

La cuestión de la colaboración intersectorial y de la integralidad de las políticas sociales: lecciones derivadas del caso del sistema de protección a la infancia en Chile

Nuria Cunill-Grau

CISPO, Universidad de Los Lagos; Santiago; Chile.
Email: nuriacunill@vtr.net

Margarita Fernández A.

CISPO, Universidad de Los Lagos; Santiago; Chile.
Email: mmargaf@gmail.com

Marcel Thezá Manríquez

CISPO, Universidad de Los Lagos; Santiago; Chile.
Email: marcel.theza@ulagos.cl

Resumen: Las nuevas políticas de protección social que buscan atender la multidimensionalidad del desarrollo social declaran tener a la integralidad como fin y a la intersectorialidad como medio para propender a ella. Así, la promesa de abordajes integrales se hace recaer en la relación entre sectores –fundamentalmente gubernamentales– por lo que resulta clave cómo es que se construye tal relación. Usando como ejemplo el denominado Sistema de Protección Integral a la Infancia, Chile Crece Contigo y a partir de fuentes secundarias y primarias trianguladas con 20 entrevistas, el estudio analiza la cuestión de la intersectorialidad. Concluye que en este caso el diseño de la colaboración interagencial corresponde a una intersectorialidad de baja intensidad que no es consistente con la aspiración de integralidad declarada. Sin embargo, sugiere que el problema central puede estar radicado en la propia ambigüedad de la noción de integralidad que estuvo en el origen de la política social. Por tanto, la principal lección que puede derivarse de este caso es que la eficacia de las nuevas políticas sociales es dependiente, entre otros factores, tanto del enfoque de la integralidad adoptado, como de las estrategias de colaboración interagencial a tal propósito.¹

Palabras clave: Cooperación Intersectorial, Coordinación, Política Social, Chile, América Latina.

The issue of intersectoral collaboration and the comprehensiveness of the social policies: lessons from the case of the childhood protection system in Chile

Abstract: The new social protection policies that seek to address the multidimensionality of social development claim to have comprehensiveness as an end and intersectorality as a means to tend to it. Thus, the promise of comprehensive approaches is being placed on the relationship between sectors mainly governmental - thus it is decisive how such relationship is built. Using as an example the «System for Comprehensive Childhood Protection, Chile Grows with You» and using secondary and primary sources triangulated with 20 interviews, the study examines the issue of intersectorality. It concludes that in this case the interagency collaboration design corresponds to an intersectorality of low intensity, which is not consistent with the declared aim of comprehensiveness. However, it suggests that the central problem may be settled in the proper ambiguity of the notion of comprehensiveness that was at the origin of the social policy. Therefore, the main lesson to be derived from this case is that the effectiveness of the new social policies is dependent, among other factors, both of the comprehensive approach adopted as well as the interagency collaboration strategies for the purpose.

Key words: Intersectoral Collaboration, Coordination, Social Policy, Chile, Latin America.

A questão da colaboração intersectorial e abrangência da política social: lições do caso do sistema de protecção da criança no Chile

Resumo: As novas políticas de protecção social, que procuram abordar a multidimensionalidade do desenvolvimento social tem que declarar a ordem e integridade como intersetorialidade como um meio que tende a ele. Assim, a promessa de abordagens integradas está sendo colocado sobre a relação entre governo setores - principalmente - por isso é fundamental a forma como essa relação é construída. Usando como exemplo o chamado «Sistema de Proteção Integral da Infância, Chile Cresce Contigo» e de fontes secundárias e primárias triangulada com 20 entrevistas, o estudo analisa a questão da intersetorialidade. Ele conclui que, neste caso, o projeto de colaboração entre agências corresponde a uma baixa intensidade intersetorial que não é consistente com a aspiração declarado de abrangência, no entanto, sugere que o problema central pode estar enraizada na ambiguidade do conceito de integridade que esteve na origem da política social. Portanto, a principal lição a ser derivada a partir deste caso é que a eficácia das novas políticas sociais depende, entre outros fatores, tanto da abordagem adotada como da integridade das estratégias de colaboração entre agências para esse fim.

Palavras-chave: Cooperação Intersetorial, Coordenação, Política Social, Chile, América Latina.

* * *

Introducción

Es evidente la creciente importancia que se asigna a los esfuerzos colaborativos tanto entre el sector público, el sector privado y las comuni-

dades como al interior del propio sector público para enfrentar problemas sociales complejos. Estos asuntos están siendo considerados como estratégicos para la administración pública del futuro (Cropper *et al.* 2008; Christensen y Laegreid 2007; Goldsmith y Eggers 2006; Osborne 2010). En América Latina el desarrollo de relaciones entre diversos sectores gubernamentales, o sea, la colaboración intersectorial adquiere especial relevancia debido a una mayor comprensión sobre la multidimensionalidad de las causas que influyen en la vulnerabilidad social, pobreza y exclusión, bajo un marco que comienza a considerar la protección social como derecho humano; todo ello asociado a los limitados efectos de los modelos de protección social impulsados en las últimas décadas (ver por ejemplo, ONU 2010; Cepal 2006; Cecchini y Martínez 2011; Artigas 2005; Barrientos y Santibáñez 2009; Lampis 2011; Mattos y Ponczek 2009).

De hecho, aun cuando no está zanjada la discusión sobre cómo conectar los derechos humanos en las políticas sociales², crecientemente los sistemas de protección social ponen en tensión el modo predominantemente compartimentalizado, jerárquico y burocrático de las organizaciones del aparato del Estado; esto, al asumir, en forma más o menos expresa, que el logro de mayores grados de efectividad de tales políticas exige de enfoques integrales y, por ende, de una gestión intersectorial concebida como algo más que una coordinación o una simple conexión o agregación de sectores gubernamentales entre sí (y de estos con otros sectores) (Unesco 2004; Corbett y Noyes 2008; Winkworth y White 2011; Horwath y Morrison 2007; Repetto 2009; Bronzo 2007; Cunill 2013 y 2005; Cecchini y Martínez 2011).

Este tipo de procesos incita a un análisis más preciso y detallado de los modelos de la intersectorialidad adoptados en aquellas políticas sociales que tienen como uno de sus principales fundamentos la colaboración entre distintos sectores gubernamentales para el logro de abordajes integrales a problemas sociales.

El artículo profundiza en esta reflexión a partir de un estudio en desarrollo³ acerca del modelo de gestión de la intersectorialidad en el Sistema de Protección Social de Chile y, particularmente en uno de sus subsistemas, el Subsistema de Protección Integral a la Infancia, Chile Crece Contigo (en adelante ChCC). La relevancia de este caso estriba en que, tanto por su originalidad como por su relativo grado de madurez, está siendo adoptado como referente por otros países de América Latina y el Caribe, lo que hace necesario indagar acerca de sus alcances y límites.

Desde una perspectiva general, nos proponemos describir cómo se plantea la intersectorialidad en el ChCC⁴ y determinar la intensidad de dicha intersectorialidad, asumiendo que ella compromete la capacidad de una política social de enfrentar integralmente un asunto social.

En este sentido, tal como lo exponemos en otro trabajo, seguimos la idea emergente en la literatura en términos de que las estrategias colaborativas requieren estar alineadas a los propósitos específicos que

persiga la política o programa social respectivo. Esto significa que pueden existir diferentes grados de relación entre los sectores gubernamentales, según cuáles sean los propósitos de las políticas sociales. Concomitantemente, significa que toda vez que se pretende un abordaje integral de un problema social, la integración entre sectores, o sea, una intersectorialidad de alta intensidad, emerge como asunto a ser construido (Cunill 2013).

En correspondencia con el marco conceptual adoptado en nuestra investigación (Ibid), levantamos como hipótesis que la intensidad de la intersectorialidad es dependiente de la medida en que el modelo que la fundamenta considere la inclusividad en el ciclo de políticas y el logro de mancomunidad entre los sectores involucrados.

Consideramos que existe **inclusividad** cuando los sectores y niveles gubernamentales intervienen desde la planificación hasta la evaluación de las acciones. En este sentido, la planificación conjunta, una racionalidad integradora introducida en el presupuesto y en los sistemas de evaluación del desempeño, todo a partir de objetivos compartidos claramente identificados, se traduciría propiamente en «inclusividad del ciclo de políticas». Ella, por tanto, supondría que las formas de planificación, de formulación del presupuesto y de seguimiento y evaluación han dejado de ser sectoriales pasando a ser intersectoriales, al menos respecto del asunto en consideración. Así, cuando encontramos inclusividad, estaríamos constatando tanto un resultado (o expresión) de la intersectorialidad como una causa de ella.

Por otra parte, consideramos que existe **mancomunidad** cuando los sectores y niveles gubernamentales comparten recursos, responsabilidades y acciones. Puede expresarse solo en un compromiso de ejecución de acciones en función de un mismo objetivo o simplemente en la normalización de ciertos procesos de modo de hacer previsible y uniforme su realización. No obstante, el caso de mayor integración en la fase de ejecución de las acciones estaría dado por la existencia de recursos compartidos y sistemas unificados de información. En este último caso, la integración se expresaría propiamente en «mancomunidad».

Por tanto, la intersectorialidad de alta intensidad emerge básicamente cuando hay mancomunidad e inclusividad; o sea, cuando la intersectorialidad incluye los procesos de formación y ejecución de las políticas. Su expresión es la integración del trabajo de los sectores en pos de la solución de un problema (trabajar juntos para producir soluciones conjuntas). Existiría, por el contrario, intersectorialidad de baja intensidad cuando los sectores implicados no intervienen en el diseño y planificación de la política (o sea, cuando no hay inclusividad) o cuando la mancomunidad solo se expresa en la ejecución de determinadas acciones. También existiría intersectorialidad de baja intensidad cuando hay inclusividad en el diseño pero no mancomunidad en la ejecución o viceversa.

Metodología

Para determinar estos aspectos se realizó una investigación cualitativa de tipo descriptiva basada en la observación documental y en el análisis del discurso de fuentes primarias y secundarias sobre los diseños de la acción intersectorial en el ChCC. Las fuentes primarias incluyeron: a) normas jurídicas, documentación y reglas de operación que definen la institucionalidad de los programas; y b) 20 entrevistas en profundidad que incluyeron: i) nueve personas que intervinieron en la concepción o coordinación del ChCC (incluyendo a dos ex ministras), ii) cuatro expertos nacionales, iii) seis altos funcionarios asociados al ChCC en el Ministerio de Salud, Junta Nacional de Jardines Infantiles- Junji, Fundación Educacional para el Desarrollo Integral del Menor- Integra, Dirección de Presupuesto y Ministerio de Educación y iv) otros (uno). Además se revisaron fuentes bibliográficas secundarias.

Las personas entrevistadas entregaron su consentimiento informado para el desarrollo de la entrevista, el que fue validado previamente por la Comisión Ética de la Universidad de Los Lagos y por el Comité Asesor de Bioética de FONDECYT. Los datos de la entrevista fueron procesados con el programa AtlasT1. Completados los análisis específicos de la información levantada con cada técnica usada (entrevistas y análisis documental), los datos se triangularon con el propósito de fortalecer la profundidad analítica.

Para capturar el comportamiento de las variables dependientes (inclusividad y mancomunidad) se observaron las categorías siguientes: la influencia de los procesos de planificación, gestión y presupuestación en la gestión de la intersectorialidad; las percepciones sobre los factores institucionales que constriñen la acción intersectorial; la valoración del rol local en la gestión del ChCC; los procesos de configuración y funcionamiento de las redes locales; y el discurso acerca de los cambios que cabría hacer a la luz de la experiencia acumulada. En este trabajo nos concentramos en los hallazgos sobre el diseño de la intersectorialidad a nivel nacional y solo abordamos la problemática del nivel local desde una perspectiva general⁵.

Antecedentes del Sistema Intersectorial de Protección Social en Chile (SIPS)

La constatación de la insuficiencia en la efectividad de las respuestas en torno a la pobreza y la vulnerabilidad social, en la década del 2000 condujo en Chile a una amplia discusión sobre la orientación de las políticas públicas y sobre la institucionalidad requerida para articular políticas sociales más efectivas.

Cronológicamente, los antecedentes de este debate se remontan a los períodos gubernamentales de los presidentes Patricio Aylwin (1990-

1994) y Eduardo Frei Ruiz-Tagle (1994-2000), en los que los primeros planteamientos sobre equidad y deuda social buscaron una expresión de política pública que permitiese abordar, en el marco de un Estado aún debilitado, los problemas de inclusión social heredados de los años de dictadura. Estos primeros acercamientos a una nueva política pública se constituyeron en el antecedente que alimentó un importante debate posterior en torno a si la política social debía concentrarse en la generación de instrumentos de disminución de la pobreza, o si ésta debía, más bien, consignar, definir, garantizar y operacionalizar un conjunto de derechos de protección planteados en un sentido más amplio que el sentido limitado de la pobreza medida solo cuantitativamente.

Un acercamiento hacia esa dirección se produce bajo el mandato del presidente Ricardo Lagos (2000-2006), con la creación del denominado Sistema de Protección Chile Solidario (ChS), (consagrado en la Ley 19949 del 2004) que focalizó un conjunto de nuevos beneficios definidos como derechos- en familias de extrema pobreza (Mideplan 2004: 17-19)⁶.

Posteriormente, en el período de la presidenta Michelle Bachelet (2006-2010), la perspectiva de derechos y de integralidad cobrará una mayor relevancia conceptual, conduciendo a la creación del Sistema Intersectorial de Protección Social (en adelante SIPS). En él se incorpora a ChS como un subsistema y se crea una nueva área de intervención que prioriza la primera infancia (niños de 0-4 años) denominada Subsistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo (ChCC). El SIPS se formaliza el año 2009 a través de la Ley 20.379 en la que se le señala que el objetivo del ChCC es acompañar el proceso de desarrollo de los niños y niñas que se atiendan en el sistema público de salud, desde su primer control de gestación y hasta su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente (Art. 9).

La misma ley dispone que el programa eje del subsistema en referencia será el de «Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial», ejecutado por el Ministerio de Salud, que consiste en el acompañamiento y seguimiento personalizado a la trayectoria del desarrollo de toda la población en primera infancia y sus familias que se atienden en el sistema público de salud (Art. 11). El ChCC también contempla el fortalecimiento de las intervenciones en la población infantil en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral. Los niños pueden ser derivados a modalidades de apoyo al desarrollo infantil (salas de estimulación, ludotecas, atención domiciliaria, etc.), a jardines infantiles o salas cuna o al programa de Visitas Domiciliarias Integrales. Por tanto, además de las prestaciones universales en los términos indicados, existen prestaciones diferenciadas de acuerdo a las características particulares de los niños y niñas. Este componente considera dos tipos de acciones y prestaciones: a) Prestaciones que constituyen garantías (para niños y niñas de hogares del 60% más vulnerable)⁷, a saber: acceso gratuito a sala cuna o modalidades equivalentes y a jardín infantil de jornada extendida o modalidades equivalentes para hijos e hijas de madres que trabajan, buscan trabajo o estudian; acceso gratuito a

jardín infantil de jornada parcial o modalidades equivalentes para aquellos niños y niñas cuyos cuidadores no trabajan fuera del hogar; acceso a ayudas técnicas para todos aquellos que presenten alguna discapacidad; y acceso garantizado a ChS a las familias de niños y niñas en gestión; y b) Prestaciones con acceso preferente a los niños, niñas y sus familias pertenecientes a hogares del 40% más vulnerable.

La educación parvularia subsidiada es provista en los niveles pre-kinder y kinder a través de los establecimientos municipales y particulares subvencionados. En los demás niveles, de sala cuna y jardines infantiles, est a cargo de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (Junji) y de la Fundación Integra, las que por tanto quedan enlazadas al ChCC a través del componente de prestaciones diferenciadas. Las Municipalidades quedan a cargo del resto de tales prestaciones, específicamente de apoyos tales como ludotecas, salas de estimulación, etc.

Los prolegómenos de la intersectorialidad y su diseño original

El diseño del Subsistema Chile Crece Contigo (ChCC) puso un énfasis en la integralidad de las acciones y, por ende, en la gestión intersectorial de la administración pública. El propio nacimiento de este subsistema se vincula a la puesta en funcionamiento de diversas instancias intersectoriales que se gestan el año 2001 con la Política Nacional y el Plan de Acción Integrado a favor de la Infancia y Adolescencia 2001-2010. Entre ellas encontramos el Consejo de Ministros para la Infancia y la Adolescencia, formalizado el año 2002 (Decreto N114), el que surge como una instancia asesora de las entidades gubernamentales involucradas en la ejecución de políticas de promoción del bienestar de la niñez y la adolescencia y que produce algunos informes (ver, por ejemplo, Consejo de Ministros 2004). Luego, bajo la administración Bachelet (2006) se crea el Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia, instancia amplia y plural que, a partir de un diagnóstico sobre la situación de la infancia en Chile, propuso un conjunto de políticas y medidas para implementar un sistema de protección integral que terminarían asentando las bases de ChCC y de sus componentes principales (ver Consejo Asesor 2006).

Sin embargo, la instancia interministerial referida tuvo una vigencia limitada. De hecho, el diseño del sistema así como la posterior conducción de su implementación quedan radicados en el **ministerio social** (Ministerio de Planificación, Mideplan, ahora Ministerio de Desarrollo Social) el que, de acuerdo a la Ley 20.379, tiene a su cargo la administración, coordinación, supervisión y evaluación del Sistema Intersectorial de Protección Social

Respecto del ChCC, Mideplan dispone de una secretaría ejecutiva, la que tiene que ser apoyada por un **Comité Técnico Intersectorial de**

Infancia y Adolescencia con representantes de todas las instituciones del nivel central de la Administración del Estado oferentes de políticas y programas sectoriales a niños, niñas y adolescentes (Mideplan 2010).

Por otra parte, el diseño contempla la constitución de una secretaría ejecutiva del ChCC en el Ministerio de Salud, la coordinación directa de este ministerio con Mideplan y de éste con los órganos que proveen servicios de salas cunas y jardines infantiles (Junji y Fundación Integra).

Además, para comprometer a los diversos sectores en la ejecución de la política se decide concentrar la totalidad del presupuesto en Mideplan⁸, que traspasa las porciones pertinentes a los entes ejecutores mediante **convenios de transferencia de recursos**. Así, según las fuentes oficiales, se fortaleció un mecanismo de funcionamiento del presupuesto radicado en MIDEPLAN, el que transferido a los diversos sectores en base a convenios de gestión, buscaba articular las respuestas de la red pública al segmento priorizado según las definiciones de focalización y servicios definidos contractualmente por MIDEPLAN (Mideplan 2010: 22). Por otra parte, Mideplan construyó un **Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo**, a fin de hacerlo disponible al conjunto de actores involucrados y apoyar el trabajo de coordinación y gestión permanente de las Redes del sistema (ver Mideplan 2011) y, específicamente, el acompañamiento en el territorio del desarrollo de los niños y niñas desde que se gestan hasta que cumplen cuatro años de edad, que es el objetivo principal del Chile Crece Contigo.

Se sitúa como puerta de entrada a las maternidades y los Centros Públicos de Salud Familiar localizados a nivel comunal, reforzando, en su interior, los programas de atención infanto-maternal con financiamiento y equipos para el desarrollo de un componente bio-psicosocial, y con sistemas y metodologías para la detección y derivación de la población infantil bajo condiciones de vulnerabilidad social a los municipios (ver, por ejemplo, Chile Crece Contigo 2012).

A la par, se localiza en las **municipalidades** la responsabilidad de la constitución y gestión de las **Redes Comunales de Chile Crece Contigo** (integradas por los sectores de salud, educación y otros prestadores de servicios), las que quedan encargadas de llevar a cabo las derivaciones a los programas sectoriales y de proveer prestaciones diferenciales a los niños vulnerables. A estos últimos fines, las municipalidades deben optar a **fondos concursables** administrados por Mideplan, algunos de los que implican competir con otros entes del nivel nacional o regional e incluso del sector privado. También deben recurrir a este tipo de fondos a fin de crear y fortalecer operativamente sus redes. Todos los recursos son traspasados a través de **Convenios de Transferencia de Recursos** y por actos normativos (véanse, como ejemplos, los Decretos Exentos N° 0134 y 577 y el Decreto Supremo 26). Los convenios asociados a tales fondos son prorrogables en la medida que los programas cuenten con disponibilidad presupuestaria.

Mideplan y Minsal asisten técnicamente a las Redes Comunales de ChCC a través de diversos manuales (ver, por ejemplo, Mideplan, 2007 y 2009 y Minsal, 2010). Además el modelo contempla un **soporte a nivel regional y provincial**, desde cada ministerio sectorial, conducido por la respectiva Secretarías Regionales de Planificación (por medio de un gerente general del Sistema Intersectorial de Protección Social), a fin de acompañar el proceso de gestión de las redes locales y el cumplimiento de la entrega de los servicios y prestaciones comprometidas (Mideplan 2010).

Desde el punto de vista del control de sus resultados, todos los organismos que integran el Sistema de Protección Integral a la Infancia deben ajustarse a los requerimientos del **Sistema de Control de Gestión de la Dirección de Presupuestos (DIPRES)**, fortaleciendo los sistemas de monitoreo y seguimiento interno de sus acciones orientadas a la infancia e integrando los indicadores más relevantes al Sistema de Información para la Gestión Institucional (SIG), que forman parte de los Programas de Mejoramiento de la Gestión (PMG) (Mideplan 2010: 22).

En lo que concierne a la evaluación y seguimiento del ChCC mismo, como ya advertimos, la Ley 20.379 entrega esta responsabilidad a Mideplan. A tales fines, según lo manifestado en la Memoria 2006-2010 del ChCC, se generó un modelo de evaluación que considera una **estrategia comprensiva** [...]. Ésta considera de manera conjunta los siguientes componentes: Evaluación de la Implementación del Sistema; Evaluación de Impacto del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial; Monitoreo del desarrollo infantil; Evaluación Económica. Estos componentes son **independientes**, pero al considerarlos de manera conjunta entregarán información del Sistema que por separado no podrían capturar (Mideplan 2010: 65; destacado nuestro).

De hecho, en el período en estudio, Mideplan encarga evaluaciones sobre diferentes componentes del ChCC (ver, por ejemplo, Alcalá 2009; Centro Micro Datos 2009; Universidad Alberto Hurtado 2009 y también, Mideplan 2011a), aunque no llega a proveer información de los resultados globales del sistema.

En suma, desde el punto de vista de lo que pudiésemos llamar la doctrina, la creación de un sistema que funda su gestión en la idea de la intersectorialidad constituyó una respuesta a una demanda de perspectiva de derecho y, consecuentemente, de integralidad de la acción social. Uno de sus distintivos más importantes fue el establecimiento de un sistema de protección normado por ley y con financiamiento definido también por ley para algunos de sus componentes.

Sin embargo, los alcances del diseño y de la posterior implementación de la intersectorialidad admiten distintas lecturas, según se desprende del análisis de la documentación oficial y de las entrevistas a expertos y a actores que participaron en la conducción del ChCC, como apreciaremos a continuación.

Algunos hallazgos sobre el funcionamiento de la intersectorialidad en el ChCC

La información oficial que hemos analizado sugiere que existen tres bloques diferentes en lo que concierne a la provisión de las prestaciones del ChCC y a su propia gestión: Salud, Educación, Resto (prestaciones diferenciadas), los que no llegan a constituirse como un sistema integrado no obstante que todos ellos comprometerían la posibilidad de propender a un desarrollo integral de la primera infancia.

El único sistema relativamente formalizado corresponde al bloque salud. En el nivel nacional el trabajo intersectorial se da entre el Mideplan y el Ministerio de Salud. En el nivel regional, los Servicios de Salud crean orgánicas específicas, las gerencias del ChCC, las que actúan de bisagra entre el nivel nacional y el local. Esas gerencias convergen con los demás sectores en una mesa regional, coordinada por la respectiva oficina regional de Mideplan. En el nivel local está previsto que los directores/as de los consultorios, postas rurales y centros de salud familiar se encuentren con los demás sectores al incorporarse en las Redes Comunales.

En relación al bloque de educación, es llamativo que prácticamente no haya alusiones a las modalidades de trabajo a nivel nacional. De nuevo, es solo en la Mesa Regional y en la Red Comunal donde se daría un trabajo intersectorial, en tanto se supone que allí actúan representantes de las entidades del área de educación parvularia en la región y en la comuna (director/es regionales o director/es de jardines infantiles y salas cuna Junji o Integra, respectivamente).

El bloque que designamos como Resto corresponde a prestaciones diferenciadas (como ludotecas, salas de estimulación, etc.) en las que el principal núcleo decisional es la Municipalidad a través de la Red Comunal.

Por tanto, es en las mesas regionales y, básicamente, en las redes comunales donde está previsto el desarrollo propiamente de un trabajo intersectorial. Sin embargo, estudios empíricos auspiciados por el propio Mideplan revelan que las redes enfrentan dificultades que les impiden constituirse como tales, entre ellas el problema de la comunicación [que] produce vacíos de información que impiden que los agentes responsables sean capaces de contar con un panorama global, que les permita visualizar en forma íntegra el modo en que el Sistema se desenvuelve (Alcalá 2009: 17 - 19). En otro estudio, referido específicamente a las modalidades de intervención ejecutadas por las redes comunales a través del Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil (Universidad Alberto Hurtado 2009: 60-61), se concluye que a pesar de la adhesión y la instalación del discurso, no se observa una consolidación de las modalidades revisadas. Ello se explica en gran medida por el retraso en el traspaso de los recursos en la gestión de los municipios para iniciar el proceso de instalación, que en el

caso de las Ludotecas y Salas de Estimulación implican un fuerte componente de infraestructura sin el cual no es posible funcionar [...]. Otros factores que inciden en esto son las condiciones laborales negativas asociada a inestabilidad e inseguridad laboral (incertidumbre de la continuidad de la modalidad) y un desequilibrio entre la carga de trabajo y las horas asignadas a ella. Asimismo, se destaca la dependencia del desarrollo de la modalidad de la persona que está a cargo, la baja formalización de vínculos institucionales y trabajo en red, entre otras.

Refrendan este tipo de conclusiones investigaciones encargadas por el Minsal. Por ejemplo, el estudio Análisis cualitativo del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial realizado entre noviembre 2008 y abril 2009, señala que según los prestadores de salud la coordinación con la red local tuvo un inicio con resultados positivos en algunos centros, pero que decrecieron progresivamente. En algunos centros se recurrió a la coordinación regional del sistema como estrategia para establecer vinculaciones, lo cual contribuyó medianamente a la organización y establecimiento de canales formales de comunicación entre las redes, sin embargo a largo plazo ello no perduró (ver Mideplan 2011a: 9-10). Por su parte, la Encuesta Nacional de Implementación del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial 2008-2009, coordinada por Minsal-Mideplan y aplicada a establecimientos de salud públicos concluye lo siguiente: i) en los Establecimientos de Atención Primaria de Salud, en la dimensión de Procedimientos, las condiciones que no requieren una comunicación intersector son mejor evaluadas que las que implican una coordinación entre distintos sectores; así, el área más crítica es la retroalimentación del encargado municipal al establecimiento sobre el estado de las derivaciones a la Ficha de Protección Social (ver Mideplan 2011a: 28); ii) en las Unidades de Hospitalización de Neonatología, respecto a procedimientos principalmente se encuentran deficitarias aquellas áreas que evalúan la coordinación con el/la Gerente ChCC del Servicio de Salud y con los/las Encargados(as) de ChCC de las comunas que convergen al Hospital (Ibid: 29); iii) La mayoría de las Unidades de Hospitalización Pediátrica evalúan desfavorablemente la coordinación con el/la Gerente ChCC del Servicio de Salud y con los/las Encargados(as) de ChCC de las comunas que convergen al Hospital (Ibid: 30).

Es evidente, por tanto, que los propios estudios oficiales ya desde hace algún tiempo revelan que las acciones intersectoriales a nivel local enfrentan problemas de todo tipo. Por otra parte, como ya fuera destacado, no hay en la documentación oficial evidencias de un diseño institucional que articula al menos educación con salud en el resto de los niveles gubernamentales (salvo, mesas regionales).

La pregunta clave que cabe formularse es a qué se deben tales problemas y déficits. Una primera respuesta es sugerida por los propios estudios: básicamente a deficiencias de recursos financieros y humanos o a la falta de conocimiento y experiencia para operar en red⁹. Una segunda, ciertamente más de fondo, alude a la lógica global del diseño de la intersectorialidad en los tres niveles gubernamentales y de ellos entre sí.

Como veremos a continuación, el discurso de expertos y de actores que intervinieron en ese diseño aporta luces sobre algunas de las intenciones y premisas de decisión que fueron consideradas, y revela déficits que se refieren al segundo tipo de problemas.

Un diagnóstico compartido: falencias en la operación de las instancias intersectoriales y en la información

Según se deriva del discurso de varios de los participantes, la creación y operación de instancias de encuentro entre sectores fue clave en la fase de diseño del programa ChCC. No obstante lo anterior, las percepciones varían ostensiblemente cuando se pregunta sobre la eficacia de las diferentes instancias después del período de su instalación. En este sentido, hay prácticamente consenso respecto de que las instancias intersectoriales en el nivel nacional y en el regional así como las intergubernamentales en general no operan. Desde el sector educación, se llama la atención sobre la escasa o nula conversación entre las mesas de trabajo creadas a diferentes niveles así como la alta rotación que suele existir en ellas, dada la poca importancia que se les concede. Sobre esto último se destaca que ahora hay resoluciones que dicen [que hay que] nombra[r] un titular que nunca puede faltar, porque justamente ha habido dificultades también en ese proceso (PPI2).

Por otra parte, tanto expertos como quienes tuvieron roles clave en Mideplan coinciden en que en los propios organismos existen barreras de tipo político y cultural a la acción intersectorial y especialmente al tipo de gestión de la información que la puede facilitar. Las expresiones siguientes las ilustran:

- Cuando llega el momento [...] de la concreción viene el tema de la lucha de poder entre instituciones, de defender mi feudo [...]. En el Chile Crece Contigo la ética del manejo de la información del Ministerio de Salud es distinta [a la] de Mideplan; entonces, lograr juntar la base de datos de uno y otro es imposible (EE2).

- [...] Las debilidades están en que no todos los servicios pusieron a disposición la información por la falta de confianza respecto a la gestión intersectorial de información (PP6).

- Un buen sistema intersectorial de trabajo debe permitir que hayan sistemas que sean compartidos, que conversen y que puedan traspasar información [...]. Eso ha costado cualquier cantidad y hace que hoy día ni siquiera podamos estar seguros de los datos que tenemos (PP10).

Los juicios son aún más negativos sobre el uso del Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo, el que, como vimos, fue concebido por Mideplan como una herramienta clave para el acompañamiento en el territorio del desarrollo infantil. Como lo resalta uno de los actores: cuando uno declara que quiere hacer un seguimiento de la trayectoria del desarrollo de

las niñas y los niños lo que está diciendo es que necesita tener información respecto a qué le pasa a los niños y a las niñas y a sus familias, y tiene que ser capaz de disponibilizarla y ponerla en común a las instituciones que trabajan [...] (PP1). El problema, sin embargo, ha sido que hasta ahora no se ha logrado la plena aceptación y uso de este sistema de información a pesar de que está en línea con la ficha de protección social y con el registro civil. En este sentido, por ejemplo, desde el sector de salud se sostiene: [...] El uso de esta herramienta por parte de los equipos de salud [...] no ha sido un proceso fácil [...]. Salud tiene hartos sistemas informáticos dando vueltas, que no necesariamente hablan o conversan entre ellos [...]. No está 100% consolidado el sistema como herramienta (PP1). Por otra parte, desde el sector salud se afirma: [...] la gran dificultad del Chile Crece [...] es que no hemos podido cruzar datos; por ejemplo, saber si las madres ausentes están estudiando, si están asistiendo al consultorio, etc... [Esto] porque desde salud no tienen los datos con los Rut [números de identificación]. Entonces ya con eso se pierde toda la información (PPI2).

Cabe tener presente que el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo solamente opera con los equipos del ChCC; el encargado comunal determina quiénes van a digitar, quiénes tienen acceso y con qué tipo de clave, de acuerdo a cómo esté organizada su red local (PP4). Los propios coordinadores locales solo pueden acceder a la información de su red local.

La intensidad de la intersectorialidad y sus posibles causas

Una intersectorialidad de baja intensidad

Los hallazgos enunciados acerca de las modalidades operativas de gestión de la intersectorialidad y su funcionamiento nos permiten avanzar algunas ideas sobre su intensidad, retomando las variables en estudio.

El grado de **inclusividad** del ciclo de la política del ChCC por parte del trabajo intersectorial no es apreciable a través del análisis de la documentación oficial y, como hemos advertido, aflora persistentemente como un asunto problemático según los entrevistados. Aunque existe un marco legislativo que requiere asociación entre agencias, éste remite básicamente a la transferencia de recursos desde el Ministerio de Desarrollo Social, ex Mideplan, al ministerio respectivo, a través de Convenios. Para las grandes definiciones técnicas opera, eventualmente, alguna instancia interministerial pero donde no figura el sector educación. No aparecen planes y presupuestos multiagencias ni procesos de monitoreo y evaluación que involucren todos los sectores, sino solo acuerdos contractuales estrictamente sectoriales con la agencia rectora, los que incluyen indicadores de desempeño de la agencia concernida. La administración funcional está además totalmente centralizada.

Si se considera que la inclusividad en el ciclo de políticas supone que la intersectorialidad propiamente tal afecta desde el diseño hasta la evaluación de las acciones, los resultados del estudio sugieren que el modelo de gestión de la intersectorialidad del Sistema de Protección Social no contempla tal posibilidad.

La **mancomunidad**, que se expresa en compartir recursos, responsabilidades y acciones por parte de los distintos sectores implicados, tampoco parece formar parte del modelo de gestión de la intersectorialidad. De hecho, lo que hemos descrito muestra que los recursos son transferidos a las contrapartes desde el Ministerio de Desarrollo Social. Aquí lo que cambia es el grado de certidumbre respecto de la obtención de recursos, ya que hay algunos programas que los tienen asegurados por ley mientras que otros están sujetos a una negociación anual. De la misma forma, el manejo de los sistemas de información y de monitoreo y evaluación, centralizados en el Ministerio de Desarrollo Social, no garantizan, como podría esperarse, un uso compartido de la información. Más bien, lo que aparece es que los sistemas de información que emanan de la autoridad central compiten con otros sistemas originados en los demás ministerios.

En suma, si se considera que la **integración** consiste en que los sectores trabajan juntos para resolver un problema que definen y asumen como común y que conseguirla plenamente pone en juego la inclusividad y la mancomunidad, del examen de la documentación oficial así como de las entrevistas puede desprenderse que el modelo de intersectorialidad del sistema de protección social contempla una **intersectorialidad de baja intensidad** que no prevé la integración entre los sectores gubernamentales involucrados en el ChCC.

Por tanto, el análisis de la información disponible, a este nivel de nuestro estudio, estaría reforzando una de nuestras hipótesis específicas, a saber que la intensidad de la intersectorialidad es dependiente de la medida en que el modelo que la fundamenta considere la inclusividad en el ciclo de políticas y el logro de mancomunidad entre los sectores involucrados.

Cabe, a continuación, explorar por qué ello ocurre así. Los hallazgos de la investigación proporcionan interesantes pistas al respecto, que enunciamos a continuación.

Dos claves del diseño de la intersectorialidad: separar diseño, gestión y ejecución y coordinar a través de un presupuesto centralizado

Cuando se pregunta a los actores sobre los criterios que fueron contemplados en el diseño de la intersectorialidad, se releva como clave la separación de las funciones de diseño, gestión y ejecución. En este sentido, una de las participantes que intervino en la gestación del ChCC sostiene que la intersectorialidad en el sistema de protección social está acotada a la ejecución y nunca pretendió incluir la toma de decisiones y la formación de la política, asignadas solamente al Ministerio de Hacienda y Mideplan (PP2).

El otro elemento del diseño, resaltado casi unánimemente, es la figura de un mismo presupuesto manejado a través de Mideplan como instrumento de coordinación a través de la figura de los convenios de transferencia de recursos. Tal modalidad es visualizada por distintos entrevistados como la única alternativa que permitía darle cierto poder a Mideplan de exigir a otros que hicieran su parte (PP1, PP2, PP7, PP8, EE2 y EE3).

Cabe, sin embargo, destacar que se habrían manejado tres opciones diferentes en relación a la forma de asignar los recursos a los ministerios y servicios implicados, a saber:

-La primera era la más simple, que cada uno haga su trabajo y que alguien coordine con actos administrativos internos simplemente de consolidación.

-La segunda, asegurar que [los] recursos y cupos estén a través de glosas presupuestarias [en el presupuesto de cada organismo].

-Y la tercera, es una decisión política, condicionar la ejecución de los recursos a una transferencia vía convenios de parte del Mideplan a través del sistema Chile Solidario o del Crece Contigo (PPI3).

La última opción fue la que se escogió, aunque la primera o en todo caso la segunda opción hubiesen sido mejores: [...] pero, porque no se da esta complementariedad, ni siquiera al interior de una división dentro de un ministerio, [hay] que armar todo este sistema de convenios que claramente es absolutamente innecesario (PPI3).

Respecto de la modalidad de **fondos concursables**, los entrevistados que se refieren a ellos en general reconocen que fueron concebidos como una forma de disponer de recursos para las municipalidades que contara con la anuencia de la Dirección de Presupuesto y de la Contraloría General de la República. La expresión siguiente es clara: Lo que nosotros declaramos como fondos concursables era una asignación para zafar la ley de presupuesto, porque tampoco se nos posibilitaba entregar recursos a las municipalidades directamente. Lo que hacíamos más bien era hacerlos concursar a todos y ayudarlos para que participaran en el proceso y todos ganaban [...] (PP3). Otra explicación provista desde el ámbito económico financiero es muy sugerente: La [...] concursabilidad me permite entregar un fondo que no haga una distribución por comuna, en que por un lado me salvaguardo de la transparencia y, por otro lado, no me genera una presión de gastos mayor (PPI3).

Otro importante hallazgo emerge del discurso de los actores entrevistados respecto de las premisas originales de la política de protección a la infancia, insinuando una relación entre ellas y el diseño de un modelo de intersectorialidad de baja intensidad. Lo sintetizamos en la sección siguiente.

La importancia del alcance de la política de protección social y la incidencia del *momentum*

Encontramos, por una parte, un reconocimiento de que en el diseño original, además de las influencias internacionales y de la prioridad asignada al ChCC por la presidenta Bachelet, tuvo especial significación el *momentum*, la concurrencia entre dos organismos: [...] Todo pudo haber sido distinto, [pero] la relación institucional [...] aquí se dio entre el ministerio a cargo de lo social y el Ministerio de Hacienda y, dentro de ellos, específicamente entre dos personas (PP2).

Por otra parte, aunque los hallazgos dan cuenta de diferentes significados atribuidos a las propias nociones de integralidad y de intersectorialidad, mayoritariamente sugieren que el problema, tal como fue originalmente delimitado, remitía básicamente a lograr la **coordinación** en torno a las prestaciones vinculadas con el desarrollo de la primera infancia. Por expreso, se expresa:

- La intersectorialidad está vista como coordinación y no como una intersectorialidad que estaba en todos los procesos de formación [de la] política [...] (PP2).

- Mi impresión es que [no hubo] una concepción plasmada en los equipos del ministerio o a nivel municipal [de] un programa integrado intersectorialmente [...]. Más bien era asegurar la prestación del servicio que le correspondería a un sector determinado (EE3).

- [...] Lo interesante -o era lo interesante- del modelo de protección social no era la coordinación solo de Junji y de salud, sino que era una mirada política respecto de cómo abordar un problema social [...]. En lo concreto, lo que se da es la coordinación, que es distinta a tener esta mirada intersectorial respecto de los problemas sociales.

Otro entrevistado sugiere que el hecho mismo de que el ChCC abarcara un período limitado de la vida de los niños, habría conducido a volcar más la atención en el sector salud y, por ende, a limitar las acciones intersectoriales: [] Creo que nos faltó [...] visión política, de decir planteemos el esfuerzo de acompañamiento de la infancia como un esfuerzo que dure hasta dónde efectivamente tienes que medir la rentabilidad o el resultado de este programa (PP7).

Un juicio, aún más radical, expresa un experto que también intervino en el Consejo Asesor: Chile Crece Contigo en verdad es solamente el programa de apego en los consultorios y un poquito más de ruido [...]. Igual creo que es un programa positivo, [...] pero de intersectorialidad, poco (EE4). En este caso, esta apreciación está vinculada a otra: solo en el nivel local puede funcionar una verdadera intersectorialidad, pero no se le proveyeron a las municipalidades los recursos para que pudieran actuar de manera efectiva. Señala que en el Consejo Asesor se manejó la idea de que

el municipio tuviese un fondo (per cápita) para colocar y comprar las prestaciones, pero que esta idea fue finalmente desechada.

En suma, de los relatos emerge que cuando no hay pleno acuerdo acerca de qué significa una política integral, no emerge como un problema la cuestión de cómo lograr la colaboración intersectorial para propender a ella. O sea, que el alcance real de los objetivos de la política social incide en la determinación del grado de intensidad de la acción intersectorial, pudiendo producirse un círculo vicioso entre ambas. La diferencia fundamental estribaría en si se persigue desarrollar una política integral o bien asegurar que distintos tipos de prestaciones estn disponibles para un determinado público. En el caso del Chile Crece Contigo, la posición mayoritaria parece que correspondió al propósito de mejorar el acceso a los servicios más que al de incidir en las causas que influyen en el desarrollo infantil con un enfoque transformador en los sectores involucrados. Bajo este marco, quedaría pues insinuada una explicación plausible de por qué la colaboración intersectorial en la política social bajo análisis se corresponde con una **intersectorialidad de baja intensidad**, asimilándose a un problema de **coordinación** entre diferentes sectores que, a la vez, intenta ser zanjado a través de un diseño altamente centralizado.

Más intersectorialidad para abordajes más integrales de la protección social: una necesidad compartida

Surge, por tanto, una primera interrogación respecto de la política de protección social a la niñez y la medida en que el propio ChCC puede (o debe) cubrir otros aspectos amparados por la Convención de los Derechos del Niño, al menos en lo que concierne a la primera infancia -su actual público objetivo-. De hecho, el Comité de Naciones Unidas sobre Derechos del Niño en el año 2007, si bien observa avances respecto del año 2002, lamenta que otras preocupaciones y recomendaciones se hayan abordado de manera insuficiente o sólo parcial, en particular las relacionadas con la legislación, la coordinación, la supervisión independiente, la no discriminación, el maltrato físico y sexual de los niños dentro y fuera de la familia, las disparidades entre regiones en materia de acceso a la salud, la salud reproductiva, los niños refugiados, la explotación sexual y la trata de niños y la justicia de menores (ONU 2007: 2). Además, El Comité, a la vez que celebra las iniciativas adoptadas para centrarse en la familia como parte de la política social, en particular como parte del programa Chile Solidario, observa que es preciso aumentar los recursos y el apoyo destinados a los niños vulnerables y sus familias (ibid: 9). Por su parte, ONU (2010a) señala en sus recomendaciones a Chile, que las políticas de protección a la infancia pueden seguir mejorando puntualmente, pero que los esfuerzos serán siempre parciales si no se estructura una política integral que conciba a los niños como sujetos de derechos y se promueve una cultura de derechos que prevenga y proteja contra las violaciones. Otros análisis también incluyen en sus recomendaciones al país que, desde el lado de la oferta,

sería necesaria una integración entre los distintos sectores y los diferentes niveles de gestión administrativa del Estado para atender a la multidimensionalidad de los problemas del desarrollo de los pobres y de los grupos de mayor vulnerabilidad (FAO-ONU 2011:19), destacando la necesidad de superar la retórica de la coordinación (ibid: 21).

Es llamativo el hecho de que los propios entrevistados coinciden en manifestar una preocupación generalizada por un abordaje más integral del desarrollo infantil y, en consecuencia, por un modelo de intersectorialidad que sirva a ese propósito.

En este sentido, aunque hay quienes confían en la capacidad de los instrumentos actuales (sobre todo, convenios de transferencias de recursos) para lograr abordajes más multidimensionales que involucren el sector de educación, prima en el discurso la necesidad de planificaciones conjuntas y de más conversaciones en la fase de implementación, de manera de apuntar al objetivo de una mayor integralidad intersectorialidad.

Bajo este marco, emerge la importancia que para la acción intersectorial tienen la identidad común, el discurso común, el lenguaje común; por tanto, la inversión que se haga en generar espacios de construcción de significados compartidos y comunidades de aprendizaje. Al respecto se afirma: Si uno no hace esfuerzos sobre el fortalecimiento institucional de estas relaciones probablemente sigamos trabajando con prestaciones o programas aislados que están puestos en un papel de forma común, pero que tienen muy poca relación en su práctica, hábitos, discursos, lenguajes, mandatos, intervenciones (PP3). Aflora así, en correspondencia con literatura reciente (ver, por ejemplo; Winkworth y White 2011), la relevancia de herramientas blandas que atiendan a procesos de trabajo en equipo, liderazgo compartido, habilidades de comunicación, horizontalidad en las relaciones, foros de deliberación, entre otros, de manera de construir una mejor comprensión acerca de los asuntos que enfrentan los niños y sus familias y crear relaciones entre los sectores en torno a su enfrentamiento.

Emerge, además, la importancia de modificar las lógicas del presupuesto y de las evaluaciones para facilitar el trabajo intersectorial. Una idea es generar algún espacio dentro de los ítems propiamente presupuestarios que obligue a todos a estar trabajando en conjunto. Otra idea es que pudiesen existir partidas especiales para la intersectorialidad. Un cambio principal, dice otro entrevistado, sería un presupuesto global donde se defina las materias a cargo de cada institución. Por otra parte, también surge la idea de ciertos recursos amarrados a cumplimiento de metas y de un margen que permita flexibilidad a nivel local. En relación a la evaluación, se insinúa la importancia de indicadores que muestren los resultados en términos de cambios en los niños/as y sus familias.

En la misma línea de profundizar la colaboración intersectorial, los entrevistados remarcan la centralidad de una estrategia que incentive com-

partir información; el refuerzo de la coordinación a nivel regional; el establecimiento de comités interministeriales, ojalá vinculantes en materia de planificación y de presupuesto; roles expresos de coordinación dentro de cada sector con los demás o un tercer sector; el empoderamiento de las mesas de trabajo intersectoriales; y una clara conexión de ellas en los tres niveles gubernamentales (nacional, regional y local); todo ello bajo una autoridad social legitimada e, incluso, una épica.

La orgánica de la intersectorialidad para la protección social a nivel local: un asunto pendiente

Además de las reflexiones y percepciones anotadas, hay un juicio común: la necesidad de fortalecer el trabajo a nivel comunal, de modo tal de propender a acciones intersectoriales que efectivamente consideren la multidimensionalidad de los procesos involucrados en la protección social en el cruce entre territorio y familia.

Surge, en tal sentido, un tema más profundo que, en palabras de uno de los participantes, alude a **cuál es el modelo orgánico más pertinente al interior del municipio para promover las redes y la intersectorialidad**. Esta discusión aún no estaría zanjada al punto que, se remarca, la institucionalidad aún no logra dar con una figura a cargo de la protección social a nivel del municipio. El problema se ha resuelto *de facto*, mediante la demanda a los alcaldes de que nombren una persona encargada de coordinarse con las otras instituciones. Pero así la protección social ha quedado, en definitiva, en manos de una persona de confianza de cada alcaldía, dependiente de sus designios, y habitualmente con múltiples y diferentes tareas.

Aflora, al respecto, un primer tipo de discurso que se centra en el reforzamiento y profesionalización del rol de los coordinadores locales mismos. Bajo este marco se insinúa que tal vez hubiese sido necesario que los convenios con las municipalidades forzaran un poco más los perfiles de los recursos humanos a cargo de la coordinación de las redes comunales de ChCC. También se llama la atención de que aun cuando hay medidas en curso para fortalecer este rol, vía fondos concursables, son necesarias muchas más.

Pero, un segundo tipo de discurso apunta a que el fortalecimiento de la intersectorialidad para la protección social no pasa por los coordinadores locales. Sería necesario, de acuerdo a esta otra perspectiva, una apuesta mayor: la creación de una nueva institucionalidad localizada en los niveles subnacionales a cargo de la protección social, que sea lo suficientemente poderosa como para garantizar su desarrollo y generar los mecanismos para producir una acción concertada entre los actores locales. Se habla así de un tercer sector no referido a ONG- que pueda conectar la oferta, ser responsable de los resultados, y que disponga de infraestructura propia y de una estructura de gestión (PP8).

Un tercer tipo de discurso se centra en la necesidad de profundizar la descentralización y, por tanto, el poder de las municipalidades en relación a la protección social. En este marco, una ex ministra afirma: [para] romper[r] los sellos de desigualdad de origen es bueno trabajar con los padres, con las madres, con el entorno, con la comunidad, con estructura local, y por eso el peso de lo local acá es fundamental. Si no tiene ni autonomía, ni recursos, ni capacidad para poder hacerlo, juntas nomás sectores, entonces es la suma de acciones sectoriales. En eso [el CHCC] es respetuoso de la intersectorialidad, pero no del modelo integral de acción (EE1).

En cualquier caso, ninguna de estas opciones forma aún parte del debate nacional.

Conclusiones

El real alcance de los objetivos de la política social constituye una variable clave para explicar los grados de intensidad de la acción intersectorial. Mientras más expresamente se persiga un abordaje integral que tenga en cuenta la multidimensionalidad del fenómeno, más alta es la probabilidad y, sobre todo, la necesidad de que el diseño de la intersectorialidad busque la inclusividad y la mancomunidad.

Lo anterior no es una decisión simple, habida cuenta de que las instituciones (las reglas de juego) ejercen una influencia determinante sobre lo que puede efectivamente hacerse, por lo menos a corto y a mediano plazo. Las historias previas y los rasgos particulares de las personas también tienen su propio peso.

No obstante estas influencias (y a veces, por causa de ellas), puede ocurrir que el objetivo de la política social, aun teniendo presente abordar las distintas causas de un fenómeno (el desarrollo infantil, en nuestro estudio), solamente se traduzca en lograr que todos los que tienen algo que ver con él converjan de manera expresa sobre un mismo público, en vez de proponerse un abordaje integrado para arribar a soluciones integrales que redunden en efectivos cambios en los sujetos sociales implicados.

El hecho de que el objetivo de la integralidad no estuviese asimilado totalmente en el diseño del ChCC (o que adquiriese distintos significados) habría devenido en que, por su parte, el objetivo en términos de organización y gestión del trabajo intersectorial fuese solamente lograr la coordinación entre sectores gubernamentales. Se puede inferir, por tanto, que la integración intersectorial no constituyó un asunto relevante. O sea, que no estuvo planteada entre quienes participaron influyentemente sobre el diseño del ChCC el lograr una intersectorialidad de alta intensidad.

Bajo esta lectura, que está apoyada en el relato de los entrevistados/as, resulta comprensible que la planificación de las acciones, las asignaciones presupuestarias e, incluso, las evaluaciones recayese en una sola auto-

ridad en vez de plantearse como trabajos conjuntos de los sectores implicados. En otros términos, que la intersectorialidad no se tradujera en inclusividad en el ciclo de la política y que la mancomunidad solo se tradujera en la intencionalidad de compartir información y protocolos de trabajo. Al respecto, también cabe conjeturar que en el marco de un diseño que identifica la acción intersectorial con la coordinación de diferentes sectores y que, a la vez, hace descansar a ésta básicamente en convenios de transferencias de recursos, resulta explicable que las instancias intersectoriales e intergubernamentales adquiriesen un peso marginal.

La apuesta aparentemente era generar un trabajo intersectorial a través del nivel local, pero asignándole solo el rol de ejecutor. Este hecho, unido a que se hubiese descartado (en tanto fue manejado expresamente) el proveer a los municipios de recursos estables para manejar el sistema de protección social, explicaría en buena medida las debilidades de origen que tuvieron las redes comunales del ChCC, solo superadas, eventualmente, por factores idiosincráticos (comunas con altos recursos, alcaldes comprometidos, capital social previo, etc.). También ayudaría a explicar por qué, a pesar de que los fondos y los convenios habrían tenido la intención de ayudar a propiciar el trabajo intersectorial, en muchas oportunidades se han convertido en fines en sí mismos.

A pesar de todo lo anterior, la intensidad del trabajo intersectorial no puede juzgarse abstrayendo el contexto político, social, administrativo y financiero de un país, cada uno de los cuales adquiere más importancia en ciertos momentos que en otros, pero que no pueden desligarse unos de los otros. En el caso particular de Chile, no obstante las restricciones que imponen las instituciones hegemónicas, el desarrollo de un sistema intersectorial de protección social, como fuera destacado por una de las entrevistadas, tuvo un enorme respaldo político que facilitó **la intersectorialidad en el ámbito técnico, financiero y de gestión**. La existencia de marcos jurídicos y de presupuestos expresos no constituye aún la norma en otros países.

En todo caso, tras algunos años de ejecución, también queda claro que las leyes y los presupuestos no son suficientes. Afloran en el discurso una serie de medidas que podrían ser adoptadas para lograr un enfoque más integral, al menos del desarrollo infantil; todas las cuales se refieren a buscar una mayor integración de los sectores concernidos, incluyendo educación. Un asunto más general se relaciona con la necesidad de problematizar, más profundamente, sobre los modelos de organización y gestión y los tiempos para la implementación de la protección social. Esta puede ser considerada como una gran asignatura pendiente donde hay distintas opciones políticas posibles y, por tanto, donde cabe un amplio debate público en el marco, a su vez, del papel del Estado en la protección social.

Notas

¹ El trabajo forma parte del PROYECTO FONDECYT N° 1120893 (CONICYT, Chile) La intersectorialidad y sus modelos en las políticas sociales. El caso del Sistema Intersectorial de Protección Social en Chile, el que se encuentra en ejecución desde el 15/03/2012.

² Discusión aún en desarrollo y que trasciende los límites de este artículo.

³ La intersectorialidad y sus modelos en las políticas sociales. El caso del Sistema Intersectorial de Protección Social en Chile. Fondecyt N°1120893.

⁴ Cabe destacar que nuestro estudio está enfocado específicamente en la relación entre sectores gubernamentales, que es el fundamento de la gestión del ChCC. Hay otros estudios que analizan el vínculo público privado para abordar las políticas de infancia en Chile (ver Andrade y Arancibia 2010).

⁵ Nuestra investigación contempla un trabajo empírico a nivel regional y municipal que está en desarrollo y que, por lo tanto, es materia de un trabajo posterior.

⁶ En este período se adoptan además muchas medidas de carácter legislativo y programático con el fin de dar cumplimiento a la Convención sobre los Derechos del Niño (ver ONU 2007: 1-2).

⁷ Establecidas en el Artículo 12 de la Ley 20.379.

⁸ Figura ya adoptada en el Chile Solidario.

⁹ A nivel local estos son básicamente los asuntos relevados para explicar la precariedad de las redes. En el estudio de Alcalá (2009), por otra parte, el problema fundamental que se reconoce es la falta de conocimiento y experiencia para operar bajo la lógica de red, sin cuestionarse la propia lógica utilizada.

Bibliografía

Artigas, Carmen (2005), *Una mirada a la protección social desde los derechos humanos y otros contextos internacionales*. Serie Políticas Sociales 110, CEPAL, Santiago de Chile, agosto 2005.

Andrade, Carlos y Arancibia, Sara (2010), “Chile: interacción Estado-sociedad civil en las políticas de Infancia”. *Revista de la CEPAL* 101: 127-143.

Barrientos, A. y C. Santibnez (2009), “New forms of social assistance and the evolution of social protection in Latin America”. *Journal of Latin American Studies* 41.

Bronzo, Carla (2007), *Intersectorialidad como principio e práctica nas políticas publicas: reflexes a partir do tema do enfrentamento da pobreza*. XX Concurso del CLAD: Cmo enfrentar los desafíos de la transversalidad y de la intersectorialidad en la gestión pública?

Cecchini, Simone y Martinez, Rodrigo (2011), *Protección social inclusiva en América Latina*. CEPAL, Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL (2006), La protección social de cara al futuro: acceso, financiamiento, solidaridad. Trigésimo primer período de sesiones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Montevideo, Uruguay, 20 al 24 de marzo del 2006, (Recuperado el 12 de diciembre de 2012).

Christensen, Tom y Laegreid, Per (2007), Reformas post Nueva Gestión Pública: Tendencias empíricas y retos académicos. *Gestión y Política Pública* 16, n 2: 539-564.

Corbett, Thomas y Noyes, Jennifer L. (2008), Human Services Systems Integration: A Conceptual Framework. Discussion Paper n. 1333-08. Institute for Research on Poverty, University of WisconsinMadison.

Cropper, Steve; Ebers, Mark; Huxham, Chris; Smith Ring, Peter (editores) (2008), *The Oxford Handbook of Inter-organizational Relations*. UK: Oxford University Press.

Cunill Grau, Nuria (2005), La Intersectorialidad en el Gobierno y Gestión de la Política Social. Diálogo Regional de Política del Banco Interamericano de Desarrollo, Washington, BID.

dem (2013), La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales. Un acercamiento analítico-conceptual. *Gestión y Política Pública* (en prensa).

FAO- ONU (2011), Informe de Relatoria. Taller de Expertos. Los progra-

mas de transferencia condicionada desde un enfoque de derechos. FAO-ONU- Iniciativa América Latina Sin Hambre. Oficina Regional de la FAO para América Latina y el Caribe, 17 y 18 de Marzo del 2011.

Goldsmith, Stepher y Eggers, William D. (2006), *Governar em rede. O novo formato do setor publico*. Brasilia: Ed. UNESP.

Horwath, Jan y Morrison, Tony (2007), Collaboration, integration and change in childrens services: Critical issues and key ingredients. *Child Abuse & Neglect* 31, n°1: 5569.

Lampis, Andrea (2011), Desafíos conceptuales para la Política de Protección Social frente a la pobreza en Colombia. *Revista de Estudios Sociales* 41: 107-121.

Mattos, E. y V. Ponczek (2009), Estigma, oferta de trabalho e formação de capital humano: Evidências para beneficiários de programas de transferência no Brasil. *Pesquisa e Planejamento* 39.

ONU (2010), El mejoramiento de la protección social y la reducción de la vulnerabilidad en el actual proceso de mundialización. Informe del Secretario General, Comisión de Desarrollo Social, 39° período de sesiones, E/CN.5/2001/2, Naciones Unidas, Santiago de Chile.

ONU (2010a), Evaluación Conjunta del País. Sistema de las Naciones Unidas en Chile

Ídem (2007), *CRC, Convención sobre los Derechos del Niño*. Comité de los Derechos del Niño. Examen de los informes presentados por los Estados partes con arreglo al artículo 44 de la Convención. Observaciones finales Chile, 23 de abril de 2007.

Osborne, Stephen P. (editor) (2010), *The New Public Governance? Emerging perspectives on the theory and practice of public governance*. Taylor & Francis Group, Routledge, London and NY.

Repetto, Fabián (2009), *Coordinación de políticas: abordaje conceptual y revisión de experiencias latinoamericanas*. XIV Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública. Salvador de Bahía, Brasil, 27 al 30 de Octubre.

UNESCO (2004), *Coordinación intersectorial de políticas y programas de la primera infancia: experiencias en América Latina*. UNESCO, Santiago.

Winkworth, Gail y White, Michael (2011), "Australia's Children 'Safe and Well'? Collaborating with Purpose Across Commonwealth Family Relationship and State Child Protection Systems". *Australian Journal of Public Administration* 70, N° 1:1-14.

Bibliografía oficial

Alcalá Consultores Asociados Limitada (2009), *Implementación y funcionamiento de las Redes Comunales Chile Crece Contigo*.

Centro Micro Datos (2009), *Informe N 2. Diseño Evaluación de Programas Nuevos (Versión final revisada): Subsistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo*. Centro Micro Datos, Facultad de Economía y Negocios, Departamento de Economía, Universidad de Chile, diciembre 2009.

Chile Crece Contigo (2012), *Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial*. Catálogo de Prestaciones. Gobierno de Chile.

Consejo de Ministros para la Infancia y la Adolescencia (2004), *Segundo Informe sobre los Avances en el ámbito de la Protección y Cumplimiento de los Derechos de la Infancia y de la Adolescencia Julio 2003- Julio 2004*. Santiago, septiembre 2004.

Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia (2006), *El futuro de los niños es siempre hoy. Propuestas del Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia*, Santiago, junio 2006.

MIDEPLAN (2011), *Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo Chile Crece Contigo. Manual de uso CCHCC*. Módulo de gestión. Septiembre, 2011.

dem (2011a), *Evaluación y Monitoreo Sistema Integral de Protección a la Infancia Chile Crece Contigo*. Mideplan, mayo 2011. (Resúmenes).

dem (2010), *Memoria Chile Crece Contigo-2006-2010*. Equipo Nacional Chile Crece Contigo Sistema de Protección Integral a la Infancia.

dem (2009), *Gestión de Calidad en las Redes Locales de Servicios: Pistas para la construcción de un Sistema Intersectorial de Protección Social*, Secretaría Ejecutiva de Chile Solidario, Red Protege, Alcalá Consultores.

dem (2007), *Esquema de Gestión Global de las Redes Comunales Chile Crece Contigo*, elaborado por la Unidad de Gestión Territorial de la Secretaría Ejecutiva de Protección Social de Mideplan.

dem (2004), *Conceptos fundamentales sistema de protección social Chile Solidario*, documentos Mideplan.

MINSAL, Ministerio de Salud (2010), *Guía para la promoción del desarrollo infantil en la gestión local. Niños y niñas al centro de su comunidad. Orientaciones Técnicas*. Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo.

Departamento de Promoción de la Salud y Participación Ciudadana. Ministerio de Salud, febrero.

Universidad Alberto Hurtado (2009), *Estudio ejecución y resultados de modalidades de intervención implementadas a través del Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil*. Tercer informe. Santiago, Julio de 2009.

Normas

Ley 20530 que Crea el Ministerio de Desarrollo Social y Modifica Cuerpos Legales que indica. Publicación: 13-10-2011. Promulgación: 06-10-2011. Ministerio de Planificación.

Ley 20379 que Crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e Institucionaliza el Subsistema de Protección Integral a la Infancia, Chile Crece Contigo. Publicación: 12-09-2009. Promulgación: 17-08-2009. Ministerio de Planificación.

Decreto N 235. Aprueba reglamento para la aplicación de la Ley n° 19.949, que Crea el sistema de protección social denominado «Chile Solidario». Publicación: 14/03/2005. Santiago, Chile. Biblioteca del Congreso Nacional.

Decreto 114 Crea Consejo de Ministros para la Infancia y la Adolescencia. Publicación: 17-07-2002. Promulgación: 08-04-2002. Ministerio de Planificación.

Decreto Exento N° 0134 del 16 de junio de 2011 del Ministerio de Planificación que Aprueba Convenio de Transferencia de Recursos entre el Ministerio de Planificación y Fundación Educacional para el Desarrollo Integral del Menor.

Decreto Supremo N° 26 del 4 de febrero de 2011 del Ministerio de Planificación que Aprueba Convenio de Transferencia de Recursos entre el Ministerio de Planificación y la Junta Nacional de Jardines Infantiles.

Decreto Exento N° 577, La Florida, 16 de febrero 2012 por el que se aprueba el Convenio de Transferencia de Recursos para la Ejecución del Programa de Fortalecimiento Municipal Subsistema de Protección Integral a la Infancia CHCC de noviembre 30 de 2011, celebrado con la Secretaría Regional Ministerial de Planificación y Coordinación Región Metropolitana [...] y la Municipalidad de la Florida [...]

* * *

Recibido: 13.06.2013

Aceptado: 10.09.2013