

**Sistema de Monitoreo  
del Observatorio de  
Políticas de las Familias**  
*Documento de Trabajo No. 2015-2*

**Observatorio de Políticas de las Familias - OPF**



***Dirección General***

Simón Gaviria

**Sistema de monitoreo de Políticas de las  
Familias**

***Subdirector Sectorial***

Luis Fernando Mejía

***Dirección de Desarrollo Social***

Carmen Elisa Flórez

Hermes Niño

Katherine Rodríguez

***Subdirector Territorial y de Inversión Pública***

Manuel Fernando Castro

***Dirección de Seguimiento y Evaluación de  
Políticas Públicas***

***Secretario General***

Edgar Antonio Gómez

Andrés Felipe Salazar Cuellar

Claudia Patricia Quintero Salleg

***Directora de Desarrollo Social***

Alejandra Corchuelo

***Director de Seguimiento y Evaluación de Políticas  
Públicas***

Felipe Castro Pachón

© Departamento Nacional de Planeación,  
Noviembre de 2015  
[www.dnp.gov.co](http://www.dnp.gov.co)  
Calle 26 13-19  
PBX: 3815000  
Bogotá D.C., Colombia

Hecho en Colombia

## Resumen

Con el fin de dar cumplimiento a la Ley de Protección Integral a la Familia, Ley 1361 de 2009, en 2012 el DNP crea el Observatorio de Políticas de las Familias (OPF) a cargo de la Subdirección de Promoción Social y Calidad de Vida (SPSCV) de la Dirección de Desarrollo Social (DDS). El OPF es un espacio para la generación de conocimiento sobre las dinámicas familiares y sus condiciones socioeconómicas, que permita estudiar cómo la intervención pública permite mitigar los riesgos que enfrentan las familias colombianas. Este tipo de análisis busca mejorar las políticas públicas y proponer cambios para su redireccionamiento estratégico y presupuestal.

Este documento tiene como objetivo describir el Sistema de Monitoreo del OPF y sus componentes, el cual es uno de los cuatro tipos de información que el OPF pone a disposición del público a través de su portal. En el Sistema de Monitoreo, en primer lugar, se definen las dimensiones que integradamente dan cuenta de las condiciones socioeconómicas de las familias. En segundo lugar, para cada dimensión, se identifica un conjunto de indicadores que caractericen la situación de las familias. En tercer lugar, para cada indicador en cada dimensión se identifican programas sociales relacionados con las familias, y para cada programa se identifican indicadores de seguimiento y evaluaciones disponibles en Sinergia. Con el fin de facilitar la comprensión del Sistema de Monitoreo, se incluyen aplicaciones de análisis para un indicador de la dimensión salud y otro de la dimensión vivienda y servicios públicos.

## Contenido

Resumen .....	3
Lista de Tablas .....	5
Lista de Figuras.....	6
Lista de siglas y abreviaciones.....	7
1. Introducción.....	8
2. El Sistema de Monitoreo.....	9
3. Descripción de los componentes del Sistema por Dimensión .....	12
3.1. Tipologías de familias.....	12
3.2. Pobreza Monetaria y Multidimensional .....	13
3.3. Vivienda y Servicios públicos.....	16
3.4. Salud.....	20
3.5. Educación .....	22
3.6. Protección Social.....	25
3.7. Primera Infancia .....	27
3.8. Persona mayor .....	30
3.9. Empleo y Generación de ingresos.....	32
4. Dos aplicaciones .....	35
4.1. Dimensión Salud: Indicador embarazo en la adolescencia .....	35
4.1.1. Estimaciones del indicador en el OPF .....	35
4.1.2. Los programas sociales asociados y sus indicadores de seguimiento .....	37
4.1.3. Las evaluaciones del programa social asociado.....	37
4.1.4. Recomendaciones de política.....	39
4.2. Dimensión Vivienda y Servicios Públicos: Indicador déficit de alcantarillado.....	39
4.2.1. Estimaciones del indicador en el OPF .....	39
4.2.2. Los programas sociales asociados y sus indicadores de seguimiento .....	41
4.2.3. Las evaluaciones de los programas sociales asociados.....	42
4.2.4. Recomendaciones de política.....	42
Referencias .....	44

## Lista de Tablas

Tabla 1: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Tipología de Familias .....	14
Tabla 2: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Pobreza Monetaria y Multidimensional.....	15
Tabla 3: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Vivienda y Servicios Públicos.....	17
Tabla 4: Programas Sociales e Indicadores de Seguimiento: Dimensión Vivienda y Servicios Públicos.....	18
Tabla 5: Evaluaciones de Programas Sociales: Dimensión Vivienda y Servicios Públicos..	19
Tabla 6: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Salud ...	20
Tabla 7: Programas Sociales e Indicadores de Seguimiento: Dimensión Salud .....	21
Tabla 8: Evaluaciones de Programas Sociales: Dimensión Salud.....	22
Tabla 9: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Educación .....	23
Tabla 10: Programas Sociales e Indicadores de Seguimiento: Dimensión Educación.....	23
Tabla 11: Evaluaciones de Programas Sociales: Dimensión Educación .....	24
Tabla 12: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Protección Social.....	26
Tabla 13: Programas Sociales e Indicadores de Seguimiento: Dimensión Protección Social .....	26
Tabla 14: Evaluaciones de Programas Sociales: Dimensión Protección Social .....	26
Tabla 15: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Primera Infancia .....	27
Tabla 16: Programas Sociales e Indicadores de Seguimiento: Dimensión Primera Infancia	28
Tabla 17: Evaluaciones de Programas Sociales: Dimensión Primera Infancia.....	29
Tabla 18: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Persona Mayor.....	31
Tabla 19: Programas Sociales e Indicadores de Seguimiento: Dimensión Persona Mayor..	31
Tabla 20: Evaluaciones de Programas Sociales: Dimensión Persona Mayor .....	32
Tabla 21: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Empleo y Generación de Ingresos .....	33
Tabla 22: Programas Sociales e Indicadores de Seguimiento: Dimensión Empleo y Generación de Ingresos .....	33
Tabla 23: Evaluaciones de Programas Sociales: Dimensión Empleo y Generación de Ingresos.....	34
Tabla 24: Porcentaje de hogares con adolescentes (por grupo de edad) en los que hay al menos una adolescente madre o embarazada (%).....	36

Tabla 25. Programas Sociales e indicadores de seguimiento para el indicador embarazo en la adolescencia .....	37
Tabla 26. Evaluaciones de los programas sociales para el indicador embarazo en la adolescencia .....	38
Tabla 27. Porcentaje de hogares con déficit de alcantarillado (%).....	41
Tabla 28. Programas sociales e indicadores de seguimiento para el indicador acceso al alcantarillado.....	42
Tabla 29. Evaluaciones de los programas sociales para el indicador acceso al alcantarillado .....	42

## Lista de Figuras

<b>Figura 1: Esbozo del sistema de monitoreo para una dimensión dada .....</b>	<b>11</b>
Figura 2: Porcentaje de hogares con adolescentes de 15-19 años en los que hay al menos una adolescente madre o embarazada, por región. 2008 y 2014.....	35
Figura 3: Porcentaje de hogares con adolescentes de 15-19 años en los que hay al menos una adolescente madre o embarazada, por quintil de ingreso del hogar. 2008 y 2014 .....	36
Figura 4. Déficit de alcantarillado por región. 2003 y 2014 .....	40
Figura 5: Déficit de alcantarillado por quintil de ingreso per cápita del hogar. 2003 y 2014 .....	40

## Lista de siglas y abreviaciones

AM	Adulto Mayor
BEPS	Beneficios Económicos Periódicos
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DDS	Dirección de Desarrollo Social
DNP	Departamento Nacional de Planeación
DSEPP	Dirección de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas
ECV	Encuesta de Calidad de Vida
GEIH	Gran Encuesta Integrada de Hogares
ICV	Índice de Calidad de Vida
IPM	Índice de Pobreza Multidimensional
MSR	Manejo Social del Riesgo
NBI	Necesidades Básicas Insatisfechas
OPF	Observatorio de Políticas de las Familias
PAE	Programa de Alimentación Escolar
POS	Plan Obligatorio de Salud
Sinergia Seguimiento	Sistema de Seguimiento a Metas de Gobierno
SPI	Seguimiento a los Proyectos de Inversión
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SPSCV	Subdirección de Promoción Social y Calidad de Vida
VIPA	Vivienda para Ahorradores

## 1. Introducción

En el año 2009 se aprueba la Ley de Protección Integral a la Familia (Ley 1361), que tiene por objeto fortalecer y garantizar el desarrollo integral de la familia como núcleo fundamental de la sociedad, así como de establecer las disposiciones necesarias para la elaboración de una política pública para la familia.

Esta Ley, en su artículo 9, dispone la creación del Observatorio de Política de la Familia a cargo del Departamento Nacional de Planeación (DNP):

*“Créese el Observatorio de Política de la Familia que permita conocer la estructura, necesidades, factores de riesgos, dinámicas familiares y calidad de vida, a fin de hacer el seguimiento a las políticas sociales encaminadas a su fortalecimiento y protección, así como al redireccionamiento de los recursos y acciones que mejoren su condición.*

*El Observatorio de Familia estará a cargo del DNP y contará con la participación de la academia y la sociedad civil. Las entidades territoriales establecerán un Observatorio de Familia Regional, adscrito a la oficina de Planeación Departamental y Municipal, según sea el caso.”*

En razón de esta Ley, en 2012, el DNP crea el Observatorio de Familia a cargo de la Subdirección de Promoción Social y Calidad de Vida (SPSCV) de la Dirección de Desarrollo Social (DDS). A principios del 2015, se decide rediseñar el Observatorio para darle un alcance más amplio que permita dar cumplimiento a la Ley 1361 del 2009 sobre la Protección Integral a la Familia. En este contexto, se renombra el Observatorio de Familia como **Observatorio de Políticas de las Familias (OPF)**, con los siguientes objetivos:

### “Objetivo general

*Analizar las dinámicas (estructura, relaciones y necesidades), situaciones de riesgo y estrategias de mitigación (formales e informales) de las familias colombianas, con el fin de contribuir a la construcción y mejoramiento de las políticas públicas encaminadas a su fortalecimiento y protección.*

### Objetivos específicos

- *Caracterización y dinámicas familiares: Analizar información, a través de indicadores, sobre las dinámicas (estructura, relaciones y necesidades) familiares.*
- *Eficacia y efectividad de la gestión pública: Generar reflexiones y recomendaciones para el diseño o redireccionamiento de las políticas públicas de las familias.*
- *Eficiencia del gasto público: Generar reflexiones y recomendaciones sobre la incidencia del presupuesto público en la consecución de objetivos de la política familiar.”*

El OPF es entonces un espacio para la generación de conocimiento sobre las dinámicas familiares y sus condiciones socioeconómicas, que permita estudiar cómo la intervención pública permite mitigar los riesgos que enfrentan las familias colombianas. Este tipo de



análisis busca mejorar las políticas públicas y proponer cambios para su redireccionamiento estratégico y presupuestal. Sin embargo, vale la pena aclarar que el OPF no es un intermediador de la asistencia social a hogares en condiciones de pobreza o vulnerabilidad. En sus funciones operativas, el OPF no reemplaza el seguimiento a las metas de gobierno (Sinergia), ni a los proyectos de inversión nacional (SPI) que tienen incidencia en la familia; aunque si se nutre de estos sistemas de información.

Con el fin de divulgar las acciones y productos del OPF, se pone a disposición del público el portal <https://observatoriodefamilia.dnp.gov.co/>. Dados los objetivos del OPF, se considera que, a través del portal, se deben generar y difundir tres tipos de información sobre las familias:

- 1) *Sistema de monitoreo*, el cual consiste en un sistema de información que contiene: (i) un conjunto de indicadores sobre la situación demográfica y socioeconómica de los hogares, que permitan observar el cambio en el tiempo tanto de las estructuras familiares como de las condiciones socioeconómicas de las familias; (ii) el/los programas sociales vigentes relacionados con cada uno de los indicadores previamente definidos; (iii) un conjunto de indicadores de seguimiento a los programas identificados, y (iv) las evaluaciones de impacto disponibles, oficiales o privadas, sobre los programas identificados. Con este sistema se busca mejorar las políticas públicas dirigidas a las familias.
- 2) *Boletín y Documentos del OPF*, el cual contiene: (i) el Boletín del Observatorio, con periodicidad semestral, que describe, con una mirada multisectorial, la situación de las familias sobre un tema especial, (ii) Serie de Documentos de trabajo del Observatorio, con una periodicidad anual o semestral, que profundiza sobre temas particulares de las familias.
- 3) *Investigaciones*, que recoge los libros, artículos, documentos, realizados por instituciones o investigadores externos al OPF, sobre temáticas relacionadas con las familias.

Este documento tiene como objetivo describir el sistema de monitoreo y sus componentes. Está organizado en cuatro capítulos, incluyendo esta introducción. El segundo capítulo hace una descripción general del sistema de monitoreo, mientras que el tercer capítulo describe en detalle cada uno de sus componentes. Finalmente, en el cuarto y último capítulo, y con el fin de facilitar la comprensión del Sistema de Monitoreo, se incluyen aplicaciones de análisis para dos indicadores de dimensiones diferentes: salud y vivienda y servicios públicos.

## 2. El Sistema de Monitoreo

Dados los objetivos del OPF, se considera que éste no debe limitarse a informar sobre una serie de indicadores sobre las familias, sino que debe permitir conocer y monitorear las

condiciones demográficas y socioeconómicas de las familias, y relacionarlas con las políticas públicas y programas sociales diseñados para ellas. Por esta razón, con el sistema de monitoreo se busca no solo evidenciar las condiciones de las familias en una serie de dimensiones demográficas y socioeconómicas, sino relacionarlos con las políticas públicas/programas sociales diseñados para superar, en caso necesario, alguna condición particular y/o mejorar el bienestar de las familias. Sin embargo, se trata no solo de relacionar las condiciones de las familias con los programas sociales, sino también de tener luces sobre el desempeño de esos programas, ya sea con indicadores de seguimiento o evaluaciones de resultados o impacto. De esta forma, se podrían mejorar las políticas públicas dirigidas a las familias y proponer cambios para su redireccionamiento estratégico y presupuestal.

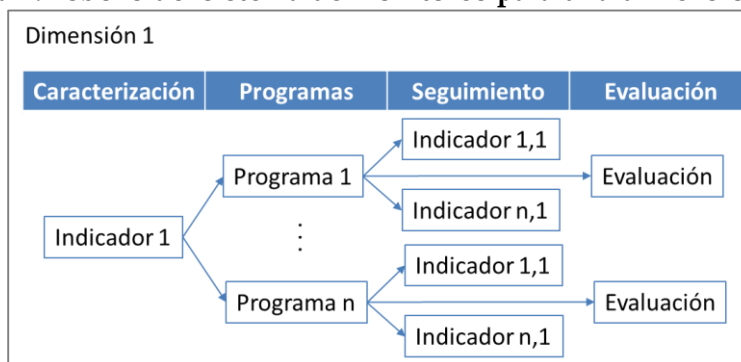
Para el sistema de monitoreo, en primer lugar, se definen las dimensiones que integradamente dan cuenta de las condiciones socioeconómicas de las familias. En segundo lugar, para cada dimensión, se identifica un conjunto de indicadores que caractericen la situación de las familias. En tercer lugar, para cada indicador en cada dimensión se identifican programas sociales relacionados con las familias, y para cada programa se identifica: (i) una serie de indicadores de seguimiento que permitan verificar el cumplimiento de los objetivos del programa - es posible que, en alguna dimensión, existan indicadores de las familias para los que no es posible identificar programas pero que se consideran relevantes para caracterizar el bienestar de las familias; y/o (ii) evaluaciones disponibles, ya sea de operaciones, resultado o impacto que den cuenta del desempeño del programa en particular.

De esta forma, se propone un sistema de monitoreo, organizado alrededor de las dimensiones que caracterizan a las familias, con cuatro componentes:

- (i) un conjunto de indicadores sobre la situación o característica - demográfica o socioeconómica de los hogares (dimensiones definidas)-, que permita observar la evolución en el tiempo;
- (ii) el/los programas sociales relacionadas con cada uno de los indicadores previamente definidos;
- (iii) un conjunto de indicadores de seguimiento a los programas sociales identificados;
- (iv) las evaluaciones de impacto disponibles sobre los programas sociales identificados.

La *Figura 1* ilustra el sistema de monitoreo para un indicador tipo dentro de una de las dimensiones definidas, cualquiera sea.

**Figura 1: Esbozo del sistema de monitoreo para una dimensión dada**



Fuente: elaboración propia

Las dimensiones deben cumplir el objetivo de ilustrar las diferentes condiciones de las familias. Por lo tanto, se definieron las siguientes dimensiones:

- (i) Tipologías de familias
- (ii) Pobreza monetaria y multidimensional
- (iii) Vivienda y servicios públicos
- (iv) Salud
- (v) Educación
- (vi) Protección social
- (vii) Primera Infancia
- (viii) Persona mayor
- (ix) Empleo y Generación de ingresos
- (x) Violencia Intrafamiliar.<sup>1</sup>

La primera dimensión, tipologías de familias, describe la organización de las familias por lo que no tiene programas sociales asociados. La segunda, pobreza monetaria y multidimensional, es una dimensión de resultado de las condiciones socioeconómicas y demográficas de las familias, explícitas en las demás dimensiones: educación, salud, vivienda, etc. Por tanto, a esta dimensión tampoco se le asocian programas específicos. Las demás dimensiones se complementan entre sí para ilustrar integradamente las condiciones de vida y bienestar de las familias.

Aunque las dimensiones de Primera Infancia y Persona mayor son subconjuntos para estos dos grupos poblacionales de las dimensiones de cuidado y salud, se decidió abrir estas dos dimensiones por dos razones: (i) representan etapas en el ciclo de vida en que la persona es dependiente de los demás miembros del hogar, es decir estos dos grupos son la principal

<sup>1</sup> Aunque la dimensión Violencia Intrafamiliar se considera importante para caracterizar el bienestar de las familias, la falta de información al respecto, a nivel de los hogares, llevó a postergar la inclusión explícita de esta dimensión en el sistema de monitoreo.

fuerza de la “carga” económica para los hogares, y (ii) existen políticas públicas sociales específicas para estos dos grupos poblacionales.

Se considera que el conjunto de indicadores, dentro de cada dimensión, debe tener representatividad estadística por lo menos a tres niveles:

- (i) Por zona, urbano - rural
- (ii) Por región geográfica, las regiones definidas en la encuesta que se utilice como fuente de información, ya sea realizada por el DANE u otra entidad.
- (iii) Por nivel socioeconómico, aproximado a través del quintil de ingreso per cápita del hogar.

Cada una de las dimensiones puede ser caracterizada por un amplio número de indicadores. Sin embargo, dados los niveles de desagregación definidos, y con el fin de no saturar el OPF de información, se consideró importante hacer un esfuerzo y seleccionar entre 4 y 6 indicadores por dimensión. Los indicadores se estiman inicialmente para tres puntos en el tiempo, años 2003, 2008 (o 2010) y 2014, con el fin de tener una visión de su evolución reciente, pero deben actualizarse por lo menos con una periodicidad anual.

De forma similar, a los programas sociales se le pueden asociar varios indicadores. En el caso de programas con un alto número de indicadores de seguimiento, y con el fin de no sobrecargar el OPF, se seleccionan máximo 4 indicadores por programa identificado.

### 3. Descripción de los componentes del Sistema por Dimensión

A continuación, se describe el sistema de monitoreo para cada dimensión: la serie de indicadores seleccionados para caracterizar a las familias, los programas sociales relacionados, los indicadores de seguimiento y las evaluaciones disponibles de dichos programas. Como se mencionó arriba, las primeras dos dimensiones, tipologías de familias y pobreza monetaria y multidimensional no tienen asociados programas sociales por considerarse que son dimensiones resultado.

#### 3.1. Tipologías de familias

De acuerdo con el Documento de trabajo No. 2015-1 del Observatorio de Políticas de las Familias, “La familia, sus riesgos y las estrategias de mitigación”, se adopta el concepto de **familia** que afirma que la “familia” está constituida por “*el conjunto de personas entre las que median lazos cercanos de sangre, afinidad o adopción, independientemente de su cercanía física o geográfica y de su cercanía afectiva o emocional*”. Sin embargo, dada la invisibilidad estadística de la familia, es decir la imposibilidad de observarla estadísticamente, es necesario aproximarnos a ella a través del **hogar**. Se define hogar como “*una persona o grupo de personas, que pueden o no tener vínculos de consanguinidad, que ocupan la totalidad o parte de una vivienda,*

*comparten las comidas y reconocen como autoridad a una sola persona (jefe del hogar)". Por tanto, el hogar se constituye en la unidad de análisis del Observatorio.*

Se adopta en el OPF la propuesta de Ullman, Maldonado y Rico (2014) de clasificación de los hogares según tres tipologías, a saber:

- 1) Tipología de estructura familiar: basada en la relación de parentesco
- 2) Tipología generacional: basada en la edad de los miembros
- 3) Tipología de ciclo de vida: basada en la relación de dependencia.

Cada una de estas tipologías tiene un objetivo diferente, muestra una cara diferente de los hogares. La primera, de estructura familiar, pretende evidenciar la organización del hogar alrededor de un núcleo básico (papá, mamá, hijos), para lo cual se basa en la relación de parentesco. La segunda tipología, la generacional, pretende mostrar la convivencia o no de diferentes generaciones. La tercera, tipología de ciclo de vida, evidencia la etapa de transición demográfica en que se encuentra la población a través del ciclo de vida de los hogares. La clasificación y definición de cada una de estas tipologías se detalla en la sección 2 del Documento de trabajo No. 2015-1 del Observatorio de Políticas de las Familias, "La familia, sus riesgos y las estrategias de mitigación".

Se considera importante observar los hogares clasificados según cada una de las tres tipologías. Por lo tanto, las tres tipologías se incluyen dentro de los indicadores seleccionados. Adicionalmente, se incluyen indicadores relacionados con la presencia de ambos padres en el hogar, dada su relación con la crianza de los hijos y las condiciones de pobreza. Finalmente, dada el surgimiento de nuevas formas de organización familiar, se incluye la prevalencia de hogares homoparentales. La *Tabla 1* detalla los indicadores seleccionados sobre tipologías de familias y sus definiciones.

La principal fuente para la estimación de estos indicadores es la Encuesta de Calidad de Vida (ECV) realizada anualmente por el DANE.

### **3.2. Pobreza Monetaria y Multidimensional**

Existen dos enfoques para conceptualizar la pobreza. En primer lugar, el enfoque monetario define a un hogar como pobre si el hogar no cuenta con los ingresos necesarios para cubrir una canasta de necesidades básicas. Bajo el mismo enfoque, un hogar se encuentra en indigencia si no tiene los ingresos necesarios para adquirir una canasta básica normativa de alimentos (Muñoz y Rivas, 2006). En segundo lugar, bajo el enfoque de pobreza multidimensional, se considera que no es suficiente con proveer cierto conjunto de bienes y servicios básicos a nivel individual/hogar, sino que, de acuerdo con Sen, la medición de la pobreza debe centrarse en lo que los individuos son capaces de ser y hacer, y no en lo que consumen o en su ingreso (Robeyns, 2003. Pp. 62). La pobreza se mide con las carencias de los hogares en dimensiones consideradas fundamentales.

Tabla 1: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Tipología de Familias

**DIMENSIÓN: TIPOLOGIAS DE FAMILIAS**

Indicadores Observatorio	Fuente datos	Definición
Estructura familiar agregada: % hogares según tipología agregada de estructura familiar	ECV	Tipología agregada de estructura familiar = nuclear, extensa, compuesta, familiar sin núcleo, unipersonal, no familiar sin núcleo
Estructura familiar_padres: % Hogares según estructura agregada y presencia ambos padres	ECV	Tipología agregada = nuclear, familiar extensa+compuesta . Presencia ambos padres = biparental, monoparental
Jefatura femenina: % Hogares con jefe mujer según presencia ambos padres y estructura familiar agregada	ECV	Tipología agregada = nuclear, extenso+compuesto, sin núcleo (familiar+no familiar), unipersonal. Presencia ambos padres = biparental, monoparental.
Homoparentales: % Hogares homoparentales	ECV	Hogares homoparentales = jefe y cónyuge son del mismo sexo
Tipología generacional: % Hogares según presencia de generaciones	ECV	Tipología generacional = multigeneracionales, sin generaciones intermedias, sin adultos mayores, sin niños, generacional de adultos mayores, generacional de generaciones intermedias
Tipología ciclo de vida: % Hogares según ciclo de vida	ECV	Tipología de ciclo de vida = Pareja joven sin hijos; etapa inicial; etapa expansión; etapa consolidación; etapa salida; pareja mayor sin hijos

**Nota:**

Hogares nucleares = nucleo conyugal biparental con o sin hijos; o nucleo conyugal monoparental con hijos

Hogares extensos = hogares nucleares + parientes

Hogares compuestos = hogares nucleares (con o sin otros parientes) + otros no parientes

Hogares familiares sin núcleo = no existe un nucleo conyugal o una relacion padre/madre-hijo/hija, pero existe una relación de hermanos u otras relaciones de parentesco

Hogares no familiares sin núcleo = no existe un nucleo conyugal o una relacion padre/madre-hijo/hija, no existe una relación de hermanos ni otras relaciones de parentesco

Generación de niños = menores de 15 años

Generación intermedia = entre 15-59 años

Generación de adultos mayores = de 60 años o más

En Colombia, sistemáticamente se ha medido la pobreza monetaria a través de la Línea de Pobreza y la Línea de Indigencia. Adicionalmente, se han estimado varios índices de pobreza multidimensional como son el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), el Índice de Calidad de Vida (ICV) y, recientemente, el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) desarrollado por el DNP (Angulo, Díaz y Pinzón, 2011). La evidencia indica que, en los últimos años, Colombia ha logrado avances importantes en la reducción de la pobreza, medida tanto en términos monetarios como multidimensionales.

La medición de la pobreza es fundamental en el estudio del bienestar de las familias. Por tanto, es una dimensión obligada en el OPF. Dados los objetivos del OPF, se considera importante incluir indicadores de pobreza bajo ambos enfoques: monetaria y multidimensional. El análisis de la pobreza monetaria permite entender fenómenos temporales y movilidad de las familias, mientras que la pobreza multidimensional logra un enfoque integral y estructural de las condiciones de vida de ellas. La observación y análisis de las condiciones de pobreza en los hogares permite integrar el análisis de diferentes dimensiones: salud, educación, condiciones de las viviendas, empleo y generación de ingresos, entre otros.

Relacionado con la medición de pobreza de las familias, para el OPF se definieron los siguientes indicadores a nivel del hogar: (i) Pobreza monetaria; (ii) Pobreza multidimensional; (iii) Jefatura femenina y Pobreza por IPM y por ingresos; y (iv) Presencia de niños menores de 5 años y Pobreza por IPM y por ingresos.

La *Tabla 2* presenta el detalle en la construcción de estos indicadores. La principal fuente para la estimación de estos indicadores es la Encuesta de Calidad de Vida (ECV) realizada anualmente por el DANE.

Tabla 2: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Pobreza Monetaria y Multidimensional

Indicadores Observatorio	Fuente datos	Definición
% Hogares pobres por ingresos (pobreza/pobreza extrema) y por IPM	ECV	Pobre= con ingresos por debajo de la línea de pobreza. Pobre extremo = por debajo de la línea de indigencia.
% Hogares con jefe mujer según pobreza por ingresos (pobreza/pobreza extrema)	ECV	Pobre= con ingresos por debajo de la línea de pobreza. Pobre extremo = por debajo de la línea de indigencia.
% Hogares con jefe mujer según pobreza por IPM (pobre/no pobre)	ECV	Pobre por IPM = presenta carencias en algunas dimensiones definidas (ver nota).
% Hogares pobres y pobres extremos por ingresos y presencia de niños menores de 5 años en el hogar	ECV	
% Hogares pobres por IPM y presencia de niños menores de 5 años en el hogar	ECV	

Nota:

Pobreza por IPM = Pobreza multidimensional evalúa cinco dimensiones ( educación, condiciones de niñez/juventud, salud, trabajo y acceso a servicios públicos domiciliarios/condiciones de la vivienda) donde los hogares podrían estar en privación (ver Angulo, Díaz y Pardo, 2011).

### 3.3. Vivienda y Servicios públicos

La vivienda satisface una necesidad fundamental como es la habitación. Como tal, la vivienda debe contar con una serie de atributos en función de sus componentes básicos, relacionados con el interior de la vivienda y con el entorno: estructura, servicios públicos, espacio, infraestructura de servicios comunales, localización y contorno (DANE, 2009). Las tres últimas variables requieren de información del entorno de la vivienda, la cual generalmente no está disponible en las encuestas periódicas. Por lo tanto, la evaluación de las condiciones de la vivienda generalmente se restringe a los atributos del interior de la vivienda.

Con el fin de seleccionar los indicadores que permitan evaluar la satisfacción de las necesidades habitacionales de las familias, se parte de los indicadores propuestos en DANE (2009) para dimensionar el déficit de vivienda. Existen indicadores del déficit cuantitativo (insuficiente número de viviendas adecuadas para albergar la totalidad de la población) y del déficit cualitativo (viviendas con deficiencias de calidad).

Dentro del déficit cuantitativo, se definen tres componentes: (i) estructura - paredes, relacionada con hogares en viviendas construidas con materiales inadecuados (viviendas móviles, con materiales inestables o sin paredes), (ii) cohabitación, que indica hogares que comparten una vivienda, (iii) hacinamiento no mitigable, referido a hogares urbanos con un muy alto nivel de hacinamiento (5 o más personas por cuarto para dormir). El déficit cuantitativo total indica la diferencia entre el número de hogares y el número de viviendas adecuadas, en términos de cualquiera de los tres componentes (DANE, 2009).

El déficit cualitativo se refiere a las viviendas que no cumplen con estándares mínimos de calidad (DANE, 2009). Incluye cuatro componentes: (i) estructura - pisos, se refiere a hogares en viviendas construidas con materiales estables pero que tienen pisos de tierra o arena, (ii) hacinamiento mitigable, relacionado en zonas urbanas con hogares en los que habitan más de tres o menos de 5 personas por cuarto, y en las zonas rurales más de tres personas por cuarto, (iii) espacio - cocina, hace referencia a hogares que no disponen de un lugar adecuado para preparar alimentos, (iv) servicios públicos, hace referencia a los hogares que no disponen de uno o más de los siguientes servicios públicos: acceso a agua potable, sistema adecuado de eliminación de excretas, energía eléctrica y eliminación de forma adecuada de las basuras (DANE, 2009). El déficit cualitativo total se obtiene como la sumatoria del déficit de cada uno de los componentes y de sus posibles combinaciones.

El déficit total de vivienda se obtiene como la suma del déficit cuantitativo y cualitativo. De esta forma, es posible identificar el peso de cada componente dentro del déficit total, como también el peso de cada componente dentro de su categoría cuantitativa o cualitativa.

De los indicadores de déficit de vivienda, se seleccionaron para el OPF las dos medidas resumen del déficit: cuantitativo total y cualitativo total. Además, dadas las implicaciones



para salubridad de la población, se incluyó el déficit cualitativo de servicio de acueducto y el déficit cualitativo de servicio de alcantarillado.

Finalmente, se consideró importante incluir un indicador que diera cuenta de la capacidad de la familia de enfrentar y mitigar el efecto de choques adversos. Estudios disponibles indican que la propiedad de la vivienda es un activo altamente valorado por los hogares como seguro frente adversidades o como herencia para los hijos. Por lo tanto, se decidió incluir la proporción de hogares con vivienda propia totalmente paga.

La *Tabla 3* detalla los indicadores de vivienda y su definición. La principal fuente de datos para la estimación de estos indicadores es la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) realizada por el DANE.

Tabla 3: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Vivienda y Servicios Públicos

Indicadores Observatorio	Fuente datos	Definición
Deficit cuantitativo: % Hogares con deficit estructura o déficit cohabitación o déficit hacinamiento no mitigable	GEIH	<b>Déficit estructura</b> = Hogares que habitan en viviendas inadecuadas (tipo de vivienda=Otro tipo de vivienda: carpa, tienda, vagón, embarcación, cueva, refugio natural, puente, etc.) , construidas con materiales inestables (material de paredes = caña, esterilla, otro tipo de material vegetal, zinc, tela, cartón, latas, desechos, plástico) o sin paredes. <b>Déficit cohabitación</b> = Hogares secundarios que habitan en una vivienda con otros hogares (Hog/viv >1). <b>Déficit hacinamiento no mitigable</b> = 5 o más personas por cuarto (solo zona urbana).
Deficit cualitativo: % Hogares con déficit estructura o déficit de hacinamiento mitigable o déficit de servicios o déficit de espacio	GEIH	<b>Déficit estructura</b> = Hogares que habitan en viviendas construidas con material estable, pero con pisos de tierra o arena. <b>Déficit hacinamiento mitigable</b> = Hogares con más de 3 y menos de 5 personas por cuarto (urbano); más de 3 personas por cuarto (rural). <b>Déficit espacio</b> (cocina) = Hogares que no cuentan con un lugar adecuado para preparar los alimentos. <b>Déficit servicios</b> = <i>Déficit de acueducto</i> (= sin acueducto en la viviena_Urbano / sin acueducto y obtienen el agua para consumo humano de rio, quebrada, nacimiento, carrotaque, aguatero, o agua lluvia_Rural) o <i>déficit de alcantarillado-sanitario</i> (= sin alcantarillado en la vivienda, o teniéndolo el inodoro no está conectado al alcantarillado_Urbano / sin servicio sanitario, letrina o bajamar_Rural) o <i>déficit de energía</i> (sin energía) o <i>déficit basuras</i> (sin recolección de basuras_Urbano)
Acueducto: % Hogares con déficit de acueducto	GEIH	Déficit de acueducto = sin acueducto en la vivienda (urbano); que sin tener acueducto el hogar obtenga el agua para consumo humano de rio, quebrada, nacimiento, carrotaque, aguatero, o agua lluvia (rural).
Alcantarillado - sanitario: % Hogares con déficit de alcantarillado	GEIH	Déficit de alcantarillado = sin alcantarillado en la vivienda, o teniéndolo, el inodoro no esté conectado al alcantarillado (urbano); sin servicio sanitario, letrina o bajamar (rural)
Vivienda propia: % Hogares con vivienda propia	GEIH	Vivienda propia = Tenencia propiedad totalmente paga

La *Tabla 4* lista los programas sociales asociados a cada uno de los indicadores seleccionados, mientras que la *Tabla 5* presenta las evaluaciones disponibles a la fecha. De acuerdo con la *Tabla 4*, a los indicadores sobre déficit cuantitativo y cualitativo de vivienda se puede asociar una intervención pública: acceso a soluciones de vivienda. Por su parte, a los indicadores sobre déficit de acueducto y alcantarillado se le asocia la intervención pública: acceso a agua potable, y saneamiento básico en zonas urbanas y rurales. Cada una de esos dos programas tiene un conjunto de indicadores de seguimiento en términos del número absoluto de viviendas o de personas que se han beneficiado del programa específico.

Tabla 4: Programas Sociales e Indicadores de Seguimiento: Dimensión Vivienda y Servicios Públicos

Indicador Observatorio	Programa	Indicador de seguimiento	Línea de Base 2014	Meta 2018	Avance acumulado al:
					2015
Porcentaje de hogares con déficit cuantitativo de vivienda - URBANO	Acceso a soluciones de vivienda	Viviendas de interés prioritario y social iniciadas con apoyo de Fonvivienda	241.886	300.000	46.349
		Viviendas de interés social iniciadas en el Programa de promoción y acceso a vivienda de interés social - "Mi Casa Ya"	-	100.000	251
		Viviendas de interés prioritario y social iniciadas en el Programa de Cobertura Condicionada para Créditos de Vivienda Segunda Generación - "Frech"	-	100.000	24.092
Porcentaje de hogares con déficit cualitativo de vivienda - URBANO		Mejoramientos de vivienda ejecutados	8.000	30.000	
Porcentaje de hogares con déficit de Acueducto - URBANO	Acceso a agua potable y saneamiento básico en zonas urbanas y rurales	Personas con acceso a agua potable	-	44.477.000	
		Personas con acceso a agua potable en la zona rural	-	8.517.296	
		Nuevas personas beneficiadas con proyectos que mejoran provisión, calidad y/o continuidad de los servicios de acueducto y alcantarillado	-	2.300.000	
		Personas con acceso a una solución de alcantarillado	-	42.369.000	
Porcentaje de hogares con déficit de Alcantarillado - URBANO					
Porcentaje de hogares con vivienda propia totalmente paga	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.

Tabla 5: Evaluaciones de Programas Sociales: Dimensión Vivienda y Servicios Públicos

Indicador Observatorio	Programa	Evaluaciones			
		Titulo			
		Año finalización	Institución responsable	Objetivo	Resultado
Porcentaje de hogares con déficit cuantitativo de vivienda - URBANO	Acceso a soluciones de vivienda	<b>EVALUACIÓN PROGRAMA DE CONSOLIDACIÓN DE LA POLÍTICA DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL Y DESARROLLO TERRITORIAL</b>			
		2011	Econometría - DNP	Realizar las evaluaciones de operaciones y resultados del Programa de Consolidación de la Política de Vivienda de Interés Social y Desarrollo Territorial y una evaluación de impacto del programa de Titulación de Predios Fiscales.	(1) Poca institucionalización del Programa en las entidades territoriales originada por los cambios de administraciones municipales y la falta de personal con dedicación exclusiva al Programa. (2) Se encontró un impacto positivo del Programa de Titulación de Predios Fiscales en la afiliación a salud de los jefes de hogar, ocupación formal de los miembros del hogar y en los precios de la vivienda. (3) La estructura institucional del IGAC y la SNR hace que el desarrollo de algunos procesos o productos tenga cierta heterogeneidad que evidencia la falta de criterios comunes en las sedes. Esto explicaría la inconformidad que manifiestan los municipios y las gobernaciones con el IGAC y las Oficinas de Registro e Instrumentos Públicos (ORIP), señalando demoras en el cumplimiento de sus funciones y en la entrega de información, lo que retrasa mucho los procesos y las actividades de las alcaldías. (4) En cuanto al programa de Mejoramiento Integral de Barrios, si bien la participación de la comunidad es un componente central en la priorización de las obras, en algunos barrios se constató que las obras finalmente entregadas no corresponden a las expectativas de la población. En este sentido, ha faltado suficiente información sobre el alcance del proyecto en la comunidad.
		<b>EVALUACION FINAL PROGRAMA DE CONSOLIDACION DE LA POLÍTICA DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y DESARROLLO TERRITORIAL (Crédito BID 1951)</b>			
		2013	CRECE	Evaluación Impactos / Operaciones	
		<b>EVALUACIÓN PROGRAMA NACIONAL DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL RURAL</b>			
		2013	G Exponencial - Ipsos Napoleón Franco	Realizar la Evaluación Institucional del Programa VISR, a partir de la identificación y análisis de los actores e instituciones y sus estrategias de operación y articulación en el periodo 2000-2012 y la evaluación de resultados sobre los hogares que fueron beneficiarios del subsidio en el periodo 2000-2011, con el propósito de generar diagnósticos e insumos que permitan organizar, orientar y fortalecer su ejecución, mejorar los espacios de coordinación y articulación interinstitucional e identificar los efectos del programa sobre las mejoras en las condiciones de habitabilidad de la población beneficiaria.	El Programa cuenta con un diseño institucional inestable y altos costos de coordinación de organizaciones heterogéneas con roles misionales diversos. El Programa de VISR es insignificante frente magnitud del déficit de vivienda rural. Le tomaría más de 143 años suplirlo. Los beneficiarios residen mayoritariamente en regiones pobres y mejoraron sus condiciones de vida gracias al Programa. El programa habría contribuido a ¼ de la reducción de la pobreza por IPM.
		<b>EVALUACIÓN PROGRAMAS DE SUBSIDIO DE VIVIENDA FAMILIAR EN DINERO Y EN ESPECIE</b>			
		2014	Econometría - Fedesarrollo	Realizar una evaluación de operaciones comparativa entre los programas de Subsidio Familiar de Vivienda en Dinero -SFV y Subsidio Familiar de Vivienda en Especie -SFVE del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio-MVCT y levantar una línea de base con el fin de caracterizar las condiciones iniciales económicas y sociales de los hogares beneficiados y diseñar una evaluación con el fin de determinar a futuro el impacto de los dos programas.	El objetivo del programa SFV de entregar una vivienda subsidiada aun es cuestionable, debido a las dificultades para convertir un subsidio en una solución de vivienda. Analizando las cifras del programa entre 2010 y 2012, se observa en primer lugar una tasa de rechazo de hogares postulados con el 25.1%.
Porcentaje de hogares con déficit cualitativo de vivienda - URBANO					
Porcentaje de hogares con déficit de Acueducto	Acceso a agua potable y saneamiento básico en zonas urbanas y rurales	<b>EVALUACION DEL PROGRAMA CONEXIONES INTRADOMICILIARIAS</b>			
		2015	Centro Nacional de Consultoría	Realizar una Evaluación de Impacto del Programa Conexiones Intradomiciliarias, que permita medir el efecto de la intervención en las variables de resultado relacionadas con el desarrollo humano y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.	La facilidad en el acceso al servicio de agua aumenta las posibilidades y la comodidad con que la población accede al servicio. Debido a ello, la higiene en los hogares intervenidos es otro aspecto en el que el PCI generó impactos positivos. Las familias reconocen que mantener unas buenas prácticas de aseo es mucho más simple debido a los aparatos hidrosanitarios instalados.  La reducción de casos de diarrea atribuible al PCI es estadísticamente
Porcentaje de hogares con déficit de Alcantarillado		<b>EVALUACIÓN DE LOS PLANES DEPARTAMENTALES DE AGUA</b>			
		2015	UT Economía Urbana - Infométrika	Realizar una evaluación institucional y de resultados del Programa "Planes Departamentales para el Manejo Empresarial de los Servicios de Agua y Saneamiento" específicamente los sectores de Acueducto y Alcantarillado, que permita identificar la capacidad institucional de los actores para cumplir con los objetivos del PDA y también el grado de cumplimiento de los objetivos y metas del Programa, en el periodo 2008-2013.	<ul style="list-style-type: none"> <li>La inversión en APSB como proporción del total de inversión en los municipios vinculados a los PDA, se incrementó.</li> <li>En 8 departamentos más del 50% de los recursos corresponden a la Nación. En 7 departamentos, los municipios no comprometieron recursos del SGP de APSB.</li> <li>Ni las coberturas del servicio de acueducto y alcantarillado, ni la continuidad en el servicio mostraron mejoría ante la implementación de los PDAs.</li> </ul>
Porcentaje de hogares con vivienda propia totalmente paga	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
		<b>MEJORAMIENTOS DE VIVIENDAS (DISEÑO)</b>			
		En etapa de diseño	En etapa de diseño	En etapa de diseño	En etapa de diseño

Por otra parte, la Tabla 5 evidencia, con base en Sinergia, que en la intervención acceso a soluciones de vivienda se han realizado cuatro evaluaciones entre 2011 y 2014, de operaciones, de resultados y de impacto, que sugieren unos inconvenientes y unas recomendaciones específicas al respecto. La intervención pública acceso a agua potable y saneamiento básico tiene, por su parte, dos evaluaciones en curso.

### 3.4. Salud

La salud, junto con la educación, conforma el capital humano, elemento determinante no solo para la capacidad de generación de ingresos individual sino para la capacidad de crecimiento de un país. Gozar de buena salud es un derecho fundamental. Por tanto, el Estado debe garantizar el acceso a servicios de salud de buena calidad, en caso de necesitarlos, incluyendo el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Como indicadores a nivel de hogares de la dimensión salud se seleccionaron: (i) afiliación de hogares al SGSSS según afiliación de sus miembros; (ii) consulta preventiva por lo menos una vez al año; (iii) prevalencia de embarazo en la adolescencia; (iv) prevalencia de enfermedades crónicas; y (v) hogares con presencia de personas con alguna limitación permanente (discapacidad). La Tabla 6, Tabla 7, y Tabla 8 presentan la definición de los indicadores seleccionados, los programas asociados con sus indicadores de seguimiento, y las evaluaciones disponibles de cada programa, respectivamente.

Tabla 6: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Salud

Indicadores Observatorio	Fuente datos	Definición
% Hogares según afiliación de sus miembros al sistema de salud	ECV	Afiliación al SGSSS = esta afiliado, es cotizante o beneficiario de alguna entidad de SSS.
% Hogares según consulta de sus miembros por prevención, por lo menos una vez al año	ECV	Consulta preventiva = sin estar enfermo y por prevención consulta por lo menos una vez al año, al médico o al odontólogo.
% Hogares con adolescentes mujeres en los que hay al menos una adolescente embarazada o con hijos.	ECV	Adolescentes = en edades entre 12-19 años; edades entre 15-19 años.
% Hogares con al menos unos de sus miembros con alguna enfermedad crónica	ECV	Enfermedad crónica = Enfermedad de larga duración y prolongado tratamiento (ver nota)
% Hogares con al menos unos de sus miembros con alguna limitación permanente	ECV	Limitación permanente = Dificultades permanentes (ver nota)

**Nota:**

ECV-2003: Limitación permanente = Dificultades permanentes para: caminar, usar brazos y manos, oír, hablar, ver. (Se pregunta a nivel del hogar)  
 ECV-2014: Limitación permanente = Limitaciones permanentes para: moverse o caminar, usar brazos o manos, ver a pesar de usar lentes o gafas, oír aun con aparatos especiales, hablar, entender o aprender, relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales, bañarse/ vestirse/alimentarse por si mismo, otra limitación permanente. (Se pregunta a cada miembro del hogar).

Es necesario notar que los indicadores de salud definidos para el OPF son a nivel de hogar dado que el interés/objetivo son las familias. Sin embargo, los programas y sus indicadores de seguimiento están disponibles a nivel de individuos. Aunque los hogares están conformados por grupos de individuos con relaciones de consanguinidad o afinidad, no es posible identificar el comportamiento de los indicadores de seguimiento ni el resultado de

los programas a nivel de hogares/familias. Por tanto, debe tenerse cuidado en la unidad de análisis a que hacen referencia los indicadores.

Tabla 7: Programas Sociales e Indicadores de Seguimiento: Dimensión Salud

Indicador Observatorio	Programa	Indicador de seguimiento	Línea de Base 2014	Meta 2018	Avance acumulado:
					2015
Porcentaje de hogares según afiliación de sus miembros al sistema de salud	Protección social en salud y sostenibilidad	Porcentaje de población afiliada al sistema de salud	96	97	
		Porcentaje de personas entre 18 a 25 años afiliadas al sistema de salud	95	99	
Porcentaje de hogares según consulta preventiva de sus miembros a servicios generales de salud	Calidad, acceso a los servicios de salud y fortalecimiento de la red de emergencias.	Porcentaje de la población que asiste al menos una vez al año a consulta médica u odontológica por prevención	68,4	75	
Porcentaje de hogares con adolescentes en los que hay al menos una adolescente madre o embarazada	Estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia	Porcentaje de mujeres entre 15-19 años madres o embarazadas por primera vez	17,5%	Por definir	
		Municipios con asistencia técnica para la implementación de las rutas de atención integral para el Restablecimiento de Derechos de la menor de 14 años embarazada.	20	700	
		Municipios con la estrategia de prevención de embarazo en la adolescencia implementada	192	598	
Porcentaje de hogares con al menos uno de sus miembros con una enfermedad crónica	Salud Pública y promoción social				
Porcentaje de hogares con al menos uno de sus miembros con una limitación permanente	Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social	Número de personas inscritas en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (SISPRO)			

Al indicador sobre afiliación de hogares al SGSSS, por ejemplo, se le puede relacionar el programa social llamado Protección social en salud y sostenibilidad, al cual se le está realizando actualmente una evaluación completa de operaciones, resultados e impacto. Al indicador sobre presencia de embarazo en la adolescencia en los hogares se le puede relacionar la estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia, la cual tiene tres indicadores de seguimiento (uno a nivel individual, y dos a nivel municipal). Sin embargo, no a todos los programas se le pudieron asociar indicadores de seguimiento, como, por ejemplo, a la intervención sobre la presencia de enfermedades crónicas en el hogar (Tabla 7).

De igual forma, no a todos los programas sociales se le han realizado evaluaciones. A la estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia, que hace parte de la política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, se le hizo una evaluación de operaciones y resultados en 2014. Igualmente, a la política sobre discapacidad se le hizo una evaluación en 2012, mientras que, al programa sobre Salud pública y

promoción social, y al programa Calidad, acceso a los servicios de salud y fortalecimiento de la red de emergencias no se les ha hecho evaluación alguna (Tabla 8).

Tabla 8: Evaluaciones de Programas Sociales: Dimensión Salud

Indicador Observatorio	Programa	Evaluación			
		Título			
		Año finalización	Institución responsable	Objetivo	Resultado
Porcentaje de hogares según afiliación de sus miembros al sistema de salud	Protección social en salud y sostenibilidad	<b>EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ACTUALIZACIÓN Y UNIFICACIÓN DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD</b>			
		2015	Econometría	Realizar una evaluación de resultados e impacto de la Unificación del Plan Obligatorio de Salud –POS y una actualización de resultados de su más reciente actualización, que permita identificar los avances en cuanto a equidad y acceso de las nuevas tecnologías en salud incluidas en los planes de beneficios. Adicionalmente, realizar una evaluación de los procesos implementados por aseguradores y prestadores en el marco de la Unificación y Actualización del POS.	<b>Producto de la unificación...</b> 1. Disminuyó el acceso a nebulizaciones y se cerró la brecha entre RC y RS. 2. Los tiempos de atención son más cortos en el RS (1,6 días) que en el RC (4,9 días) <b>Oportunidad...</b> 1. Por lo general son menores los tiempos de espera en el RS que en el RC. 2. La consulta médica general está tomando más de 10 días para ser asignada a los pacientes. (RC 12,2 y RS 10,7) 3. La consulta médica especializada está tomando más de 20 días. (RC 37,5 y RS 26,5)
Porcentaje de hogares según consulta preventiva de sus miembros a servicios generales de salud	Calidad, acceso a los servicios de salud y fortalecimiento de la red de emergencias.				
Porcentaje de hogares con adolescentes en los que hay por lo menos una adolescente madre o embarazada	Estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia	<b>EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA Y LA PROMOCIÓN DE PROYECTOS DE VIDA PARA LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES EN EDADES ENTRE 6 Y 19 AÑOS</b>			
		2014	Econometría - SEI	Realizar una evaluación de procesos de la implementación de la Estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años en una muestra de los municipios piloto, así como el levantamiento de una línea base, para en posteriores seguimientos, evaluar los resultados en la población beneficiaria.	Se identifican vacíos en la coordinación especialmente entre sistemas. No existe mayor referencia en el desarrollo de la CNI a la manera cómo la estrategia se articula con dichos sistemas. Frente a los principales logros, se reconocen el haber puesto en la agenda el tema de la prevención del embarazo adolescente, tener implementado el PESCC, tener montados los Servicios Amigables para Jóvenes, en algunos casos con aumento en la demanda de los mismos, y paradójicamente el haber logrado coordinar las instituciones y articular a las organizaciones juveniles.
Porcentaje de hogares con al menos uno de sus miembros con una enfermedad crónica	Salud Pública y promoción social	2015	G Exponencial	Realizar una evaluación institucional y de resultados de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional – PSAN – que permita identificar la capacidad institucional de las entidades a cargo de su formulación e implementación, a nivel nacional y	En materia de resultados la evaluación realizada muestra una disminución de la inseguridad alimentaria de la población al 5.5% en 2014 que representa 2.5 millones de colombianos enfrentando el riesgo alimentario.
Porcentaje de hogares con al menos uno de sus miembros con una limitación permanente	Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social	<b>EVALUACIÓN POLÍTICA NACIONAL DE DISCAPACIDAD</b>			
		2012	Econometría	Realizar una evaluación institucional de la Política Pública Nacional de Discapacidad a partir de la identificación y análisis de los actores e instituciones y sus estrategias de operación, complementada con una evaluación de resultados cualitativos sobre la población con discapacidad que generen diagnósticos e insumos que permitan organizar, orientar y fortalecer su atención y mejorar los espacios de coordinación y articulación interinstitucional.	A pesar de que hay claridad sobre la conformación del Sistema Nacional de Discapacidad en todos sus niveles, existe la necesidad de fortalecer la institucionalidad que apoya el sistema para dirigir, ejecutar, hacer seguimiento y control a la política (niveles I-Ente rector y II-Consejo Nacional de Discapacidad) y coordinarse entre los distintos actores institucionales, públicos y privados, que participan en su desarrollo en los niveles restantes.
		<b>PILOTO DEL MODELO DE ATENCIÓN DIFERENCIAL PARA POBLACIÓN DISPERSA – GUAINÍA (CONTRATACIÓN)</b>			
		En etapa de contratación	En etapa de contratación	Realizar la evaluación de procesos y resultados de la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) en el departamento del Guainía, que permita determinar su efectividad identificando los problemas que persisten y planteando acciones de mejora para su escalamiento en zonas con características similares.	En etapa de contratación

### 3.5. Educación

La educación, además de constituir un derecho fundamental, contribuye a la acumulación de capital humano y al desempeño en la vida adulta de las personas. La educación ha demostrado ser un determinante clave en salud (menor mortalidad infantil y adulta; prevención de enfermedades; hábitos de vida saludable; etc.) como también en participación laboral en el sector formal de la economía; en generación de mayores ingresos; entre otras. Por esas razones, la educación puede considerarse una dimensión obligada en la

caracterización de las condiciones de vida de una población. La *Tabla 9* lista, y detalla la definición, de los indicadores seleccionados en educación, a nivel de los hogares, a saber: (i) clima educativo del hogar; (ii) asistencia al nivel educativo básico de los miembros del hogar; (iii) asistencia a secundaria media de los miembros del hogar; (iv) asistencia a nivel superior de los miembros del hogar; (v) analfabetismo funcional del hogar, para adultos. Los indicadores se estiman con base en la ECV del DANE.

Tabla 9: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Educación

Indicadores Observatorio	Fuente datos	Definición
Promedio de años de educación de los miembros del hogar de 15 años o más	ECV	Número promedio de años de educación formal de los miembros del hogar de 15 años o más.
% Hogares con niños entre 6-14 años en los que al menos un niño no asiste al colegio	ECV	
% Hogares con niños entre 15 y 16 años en los que al menos un niño no asiste al colegio	ECV	
% Hogares con jóvenes entre 17 y 22 años en los que al menos un joven no asiste a una institución de educación superior	ECV	
% Hogares con personas de 15 años o más en los que al menos una persona de 15 años o más no sabe leer o escribir	ECV	

La *Tabla 10* lista tres programas sociales que pueden asociarse a cuatro de los cinco indicadores seleccionados: acceso y permanencia en la educación pre-escolar, básica y media; acceso y permanencia en la educación superior; y Colombia libre de analfabetismo. El indicador de años promedio de educación en la población adulta, que mide el clima educativo del hogar, no tiene programa social asociado. Cada uno de los programas identificados tiene asociados, a su vez, por lo menos dos indicadores de seguimiento.

Tabla 10: Programas Sociales e Indicadores de Seguimiento: Dimensión Educación

Indicador Observatorio	Programa	Indicador de seguimiento	Línea de Base 2014	Meta 2018	Avance acumulado al:
					2015
Promedio años de educación de personas de 15+ años del hogar	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Porcentaje de hogares con niños de 6-14 años en los que al menos un niño no asiste al colegio	Acceso y permanencia en la educación preescolar, básica y media	Proporción de niños entre 6 y 16 años en el hogar que asisten al colegio	87,1	93	
		Porcentaje de estudiantes con jornada única	0	30	
		Tasa de cobertura bruta en educación media en la zona rural	62,1	69	
Porcentaje de hogares con jóvenes de 17-22 años en los que al menos un joven no asiste a una institución de educación superior	Acceso y permanencia en la educación superior	Nuevos cupos en educación técnica y tecnológica	159.365	150.000	
		Estudiantes beneficiados con nuevos créditos condonables	23.067	125.000	
		Estudiantes beneficiarios del Programa Ser Pilo Paga	0	40.000	
Porcentaje de hogares en los que al menos una persona de 15+ años que no sabe leer o escribir	Colombia libre de analfabetismo	Tasa de analfabetismo para población de 15 años y más	5,81	3,8	
		Nuevos jóvenes y adultos alfabetizados	419.082	676.000	

Tabla 11: Evaluaciones de Programas Sociales: Dimensión Educación

Indicador Observatorio	Programa	Evaluación			
		Titulo			
		Año finalización	Institución responsable	Objetivo	Resultado
Promedio años de educación de personas de 15+ años del hogar	n.a.	n.a.			
Porcentaje de hogares con niños de 6-14 años en los que al menos un niño no asiste al colegio	Acceso y permanencia en la educación pre-escolar, básica y media	<b>EVALUACIÓN ESTRATEGIA MODELOS EDUCATIVOS FLEXIBLES</b>			
Porcentaje de hogares con jóvenes de 15-16 años en los que al menos un joven no asiste al colegio		2014	Econometría - SEI	Realizar una evaluación institucional y de resultados de la Estrategia Modelos Educativos Flexibles (MEF), que permita identificar la capacidad institucional de las Secretarías de Educación Certificadas (SEC) que implementan MEF y sus Instituciones Educativas (IE) para cumplir con el objetivo de los MEF y medir el grado de avance en los indicadores de calidad, permanencia, asequibilidad, accesibilidad, adaptabilidad y aceptabilidad en las IE que los implementan, en el periodo comprendido entre el 2009 a 2012.	
Porcentaje de hogares con jóvenes de 17-22 años en los que al menos un joven no asiste una institución de educación superior	Acceso y permanencia en la educación superior	<b>EVALUACION DE LOS CENTROS REGIONALES DE EDUCACION SUPERIOR, CERES</b>			
		2014	Econometría	Evaluación institucional y de resultados	<a href="https://sinergia.dnp.gov.co/BD_Evaluaciones/Informe_Resultados_Evaluacion_CERES.pdf">https://sinergia.dnp.gov.co/BD_Evaluaciones/Informe_Resultados_Evaluacion_CERES.pdf</a>
		<b>SER PILO PAGA</b>			
		En curso	UT CNC - Universidad de los Andes	Realizar el diseño de la evaluación de impacto del Programa Ser Pilo Paga que permita medir en el futuro el efecto causal de la intervención sobre el acceso, la retención, la deserción, el valor agregado de la educación, la empleabilidad, los ingresos, la calidad de vida, los	En curso. Finaliza noviembre de 2016
Porcentaje de hogares en los que al menos una persona de 15+ años no sabe leer o escribir	Colombia libre de analfabetismo				



La *Tabla 11* lista las evaluaciones disponibles en la base Sinergia para cada uno de los programas identificados. El indicador que mide el clima educativo del hogar al no tener un programa asociado, tampoco tiene evaluaciones. El programa de educación pre-escolar, básica y media tiene una evaluación llamada Evaluación de modelos educativos flexibles mientras que el programa de cobertura de educación superior tiene la evaluación de los centros regionales de educación superior. El programa nacional de alfabetización, por su parte, no tiene evaluaciones en la base de Sinergia.

### 3.6. Protección Social

Como se mencionó en el Documento de Trabajo 2015-1 del OPF, las familias enfrentan riesgos a lo largo del ciclo de vida, ya sea de carácter micro (muerte de un familiar, pérdida de empleo, etc.), meso (epidemias, inundaciones, etc.) o macro (sequías, disturbios sociales, etc.). Los hogares, las comunidades y el mismo Estado asumen estrategias (ex ante) para disminuir el riesgo o (ex post) para mitigar sus efectos. La estrategia más evidente de prevención frente a los riesgos es la adquisición de seguros. La pensión de vejez puede considerarse un seguro que garantiza los ingresos para la etapa de retiro. Sin embargo, en Colombia, menos de la cuarta parte de la población en edad de jubilación recibe una pensión (Fundación Saldarriaga Concha-Fedesarrollo, 2015). Por tanto, estas personas sin ingresos por pensión deben continuar trabajando o haber adquirido otras formas de seguro que les garanticen ingresos en las edades mayores, como por ejemplo adquisición de activos, vivienda, etc. Otros, deberán recurrir a subsidios del Estado para su subsistencia.

Dado que el OPF incluye otras dimensiones básicas como salud, educación, vivienda, y dada la baja cobertura del país en pensiones, se consideró importante incluir en el OPF una variable que diera cuenta de la situación de los hogares en protección social en pensiones: apoyos que las familias reciben del Estado (subsidios, transferencias, pensiones) y las medidas preventivas que las mismas familias utilizan para garantizar ingresos en las edades mayores (contribuciones al sistema de pensiones, ahorros voluntarios a pensiones). Se usa la clasificación definida por CEPAL (2015) para caracterizar a los hogares de acuerdo con la protección social que reciben del Estado: (i) Protección contributiva exclusiva; (ii) Protección no contributiva exclusiva; (iii) Protección mixta; (iv) Pensión; y (v) Sin protección. La *Tabla 12* detalla la definición de cada categoría.

La *Tabla 13* lista los programas sociales identificados en Sinergia que hace referencia solo a una: Generación de ingresos y empleo. Este programa tiene como indicadores de seguimiento el número de beneficiarios del programa Colombia Mayor, y dos indicadores asociados a pensiones, como son los Beneficios Económicos Periódicos (BEPS), que es un sistema de cotización voluntaria para la vejez que contempla la asignación de un 20 % de subsidio estatal sobre el saldo que tiene el ahorrador en el momento de convertir esos recursos en una renta periódica para la vejez; y los adultos mayores con pensión. La

Tabla 14 se refiere a las evaluaciones de ese programa social, pero no se identificó alguna evaluación en la base de Sinergia.

Tabla 12: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Protección Social

Indicadores Observatorio	Fuente datos	Definición
Protección Contributiva exclusiva: % Hogares donde algún miembro cotiza al sistema de pensiones (como proxy de seguridad social) y no reciben subsidios/transferencias del Estado	ECV	Cotiza al sistema de pensiones = incluye aportes BEPS. Subsidios/transferencias = ayudas o subsidios en dinero o en especie de entidades del gobierno nacional, deptal, municipal (Familias en acción; Colombia mayor; otro)
Protección no- contributiva exclusiva: % Hogares donde nadie cotiza al sistema de pensiones, pero algún miembro recibe subsidios/transferencias del Estado	ECV	
Protección Mixta: % Hogares donde algún miembro cotiza a pensiones y además reciben subsidios/transferencias del Estado	ECV	Cotiza al sistema de pensiones = incluye aportes BEPS. Subsidios/transferencias = ayudas o subsidios en dinero o en especie de entidades del gobierno nacional, deptal, municipal (Familias en acción; Colombia mayor; otro)
Pensión: % Hogares donde nadie cotiza a pensiones ni reciben subsidios/ tranferencias del Estado, pero algún miembro recibe una pensión de tipo contributiva	ECV	
Sin protección: % Hogares sin protección ni pensión de tipo contributiva	ECV	

Nota: Distribucion de hogares, por lo que las 5 categorías del cuadro suman 100%.

Tabla 13: Programas Sociales e Indicadores de Seguimiento: Dimensión Protección Social

Indicador Observatorio	Intervención pública	Indicador de seguimiento	Línea de Base 2014	Meta 2018	Avance acumulado:
					2015
Protección Contributiva exclusiva					
Protección no- contributiva exclusiva					
Protección Mixta	Generación de ingresos y empleo	Beneficiarios del Programa Colombia Mayor (acumulado)	1.845.026	2.215.000	
Pensión		Personas vinculadas a los Beneficios Económicos Periódicos	15.962	1.271.000	
		Adultos mayores con pensión	1.973.082	2.300.000	
Sin protección					

Tabla 14: Evaluaciones de Programas Sociales: Dimensión Protección Social

Indicador Observatorio	Intervención pública	Evaluación			
		Titulo			
		Año finalización	Institución responsable	Objetivo	Resultado
Protección Contributiva exclusiva					
Protección no- contributiva exclusiva					
Protección Mixta	Generación de ingresos y empleo				
Pensión					
Sin protección					

### 3.7. Primera Infancia

“La primera infancia es un ciclo vital del ser humano comprendido entre el nacimiento y los seis años. Estudios provenientes de diferentes disciplinas demuestran que estos años son fundamentales para el desarrollo físico, social, emocional y cognitivo. La atención, cuidado y educación a la primera infancia es concebida entonces como una estrategia efectiva para reducir la inequidad y las desigualdades en salud, ya que contribuye a disminuir la vulnerabilidad propia de los niños que viven en contextos de pobreza y ayuda a nivelar algunas diferencias económicas y sociales que se presentan en el país.” (CONPES SOCIAL 123, 2009). Dentro de este contexto, el Estado colombiano ha fortalecido las líneas de política para la primera infancia. El OPF considera de particular importancia dos líneas: Cuidado y crianza; y Salud, alimentación y nutrición. Los indicadores sobre primera infancia se seleccionaron relacionados con éstas líneas. Se definieron los siguientes indicadores para hogares con menores de 5 años: (i) Presencia de niños menores de 5 años; (ii) Asistencia a centros de cuidado; (iii) Prevalencia de algún tipo de desnutrición; (iv) Tenencia de esquemas completos de vacunación; (v) Asistencia a control de crecimiento y desarrollo. La *Tabla 15* detalla la definición de cada indicador; la *Tabla 16* lista los programas sociales e indicadores de seguimiento asociados, y la *Tabla 17* lista las evaluaciones de dichos programas.

Tabla 15: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Primera Infancia

Indicadores Observatorio	Fuente datos	Definición
% Hogares con niños menores de 5 años según estructura familiar agregada y presencia de ambos padres	ECV	Estructura familiar agregada = No familiar; nuclear; extenso + compuesto. Presencia ambos padres = monoparental; biparental.
% Hogares con niños menores de 2- 5 años según asistencia a un centro de cuidado	ECV	Centro de cuidado = hogar comunitario, guardería, o centro de desarrollo infantil
% Hogares con niños(as) menores de 5 años en los que hay al menos un niño(a) con algún tipo de desnutrición (crónica, aguda o global)	ENDS	<b>Desnutrición crónica</b> = baja talla para la edad. <b>Desnutrición aguda</b> = bajo peso para la talla. <b>Desnutrición global</b> = bajo peso para la edad. (Bajo es por debajo de 2 desviaciones estándar respecto a la mediana del puntaje internacional)
% Hogares con niños de 1 a 2 años en los que ningún/todos los niños tienen el esquema completo de vacunación para la edad	ENDS	Esquema completo de vacunación = Todas las vacunas para el primer año entre niños de 12-24 meses: BCG (1 dosis, menores de 1 año); VOP (recien nacido y 3 dosis, a los 2,4,6 meses); DPT (3 dosis, a los 2,4, 6 meses).
% Hogares con niños menores de 5 años según asistencia a control de crecimiento y desarrollo: frecuencia completa	ENDS	

Como lo indica la *Tabla 16*, la primera infancia tiene un gran programa social nacional, “Atención integral a la primera infancia: de cero a siempre”, el cual recoge todos los indicadores del OPF para esta dimensión, con excepción del primer indicador sobre hogares con niños que no tiene programa asociado. Sin embargo, como en el caso de las dimensiones de educación y salud, los indicadores definidos para el OPF son a nivel de hogar mientras que los indicadores de seguimiento de los programas asociados son a nivel individual.

De acuerdo con la *Tabla 17* el programa De cero a siempre cuenta con dos evaluaciones, realizadas en 2012: una evaluación de impacto al programa Día-Desayunos infantiles con amor y otra de conformación de una línea de base que permita caracterizar la capacidad

institucional con la que cuentan los territorios para el desarrollo de la estrategia "De Cero a Siempre"

Tabla 16: Programas Sociales e Indicadores de Seguimiento: Dimensión Primera Infancia

Indicador Observatorio	Programa	Indicador de seguimiento	Línea de Base 2014	Meta 2018	Avance acumulado:
					2015
Porcentaje de hogares con niños menores de 5 años según estructura familiar y presencia de los padres	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Porcentaje de hogares con niños menores de 5 años según asistencia a centros de cuidado	Atención y asistencia integral a la primera infancia, la adolescencia, la juventud y sus familias	Niños y niñas con educación inicial, en el marco de la atención integral	1.054.857	1.500.000	
Porcentaje de hogares con niños menores de 5 años en los que hay al menos un niño con algún tipo de desnutrición		Niños y Niñas en primera infancia con valoración y seguimiento nutricional	605.965	1.500.000	
Porcentaje de Hogares con niños de 1 a 2 años según tenencia de esquema completo de vacunación para la edad		Niños y niñas en primera infancia con esquema de vacunación completo para la edad	ND	1.500.000	
Porcentaje de Hogares con niños menores de 5 años según asistencia a control de crecimiento y desarrollo		Niños y niñas en primera infancia que asisten a las consultas para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo	202.359	1.500.000	

Tabla 17: Evaluaciones de Programas Sociales: Dimensión Primera Infancia

Indicador Observatorio	Programa	Evaluación			
		Título			
		Año finalización	Institución responsable	Objetivo	Resultado
Porcentaje de hogares con niños menores de 5 años según estructura familiar y presencia de los padres	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Porcentaje de hogares con niños menores de 5 años según asistencia a centros de cuidado	Atención integral a la primera infancia: De cero a Siempre	<b>EVALUACIÓN PRIMERA INFANCIA – ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE</b>			
		2012	Centro Nacional de Consultoría	Realizar una línea de base que permita caracterizar la calidad de los servicios de atención en salud y en los centros de desarrollo infantil, para la población en primera infancia, y que permita caracterizar la capacidad institucional con la que cuentan los territorios para el desarrollo de la estrategia "De Cero a Siempre".	La calidad de la atención en los CDI es de 2,8/5. Se presentan mayores brechas en aspectos de planeación, recurso humano, alimentación y formación y participación de la comunidad. Hay limitaciones importantes en cuanto a la disponibilidad de recursos humanos, físicos, materiales, tecnológicos y financieros para la planeación, la implementación y el seguimiento y la evaluación de la política de Primera Infancia.
Porcentaje de hogares con niños menores de 5 años en los que hay al menos un niño con algún tipo de desnutrición		2012	G Exponencial - CINDE	Realizar un análisis integral del Programa que permita identificar los resultados obtenidos en la población objetivo, teniendo en cuenta su contribución a la garantía de la seguridad alimentaria y nutricional en los beneficiarios.	no se encontró ningún impacto sobre las prevalencias de desnutrición proteico calórica por efecto del programa DIA. hay un efecto importante sobre los indicadores bioquímicos, demostrando el impacto sobre la deficiencia de micronutrientes, específicamente de hierro, logrando
Porcentaje de Hogares con niños de 1 a 2 años según tenencia de esquema completo de vacunación para la edad		<b>EVALUACIÓN PRIMERA INFANCIA – ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE</b>			
Porcentaje de Hogares con niños menores de 5 años según asistencia a control de crecimiento y desarrollo		2012	Centro Nacional de Consultoría	Realizar una línea de base que permita caracterizar la calidad de los servicios de atención en salud y en los centros de desarrollo infantil, para la población en primera infancia, y que permita caracterizar la capacidad institucional con la que cuentan los territorios para el desarrollo de la estrategia "De Cero a Siempre".	La calidad de la atención en los CDI es de 2,8/5. Se presentan mayores brechas en aspectos de planeación, recurso humano, alimentación y formación y participación de la comunidad. Hay limitaciones importantes en cuanto a la disponibilidad de recursos humanos, físicos, materiales, tecnológicos y financieros para la planeación, la implementación y el seguimiento y la evaluación de la política de Primera Infancia.
Crecimiento-Desarrollo_Hogares: % Hogares con niños menores de 5 años según asistencia a control de crecimiento y desarrollo: frecuencia completa		En curso	Centro Nacional de Consultoría	Realizar una evaluación de operaciones del Programa de prevención y reducción de anemia nutricional en niños y niñas de 6 a 23 meses en los departamentos de Guajira y Bolívar, que permita identificar acciones destacadas y oportunidades de mejora en su implementación, en pro de su expansión a otros territorios del país.	En curso, con finalización noviembre de 2016
		<b>PLAN DECENAL DE LACTANCIA MATERNA (SUPERVISION)</b>			
		En curso	Ministerio de Salud	Evaluación nacional del Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020	En curso, con finalización diciembre de 2016

### 3.8. Persona mayor

La transición demográfica que ha vivido el país desde mediados de la primera mitad del siglo XX ha llevado a una creciente importancia de la población adulta mayor, tanto en términos absolutos como relativos. De acuerdo con un estudio reciente realizado por la Fundación Saldarriaga Concha y Fedesarrollo (2015), la población adulta mayor<sup>2</sup> (de 60 años o más) pasará de representar el 10% hoy día al 23% en 2050. Después de atender a una población juvenil, el país -Estado y familias- deben prepararse para atender a una población envejecida.

En ese contexto demográfico del país, se considera de crucial importancia observar el envejecimiento de los hogares, y las necesidades de cuidado que surgen de ese proceso. Se incluyen los siguientes indicadores, a nivel de los hogares: (i) Hogares con adultos mayores; (ii) Hogares con adultos mayores que viven solos o solo con su pareja; (iii) Hogares con adultos mayores con limitación permanente; (iv) Hogares con adultos mayores con enfermedad crónica; y (v) Hogares con adultos mayores que son pobres por ingresos o por IPM. La Tabla 18 detalla la definición de cada uno de los indicadores seleccionados; la Tabla 19 lista los programas sociales e indicadores de seguimiento asociados, y la Tabla 20 lista las evaluaciones de dichos programas que se encuentran disponibles en la base Sinergia.

Para el grupo de población de 60 años o más existe un programa específico denominado Protección al Adulto Mayor, para el cual no se identificaron indicadores de seguimiento ni evaluaciones específicas. Por tanto, se incluyen tres indicadores de seguimiento relacionados con las condiciones de pobreza y protección de los ingresos de los adultos mayores. Este hecho evidencia la falta de interés político en las condiciones de vida de un grupo poblacional que en las próximas décadas será determinante en el crecimiento poblacional y conformará casi la cuarta parte de la población total. Las condiciones de vida de este grupo pasarán a ser un indicador de desarrollo del país, tal como lo fueron en el siglo pasado los indicadores de infancia, cuando la población del país era joven.

---

<sup>2</sup> La ley 1251 de 2008, en su artículo 2, define Adulto Mayor como “toda persona de sesenta años o más”.

Tabla 18: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Persona Mayor

Indicadores Observatorio	Fuente datos	Definición
% Hogares con adultos mayores (60 años o más) según estructura familiar agregada	ECV	Estructura familiar agregada = No familiar; nuclear; extenso+compuesto.
% Hogares con adultos mayores (60 años o más) que vive solo o solo la pareja	ECV	
% hogares con adultos mayores (60 años o más) con al menos un adulto mayor con limitación permanente	ECV	Limitación permanente = Dificultades permanentes (ver nota)
% Hogares con adultos mayores (60 años o más) con al menos un adulto mayor con alguna enfermedad crónica	ECV	Enfermedad crónica = Enfermedad de larga duración y prolongado tratamiento (ver nota)
% Hogares con adultos mayores (60 años o más) y que son pobres por ingresos	ECV	Pobre= con ingresos por debajo de la línea de pobreza. Pobre extremo = por debajo de la línea de indigencia.
% Hogares con adultos mayores (60 años o más) y que son pobres por IPM	ECV	Pobre por IPM = presenta carencias en algunas dimensiones definidas (ver nota).

**Nota:**

ECV-2003: Limitación permanente = Dificultades permanentes para: caminar, usar brazos y manos, oír, hablar, ver. (Se pregunta a nivel del hogar)

ECV-2014: Limitación permanente = Limitaciones permanentes para: moverse o caminar, usar brazos o manos, ver a pesar de usar lentes o gafas, oír aun con aparatos especiales, hablar, entender o aprender, relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales, bañarse/ vestirse/alimentarse por si mismo, otra limitación permanente. (Se pregunta a cada miembro del hogar).

Pobreza por IPM = Pobreza multidimensional evalúa cinco dimensiones ( educación, condiciones de niñez/juventud, salud, trabajo y acceso a servicios publicos domiciliarios/condiciones de la vivienda) donde los hogares podrían estar en privación (ver Angulo, Díaz y Pardo, 2011).

Tabla 19: Programas Sociales e Indicadores de Seguimiento: Dimensión Persona Mayor

Indicador Observatorio	Intervención pública	Indicador de seguimiento	Línea de Base 2014	Meta 2018	Avance acumulado al:	
					2015	
Hogares con adultos mayores según estructura familiar agregada	Protección al Adulto Mayor					
Hogares con adultos mayores que vive solo o solo la pareja						
Hogares con adultos mayores con al menos un adulto mayor con limitación permanente						
Hogares con adultos mayores con al menos un adulto mayor con enfermedad crónica						
Hogares con adultos mayores que son pobres por ingresos / pobres por IPM		Porcentaje de adultos mayores con algún tipo de protección a los ingresos		59	62	
		Adultos mayores con pensión		1.973.082	2.300.000	
		Beneficiarios del Programa Colombia Mayor (acumulado)		1.845.026	2.215.000	

Tabla 20: Evaluaciones de Programas Sociales: Dimensión Persona Mayor

Indicador Observatorio	Programa	Evaluación			
		Título			
		Año finalización	Institución responsable	Objetivo	Resultado
Hogares con adultos mayores según estructura familiar agregada	Protección al Adulto Mayor	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Hogares con adultos mayores que vive solo o solo la pareja		n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Hogares con adultos mayores con al menos un adulto mayor con limitación permanente					
Hogares con adultos mayores con al menos un adulto mayor con enfermedad crónica					
Hogares con adultos mayores con al menos un adulto mayor cuidado por un miembro del hogar					
Hogares con adultos mayores que son pobres por ingresos / pobres por IPM		En curso	UT Econometría - SEI	Realizar una evaluación de impacto del programa Colombia Mayor que permita medir el efecto causal de la intervención en el ingreso, consumo, pobreza y condiciones de dignidad de los beneficiarios.	En curso, con finalización noviembre de 2016.
	<b>BENEFICIOS ECONÓMICOS PERIÓDICOS (DISEÑO)</b>				
	En etapa de diseño	En etapa de diseño	En etapa de diseño	En etapa de diseño	

### 3.9. Empleo y Generación de ingresos

El empleo y generación de ingresos son centrales en el bienestar de los hogares. Aunque el ingreso es limitado a la hora de caracterizar las condiciones de los hogares, si les permite acceder a bienes y servicios que son determinantes para sus condiciones de vida, como son alimentos, vestuario, vivienda, educación, salud, etc. Por otra parte, el ingreso no solo constituye una de las herramientas más importantes que utilizan las familias para enfrentar los choques a los que se enfrentan a lo largo del ciclo de vida, sino que además puede contribuir a la salida de condiciones de vulnerabilidad.

Para la medición de empleo y generación de ingresos de las familias se definieron los siguientes indicadores a nivel del hogar: (i) Razón de dependencia económica del hogar; (ii) Tasa de desempleo del hogar; (iii) Trabajo infantil; (iv) Desempleo de jóvenes; (v) Informalidad del hogar; y (vi) Jefatura femenina y perceptores de ingresos. La Tabla 21 detalla la definición de cada uno de los indicadores seleccionados; la Tabla 22 lista los programas sociales e indicadores de seguimiento asociados, y la Tabla 23 lista las evaluaciones de dichos programas que se encuentran disponibles en la base Sinergia.

A los indicadores de la dimensión empleo y generación de ingresos se le pueden asociar tres grandes programas sociales: Protección de derechos fundamentales en el trabajo; Generación de ingresos y empleo; y Formalización laboral y calidad del empleo. Estos programas tienen, a su vez, entre 1 y 4 indicadores de seguimiento (Tabla 22). A cada uno de los programas, a su vez, se le ha hecho una evaluación de operaciones o de impacto entre 2012 y 2013 (Tabla 23).



Tabla 21: Definición de indicadores de caracterización de las familias: Dimensión Empleo y Generación de Ingresos

Indicadores Observatorio	Fuente datos	Definición
% Hogares según Razón de dependencia económica del hogar (0/ <=1/>1)	ECV	Razón de dependencia económica = relación entre miembros no perceptores de ingreso respecto del total de perceptores de ingreso del hogar
% Hogares con niños de 12-17 años en los que por lo menos un niño se encuentra ocupado	ECV	Ocupado = trabaja por lo menos una hora a la semana.
% Hogares según tasa de desempleado de los miembros económicamente activos del hogar (0/<=50%/>50%)	ECV	
% Hogares con jóvenes de 18-24 años en donde hay por lo menos un joven desempleado	ECV	
% Hogares con jefe de hogar ocupado informal según sexo del jefe	ECV	Informal = no aporta a seguridad social salud ni pensión.
% Hogares monoparentales con jefatura femenina en donde la jefa es la única perceptora de ingresos	ECV	Percepción de ingresos de cualquier fuente.

Tabla 22: Programas Sociales e Indicadores de Seguimiento: Dimensión Empleo y Generación de Ingresos

Indicador Observatorio	Programa	Indicador de seguimiento	Línea de Base 2014	Meta 2018	Avance acumulado:
					2015
% Hogares según Razón de dependencia económica del hogar (0/ <=1/>1)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
% Hogares con niños de 12-17 años en los que al menos un niño se encuentra ocupado	Protección de Derechos fundamentales en el Trabajo				
% Hogares según tasa de desempleado de los miembros económicamente activos del hogar (0/<=50%/>50%)	Generación de ingresos y empleo	Beneficiarios del mecanismo de protección al cesante	40.283	320.000	
		Población colocada a través del Servicio Público de Empleo	270.000	450.000	
		Nuevos empleos generados	2.450.000	2.000.000	
% Hogares con jóvenes de 18-24 años en los que al menos un joven se encuentra desempleado					
% Hogares con jefe de hogar ocupado informal según sexo del jefe	Formalización laboral y calidad del empleo	Afiliados activos a pensiones	9.204.915	10.704.915	
		Afiliados a Riesgos Laborales	9.020.355	10.743.090	
		Afiliados a Cajas de Compensación	8.038.181	9.638.181	
		Acuerdos de Formalización suscritos en las Territoriales	39	150	
% Hogares monoparentales con jefatura femenina donde la jefa es la única perceptora de ingresos	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.

Tabla 23: Evaluaciones de Programas Sociales: Dimensión Empleo y Generación de Ingresos

Indicador Observatorio	Programa	Evaluaciones				
		Título				
		Año finalización	Institución responsable	Objetivo	Resultado	Documento
% Hogares según Razón de dependencia económica del hogar (0/ <=1/>1)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
% Hogares con niños de 12-17 años en los que al menos un niño se encuentra ocupado	Prevención y erradicación de las peores formas de trabajo infantil	<b>EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA PARA PREVENIR Y ERRADICAR LAS PEORES FORMAS (PF) DE TRABAJO INFANTIL (TI) Y PROTEGER AL JÓVEN TRABAJADOR – ENETI</b>				
		2013	Economía Urbana - SEI	Realizar una evaluación de la Estrategia para Prevenir y Erradicar las Peores Formas de Trabajo Infantil y Proteger al Joven Trabajador, que realice la identificación y análisis de los actores e instituciones y sus estrategias de planeación y operación en el nivel nacional y territorial, y que valore los principales productos de su implementación.	Con la creación del Comité Interinstitucional de Erradicación del Trabajo Infantil (CIETI) en 1995 el tema ha ganado en visibilidad dentro de la agenda de la política pública nacional. Sin embargo, en el nivel local el tema no viene siendo apropiado por una instancia con competencias en promoción y protección de los derechos de los NNA, capaz de articular las acciones de las diferentes entidades del municipio y servir de interlocutor directo del ICBF.	INFORME FINAL EVALUACIÓN ENETI_26-11-2015
% Hogares según tasa de desempleado de los miembros económicamente activos del hogar (0/<=50%/>50%)	Generación de ingresos y empleo	<b>EVALUACIÓN ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN DE LA EDUCACIÓN MEDIA CON LA EDUCACIÓN SUPERIOR Y LA FORMACIÓN PARA EL TRABAJO</b>				
% Hogares con jóvenes de 18-24 años en donde hay por lo menos un joven desempleado		2012	Econometría	Elaborar una evaluación de impacto de la estrategia de Articulación de la Educación Media con la educación superior y la formación para el trabajo que permita identificar los efectos en los estudiantes y profesores participantes, complementada con una evaluación institucional a partir del análisis de los actores e instituciones y sus estrategias de operación, para generar recomendaciones que permitan una implementación más efectiva y eficiente de la misma.	La evidencia muestra que los esfuerzos por articular la educación media con la superior y con el mundo productivo, de la forma como se ha llevado a cabo tiene la potencialidad de generar efectos positivos importantes especialmente en las zonas rurales y ciudades pequeñas, pero ha generado efectos nulos y negativos en objetivos que pretendía incentivar como la empleabilidad y la inserción laboral. Sin embargo esto puede ser visto desde una perspectiva positiva si se tiene en cuenta que existía el riesgo de estimular la búsqueda de trabajo por parte de esta población, lo cual en muchos casos lleva a renunciar a la mayor formación de capital humano.	REALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN DE LA EDUCACIÓN MEDIA CON LA EDUCACIÓN SUPERIOR Y LA FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EL MUNICIPIO DE SAN CARLOS DE GUAYABAR, CUNDINAMARCA, 2011-2015
% Hogares con jefe de hogar ocupado informal según sexo del jefe	Formalización laboral y calidad del empleo	<b>EVALUACIÓN PROCESO DE EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE LAS COMPETENCIAS LABORALES</b>				
		2012	Econometría-SEI	El objetivo general de la evaluación es evidenciar, analizar y documentar la importancia y pertinencia del Proceso de Evaluación y Certificación de las Competencias Laborales para el reconocimiento, uso y valoración del desempeño laboral y ocupacional de las personas en el sector productivo y su empleabilidad dentro de la fuerza laboral, así como su posible inserción al sistema educativo y de formación, para una mayor cualificación: Evaluación de operaciones y de impacto.	La oferta está concentrada en el SENA y la demanda es creciente. La oferta de certificación de competencias laborales está conformada por el SENA y cuatro empresas privadas acreditadas por ONAC. Si hay pertinencia y legitimidad del PECCCL.	INFORME_FINAL_EVAL_CERTIFICACION_COMPETENCIAS_LABORALES_26-11-2015
% Hogares monoparentales con jefatura femenina en donde la jefa es la única perceptora de ingresos	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.

## 4. Dos aplicaciones

El objetivo de este capítulo es evidenciar la forma en que el sistema de monitoreo del OPF puede utilizarse para hacer recomendaciones que lleven a mejorar las políticas públicas y proponer cambios para su redireccionamiento estratégico y presupuestal, tomando como caso dos indicadores, uno de la dimensión salud y otro de la dimensión vivienda y servicios públicos. Por tanto, para cada indicador, se describen cada uno de los tres elementos del sistema: estimaciones del indicador en el OPF, programas sociales asociados y sus indicadores de seguimiento, y evaluaciones disponibles en Sinergia de esos programas. Para ilustrar el ejercicio se utiliza el indicador de embarazo en la adolescencia de la dimensión salud, y el indicador déficit de alcantarillado de la dimensión de vivienda y servicios públicos.

### 4.1. Dimensión Salud: Indicador embarazo en la adolescencia

#### 4.1.1. Estimaciones del indicador en el OPF

En 2014, un 19% de los hogares tenía una adolescente de 15-19 años madre o embarazada, siendo el indicador mucho mayor en las zonas rurales (28,4%) que urbanas (16,3%). Los diferenciales no solo son marcados entre zona, sino entre regiones y entre nivel de ingreso de los hogares (Figura 2 y Figura 3). Las zonas más atrasadas en términos socioeconómicas y los hogares de menores ingresos muestran los mayores porcentajes de hogares con embarazo en la adolescencia.

Figura 2: Porcentaje de hogares con adolescentes de 15-19 años en los que hay al menos una adolescente madre o embarazada, por región. 2008 y 2014

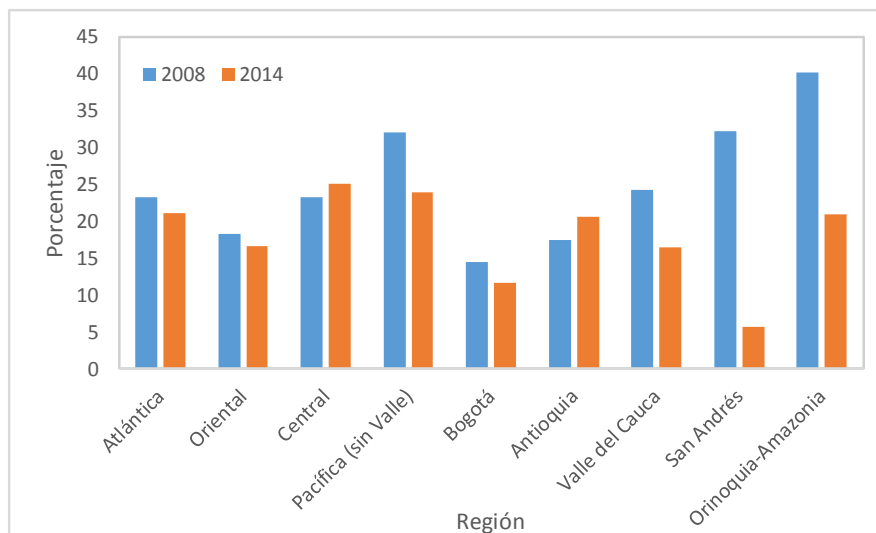


Figura 3: Porcentaje de hogares con adolescentes de 15-19 años en los que hay al menos una adolescente madre o embarazada, por quintil de ingreso del hogar. 2008 y 2014

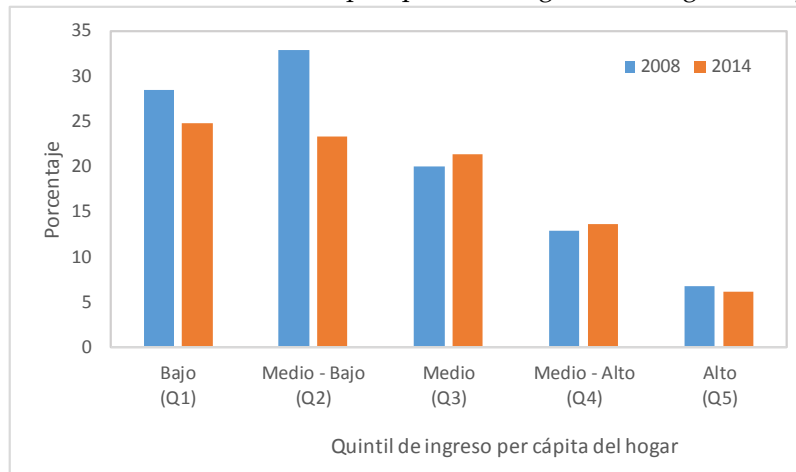


Tabla 24: Porcentaje de hogares con adolescentes (por grupo de edad) en los que hay al menos una adolescente madre o embarazada (%)

Nivel de desagregación	12-19 años		15-19 años	
	2008	2014	2008	2014
<b>Total Nacional</b>				
Total	14,6	13,6	21,2	19,0
<b>Zona</b>				
Urbano	12,8	11,9	18,6	16,3
Rural	20,3	18,9	30,1	28,4
<b>Región</b>				
Atlántica	16,0	14,8	23,2	21,1
Oriental	12,2	11,7	18,3	16,6
Central	14,9	17,4	23,2	25,1
Pacífica (sin Valle)	20,7	16,8	32,0	24,0
Bogotá	10,7	8,9	14,5	11,6
Antioquia	11,9	15,0	17,4	20,6
Valle del Cauca	17,7	11,8	24,2	16,4
San Andrés	20,6	3,5	32,2	5,7
Orinoquia-Amazonia	29,0	15,3	40,2	20,9
<b>Quintil de ingreso percapita</b>				
Bajo (Q1)	20,1	16,7	28,4	24,7
Medio - Bajo (Q2)	21,6	16,7	32,8	23,3
Medio (Q3)	13,7	15,8	20,0	21,3
Medio - Alto (Q4)	8,9	9,9	12,8	13,6
Alto (Q5)	4,9	4,8	6,7	6,1

Fuente: DANE, ECV 2008 y 2014

Calculos: SPSCV/DDS / DNP

A pesar de los altos valores de este indicador, y de las grandes inequidades por zona, región y nivel de ingreso, el nivel y los diferenciales disminuyen entre 2008 y 2014 (Tabla 24, Figura

2, Figura 3). Es decir, el porcentaje de hogares con adolescentes madres o embarazadas disminuye en el periodo, y disminuye más en las regiones o grupos de hogares más desfavorecidos económicamente. Este comportamiento es similar si se consideran las adolescentes de 12-19 años.

### 4.1.2. Los programas sociales asociados y sus indicadores de seguimiento

Dados los altos niveles de embarazo en la adolescencia que se observaban en el país entre 1990 y 2010, en enero de 2012, a través del CONPES Social 147, el gobierno define los lineamientos para el desarrollo de una estrategia de prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para niños, niñas, adolescentes y jóvenes entre 6 y 19 años. Los lineamientos de esta estrategia fueron construidos alrededor de cuatro (4) ejes: Intersectorialidad; Desarrollo Humano y Proyecto de Vida; Servicios de Derechos Sexuales y Reproductivos y Salud Sexual y Reproductiva y; Monitoreo y Evaluación (DNP, 2012). Este programa se asocia al indicador de prevalencia de embarazo en la adolescencia a nivel de hogar que se definió para el OPF. La Tabla 25 presenta el programa en mención y tres indicadores de seguimiento asociados, con metas específicas para el final del cuatrienio 2014-2018. La observación de estos indicadores de seguimiento a lo largo del tiempo indicará el avance de la implementación del programa.

Es necesario tener en cuenta que los indicadores de seguimiento tienen diferente unidad de análisis: mujeres adolescentes o municipios; mientras que la unidad del indicador del OPF es el hogar. Sin embargo, intervenciones que afecten los individuos o los agregados, de hecho, afectan a los hogares.

Tabla 25. Programas Sociales e indicadores de seguimiento para el indicador embarazo en la adolescencia

Indicador Observatorio	Programa	Indicador de seguimiento	Línea de Base 2014	Meta 2018	Avance acumulado 2015
Porcentaje de hogares con adolescentes en los que hay al menos una adolescente madre o embarazada	Estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia	Porcentaje de mujeres entre 15-19 años madres o embarazadas por primera vez	17,5%	Por definir	
		Municipios con asistencia técnica para la implementación de las rutas de atención integral para el Restablecimiento de Derechos de la menor de 14 años embarazada.	20	700	
		Municipios con la estrategia de prevención de embarazo en la adolescencia implementada	192	598	

### 4.1.3. Las evaluaciones del programa social asociado

En 2014, el DNP realizó una evaluación de procesos y una línea de base de resultados de la fase piloto de la implementación de la estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia (Tabla 26).

Tabla 26. Evaluaciones de los programas sociales para el indicador embarazo en la adolescencia

Indicador Observatorio	Programa	Evaluación			
		Titulo			
		Año finalización	Institución responsable	Objetivo	Resultado
Porcentaje de hogares con adolescentes en los que hay por lo menos una adolescente madre o embarazada	Estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia	<b>EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA Y LA PROMOCIÓN DE PROYECTOS DE VIDA PARA LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES EN EDADES ENTRE 6 Y 19 AÑOS</b>			
		2014	Econometría - SEI	Realizar una evaluación de procesos de la implementación de la Estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años en una muestra de los municipios piloto, así como el levantamiento de una línea base, para en posteriores seguimientos, evaluar los resultados en la población beneficiaria.	Se identificó la necesidad de realizar ajustes en los procedimientos formales y en el establecimiento de funciones que permita contar con reglas claras para las instituciones e instancias de coordinación y articulación de la estrategia de prevención de embarazo en la adolescencia, tanto en el nivel nacional como territorial. El rol de los Coordinadores Regionales ha sido considerado de gran importancia para avanzar en actividades asociadas con la identificación y sensibilización de actores locales, así como en la planificación y difusión de la estrategia. No existen canales formales de comunicación entre las mesas intersectoriales y la Comisión Intersectorial, lo cual dificulta armonizar las discusiones y acuerdos que se abordan en lo local. Frente a los principales logros, se reconocen el haber puesto en la agenda el tema de la prevención del embarazo adolescente, avances en la implementación del PESCC, tener montados los Servicios Amigables para Jóvenes, en algunos casos con aumento en la demanda de los mismos, y haber logrado articular a las organizaciones juveniles.

Los resultados de la evaluación son positivos y presentan recomendaciones para lograr una mayor articulación institucional, horizontal y vertical, que facilite la implementación de la estrategia, y refuerce los logros hasta ahora obtenidos.

#### 4.1.4. Recomendaciones de política

El comportamiento del indicador de porcentaje de hogares con adolescentes madre o embarazadas muestra un descenso entre 2008 y 2014. La estrategia de prevención de embarazo en la adolescencia se empezó a implementar en 2012 en una fase piloto, en 192 municipios, que incluía aquellos que concentraban los nacimientos en madres adolescentes. La implementación de la estrategia y los resultados positivos de la evaluación, concuerdan con el descenso en el indicador. Lo anterior sugeriría que la política ha tenido impacto, que va por buen camino, y que para lograr descensos adicionales en la prevalencia del embarazo en la adolescencia se deberían adoptar las recomendaciones de la evaluación de operaciones realizada, al mismo tiempo que se desarrollen los planteamientos del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 que establece “Ampliar la cobertura de la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva y derechos sexuales y reproductivos (...) en aquellas regiones con mayor incidencia de maternidad temprana y se definir lineamientos y abordajes que permitan una mayor cobertura en las zonas rurales del país”.

### 4.2. Dimensión Vivienda y Servicios Públicos: Indicador déficit de alcantarillado

#### 4.2.1. Estimaciones del indicador en el OPF

El Déficit de alcantarillado se define como: “hogares sin alcantarillado en la vivienda, o teniéndolo, el inodoro no esté conectado al alcantarillado (urbano); sin servicio sanitario, letrina o bajamar (rural)”. Las estimaciones (

Tabla 27) indican que, aunque el déficit de alcantarillado ha disminuido entre 2003 y 2014, aún en el 2014 se tienen niveles relativamente altos: casi una cuarta parte de los hogares (24%) no cuentan con alcantarillado. Las dimensiones del déficit son muy altas en las zonas rurales, en donde no se observan avances en la última década y se tienen niveles que llegan al 85%. Es decir, tan solo un 15% de los hogares rurales tienen acceso a alcantarillado o pozo séptico. En las zonas urbanas, por el contrario, el déficit ha venido disminuyendo siendo de 7% en 2014. Así, hay grandes inequidades en acceso a este servicio en contra de las zonas rurales.

Por región (Figura 4) y por quintil de ingreso per cápita (Figura 5), los resultados evidencian grandes inequidades, en contra de las regiones más atrasadas socioeconómicamente y los grupos de bajo nivel de ingreso.

Figura 4. Déficit de alcantarillado por región. 2003 y 2014

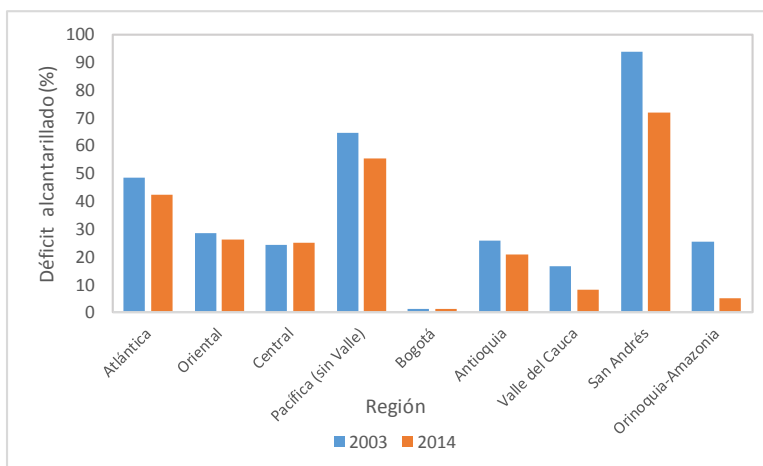


Figura 5: Déficit de alcantarillado por quintil de ingreso per cápita del hogar. 2003 y 2014

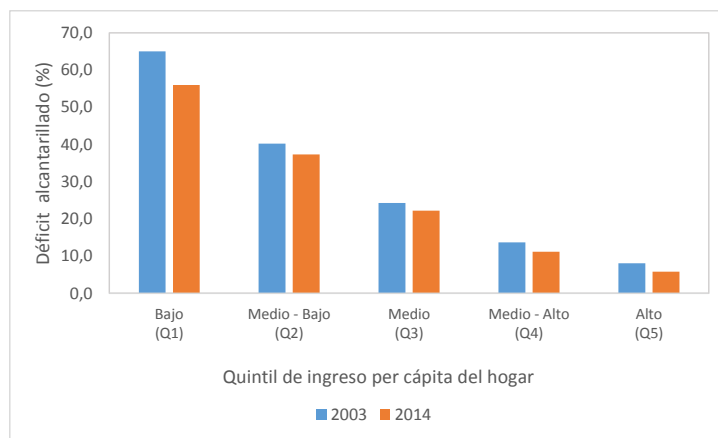


Tabla 27. Porcentaje de hogares con déficit de alcantarillado (%)



Nivel de desagregación	2003	2014
<b>Total Nacional</b>		
Total	27,8	24,0
<b>Zona</b>		
Urbano	10,3	7,6
Rural	84,3	84,8
<b>Región</b>		
Atlántica	48,5	42,5
Oriental	28,4	26,1
Central	24,2	25,1
Pacífica (sin Valle)	64,7	55,4
Bogotá	1,4	1,1
Antioquia	25,7	21,0
Valle del Cauca	16,4	8,3
San Andrés	93,7	71,9
Orinoquia-Amazonia	25,6	4,9
<b>Quintil de ingreso percapita</b>		
Bajo (Q1)	65,0	56,0
Medio - Bajo (Q2)	40,2	37,3
Medio (Q3)	24,3	22,2
Medio - Alto (Q4)	13,7	11,2
Alto (Q5)	8,1	5,8

Fuente: DANE, ECV 2010 y 2014

Calculos: SPSCV/DDS / DNP

#### 4.2.2. Los programas sociales asociados y sus indicadores de seguimiento

Asociado al indicador de déficit de alcantarillado encontramos una intervención pública denominada Acceso a agua potable y saneamiento básico en zonas urbanas y rurales, la cual para el caso de alcantarillado tiene dos indicadores de seguimiento: nuevas personas beneficiadas con proyectos que mejoran los servicios de acueducto y alcantarillado, y personas con acceso a una solución de alcantarillado (Tabla 28). Sin embargo, la ejecución de esa intervención, en el caso particular del alcantarillado, está centrada en las zonas urbanas, cuando las mayores necesidades se encuentran en las zonas rurales como evidencian los indicadores respectivos del OPF.

Tabla 28. Programas sociales e indicadores de seguimiento para el indicador acceso al alcantarillado

Indicador Observatorio	Intervención pública	Indicador de seguimiento	Línea de Base 2014	Meta 2018	Avance acumulado al: 2015
Porcentaje de hogares con déficit de Alcantarillado - URBANO	Acceso a agua potable y saneamiento básico en zonas urbanas y rurales	Nuevas personas beneficiadas con proyectos que mejoran provisión, calidad y/o continuidad de los servicios de acueducto y <b>alcantarillado</b>	-	2.300.000	
		Personas con acceso a una solución de <b>alcantarillado</b>	-	42.369.000	

### 4.2.3. Las evaluaciones de los programas sociales asociados

En la base Sinergia se encontraron dos evaluaciones de impacto de la intervención pública de Acceso a agua potable y saneamiento básico en zonas urbanas y rurales (Tabla 29). Una de las evaluaciones muestra que el acceso a agua potable tiene impactos positivos en las condiciones de salud de la población. Sin embargo, la segunda evaluación indica que la implementación de los planes departamentales de agua no muestra mejoras en la cobertura de los servicios de agua y alcantarillado ni en la continuidad del servicio. Es decir, no ha tenido el efecto esperado.

Tabla 29. Evaluaciones de los programas sociales para el indicador acceso al alcantarillado

Indicador Observatorio	Programa	Evaluaciones			
		Año finalización	Institución responsable	Objetivo	Resultado
Porcentaje de hogares con déficit de Acueducto	Acceso a agua potable y saneamiento básico en zonas urbanas y rurales	<b>EVALUACIÓN DEL PROGRAMA CONEXIONES INTRADOMICILIARIAS</b>			
		2015	Centro Nacional de Consultoría	Realizar una Evaluación de Impacto del Programa Conexiones Intradomiciliarias, que permita medir el efecto de la intervención en las variables de resultado relacionadas con el desarrollo humano y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.	La facilidad en el acceso al servicio de agua aumenta las posibilidades y la comodidad con que la población accede al servicio. Debido a ello, la higiene en los hogares intervenidos es otro aspecto en el que el PCI generó impactos positivos. Las familias reconocen que mantener unas buenas prácticas de aseo es mucho más simple debido a los aparatos hidrosanitarios instalados.  La reducción de casos de diarrea atribuible al PCI es estadísticamente
Porcentaje de hogares con déficit de Alcantarillado	Acceso a agua potable y saneamiento básico en zonas urbanas y rurales	<b>EVALUACION DE LOS PLANES DEPARTAMENTALES DE AGUA</b>			
		2015	UT Economía Urbana - infomérika	Realizar una evaluación institucional y de resultados del Programa "Planes Departamentales para el Manejo Empresarial de los Servicios de Agua y Saneamiento" específicamente los sectores de Acueducto y Alcantarillado, que permita identificar la capacidad institucional de los actores para cumplir con los objetivos del PDA y también el grado de cumplimiento de los objetivos y metas del Programa, en el periodo 2008-2013.	<ul style="list-style-type: none"> <li>La inversión en APSB como proporción del total de inversión en los municipios vinculados a los PDA, se incrementó.</li> <li>En 8 departamentos más del 50% de los recursos corresponden a la Nación. En 7 departamentos, los municipios no comprometieron recursos del SGP de APSB.</li> <li>Ni las coberturas del servicio de acueducto y alcantarillado, ni la continuidad en el servicio mostraron mejoría ante la implementación de los PDAs.</li> </ul>

### 4.2.4. Recomendaciones de política

Los indicadores del OPF sobre déficit de alcantarillado indican condiciones relativamente buenas en las zonas urbanas pero un déficit muy alto en las rurales, en las regiones más atrasadas económicamente, y en los grupos de bajos ingresos. Por el contrario, los programas sociales se han centrado en las zonas urbanas, lo cual puede explicar el hecho de que el déficit para el total del país no ha disminuido en la última década. Es decir, los programas sociales están llevando a acentuar las inequidades en el acceso al alcantarillado.

Por tanto, la evidencia presentada en este sistema de monitoreo sobre déficit de alcantarillado indica que la política pública debe redireccionarse hacia las zonas rurales, las regiones más atrasadas y los grupos socioeconómicos de bajos ingresos, que es en donde se encuentran los mayores déficits de alcantarillado. Dado que en las zonas rurales es difícil hacer conexiones de red de alcantarillado se deberían promover programas sociales que ofrezcan alternativas para acceder al servicio como es la construcción de pozos sépticos en las viviendas rurales. Por otra parte, las evaluaciones de los programas indican resultados pobres en la implementación de los planes departamentales de agua, lo cual indica la necesidad de revisar y monitorear estos planes para que tengan el efecto deseado y esperado.



## Referencias

- Angulo R., Díaz Y. y Pinzón R. 2011. Índice de Pobreza Multidimensional para Colombia (IPM-Colombia) 1997-2010.
- CEPAL – Colombia. 2015. La Protección Social de la Población Rural en Colombia: Una propuesta desde las familias y sus necesidades. CEPAL: Bogotá.
- DANE, 2009. Metodología Déficit de Vivienda. Colección Documentos – Actualización 2009. Núm. 79. Bogotá: DANE.
- Fundación Saldarriaga Concha y Fedesarrollo, 2015. Misión Colombia Envejece: Cifras, Retos y Recomendaciones. Ebook.
- Muñoz, Manuel; Rivas, Guillermo, 2006. Construcción de las Canastas Normativas de Alimentos para Trece Ciudades, Resto Urbano y Zona Rural. Departamento Nacional de Planeación – Misión para el diseño de una estrategia para la reducción de la pobreza y la desigualdad.
- Robeyns, Ingrid, 2003. Sen's Capability Approach and Gender Inequality: Selecting Relevant Capabilities, *Feminist Economist* 9:2, 2003, 61-92.
- Townsend, Peter, 2003. La conceptualización de la pobreza, *Revista Comercio Exterior*, Vol. 53, Núm. 5, mayo de 2003.
- Ullmann, H., Maldonado Valera, C., & Rico, M. (2014). La evolución de las estructuras familiares en América Latina, 1990-2010: Los retos de la pobreza, la vulnerabilidad y el cuidado. CEPAL, División de Desarrollo Social - Series Políticas Sociales (193).