0Lw7VOxfopFMtYeqGYSNte8MF-m9XXN/view?usp=sharing>

Anexo No 6

Usted puede consultar los informes de evaluación de primer momento descriptivos, en los siguientes enlaces:

Informe de evaluación Seguridad Alimentaria:
<https://drive.google.com/file/d/1nEaakCSQ5Efkcq4gldYzUKX9dMVfhDgM/view?usp=sharing>

Informe de Evaluación Discapacidad:
<https://drive.google.com/file/d/1QSabA1E6dFaNqkLWqkiQ4qKrp7vEsLaP/view?usp=sharing>

Anexo No 7

Usted puede consultar la base de datos de la encuesta en el siguiente enlace:
<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1RwZ4Wqjr1jv9XPHVQGrhOAl1YcpiBRhh/edit?usp=sharing&ouid=100598084099150970806&rtpof=true&sd=true>

Usted puede consultar el modelo de la encuesta en el siguiente enlace:
<https://drive.google.com/file/d/11AJTn6yLr1Dd-7og7KwNGGNH8XadbP2w/view?usp=sharing>

Bibliografía

- Aguilar, L. (2006). *Gobernanza y Gestión Pública*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Alcaldía de Popayán. (2020). *Plan de Desarrollo Municipal de Popayán, Creo en Popayán 2020-2023*. Recuperado de <https://www.popayan.gov.co/NuestraAlcaldia/Paginas/Plan-de-Desarrollo-Municipal-2020-%E2%80%932023.aspx#gsc.tab=0>
- Banco Mundial. (2023). *La inclusión de la discapacidad. El 15 % de la población mundial, es decir, 1000 millones de personas, sufren algún tipo de discapacidad. Las personas con discapacidad tienen, en promedio como grupo, más probabilidades de experimentar resultados socioeconómicos adversos que las personas sin discapacidad*. Recuperado de <https://www.bancomundial.org/es/topic/disability>
- Constitución Política de Colombia. (1999). Artículos 43, 44, 46, 64 y 65. Guía electrónica. Recuperado de <https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-66>
- Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CMSAN). (2010). *Plan Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Popayán 2010-2019*. Alcaldía Municipal de Popayán.
- Campo, Cerón y Gonzáles. (2010). *Formulación de la Política Pública de Personas en Situación de Discapacidad municipio de Popayán 2009*. Universidad del Cauca.
- Constitución Política de Colombia. (1991). *Título II De los Derechos, Garantías y Deberes, Capítulo 1 De los Derechos Fundamentales, artículo 13. Capítulo 2 De los Derechos Sociales, Económicos y Culturales, artículo 47, 48, 49, 52, 54, 68 y 70*. Recuperado de <chromeextension://efaidnbmninnibpcjpcglclefindmkaj/https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>
- Conpes social 80 de 2004. *Política Pública Nacional de Discapacidad*. Departamento Nacional de Planeación. Bogotá DC. Recuperado de <chrome-extension://efaidnbmninnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.javeriana.edu.co/documents/245769/293416/conpes+80.pdf/26165300-e182-4a44-aa4d-232a0fb82c45>

Cámara de Comercio Cauca. (2017). *Personas en condición de discapacidad y mercado laboral*. Observatorio Regional del Mercado de Trabajo Ormet y Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad. Boletín 2017, No 2. Recuperado de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.cccauca.org.co/sites/default/files/archivos/discapacidad_boletin_2.pdf

Departamento Administrativo de la Gestión Pública. (2005). *Guía para la evaluación de la gestión pública*. Dirección de empleo público.

Decreto 113 de 2020. *Por la cual se dictan disposiciones en relación al certificado de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad*. Artículo 13. Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20113%20de%202020.pdf

Departamento Nacional de Planeación. (DNP, 2012). *Guías metodológicas SINERGIA, Guía para la evaluación de las políticas públicas*.

Departamento de Derecho Internacional DEA. (sf). *Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad, de 1999*. Tratados Internacionales DEA. Recuperado de <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-65.html>

DANE. (2020). *Panorama General de la Discapacidad en Colombia*. Recuperado de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/Panorama-general-de-la-discapacidad-en-Colombia.pdf

DANE. (2022). *Estado actual de la medición de la discapacidad en Colombia*. Nota estadística No 1. Recuperado de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/nota_estadistica_Estado%20actual_de_la_medici%C3%B3n_de_discapacidad_en%20Colombia.pdf

DANE. (2005). *La discapacidad en Colombia, información histórica*. Recuperado de

<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-población/discapacidad>

- FAO. (2011). *Seguridad alimentaria y Nutricional, conceptos básicos*. Programa especial para la seguridad alimentaria -PESA- Centroamérica. Recuperado de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.fao.org/3/at772s/at772s.pdf
- FAO. (2021b). *Hambre e inseguridad alimentaria*. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Recuperado de <https://www.fao.org/hunger/es/>
- FAO. (2021^a). *Poner fin al hambre, hambre cero. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura*. Recuperado de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/hunger/>
- FAO. (2015). *Gestión y Planificación Territorial en Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) a Nivel Nacional y Territorial. Estrategia de Gestión Territorial en SAN para la Garantía Progresiva del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada (DHAA) en Colombia*. Departamento de la Prosperidad Social. Recuperado de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://centrodedocumentacion.prosperidadsocial.gov.co/2020/Inclusion-Productiva/san-dps-fao/Documentos/Estrategia%20Ttorial-280520%20VIRT-v2.pdf
- Finot, Iván (2003). *Descentralización en América Latina: cómo hacer viable el desarrollo local*. Santiago de Chile: ILPES.
- ICBF. (2022). *Política de seguridad alimentaria y nutricional*. Recuperado de <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/politica-seguridad-alimentaria>
- ICBF. (2022). *Plan Nacional Rural del Sistema para la Garantía Progresiva del Derecho humano a la Alimentación*. CISAN. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/system/files/v2.plan_nacional_rural_del_sgpdha_conanexo.pdf
- Instituto Interamericano de Desarrollo Económico y Social –INDES. (2011b). *Gestión para resultados en el desarrollo en gobiernos subnacionales. Módulo 6, Seguimiento y evaluación de los resultados*. Banco Interamericano de Desarrollo.

Instituto Interamericano de Desarrollo Económico y Social –INDES. (2011^a). *Gestión para resultados en el desarrollo en gobiernos subnacionales. Módulo 1, Gestión para resultados en el ámbito público*. Banco Interamericano de Desarrollo.

Ley 489 de 1998. *Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones*. Diciembre 29 de 1998. Recuperado de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=186>

Ley 850 de 2003. *Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas*. Congreso de Colombia, 18 de noviembre de 2003. Recuperado de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=10570>

Ley estatutaria 1757 de 2015. *Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática*. Congreso de Colombia, julio 6 de 2015. Recuperado de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=65335>

Ley 361 de 1997. *Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones*. Función Pública. Recuperado de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=343>

Ley 1098 de 2006. *Código de infancia y adolescencia*, artículo 36 sobre los derechos de los niños, las niñas y adolescentes. Instituto de Bienestar Familiar. Recuperado de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>

Ley Estatutaria 1618 de 2013. *Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas en situación de discapacidad*. Ministerio de Salud y Protección. Recuperado de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/documento-balance-1618-2013-240517.pdf>

Ley 1145 de 2007. *Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones.* Recuperado de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201145%20DE%202007.pdf

Ley 1346 de 2009. *Por medio de la cual se aprueba la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.* EL ABEDUL, Diario Oficial 47.427. Recuperado de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://www.mincit.gov.co/ministerio/ministerio-en-breve/docs/ley-1346-de-2009.aspx#:~:text=2%20Sentencia%20C%2D293%2D10,13%20de%20diciembre%20de%202006%E2%80%9D.

Muller, Pierre (2009). *Las políticas públicas.* Universidad Externado. Tercera edición. Bogotá.

Ministerio del Interior. (2023). *Sistema Nacional de Discapacidad (CND), antecedentes del Sistema Nacional de Discapacidad.* Grupo de Gestión en Discapacidad. Recuperado de <https://www.mininterior.gov.co/grupo-de-gestion-en-discapacidad/el-sistema-nacional-de-discapacidad/#:~:text=La%20Ley%201145%20de%202007,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20con%20discapacidad.>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Boletines Poblacionales I: Personas con Discapacidad Oficina de Promoción Social.* Recuperado de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-personas-discapacidad.pdf

Navarra (2013). *Protocolo de evaluabilidad de las políticas públicas en la comunidad foral de Navarra.* Gobierno de Navarra. Recuperado de: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/F2E4C567-9B42-4E1E-9A85-4AF43F373B72/0/ProtocolodeevaluabilidadCompleto.pdf>

OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos) (2002). *Glosario de términos sobre evaluación y gestión de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.* París: OCDE.

Organización de las Naciones Unidas. (sf). *Objetivos del Desarrollo Sostenible*. Recuperado de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/hunger/>

Organización de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los derechos Humanos*. Recuperado de <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Organización Internacional del Trabajo. (1996). *Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (personas “inválidas”), 1983*. Artículo 1. Recuperado de https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312304

Organización de las Naciones Unidas. (sf). *Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad, 1975*. Artículo 5, Artículo 12, artículo 25. Recuperado de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Organización de las Naciones Unidas. (2016). *Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad (CDPD) 2006*. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales e Inclusión Social. Recuperado de <https://social.desa.un.org/issues/disability/crpd/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-crpd>

Organización de las Naciones Unidas. (2023). *Objetivos del Desarrollo Sostenible, Agenda 2030*. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales e Inclusión Social. Recuperado de <https://sdgs.un.org/goals>

Organización de las Naciones Unidas. (2014). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Oficina del Alto Comisionado, Guía de formación profesional No 19. Recuperado de chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/CRPD_TrainingGuide_PTS19_sp.pdf

Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social 2013-2022. Ministerio de Salud y Protección Social, Oficina de Promoción Social Grupo de Gestión en Discapacidad 2014. Recuperado de <chrome->

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-publica-discapacidad-2013-2022.pdf

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2015). *Objetivos del Desarrollo del Milenio informe 2015*. UPAC Colombia. Recuperado de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.apccolombia.gov.co/sites/default/files/archivos_usuario/publicaciones/undp-co-odminformeultimo-2015_2.pdf

Padilla, P. (2020). *De la eficacia a la eficiencia a través de la evaluación del desempeño*. Recuperado de <https://pedropadillaruz.es/eficacia-y-eficiencia-en-la-evaluacion-del-desempeno/>

Peña, C y Cabrera, G. (2012). *Apoyo a la alcaldía de Popayán para la difusión y ejecución del plan operativo de la política pública de seguridad alimentaria 2011*. Universidad del Cauca. Recuperado de <http://repositorio.unicauca.edu.co:8080/xmlui/handle/123456789/3223>

ROTH Deubel, (2002). *Políticas públicas. Formulación, implementación y evaluación*, Ediciones Aurora, Bogotá.

Roth, André- Noel (2009). *Las políticas públicas y sus principales enfoques analíticos*. En: *Enfoques para el análisis de políticas públicas*, André- Noel, Roth, editor, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.

Roth, André- Noel (sf). *Introducción para el análisis de las políticas públicas*. André- Noel, Roth, editor, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.

Solarte, V & Ortiz, N. (2019). *Análisis de la Política Pública municipal de Seguridad y Nutricional de Popayán Cauca 2009-2015*. Universidad del Cauca. Recuperado de <http://repositorio.unicauca.edu.co:8080/bitstream/handle/123456789/3402/An%C3%A1lisis%20de%20la%20pol%C3%ADtica%20p%C3%BAblica%20municipal%20de%20Seguridad%20Alimentaria%20y%20Nutricional%20de%20Popay%C3%A1n%20%E2%80%93%20Cauca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sistemas Integrados de Producción Agraria Sostenible –SIPAS. (2016). *Implementación de*

sistemas integrados de producción agraria y sostenible –SIPAS. Alcaldía de Popayán, Archivo histórico municipal.

Secretaria de Salud del departamento del Cauca. (2023). *Análisis de la situación en salud, indicadores de discapacidad, fecundidad, incidencias, coberturas de afiliación, letalidad, IRCA, mortalidad, recién nacido, vacunación, VIH, víctimas, oferta de prestadores, capacidad instalada y servicios de salud habilitados*. Gobernación del Cauca. Recuperado de <https://www.saludcauca.gov.co/la-secretaria/procesos/misionales/proceso-vigilancia-en-salud-publica/176-analisis-de-la-situacion-en-salud>

Uvalle, R. (2009). Condiciones, procesos y tendencias de la administración pública contemporánea. *Convergencia*, número 49, del 2009, Universidad Autónoma del Estado de México.

Vargas, A. (1999). *Notas sobre el Estado y las políticas públicas*, Almudena editores, Bogotá.