

SOLUCIONES PARA LA REGIÓN CARIBE

Casa Grande Caribe

Jaime Bonet Morón y Diana Ricciulli Marín, editores
Bogotá: Banco de la República, 2018, 237 p.

En 2017 se llevó a cabo por primera vez el evento “*Casa Grande Caribe: Cumbre Caribe por la inclusión y la transformación social*”. Entre sus propósitos se encontraba divulgar las propuestas que -en materia de educación, nutrición, salud, saneamiento básico, y financiamiento y calidad del gasto- surgen como solución al rezago socioeconómico que la Región Caribe exhibe frente al resto del país. Las propuestas sobre estas cinco áreas se contemplaban en igual número de documentos, alimentados por comentarios y sugerencias presentes en los diferentes espacios de difusión de estas publicaciones.

El resultado de esta iniciativa se plasmó en el libro que lleva igual nombre: *Casa Grande Caribe*, editado por Jaime Bonet Morón, gerente, y Diana Ricciulli Marín, investigadora, del Banco de la República en Cartagena. El mensaje de la obra es claro y contundente: la Región Caribe puede superar en un período de 12 años los rezagos en las cuatro áreas priorizadas con una inversión cercana a los US\$ 16.000 millones; es posible, además, contar con los recursos suficientes para lograr tal objetivo, siempre y cuando se mejore la calidad del gasto público en los gobiernos municipales y departamentales.

El primer capítulo trata el tema de educación, en particular de las políticas que “permitan dar un gran impulso al sistema de educación escolar de la Región Caribe” (p. 3). Por el consenso al que la literatura ha llegado sobre los mayores retornos que genera la inversión en la primera infancia comparada con la que se realiza en otras edades, el análisis enfatiza la cobertura de los programas de atención de este grupo etario y la educación preescolar. La inversión estimada, de unos US\$ 6.275 millones, prioriza cuatro ejes: educación preescolar (cobertura y calidad), jornada única, calidad de los docentes, y fortalecimiento institucional. Con la intervención sobre estos cuatro puntos, afirman Leonardo Bonilla Mejía y Eduard Martínez González, autores del capítulo, la Región Caribe superaría los rezagos que acusa en cobertura y calidad de la educación, bilingüismo y analfabetismo, todos diagnosticados al principio del capítulo.

Todos los capítulos comparten esta característica: diagnostican los problemas atinentes al área en cuestión, proponen políticas puntuales para la mitigación del rezago (presente en todos los casos), y estiman el costo de la implementación

de dichas políticas. Después de la educación y del acueducto y alcantarillado (capítulo 4), la nutrición, abordada en el segundo capítulo, es el tercer frente que más inversión requiere. Laura Cepeda Emiliani y Cindy Benedetti Henao concuerdan con el capítulo anterior en lo referente a la mayor relación costo-beneficio de las intervenciones en la primera infancia comparadas con intervenciones hechas más adelante en la vida. Por ello el análisis que las autoras presentan se enfoca en la desnutrición infantil y en las políticas que llevan a su erradicación y prevención.

En la Región Caribe hubo una mayor incidencia de desnutrición global, desnutrición severa, desnutrición aguda, y retraso en talla, que en el resto del país, tanto en 2005 como en 2010. La brecha es más pronunciada en departamentos como La Guajira, el Magdalena, Córdoba y Sucre. Otros factores asociados, como la tasa de mortalidad infantil y la tasa específica de mortalidad infantil por anemias o deficiencias nutricionales, se han ubicado históricamente por encima de las cifras nacionales. El diagnóstico que en este capítulo se presenta expone con claridad la existencia de las brechas que acusa la región en materia de nutrición. La solución, proponen, consiste en invertir en: 1) la recuperación nutricional de niños con desnutrición aguda y de madres gestantes; 2) la prevención de la desnutrición en los niños de entre 0 y 2 años; y 3) la atención a la primera infancia para los niños entre 2 y 4 años. Con la dificultad de no contar con datos más actuales que aquellos de 2010, y teniendo en cuenta que una parte de los niños en estado de desnutrición se atenderían en los programas de alimentación escolar (que se incorporan dentro del cálculo de la inversión en jornada completa en el capítulo 1), la inversión total en estos destinos priorizados asciende a cerca de US\$ 3.000 millones.

La desnutrición, sin embargo, es apenas la sexta causa de muertes infantiles en la región. Así lo señalan Sandra Rodríguez Acosta, Rafael Tuesca Molina y David García Torres, docentes de la Universidad del Norte y autores del tercer capítulo: “La principal causa de muerte infantil regional está asociada con los trastornos específicos del período perinatal, los cuales representan el 22,1% de las defunciones, seguidos de las infecciones específicas del período perinatal, las cuales son enfermedades virales congénitas, entre otras infecciones, y representan el 11% de las muertes; le siguen malformaciones congénitas del sistema circulatorio con 10%; otras malformaciones congénitas con 8,7%, y neumonía y deficiencias nutricionales con un 5,8% y 5,7%, respectivamente” (p. 112). Por ese motivo, el enfoque en las brechas de nutrición recibe un respaldo importante cuando se amplía a la salud (como un todo) para la inclusión y transformación social. Sobre la base de los objetivos de desarrollo sostenible

(ODS), y teniendo en cuenta lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), los autores estiman una inversión de US\$ 2.158 millones en salud, que, por cuenta de acciones integrales de promoción y prevención y la construcción-dotación y mantenimiento de unidades de prestación de servicio de salud por departamento, permitirían reducir las brechas presentes en la región.

Aunque el capítulo “busca caracterizar las brechas existentes en materia de salud desde el lado de la demanda y la oferta durante los últimos 10 años” (p. 100), tiene dos posibles fuentes de imprecisión en el cálculo de la inversión requerida. La primera, asociada a la demanda, es que se concentra únicamente en las principales enfermedades en la región. Algunos documentos señalan que existe una diferencia entre la necesidad de atención médica y la demanda por servicios en salud (Ayala, 2015, p. 179); así, entonces, las cifras sobre enfermedades aquí presentadas no necesariamente representan la demanda por salud de la región. La segunda se asocia a la oferta. Los autores señalan que “no se cuenta con referentes en términos institucionales ni de acceso que permitan definir el número óptimo de prestadores y servicios para garantizar el desarrollo adecuado de los servicios de salud” (p. 127). Por tanto, usan como referente la estrategia de Pasos y Caminos de la ciudad de Barranquilla para estimar las unidades de atención para cobertura poblacional de 20.000 habitantes. No es claro, sin embargo, si tal cálculo incorpora (y de hacerlo, de forma suficiente) elementos (como camillas) o el nivel de complejidad necesario en la prestación del servicio.

El cuarto capítulo aborda el análisis de las brechas regionales en la provisión de acueducto y alcantarillado. El motivo por el cual se prioriza sobre esta área se fundamenta en la relación existente entre las condiciones de salubridad y la calidad de vida de la población. En particular, cerrar tales brechas, como argumentan Daniel Toro González y Aarón Espinosa Espinosa, profesores de la Universidad Tecnológica de Bolívar, es un objetivo soportado principalmente por tres motivos: 1) las inequidades son inadmisibles entre personas y regiones; 2) la baja e ineficiente provisión de servicios públicos de la región; y 3) el impacto positivo que sobre la calidad de vida y la reducción de la pobreza tendría una provisión eficiente de estos servicios (pp. 162-163). Alcanzar una cobertura del 100% en acueducto y alcantarillado a nivel urbano (y 75% y 50% a nivel rural) requeriría de una inversión de poco menos de US\$ 5.100 millones.

Estos dos últimos capítulos (3 y 4), a diferencia de los dos primeros, dedican mayor esfuerzo a diagnosticar el problema en que se enfocan que a tratar el destino y cálculo de las inversiones propuestas. Más aun, el capítulo 4 usa el Índice de Moran Global (IMG) para buscar la presencia de clústeres

de coberturas en los servicios. Es este uno de los pocos ejercicios estadísticos presentes en todo el libro. La mayor parte consiste en estadísticas descriptivas apoyadas por múltiples gráficos y cuadros, que hacen de esta una lectura ligera y sin complicados modelos econométricos.

Son cuatro las fuentes de financiación que permitirían materializar tales ideas y con ello cerrar las brechas inter e intrarregionales en estas cuatro áreas (educación, nutrición, salud, y acueducto y alcantarillado): 1) recursos propios de las entidades territoriales; 2) Sistema General de Regalías (SGR); 3) Sistema General de Participaciones (SGP); y 4) Presupuesto General de la Nación (PGN). Luego de diagnosticar su situación, evaluar su eficiencia y elaborar la proyección de cada fuente de financiamiento, el capítulo final, escrito por Jaime Bonet y Gerson Javier Perez Valbuena, investigador del Banco de la República, concluye con un visto bueno en la disponibilidad de los recursos, provenientes principalmente de recursos propios, del SGR y del PGN¹. La región, sin embargo, tiene una de las mayores brechas fiscales (p. 196); además, por cuenta de un uso más eficiente, los recursos públicos actuales pueden alcanzar metas superiores (Galvis, 2016). Por lo anterior, el pleno potencial económico que la región tiene para solucionar sus problemas está sujeto a una mejora en el recaudo y a una mayor eficiencia en el gasto (p. 229).

Como es claro, este ejercicio, hecho a varias manos por investigadores de diversas universidades y centros de investigación, tiene gran valor para la región. No solo diagnostica y evalúa los rezagos presentes en ella, sino también propone soluciones para cerrar las brechas y calcular el costo de su implementación. En un lapso de 12 años la Región Caribe puede encontrar remedio a sus problemas. No obstante, esto requiere del esfuerzo conjunto de actores políticos, de la ciudadanía y del resto de agentes involucrados. Aunque omite áreas que no faltan en las mesas de análisis en las que se presentan propuestas para la reducción de la pobreza (como, por ejemplo, el desempleo y la calidad del empleo), *Casa Grande Caribe* es una iniciativa que debe estar siempre presente en la agenda de la dirección política regional y debe constituirse en un compromiso plasmado en futuros planes de desarrollo. Así, para 2030 tal vez no hablaríamos de una Costa Caribe rezagada.

LUIS C. DÍAZ-CANEDO
Universidad Tecnológica de Bolívar

¹ Según los autores: “Aunque mediante el SGP llegan montos importantes a la región, estos son utilizados para mantener los actuales niveles de cobertura y calidad; en especial en educación, salud y saneamiento básico” (p. 229).

REFERENCIAS

- Ayala García, Jhorland (2015), “El acceso a la consulta médica general en Colombia, 1997 - 2012”, *Economía & Región*, Vol. 9, No. 1.
- Galvis, Luis Armando (2016), “Eficiencia en el uso de los recursos del SGP: Los casos de la salud y la educación”, en Jaime Bonet y Luis Armando Galvis (editores), *Sistemas de transferencias subnacionales: Lecciones para una reforma en Colombia*, Bogotá: Banco de la República y Banco Interamericano de Desarrollo (BID).