



**EVALUACIÓN INSTITUCIONAL Y DE RESULTADOS DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL – PSAN – QUE PERMITA IDENTIFICAR LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL DE LAS ENTIDADES A CARGO DE SU FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN, A NIVEL NACIONAL Y TERRITORIAL, E IDENTIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS Y EL AVANCE DE LAS METAS, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL DOCUMENTO CONPES 113 DE 2008- DNP 509 DE 2014**

**Producto 4  
INFORME DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**

**Bogotá D.C., Octubre de 2015 V4**



## **Evaluación Institucional y de Resultados de la PSAN 2015**

### **Comité de Seguimiento de la Evaluación**

*Departamento Nacional de Planeación, DSEPP: Ana María Montañez*

*Departamento Nacional de Planeación, DDS: Karla Mora*

*Departamento Nacional de Planeación, DDRDS: Clara Elsy Duque*

*Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Ligia Silva Bohórquez*

*Ministerio de Salud y la Protección Social: Claribel Rodríguez*

*Departamento para la Prosperidad Social: Martha Lucia Londoño*

### **G| Exponencial Firma Consultora**

*Asesor Académico Principal: Carlos Eduardo Vélez PhD*

*Directora: Teresa Tono PhD*

*Codirector: Francisco Pérez Calle*

*Coordinadora: Paula Zuluaga*

*Director Estadístico: Andrés Morales*

*Directora de Trabajo de Campo: Ayda Rodríguez*

*Coordinador Centro de Calidad: Fernando Trujillo*

*Experta en Nutrición: Gladys Amaya*

*Experto en Desarrollo Rural: Alfredo Jarma PhD*

*Asesor de Desarrollo Rural: Guillermo Llinás*

*Asesor en Evaluación: Eduardo Andrés Alfonso*

*Investigadores: Adriana Gaviria, Julián Pérez, Laura Palacios, Martín Rodríguez, Andrés Forero, Ana Isabel Martínez, Verónica Rueda, Natalia López, Carlos Giraldo, Daniel Garzón, Anyela Barajas, Laura Silva, María Luna Chaparro, Daniel Pardo, Ana María Baraja, Camilo Arana. Mónica Carrillo colaboró en la reseña de Caribe sin Hambre.*

*Coordinador Administrativo y Financiero: Felipe Rojas*

*Asistente de Recursos Humanos y Licitaciones: Camila Velandia*

*Asistentes Administrativos: Mayra Bautista, Álvaro Bermeo y Carolina Granados*

**Tabla de Contenido**

Presentación del Informe .....	10
1 La Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional .....	11
1.1 Una política con historia .....	11
1.2 La Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional y sus instrumentos.....	15
1.2.1 CISAN .....	17
1.2.2 Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional PNSAN 2012-2019 .....	18
1.2.3 Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional OSAN .....	20
1.2.4 Planes territoriales de SAN .....	20
2 Evaluación de capacidad institucional .....	21
2.1 Resumen de la metodología .....	21
2.2 Mapa de actores.....	26
2.2.1 Mapa de actores nacional .....	26
2.2.2 Mapa de actores departamental .....	30
2.2.3 Mapa de actores municipal .....	33
2.3 Capacidad de dirección.....	34
2.3.1 Diseñar la política con pertinencia.....	35
2.3.2 Definir prioridades, indicadores y metas que orienten los esfuerzos.....	43
2.3.3 Movilizar recursos para la política .....	45
2.3.4 Dirigir la implementación de la política.....	47
2.4 Capacidad de implementación de la política .....	54
2.4.1 Intervenciones SAN .....	56
2.4.2 PSAN en los territorios .....	82
2.4.3 Insumos para la implementación de la política .....	89
a. Estructura organizacional .....	89
b. Recursos financieros .....	98
c. Recursos humanos .....	104
2.4.4 Calidad de los procesos SAN.....	108
2.5 Capacidad de monitoreo, seguimiento y evaluación (M&E) .....	113
2.6 Poblaciones vulnerables en la política.....	119
3 Evaluación de Resultados.....	123
3.1 Una aproximación a mediciones finales de inseguridad alimentaria.....	123
3.2 Oferta de alimentos.....	124
3.3 Avances en calidad e inocuidad .....	137
3.4 Evolución de metas, indicadores e intervenciones PSAN.....	151
3.4.1 Avance de las metas 2003-2015 .....	151
3.4.2 Evolución indicadores ejes SAN .....	177
3.5 Avances de la oferta programática en el nivel nacional .....	180
4 Conclusiones.....	185
5 Referencias.....	190

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

- Anexo 1. Hitos de la Seguridad Alimentaria y Nutricional 1926-2015
- Anexo 2. Teoría del cambio de la PSAN
- Anexo 3. Programas y proyectos departamentales identificados en los PDSAN
- Anexo 4. Actualización de la Reglamentación Sanitaria para alimentos y bebidas
- Anexo 5. Evolución normativa sobre calidad e inocuidad de alimentos en Colombia 1979-2013
- Anexo 6. Evolución normativa de la cadena de lácteos y carnes
- Anexo 7. Análisis de casos especiales sobre calidad e inocuidad de alimentos en Colombia

**Índice de Tablas**

Tabla 1. Marco Conceptual General de Capacidad Institucional.....	22
Tabla 2. Marco Conceptual Aplicado a Capacidad Institucional.....	23
Tabla 3. Resumen fuentes de información de la evaluación institucional.....	26
Tabla 4. Presidencia y Secretaría Técnica CISAN 2009-2015.....	29
Tabla 5. Mapa de Actores SAN Departamental.....	32
Tabla 6. Dependencias que coordinan SAN en el municipio.....	33
Tabla 7. Dependencias o actores que hacen parte de la instancia de coordinación SAN municipal.....	34
Tabla 8. Relevancia de Objetivos de la política: Objetivos Vs Diagnóstico.....	37
Tabla 9. Perfil de los Indicadores de la Política.....	44
Tabla 10. Intervenciones nacionales inter-sectoriales.....	48
Tabla 11. Integrantes formales y tasas de asistencia de entidades a la CISAN 2009- Mayo de 2014 ...	50
Tabla 12. Cumplimiento de Funciones de la CISAN.....	51
Tabla 13. Variables estudiadas sobre capacidad de implementación de la política.....	55
Tabla 14. Intervención de los sectores en los problemas (ejes) de la política.....	56
Tabla 15. Cantidad y tipo de intervenciones SAN por sector.....	57
Tabla 16. Cantidad y tipo de intervenciones SAN por problema SAN (eje de la política).....	58
Tabla 17. Cantidad de programas y proyectos SAN por departamento.....	68
Tabla 18. Programas y proyectos departamentales por sectores.....	69
Tabla 19. Programas y proyectos/eje a nivel departamental por eje de la política.....	70
Tabla 20. Municipios con intervenciones SAN por líneas de acción PNSAN.....	72
Tabla 21. Municipios con intervenciones por líneas de acción, eje disponibilidad.....	73
Tabla 22. Municipios con intervenciones por líneas de acción, eje acceso.....	75
Tabla 23. Municipios con intervenciones por líneas de acción, ejes de consumo y utilización biológica.....	77
Tabla 24. Municipios con intervenciones por líneas de acción, eje calidad e inocuidad.....	79
Tabla 25. Percepciones sobre el cumplimiento de normas de calidad e inocuidad.....	80
Tabla 26. Trabajo inter-sectorial en el nivel municipal.....	81
Tabla 27. Capacidad Institucional Departamental inferida en los Planes Departamentales SAN.....	83
Tabla 28. Completitud de Planes Departamentales SAN.....	84
Tabla 29. Asistencia técnica para el diseño o ejecución del Plan.....	86
Tabla 30. Participación social en el plan SAN.....	86
Tabla 31. Características de la población del municipio tenidas en cuenta en la formulación.....	87

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

Tabla 32. Características del territorio que se tuvieron en cuenta para la formulación del plan .....	88
Tabla 33. Conocimiento de la política SAN.....	89
Tabla 34. Articulación del nivel municipal con el departamental.....	92
Tabla 35. Articulación del nivel municipal con el nacional.....	93
Tabla 36. Apoyos que recibe el municipio para cumplir competencias SAN, y entidades aportantes..	94
Tabla 37. Complejidad organizacional municipal .....	98
Tabla 38. Aproximación al gasto público en SAN 2011-2014 por nivel territorial y cuenta.....	99
Tabla 39. Estructura aproximada de gasto público en SAN 2014 (miles de COP) .....	101
Tabla 40. Gasto en SAN frente al gasto total de cada cuenta presupuestal (miles de COP).....	102
Tabla 41. Estructura aproximada de financiación de la política SAN 2014 por fuentes .....	102
Tabla 42. Promedio personas que trabajan en SAN por sector y categoría de municipio.....	105
Tabla 43. Número promedio de funcionarios que trabajan SAN por sector en los municipios .....	106
Tabla 44. Porcentaje de funcionarios por dedicación de tiempo, por sector en los municipios .....	106
Tabla 45. Modalidad de contratación de personas que trabajan en SAN por sector .....	107
Tabla 46. Años de experiencia de personas que trabajan en SAN por sector.....	107
Tabla 47. Suficiencia de recursos para ejecutar tareas SAN en los municipios.....	108
Tabla 48. Percepción sobre el Liderazgo del Alcalde .....	109
Tabla 49. Porcentaje de municipios con procesos formalizados.....	109
Tabla 50. Qué tan articulados están los siguientes procesos en este municipio, siendo 4 “Muy articulados” y 1 “Muy desarticulados” .....	110
Tabla 51. Detonantes de cambios de los procesos en el municipio .....	111
Tabla 52. Grado de aplicación de los procesos por entidad.....	112
Tabla 53. Califique qué tan adecuados son para la implementación de acciones de seguridad alimentaria y nutricional.....	112
Tabla 54. Perfil de los Indicadores SAN del OSAN .....	114
Tabla 55. Programas y/o proyectos departamentales con metas e indicadores .....	116
Tabla 56. Mediciones variables SAN a nivel municipal .....	118
Tabla 57. Existencia de sistemas de información para seguimiento, por sector.....	119
Tabla 58. Periodicidad del seguimiento, por sector .....	119
Tabla 59. Seguridad alimentaria autoreportada.....	123
Tabla 60. Productos de SAN por tipo de cultivo y categoría de alimento.....	128
Tabla 61. Disponibilidad de energía y nutrientes – Resultados HBA Colombia 2010.....	129
Tabla 62. Avances en las intervenciones del eje de calidad e inocuidad de alimentos .....	139
Tabla 63. Departamentos con mayor número de predios y sistemas de producción con mayor frecuencia de aplicación de BPAs en Colombia .....	145
Tabla 64. Ganancia de peso materno según IMC pregestacional. Atalah.....	167
Tabla 65. Nuevos beneficiarios de acueducto y alcantarillado reportados por Ministerio .....	173
Tabla 66. Resumen de seguimiento y avance en el cumplimiento de las Metas del CONPES 113 de 2008.....	175
Tabla 67. Prevalencia de deficiencia de vitamina A y Zinc .....	178
Tabla 68. Porcentaje de Avance en los Indicadores del PSAN 2012-2019 .....	179
Tabla 69. Número de Intervenciones/eje SAN según tengan o no avances .....	181
Tabla 70. Intervenciones PNSAN sin avances reportados en SSyE, eje disponibilidad (7).....	181

Tabla 71. Intervenciones PNSAN sin avances reportados en SSyE, eje acceso (13) .....	182
Tabla 72. Intervenciones PNSAN sin avances reportados en SSyE, eje consumo (3) .....	183
Tabla 73. Intervenciones PNSAN sin avances reportados en SSyE, eje aprovechamiento biológico (9) .....	183
Tabla 74. Intervenciones PNSAN sin avances reportados en SSyE, eje calidad e inocuidad (4).....	184
Tabla 75. Intervenciones PNSAN sin avances reportados en SSyE, fortalecimiento institucional (7) .	184

### Índice de Ilustraciones

Ilustración 1: Hitos de la seguridad alimentaria y nutricional 1926-2015 .....	13
Ilustración 2. Mapa de Actores de la PSAN .....	27
Ilustración 3. Modelo Conceptual de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Colombia	42
Ilustración 4. Intervenciones SAN nivel nacional, eje de disponibilidad.....	61
Ilustración 5. Intervenciones SAN nivel nacional, eje de acceso .....	62
Ilustración 6. Intervenciones SAN nivel nacional, eje de consumo .....	63
Ilustración 7. Intervenciones SAN nivel nacional, eje de aprovechamiento biológico .....	64
Ilustración 8. Intervenciones SAN nivel nacional, eje de calidad e inocuidad.....	65
Ilustración 9. Intervenciones SAN nivel nacional, eje de fortalecimiento institucional.....	66
Ilustración 10. Disponibilidad de alimentos para el consumo per cápita por categorías de alimentos .....	125
Ilustración 11. Disponibilidad de alimentos para el consumo per cápita de productos pecuarios y pescado.....	126
Ilustración 12. Prevalencia de la subalimentación (%) (promedio de 3 años) .....	124
Ilustración 13. Evolución del área y la producción de los alimentos SAN, 2003-2013 .....	129
Ilustración 14. Toneladas de exportación de alimentos, 2004-2013.....	131
Ilustración 15. Toneladas de importación de alimentos SAN, 2004-2013 .....	131
Ilustración 16. Área de alimentos SAN sembrada por departamento, 2003-2013 .....	133
Ilustración 17. Área cosechada de alimentos SAN por tipo de alimento.....	134
Ilustración 18. Componentes del Índice de Precios al Consumidor IPC, 1990-2014 .....	135
Ilustración 19. Evolución del IPC e IPP de los alimentos.....	136
Ilustración 20. Evolución de índices de precios de los alimentos por categoría, 2003-2015.....	137
Ilustración 21. Evolución de índices de precios de los alimentos por categoría, 2003-2015.....	137
Ilustración 22. Aspectos relacionados con la implementación de BPAs en Colombia (EMCI, 2015)...	144
Ilustración 23. Niños beneficiados por el Programa Desayunos Infantiles con Amor .....	153
Ilustración 24. Número de niños beneficiados por el Programa de Alimentación Escolar - PAE.....	154
Ilustración 25. Porcentaje de niños beneficiados por el Programa de Alimentación Escolar - PAE....	155
Ilustración 26. Adultos mayores beneficiados con complemento alimentario y subsidio monetario	157
Ilustración 27. Desnutrición global de niños y niñas menores de 5 años, 2005 y 2010 .....	159
Ilustración 28. Desnutrición crónica de niños y niñas menores de 5 años, 2005 y 2010.....	160
Ilustración 29. Desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, 2005 y 2010. ....	161
Ilustración 30. Número de muertes por desnutrición de niños y niñas menores de 5 años (muertes por 100.000 nacidos vivos) .....	162
Ilustración 31. Anemia en niños y niñas menores de 5 años. ....	163

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

Ilustración 32. Anemia en mujeres en edad reproductiva.....	164
Ilustración 33. Duración media de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.....	165
Ilustración 34. Anemia en niños entre 5 y 12 años.....	165
Ilustración 35. Gestantes con bajo peso.....	166
Ilustración 36. Gestantes con obesidad.....	168
Ilustración 37. Gestantes con exceso de peso.....	168
Ilustración 38. Área de suelo con uso agrícola.....	169
Ilustración 39. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en hombres y mujeres de 18 a 64 años. ....	171
Ilustración 40. Coberturas de Acueducto y Alcantarillado.....	174

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

**Siglas**

ACF	Alimentos Complementarios Fortificados
AM	Análisis de Mediación
ANSPE	Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema
APC	Agencia Presidencial para la Cooperación
AGRONET	Red de Información y Comunicación del Sector Agropecuario
BPA	Buenas Prácticas Agrícolas
BPM	Buenas Prácticas de Manufactura
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CFA	Análisis Confirmatorio de Factores
CFS	Comisión de Seguridad Alimentaria de la FAO
CISAN	Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional
CLOPAD	Comités Locales para la Prevención y Atención de Desastres
CMA	Cumbre Mundial de Alimentación
CRN	Centros de Recuperación Nutricional
CONSA	Consejo Nacional de Secretarías de Agricultura
CREPAD	Comités Regionales para la Atención y Prevención de Desastres
DGRPAD	Dirección de Gestión del Riesgo para la Prevención y Atención de Desastres
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DNP	Departamento Nacional de Planeación
DPS	Departamento para la Prosperidad Social
DSEPP	Dirección de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas
ECA	Escuela de Campo para Agricultores
ECV	Encuesta de Calidad de Vida del Dane
ELCSA	Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria
EMCI	Encuesta Municipal de Capacidad Institucional
ENSIN	Encuesta Nacional de Situación Nutricional
EOT	Esquema de Ordenamiento Territorial
ETA	Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS	Entidades Territoriales de Salud
EVS	Estilos de Vida Saludables
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FeA	Familias en Acción
GABA	Guías Alimentarias para la Población Colombiana
GAP	Grupo de Alimentos Prioritarios
GEIH	Gran Encuesta Integrada e Hogares del Dane
IAMI	Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia
ICA	Instituto Colombiano Agropecuario
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
IEC	Información, Educación y Comunicación
IAN	Inseguridad Alimentaria y Nutricional
INCAP	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
IVC	Inspección, Vigilancia y Control
LA	Líneas de Acción
LM	Lactancia Materna
LP	Líneas de Política de la PSAN según el Conpes 113 de 2008. Utilizada en la Teoría del Cambio de la Política.
MADR	Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural
MADS	Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible
MANÁ	Plan de Mejoramiento Alimentario y Nutricional de Antioquia

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

MEN	Ministerio de Educación Nacional
MINTIC	Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
MINVIVIENDA	Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio
MNP	Micronutrientes en polvo
MSF	Medidas Sanitarias y Fitosanitarias
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
NCHS	National Center for Health Statistics
OBSAN	Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Universidad Nacional
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OE	Objetivos Específicos de la PSAN según el Conpes 113 de 2008. Utilizada en la Teoría del Cambio de la Política.
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organizaciones no gubernamentales
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OSAN	Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional
PAE	Programa de Alimentación Escolar
PDSAN	Plan Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional
PINA	Programa Integrado de Nutrición Aplicada
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PMSAN	Plan Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional
PNAN	Plan Nacional de Alimentación y Nutrición
PNEAN	Plan Nacional de Educación Alimentaria y Nutricional
PNSAN	Plan Nacional de Seguridad Alimentaria
PNSAN	Plan Nacional de Seguridad Alimentaria 2012-2019
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
POAI	Plan Operativo Anual de Inversiones
POT	Plan de Ordenamiento Territorial
PROINAPSA – UIS	Instituto de programas interdisciplinarios para la Atención Primaria en salud UIS
PROSEAN	Proyecto de Fortalecimiento a la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Colombia
PSAN	Política Nacional de Seguridad Alimentaria según el Conpes 113 de 2008
PTSAN	Planes Territoriales de Seguridad Alimentaria y Nutricional
ReSA	Programa Red de Seguridad Alimentaria
RIEN	Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes para la Población Colombiana
RISA	Risaralda Invierte en Seguridad Alimentaria y Nutricional
SAC	Sociedad Colombiana de Agricultores
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional
SCISP	Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública
SE	Secretaría de Educación
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SIMAT	Sistema de Registro de Matrícula del Ministerio de Educación
SINA	Sistema Nacional Ambiental
SIPSA	Sistema de Información de Precios de los Alimentos
SISPRO	Sistema Integral de Información de la Protección Social
SISVAN	Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional
SIVICAP	Sistema de Vigilancia en la Calidad del Agua para Consumo Humano
SIVIGILA	Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública
SSyE	Informe de Seguimiento y Evaluación del Plan Nacional de SAN
SUIFP	Sistema Unificado de Inversiones y Finanzas Públicas
TdC	Teoría del Cambio
TIC	Tecnologías de la Comunicación y la Información

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

UIS                      Universidad Industrial de Santander  
UMATA                Unidades Municipales de Asistencia Técnica  
UNICEF                Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

## Presentación del Informe

Este documento es presentado en desarrollo de la “Evaluación Institucional y de Resultados de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional – PSAN –, de acuerdo a lo establecido en el documento Conpes Social 113 del 31 de marzo 2008”, correspondiente al contrato de consultoría No. DNP 509 del 2014, suscrito entre el Departamento Nacional de Planeación y G|Exponencial Consultores SAS, firma ganadora del correspondiente concurso de méritos. La Consultoría tiene como objeto:

*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 territorial, e identificar el cumplimiento de los objetivos y el avance de las metas, de acuerdo a lo establecido en el documento CONPES 113 de 2008.*

El informe corresponde al cuarto producto estipulado, de cinco productos que precisa el contrato citado:

“Producto 4: Informe de Resultados de la Evaluación y tercera entrega de la documentación de las bases de datos. Este producto deberá incluir dos (2) componentes: 1) Informe de Resultados de la Evaluación. 2) Tercera entrega de la documentación de las bases de datos de la evaluación”

“El Resumen ejecutivo, las Bases de Datos y la tercera entrega de la documentación de las bases de datos de la Evaluación se entregan en archivos digitales”.

La primera versión del documento fue entregada el día 10 de agosto de 2015. El presente documento incluye ajustes realizados de acuerdo con los comentarios del Comité de Seguimiento recibidos por la firma el 20 de agosto, el 15 de septiembre y en la reunión del 9 de octubre de 2015.

Las conclusiones y recomendaciones, por disposición contractual, se presentan por separado en el producto 5 de esta consultoría.

## 1 La Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional

El objetivo de este capítulo es presentar el objeto de estudio de la evaluación: la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN). Primero reseñan los antecedentes más importantes de la misma y luego se describen sus principales atributos.

### 1.1 Una política con historia

A continuación se presentan los antecedentes más importantes de la PSAN, específicamente en lo que respecta a intervenciones públicas de SAN a cargo de entidades del orden nacional e internacional, economías campesinas, e iniciativas del nivel territorial. El resumen gráfico de estos hitos se presenta en la ilustración titulada Hitos de la Seguridad Alimentaria y Nutricional 1926-2015.

#### *Intervenciones de SAN en Colombia a cargo de entidades nacionales e internacionales*

El programa de restaurantes escolares marca el inicio de los hitos más relevantes en la política alimentaria en el país en 1926. En 1941 se formaliza la atención nutricional a los escolares en el sector público, que para entonces estaba en cabeza del Ministerio de Educación Nacional<sup>1</sup> (MEN, 2015).

Entre 1942 y 1963 el país recibió apoyo de cooperación internacional por parte gobierno estadounidense, a través del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública (SCISP). El SCISP permitió, entre otros, la creación de laboratorios de estudios de nutrición, que en 1947 formarían parte del Instituto Nacional de Nutrición (INN). Dentro de las actividades adelantadas por el INN se resaltan las siguientes: publicación de la primera tabla de composición de los alimentos colombianos en 1950, el Programa de fortificación de la sal con yodo para lograr erradicar el bocio endémico y el Programa Integrado de Nutrición Aplicada (PINA). Con el apoyo de FAO, OMS/OPS y UNICEF, el PINA prestaba de manera integrada servicios de salud, agricultura, y educación para mejorar la nutrición y la alimentación. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), creado en 1968 con la ley 75, continuó con las funciones que entonces correspondían al INN, incluyendo la ejecución del Proyecto de Protección Nutricional y Educación Alimentaria en Escuelas Oficiales de Educación Primaria, hoy en día conocido como PAE<sup>2</sup> (Quevedo sf; Chacón O, Ruiz D. 2007; MEN, 2015). A finales de 1969 inició el

---

<sup>1</sup> Decreto 319 de 1941

<sup>2</sup> Por disposición de la Ley 1450 del 2011, el PAE pasa del ICBF a ser manejado por el Ministerio de Educación Nacional.

Programa Nacional de Educación Nutricional y Complementación Alimentaria –PRONENCA, que buscaba atender a grupos vulnerables en riesgo de desnutrición (Machado 2003).

En 1970 se creó el Plan Nacional de Alimentos para el Desarrollo –PLANALDE, cuyo fin era coordinar la ayuda externa de alimentos provenientes principalmente del PMA, Care y Caritas (Chacón O, Ruiz D. 2007). En 1972, por causa de la crisis internacional proveniente del incremento en los precios de los alimentos, comenzó a disminuir la ayuda alimentaria en Colombia. En respuesta a esta situación, el Plan Nacional de Desarrollo 1974-1978 “Para cerrar la Brecha”, establece el Plan de Alimentación y Nutrición (PAN) y el Desarrollo Rural Integrado (DRI) con el fin de promover la integración de políticas agrícolas en la política alimentaria y nutricional (Machado, 2003).

En 1989 el documento Conpes 2419 adopta el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria, que fundamentaba su ejecución en cuatro objetivos: el primero era la *oferta y el abastecimiento de alimentos* para fortalecer y aumentar la producción nacional; el segundo estaba orientado a la *demanda y consumo de alimentos*, para mejorar el consumo de alimentos de la población vulnerable; el tercero estaba dirigido a garantizar un adecuado *aprovechamiento biológico de los alimentos*; y el cuarto se enfocaba en el *control del riesgo de inseguridad alimentaria* (DNP, 1989).

Con la Constitución de 1991 se forja uno de los principales hitos en términos jurídicos para la política de la seguridad alimentaria, al describir en su capítulo 2 que los niños tienen derecho a una alimentación equilibrada (artículo 44), y que la mujer gestante (artículo 43) y los adultos mayores (artículo 46), ambos en condición de vulnerabilidad, tienen derecho a un subsidio alimentario. Adicionalmente, el artículo 65 declara que la producción de alimentos gozará de la especial protección del Estado. A partir del artículo 65 de la Constitución, se define normativamente el concepto de Seguridad Alimentaria como “el grado de garantía que debe tener toda la población, de poder disponer y tener acceso oportuno y permanente a los alimentos que cubran sus requerimientos nutricionales, tratando de reducir la dependencia externa y tomando en consideración la conservación y equilibrio del ecosistema para beneficio de las generaciones futuras” (Constitución Política de Colombia de 1991).

A partir de Conferencia Internacional de Nutrición realizada en Roma en 1992 Colombia asumió el compromiso de elaborar un Plan Nacional con la inclusión de metas y objetivos medibles, razón por la cual define el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (PNAN) 1996-2005<sup>3</sup>, cuya coordinación es asumida en 1998 por el ICBF. El periodo del PNAN coincidió con varias acciones del gobierno nacional orientadas a dar cumplimiento a los compromisos de la Cumbre Mundial de alimentos de 1996 y a los Objetivos de desarrollo del Milenio (ODM), a saber: el Programa Familias en Acción, la definición y focalización de los subsidios alimentarios a la población en condiciones de vulnerabilidad<sup>4</sup>, los planes de lactancia materna en el marco de la estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño

---

<sup>3</sup> Conpes 2847 de 1996. Para su seguimiento se creó el Comité Nacional de Nutrición y Seguridad Alimentaria –CONSA y también se conformó el Comité Nacional de Prevención y Control de las Deficiencias de Micronutrientes -CODEMI- para trabajar interinstitucionalmente en las metas definidas para esta línea de acción.

<sup>4</sup> Conpes 3801 de 2001.

pequeño establecida en 2003, la definición de las metas nacionales de los ODM <sup>5</sup>, el Plan Nacional para la Atención Integral a la población desplazada por la violencia (2005), y la Red de Seguridad Alimentaria (ReSA). Durante este periodo también surge la Encuesta Nacional de Situación Nutricional- ENSIN.

La evaluación del PNAN evidenció que uno de los mayores logros del mismo fue mantenerse durante tres periodos de gobierno, permitiendo así que las instituciones continuaran con su compromiso y lograran el cumplimiento de las metas establecidas<sup>6</sup>. La evaluación identificó también falencias en la institucionalidad por lo cual “una de las recomendaciones fue definir una Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PSAN-, como política de Estado sin limitarla a un período de gobierno, mediante un proceso de construcción colectiva que involucrara a los diferentes actores relacionados con la SAN en los distintos niveles y que fuera compatible con otras políticas en los diferentes campos de acción del Estado” (DNP, 2008). A su vez, el Plan Nacional de Desarrollo 2006–2010 reconoce la importancia de formular una política de seguridad alimentaria y nutricional como una de las estrategias para lograr la garantía de los derechos fundamentales, económicos y sociales; el fortalecimiento del capital humano, de las condiciones regionales de desarrollo y paz, de la institucionalidad del Estado y la reducción de la pobreza (Ley 1151 de 2007, sección 3.3 Sistema de Protección Social).

*Antecedentes territoriales.* Algunos entes territoriales promovieron planes y programas para mejorar la SAN de la población antes de la formulación de la PSAN. Se destacan: Plan Maná en Antioquia (2003); Plan de Alimentación y Nutrición del Quindío (2003); Plan P.A.P.A en Boyacá (2004); Plan de SAN para la población menor de 14 años de Córdoba (2005); Política y PTSAN aprobado en el Tolima (2006); Bogotá Sin Hambre (2007); Plan Departamental “Bitute. Alimentación y Nutrición integral en el Chocó” (2007), entre otros.

A continuación se presenta la **Ilustración 1:** Hitos de la seguridad alimentaria y nutricional 1926-2015

---

<sup>5</sup> Conpes 91 de 2005. En el año 2011 se actualizaron los objetivos y las metas de los ODM mediante el documento Conpes 140 de 2011.

<sup>6</sup> Durante este periodo el país mejoró “la situación de desnutrición infantil global aguda y crónica, mediante el fortalecimiento de programas dirigidos al fomento agroindustrial, así como programas de complementación alimentaria orientados a la atención de grupos vulnerables” (DNP, 2008).

Esta página está en blanco  
deliberadamente. Se reserva  
para incluir aquí la Ilustración  
1 (Hitos) en la versión impresa

Para esta versión, la Ilustración  
se encuentra en el Anexo 1 –  
Hitos de la SAN 1926-2015

A manera de cierre, los antecedentes presentados evidencian que la PSAN es una *política con historia*, tanto en el nivel nacional como territorial; su formulación es incluso antecedida por algunos de los programas que luego formarían parte de las intervenciones previstas para su implementación. Se resaltan el Programa de Alimentación Escolar – PAE y la Red de Seguridad Alimentaria (ReSA), ambos reconocidos por sus buenos resultados<sup>7</sup>. De hecho, la recomendación que hace la evaluación del PNAN de que se formule una política nacional SAN reconoce los avances previos a la misma al establecer que ésta debe ser *compatible* con otras políticas en los diferentes campos de acción del Estado.

## 1.2 La Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional y sus instrumentos

En esta sección se describen los principales atributos de la PSAN con base en el Conpes 113 de 2008, el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN 2012-2019), y la normatividad vigente pertinente.

La PSAN es formulada en el Conpes 113 de 2008. El documento define la SAN como “la *disponibilidad* suficiente y estable de alimentos, el *acceso* y el *consumo* oportuno y permanente de los mismos en cantidad, *calidad e inocuidad* por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada *utilización biológica*, para llevar una vida saludable y activa” (p. 3). Por oposición, la inseguridad alimentaria y nutricional se presenta cuando existen limitaciones en la *dimensión de medios económicos* (choques de la oferta y demanda de alimentos que repercuten sobre el poder adquisitivo y/o la cantidad de alimentos) o en la *dimensión de calidad de vida y bienestar*, que se relaciona con los alimentos y nutrientes que se consumen así como la capacidad de absorber los nutrimentos que el organismo necesita para garantizar un desarrollo humano óptimo. La política parte de una serie de derechos de la población y establece la necesidad de desarrollar estrategias para mitigar los riesgos que vulneran tales derechos<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> El PAE “genera efectos deseables en seguridad alimentaria. Se trata además de un programa altamente costo efectivo”. Sus buenos resultados se explican porque “tiene una cobertura de 4 millones de estudiantes de primaria y secundaria, a los cuales se sirve refrigerios, desayunos o almuerzos, prácticamente todos los días del calendario escolar, incluyendo zonas rurales”. La evaluación del mismo observa que “se trata de un Programa bien focalizado ya que además de servir la población escolar en establecimiento oficiales, llega a los niños y adolescentes más pobres del país” (G|Exponencial–Cinde, 2013). Por su parte, el Programa Red de Seguridad Alimentaria (ReSA), también ha evidenciado importantes avances. La evaluación hecha para los años 2003 a 2006 encontró que el Programa ha sido efectivamente focalizado, atendiendo los hogares rurales en situación de pobreza y con deficiencias alimentarias. Además, éste contribuyó al mejoramiento de las condiciones alimentarias de la población atendida, permitió mejorar los ingresos de los hogares por la vía ahorro, y promovió el autoconsumo. Por último, se resaltan sus efectos sobre el desplazamiento, aportando a estimular el retorno y fortalecer el arraigo; la evaluación encuentra que en “un muy alto porcentaje de los hogares encuestados declara que el Programa ReSA contribuye a detener el desplazamiento” (FAO-Universidad Javeriana, 2006).

<sup>8</sup> Los principios orientadores se enmarcan en acuerdos internacionales sobre derechos humanos, así como en los principios establecidos por la Constitución Política de 1991. En particular: (i) *Derecho a la alimentación*: Estar bien alimentado es decisivo para la libertad y el ejercicio de otros derechos. El hambre es un atentado a la libertad, de tal magnitud, que justifica una política activa orientada a garantizar el derecho a los alimentos; (ii) *Equidad social*: la política propende por la justicia social e inclusión de grupos poblacionales vulnerables; (iii) *Perspectiva*

De acuerdo con el Conpes 113 de 2008, el concepto de seguridad alimentaria y nutricional se define a partir de los siguientes ejes: a) Disponibilidad de alimentos; b) Acceso físico y económico a los alimentos; c) Consumo de alimentos; d) Aprovechamiento o utilización biológica y e) Calidad e inocuidad<sup>9</sup>. Los ejes de disponibilidad y acceso son la *base material y económica* de la seguridad alimentaria y nutricional, los ejes de consumo y aprovechamiento se refieren a la *capacidad de las personas de convertir los alimentos en alimentación adecuada*, y la calidad e inocuidad de los alimentos se relaciona con las *características intrínsecas de los alimentos* (p. 6). A continuación se expone la definición de cada eje, tal como se presenta en el Conpes 113 de 2008 (pp. 6-7).

- a. *Disponibilidad de alimentos*: es la cantidad de alimentos con que se cuenta a nivel nacional, regional y local. Está relacionada con el suministro suficiente de estos frente a los requerimientos de la población y depende fundamentalmente de la producción y la importación. Está determinada por: la estructura productiva (agropecuaria, agroindustrial), los sistemas de comercialización internos y externos, los factores productivos (tierra, crédito, agua, tecnología, recurso humano), las condiciones ecosistémicas (clima, recursos genéticos y biodiversidad), las políticas de producción y comercio, y las tensiones sociopolíticas (relaciones económicas, sociales y políticas entre actores).
- b. *Acceso*: es la posibilidad de todas las personas de alcanzar una alimentación adecuada y sostenible. Se refiere a los alimentos que puede obtener o comprar una familia, una comunidad o un país. Sus determinantes básicos son el nivel de ingresos, la condición de vulnerabilidad, las condiciones socio-geográficas, la distribución de ingresos y activos (monetarios y no monetarios) y los precios de los alimentos.
- c. *Consumo*: se refiere a los alimentos que comen las personas y está relacionado con la selección de los mismos, las creencias, las actitudes y las prácticas. Sus determinantes son: la cultura, los patrones y los hábitos alimentarios, la educación alimentaria y nutricional, la información comercial y nutricional, el nivel educativo, la publicidad, el tamaño y la composición de la familia.

---

*de género*: la política promueve el acceso a recursos productivos y oportunidades equitativa para hombres y mujeres; (iv) *Sostenibilidad*: la política requiere una permanencia y proyección a largo plazo. Por esto se asegurarán los recursos técnicos, financieros, administrativos, institucionales y humanos; (v) *Corresponsabilidad*: se requiere el compromiso de familia, estado y sociedad. Es indispensable que el acuerdo social propuesto involucre a todos los colombianos y a sus diversos sectores como organismos internacionales, gremios, academia, sector privado, etc.; (vi) *Respeto a la identidad y diversidad cultural*: derecho de los pueblos a producir sus alimentos respetando la identidad cultural y la diversidad de los modos de producción, consumo y comercialización agropecuaria, fortaleciendo los mercados locales. Define la opción de formular políticas y prácticas que mejor sirvan a la población nacional.

<sup>9</sup> Como se verá más adelante, los objetivos específicos del PNSAN 2012-2019 recogen los cinco (5) ejes definidos en el Conpes e incluyen el de fortalecimiento institucional: “lograr una acción articulada intra e intersectorial en torno a la SAN con la participación de todos los actores que en ella intervienen”. Este objetivo coincide con la estrategia de desarrollo institucional planteada en el Conpes (p 29).

- d. *Aprovechamiento o utilización biológica de los alimentos*: se refiere a cómo y cuánto aprovecha el cuerpo humano los alimentos que consume y cómo los convierte en nutrientes para ser asimilados por el organismo. Sus principales determinantes son: el medio ambiente, el estado de salud de las personas, los entornos y estilos de vida, la situación nutricional de la población, la disponibilidad, la calidad y el acceso a los servicios de salud, agua potable, saneamiento básico y fuentes de energía.
- e. *Calidad e inocuidad de los alimentos*: se refiere al conjunto de características de los alimentos que garantizan que sean aptos para el consumo humano, que exigen el cumplimiento de una serie de condiciones y medidas necesarias durante la cadena agroalimentaria hasta el consumo y el aprovechamiento de los mismos, asegurando que una vez ingeridos no representen un riesgo (biológico, físico o químico) que menoscabe la salud. No se puede prescindir de la inocuidad de un alimento al examinar la calidad, dado que la inocuidad es un atributo de la calidad. Sus determinantes básicos son: la normatividad (elaboración, promoción, aplicación, seguimiento); la inspección, vigilancia y control; los riesgos biológicos, físicos y químicos, y la manipulación, conservación y preparación de los alimentos.

Para efectos de esta evaluación, en los capítulos siguientes se entenderán los ejes como la agrupación conceptual de un *conjunto de problemas* relativamente homogéneos.

A continuación se describen los instrumentos de la PSAN, a saber: la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN), el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2019 (PSAN), el Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional (OSAN), y los planes territoriales de SAN.

### **1.2.1 CISAN**

El Conpes señala que la estructura institucional de la política contará con una Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN), cuyo objeto es dirigir y coordinar la PSAN, y servir como instancia de concertación entre los diferentes agentes de la misma, de armonización de políticas entre los diferentes sectores involucrados y de seguimiento a las decisiones tomadas. Esta comisión dirigirá y coordinará la PSAN y armonizará políticas entre diferentes sectores involucrados.

La CISAN es creada formalmente en el 2009 mediante el Decreto 2055 de 2009. Actualmente la Comisión está integrada por los siguientes actores<sup>10</sup>:

1. Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural o su delegado
2. Ministro de Salud y Protección Social o su delegado
3. Ministro de Comercio, Industria y Turismo o su delegado
4. Ministro de Educación Nacional o su delegado
5. Ministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible o su delegado

---

<sup>10</sup> Decreto 1115 de 2014

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

6. Ministro de Vivienda Ciudad y Territorio o su delegado
7. Director del Departamento Nacional de Planeación o su delegado
8. Director del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF o su delegado
9. Director del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social -DPS o su delegado
10. Gerente del Instituto Colombiano de Desarrollo Rural -INCODER o su delegado
11. Un miembro de la Asociación Colombiana de Facultades de Nutrición, designado por su Junta Directiva

La Comisión es presidida de manera rotativa por el Ministerio de la Protección Social (MSPS) y el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural (MADR). La CISAN cuenta con una Secretaría Técnica, encargada de articular las políticas, iniciativas y acciones técnicas que surjan en la Comisión. Ésta es ejercida de manera rotativa por quien la CISAN determine, para periodos de dos (2) años, que podrán ser prorrogados. Esta instancia también tiene la responsabilidad de convocar grupos de profesionales delegados de las entidades que hacen parte de la CISAN con los cuales se integrarán equipos técnicos encargados de apoyar a la Comisión, gestionar sus decisiones y llevar propuestas a la misma. En el 2014, el Decreto 1115 (art. 3) indica que la Secretaría Técnica pasa de manos del MSPS al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social (DPS).

En Evaluación de Capacidad Institucional se detallan las funciones de la CISAN, así como su forma de trabajo.

### **1.2.2 Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional PNSAN 2012-2019**

El Conpes indica que la *implementación* de la política se realizará mediante el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, cuyo horizonte temporal inicialmente era 2008-2017. Este plan fue aprobado en diciembre del 2012, y su periodo de vigencia se extendió al 2019.

Los *objetivos específicos* del PNSAN 2012-2019 recogen los ejes de la PSAN definidos en el Conpes e incluyen la vigilancia en salud pública y el fortalecimiento institucional, así:

1. *Disponibilidad.* Contar con una adecuada oferta del grupo de alimentos prioritarios establecidos en este Plan
2. *Acceso.* Garantizar el acceso al grupo de alimentos prioritarios de Colombia
3. *Consumo.* Lograr que la población colombiana consuma una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada
4. *Aprovechamiento biológico.* Mejorar el nivel de aprovechamiento y utilización biológica de los alimentos
5. *Calidad e inocuidad.* Implementar en lo relacionado con SAN, la Política Sanitaria y de Inocuidad de Alimentos

6. *Vigilancia en salud pública.* Fortalecer la vigilancia en salud Pública.
7. *Fortalecimiento institucional.* Lograr una acción articulada intra e intersectorial en torno a la SAN, con la participación de todos los actores que en ella intervienen

El plan prevé un total de ciento quince (115) intervenciones (estrategias, planes, programas, proyectos o acciones) que en conjunto *implementan* tres (3) líneas de acción:

- (i) *Perspectiva o dimensión de los medios económicos* (ejes disponibilidad y acceso), cuyas intervenciones apuntan a “contar con una adecuada oferta del grupo de alimentos prioritarios establecidos en este Plan y a garantizar el acceso al grupo de alimentos prioritarios de Colombia”
- (ii) *Perspectiva o dimensión de calidad de vida y del bienestar* (ejes de consumo y aprovechamiento biológico), cuyas intervenciones apuntan a “diseñar estrategias de educación nutricional; a prevenir y reducir la desnutrición y las deficiencias de micronutrientes; a mejorar la práctica de la lactancia materna; y a Fomentar los Estilos de Vida Saludables”
- (iii) *Líneas de acción transversales* (ejes de calidad e inocuidad y fortalecimiento institucional), cuyas intervenciones se organizan en los siguientes grupos: “mejorar la calidad e inocuidad en los alimentos y el agua; lograr una acción articulada intra e intersectorial en torno a la Seguridad Alimentaria y Nutricional, con la participación de todos los actores que en ella intervienen; e implementar un Plan Nacional Sectorial Ambiental orientado al uso sostenible de las especies silvestres de la diversidad biológica colombiana, con fines de seguridad alimentaria”

Con el objetivo de aterrizar estas intervenciones en acciones concretas, el PNSAN incluye en sus anexos un Plan de Acción<sup>11</sup>.

El PNSAN también establece unos indicadores priorizados en la política. Estos últimos complementan las metas señaladas en el Conpes 113 de 2008 y se organizan en los ejes de la PSAN. En la Evaluación de Resultados se presentan en detalle.

Por último, el PNSAN define el Grupo de Alimentos Prioritarios (GAP), cuyo objetivo es convertirse en el “mínimo” sobre el cual se establezcan políticas de producción, abastecimiento y consumo, que garanticen su inclusión estable en la dieta de la población colombiana

---

<sup>11</sup> Como se verá en la Evaluación Institucional, algunas de las intervenciones revistas en las líneas de acción no fueron incluidas en la matriz del Plan de Acción.

### **1.2.3 Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional OSAN**

El Conpes 113 de 2008 señala que la PSAN contará con un Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional (OSAN) que propiciará la unificación de criterios de medición y la estandarización de indicadores en los ámbitos local, regional y nacional. Así mismo, el documento indica que es necesario apoyar el proceso de *evaluación* con un Observatorio Nacional de SAN independiente de las entidades ejecutoras, que tenga incidencia en la reformulación de la política y en el seguimiento de sus resultados sociales.

En 2014 la plataforma sale al aire en forma pública y comienza su operación. El Observatorio tiene cinco componentes misionales: gestión y coordinación, análisis e investigación, seguimiento y evaluación, sistemas de información y comunicaciones. Uno de los entrevistados difiere, pues lo considera una herramienta de análisis de fuentes secundarias, pero no de seguimiento. En la Evaluación de Capacidad Institucional se detalla el papel del OSAN en la PSAN.

A la fecha de preparación de este informe el OSAN está en funcionamiento, alojado en la siguiente página web: [www.osancolombia.gov.co](http://www.osancolombia.gov.co).

### **1.2.4 Planes territoriales de SAN**

Según el Conpes 113 de 2008, la implementación de la Política en el nivel territorial se realizará mediante planes y programas departamentales, municipales, distritales o regionales de SAN, que garanticen su continuidad en armonía con la PSAN se expresen en los planes de desarrollo, planes de inversión y los planes de acción de cada entidad.

Así mismo, el PNSAN indica que la concreción de la institucionalidad a nivel territorial se expresa en los planes departamentales y municipales de SAN, para lo cual es indispensable la constitución de comités y coordinadores de SAN, en los que participen representantes de los estamentos sociales, que conozcan y discutan las realidades de su respectivo entorno y puedan formular sus propios objetivos, estrategias, líneas de acción y acciones posibles así como para que hagan acuerdos de compromisos y metas deseables y la definición de las instancias de control y participación social, para el desarrollo, seguimiento y evaluación del respectivo plan, junto con sus programas y proyectos concretos.

En la Evaluación de Capacidad Institucional se presenta una revisión sistemática de los planes departamentales existentes en el país. También se describe el estado actual de formulación e implementación de estos planes en el nivel municipal, con información de la Encuesta Municipal de Capacidad Institucional (EMCI) realizada para esta evaluación.

## 2 Evaluación de capacidad institucional

El objetivo de este componente es realizar un análisis de la capacidad institucional de la política a nivel nacional y territorial, incluyendo una caracterización de los sectores participantes de la política en ambos niveles de gobierno, encargados tanto de la formulación como de la implementación de la política.

### 2.1 Resumen de la metodología

Para esta evaluación se entiende por *capacidad institucional* la dotación de *insumos* que los actores organizan en *procesos*, para hacer posible las *intervenciones* previstas en la política. La **Tabla 1** presenta el marco conceptual general, y la **Tabla 2** presenta el marco conceptual aplicado, a nivel de detalle de las variables observadas por nivel de gobierno. En cuanto a los insumos se estudian las dotaciones en materia de recursos humanos, recursos financieros, y la estructura organizacional disponible. En cuanto a los procesos, se estudian las capacidades en materia de dirección, implementación, y monitoreo y evaluación<sup>12</sup>. También, la calidad de los procesos.

Las siguientes son las descripciones de los procesos e insumos estudiados<sup>13</sup>:

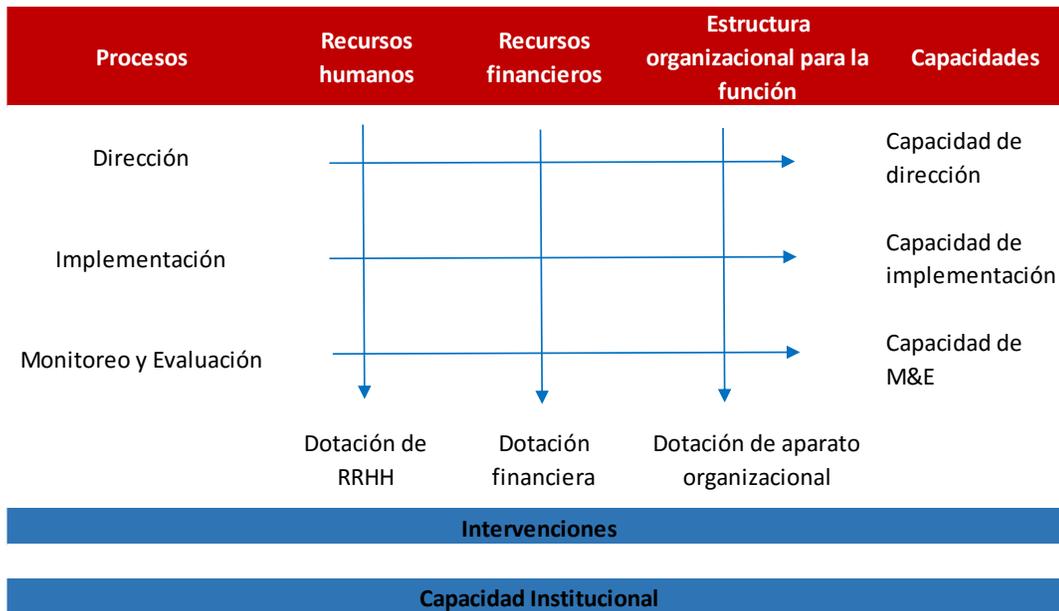
La *dirección* es el proceso de diseñar con pertinencia frente al diagnóstico disponible, definir prioridades, señalar indicadores y metas que orienten los esfuerzos, asignar recursos y dirigir la implementación de la política diseñada.

---

<sup>12</sup> En cuanto a los insumos, originalmente se había planteado que la información fuera tratada como un insumo independiente, pero, para este informe, se decidió que comunicaba mejor los resultados analizarlo como parte del proceso de seguimiento y evaluación. De igual manera se había planteado mirar los incentivos como insumo, que aquí se estudian pero sin darles el estatus de insumo. En cuanto a los procesos, originalmente se había planteado que la asignación de recursos fuera tratada como un proceso independiente, pero aquí se analizará como parte del proceso de dirección y planeación.

<sup>13</sup> Conceptualización propia basada en la metodología Datleneco de Sarmiento, 2003. La metodología DATLENECO propone organizar el estudio de la actividad pública en las siguientes categorías de cuyo acrónimo se deriva su nombre: Dirección, Asignación, Tecnología, Logística, Ejecución, Normativa, Evaluación y Control. DNP (2011) hace un planteamiento semejante, al señalar que la gestión pública se compone de las etapas de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación y rendición de cuentas.

**Tabla 1. Marco Conceptual General de Capacidad Institucional**



Fuente: Elaboración G|Exponencial con base en Datleneco (Sarmiento, 2009) y DNP, 2011.

La *implementación* es el proceso de puesta en marcha de las intervenciones previstas, a través de las entidades del Estado y/o de actores privados, mediante la aplicación de procesos formales<sup>14</sup>. En particular, esta capacidad se estudia en las siguientes variables: cantidad y atributos de las herramientas a aplicar (intervenciones) y su distribución por tipos de problema (ejes de la política); penetración de la PSAN en los territorios; articulación entre niveles de gobierno; insumos (estructura organizacional, recursos financieros, recursos humanos); y calidad de los procesos. La tabla siguiente especifica los niveles de gobierno para los cuales se dispone de información por variable.

El insumo de *recursos humanos* se refiere a la cantidad y el perfil de las personas que trabajan en SAN, teniendo en cuenta la dedicación de tiempo estimada que invierten en acciones SAN, sus niveles de educación y cantidad de experiencia. También, para el caso de los municipios se explora la percepción de suficiencia sobre los mismos.

El insumo de *recursos financieros* corresponde a la estimación de inversión pública de los distintos sectores participantes en la PSAN, más los provenientes de cooperación técnica internacional. También, para el caso de los municipios se explora la percepción de suficiencia sobre los mismos.

<sup>14</sup> De subrayar, se habla de implementación de la política para diferenciarse de la ejecución de programas. Cuando se evalúan programas, la ejecución está en manos de operadores, y los ministerios rara vez aparecen como ejecutores, pues tienen un rol institucional de dirección e implementación de políticas. Pero en este caso se evalúa una política, no un programa, razón por la cual los ministerios si tienen un rol en la implementación de la misma.

**Tabla 2. Marco Conceptual Aplicado a Capacidad Institucional**

Variable de capacidad	CISAN	Entidades nacionales	Departamento	Municipios
<b>Capacidad de dirección</b>				
Diseñar la política con pertinencia	Si	na	na	na
Definir prioridades, indicadores y metas	Si	na	na	na
Movilizar recursos para la política	Si	na	na	na
Dirigir la implementación de la política	Si	na	na	na
<b>Capacidad de implementación</b>				
<b>Intervenciones total SAN</b>				
Cantidad de intervenciones	na	Si	Si	nd
<i>Acciones recurrentes</i>	na	Si	nd	nd
<i>Programas y proyectos</i>	na	Si	Si	nd
Distribución intervenciones por eje	na	Si	Si	Si
<b>PSAN en los territorios</b>	na	na	Si	Si
<b>Insumos</b>				
Estructura organizacional	na	Si	nd	Si
Articulación entre niveles de gobierno	nd	Si	Si	Si
Articulación con privados y otros	Si	nd	nd	Si
Recursos financieros	na	Si	Si	Si
Recursos humanos	nd	nd	nd	Si
<b>Calidad de los procesos</b>	nd	nd	nd	Si
<b>Capacidad de M&amp;E</b>				
Información disponible	Si	nd	nd	Si
Actividades de seguimiento	Si	nd	Si	Si

Na : no aplica. Nd : no disponible.

Finalmente, se estudia como insumo la *complejidad de la estructura organizacional dedicada a SAN, intra sectorial* que puede ser desde el más simple (un contratista con funciones SAN de tiempo parcial) hasta una estructura de alta complejidad (una entidad o dependencia cuyo objeto misional está enteramente dedicado a temas SAN). También se estudia la complejidad de la estructura organizacional en términos de articulación, esto es, las relaciones funcionales existentes entre sectores y distintos niveles de gobierno.

El proceso de *monitoreo, seguimiento y evaluación (M&E)* consiste en la interpretación periódica del desempeño de los indicadores de proceso y/o resultado de la política, para involucrar los hallazgos en la toma de decisiones de dirección y/o ejecución, según aplique<sup>15</sup>. En particular, el *monitoreo* implica la recolección y sistematización de información de procesos y resultados. Se trata de un proceso sistemático de observación cuya función es medir el ‘estado’ de los indicadores de interés. Por su parte, el *seguimiento* implica “movimiento” en tanto se concentra en el análisis de la información recolectada a través del monitoreo y en la toma de decisiones con el fin de mejorar la eficacia y la calidad de los

<sup>15</sup> No incluye el análisis de las plataformas tecnológicas.

procesos. Por último, la *evaluación* es un proceso que interpreta los aprendizajes del monitoreo y el seguimiento a los indicadores en función de los objetivos y los resultados esperados (UNAN, 2007). Si bien son tres actividades conceptualmente distintas, se consideran complementarias y no siempre es clara su diferenciación en la práctica. Por lo anterior, para efectos de esta evaluación se observarán y analizarán en conjunto, empleando para ello las siglas M&E.

En resumen, la evaluación de la *capacidad institucional* de la política se refiere al análisis cualitativo agregado de las distintas capacidades.

#### *Fuentes e instrumentos de recolección de información*

La principal fuente de información es la Encuesta Municipal de Capacidad Institucional SAN (EMCI) aplicada por la firma para esta evaluación en 78 municipios, seleccionados de una muestra estadísticamente representativa de los mismos a nivel nacional.

La encuesta se aplicó a cuatro (4) informantes *misionales*, asociados a un sector específico: Salud, Educación, Agricultura o Desarrollo/integración social, y a tres (3) informantes *transversales*, que realizan gestiones generales en el municipio: planeación, instancia intersectorial SAN, y control Interno. Los informantes *misionales* dan cuenta de intervenciones, insumos y procesos a nivel *sectorial*, mientras que Planeación y la Instancia intersectorial SAN informan respecto a la gestión *transversal* del municipio.

La oficina de Control Interno, cuya función es “procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos” (Ley 87 de 1993, Art. 1), informa acerca de la *calidad* de los procesos *transversales* del municipio. Además, dado que este funcionario es nombrado por una terna y su periodo no coincide con el del Alcalde, da información relativamente imparcial acerca del liderazgo del Alcalde, dimensión que resulta importante en tanto incide directamente en la capacidad *transversal* del municipio.

Como se muestra en la **Tabla 3**, se aplicó un total de 540 encuestas<sup>16</sup>.

Las tablas que presentan los resultados de la EMCI en este documento incluyen debajo de cada valor estimado su *coeficiente de variación*; este coeficiente es una calificación que permite a los usuarios evaluar la calidad estadística de las estimaciones. Cuando este coeficiente es superior a veinte (20) la cifra en cuestión indica que la estimación es poco precisa y por lo tanto se emplea sólo con fines descriptivos (Dane, 2008).

---

<sup>16</sup> La tasa de respuesta por unidad de muestreo fue del 100%. En los casos que no fue posible obtener la totalidad de las respuestas, se aplicó una metodología de imputación que consistió en completar la información con una serie de valores plausibles de acuerdo a la información auxiliar. La técnica es descrita en Rubin (1987).

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

La información se complementó con el estudio sistemático del Documento Conpes 113 de 2008 que contiene la política objeto de esta evaluación (PSAN); el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria 2012-2019 (PNSAN) formulado en 2012 para desarrollar la implementación de la PSAN; el Informe de Seguimiento (versión final preliminar) sobre la política, con fecha Junio de 2015; la totalidad de los veintinueve (29) Planes Departamentales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PDSAN) existentes en el país; y las actas disponibles de las reuniones de la Comisión Intersectorial de SAN (CISAN) que encabeza la política.

A nivel nacional se realizaron quince (15) entrevistas semi-estructuradas a delegados de las entidades participantes en la CISAN en diferentes periodos de la Comisión, desde su conformación hasta la actualidad. También se realizaron cinco (5) entrevistas a funcionarios de organismos de cooperación internacional cuyo trabajo en el país se relaciona con SAN. Finalmente, la opinión de expertos con reconocida trayectoria o conocimiento específico sobre SAN en el país fue recogida a partir de cuatro (4) entrevistas.

En los departamentos se realizaron quince (15) entrevistas semi-estructuradas a responsables de Planes Departamentales de SAN. En los municipios se realizaron no solamente las encuestas antes mencionadas sino también quince (15) entrevistas estructuradas con ONG ubicadas en diferentes municipios y cuyo trabajo se relaciona con SAN.

Finalmente, se realizaron tres (3) grupos focales con gremios de productores de alimentos prioritarios, organizaciones indígenas y de campesinos con representación en Bogotá y organizaciones de pequeños productores en el territorio.

Por naturaleza, la información cualitativa es subjetiva en tanto su objetivo es capturar las percepciones de los entrevistados. En este sentido, estas percepciones sustentan o complementan los resultados de la información cuantitativa y la revisión documental. Cuando los *verbatim*<sup>17</sup> agregan fuerza a los argumentos desarrollados, éstos se incluyen en el documento. Con el fin de asegurar la calidad de la información, se garantizó la confidencialidad de los datos a los entrevistados, por lo que no se revelan sus nombres en el informe, pero de cuya realización se presentaron reportes periódicos de ejecución al DNP.

Los datos cuantitativos obtenidos fueron analizados con el programa STATA y los cualitativos utilizando el software Atlas Ti.

En materia de recursos financieros, la información proviene de las ejecuciones presupuestales a nivel nacional y territorial, en el periodo 2011-2014. La información nacional fue obtenida en la Dirección de Inversiones y Finanzas Públicas del DNP; la información territorial, en la Dirección de Desarrollo Territorial de la misma entidad.

---

<sup>17</sup> Se refiere a la reproducción exacta de una sentencia, frase o texto.

El trabajo de campo cuantitativo se realizó en el mes de abril de 2015, y el cualitativo se llevó a cabo en los meses de mayo y junio de 2015.

**Tabla 3. Resumen fuentes de información de la evaluación institucional**

Instrumentos	Nivel territorial del informante					
	Nacional e internacional			Departamento	Municipio	
	CISAN	Cooperantes	Expertos	Sector Público	Sector Público	Privado + ONG
<b>Cuantitativo</b>						
Encuesta en municipios a actores locales PSAN					78 municipios* x 7 encuestas por municipio (1 por entidad) = 546 encuestas esperadas	
<b>Cualitativo</b>						
Entrevistas semi-estructuradas	12	5	4	15		
Entrevistas estructuradas						15
Grupos Focales						3

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora

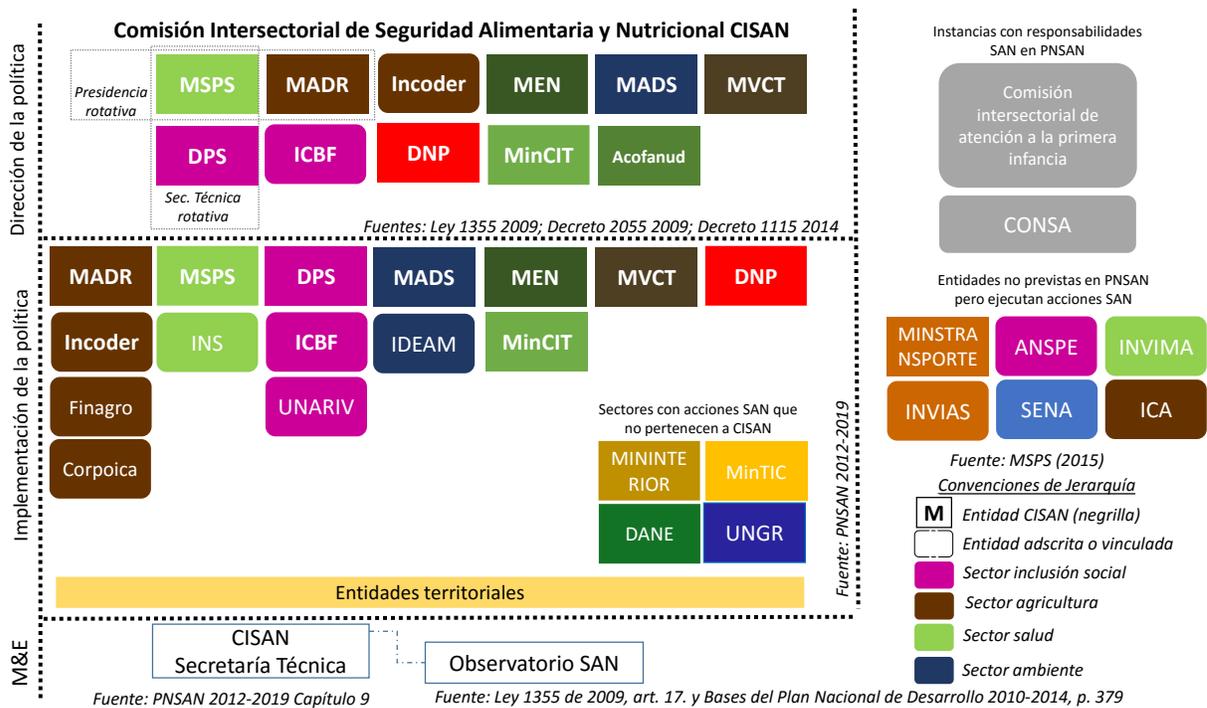
## 2.2 Mapa de actores

Esta sección presenta el mapa de actores de la política en los tres niveles de gobierno. En el nivel nacional los actores se clasifican en tres grandes procesos de la política: dirección, implementación de la misma, y monitoreo, seguimiento y evaluación (M&E). En el caso de departamentos y municipios, todos los actores forman parte del proceso de *implementación* de la política. Para los tres niveles de gobierno se señala quién lidera los temas SAN en su jurisdicción, sea la presidencia y secretaría técnica de la Comisión Intersectorial SAN (CISAN) en el nivel nacional; la entidad líder de los planes departamentales SAN, en los departamentos; y la instancia coordinadora de acciones SAN (generalmente comités SAN o consejos de política social), en los municipios. Las fuentes de información para levantar el mapa de actores divergen en los tres niveles de gobierno, como se verá adelante.

### 2.2.1 Mapa de actores nacional

La **Ilustración 2** presenta gráficamente el mapa de actores de la PSAN en el nivel nacional, organizado según el proceso que cada actor cumple, a saber: dirección de la política, implementación de la misma, y monitoreo, seguimiento y evaluación. En color verde aparecen las entidades que pertenecen a la Comisión Intersectorial San (CISAN). Para evidenciar jerarquías, las cajas de la ilustración que tienen bordes redondos son entidades adscritas o vinculadas a los ministerios. Los colores permiten diferenciar las entidades por sector, por ejemplo: agricultura y desarrollo rural es café, salud es verde claro, inclusión social es rosado, ambiente es azul oscuro, educación es verde oscuro, transporte es naranja.

Ilustración 2. Mapa de Actores de la PSAN



### Actores responsables de la dirección de la política

La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN) es la “máxima instancia estatal de dirección, coordinación y seguimiento interinstitucional, de articulación de políticas y programas y de seguimiento a los compromisos de cada uno de los actores” de la SAN (Ley 1355 de 2009)<sup>18</sup>.

Las funciones de la Comisión, definidas por la Ley 1355 de 2009, son las siguientes: dirigir la Política Nacional de Nutrición; coordinar la elaboración del PNSAN; proponer normas para las diversas fases de la cadena alimentaria; incluir nuevos programas y proyectos en la política; asesorar la actualización de las tablas nutricionales de los alimentos que se consumen en las instituciones educativas; promover la creación del observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional (OSAN); promover políticas y acciones orientadas a estimular la actividad física y los hábitos de vida saludable en la población colombiana; acompañar al Ministerio de la Protección Social en el desarrollo de las directrices de políticas públicas de promoción de estilos de vida saludable, deporte y nutrición.

<sup>18</sup> La CISAN, antes de ser creada por Ley, fue creada mediante el Decreto 2055 de junio de 2009, con alcances más modestos (“coordinar”). La Ley le atribuye funciones de dirección de la política.

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

La Comisión debe reunirse cada seis (6) meses, aunque la secretaría técnica convoca con periodicidad<sup>19</sup> una mesa técnica, con profesionales de las entidades participantes, aprovechando que la norma la faculta para integrar grupos técnicos delegados de las entidades que hacen parte de la Comisión, para llevar propuestas a la misma.

La CISAN tiene una *presidencia* rotativa entre los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural y de Salud y Protección Social, por periodos de dos (2) años<sup>20</sup>. Debe tener igualmente una *secretaría técnica*, que estuvo en manos del Ministerio de Salud entre los años 2009 y 2014<sup>21</sup>. En 2014 cambiaron las reglas de la secretaría técnica así: al igual que la presidencia de la CISAN, se adoptó el modelo de periodos rotativos, aunque en este caso prorrogables. Se señaló además al DPS como secretaría técnica para el periodo 2014-2016, y se dispuso que la CISAN escogerá la entidad que asuma esa responsabilidad una vez concluya su periodo el DPS. Los ajustes del 2014 se justificaron para recoger el consenso de los miembros de la CISAN sobre la pertinencia de “promover una secretaría técnica más dinámica y participativa”<sup>22</sup>.

La *presidencia* no tiene funciones señaladas en las normas. La *secretaría técnica* está encargada de presentar el PNSAN y su cronograma a la CISAN, proponer un sistema de M&E de la política, monitorear y evaluar sus impactos, presentar informes periódicos sobre los avances, ser interlocutor permanente con los órganos ejecutores de la política, promover comités temáticos para profundizar en temas SAN, convocar la comisión por solicitud del Presidente de la misma, elaborar las actas y hacer seguimiento a las decisiones. Sus funciones también incluyen proponer a las entidades competentes la asistencia técnica que se brinda a las entidades territoriales en materia de SAN y monitorearla, así como articular y estimular la creación de políticas y planes en las entidades territoriales<sup>23</sup>.

---

<sup>19</sup> De acuerdo a las actas disponibles para esta evaluación, las reuniones de nivel técnico se han realizado, en promedio, tres (3) veces al año. Dado que no todas las reuniones disponen de acta, es probable que este número esté subestimado.

<sup>20</sup> Decreto 2055 de 2009, art. 2, parágrafo 1. Al MADR le asignó la norma la primera presidencia.

<sup>21</sup> *Ibíd*, art. 3, parágrafo 1.

<sup>22</sup> Decreto 1115 de 2014, considerandos.

<sup>23</sup> Decreto 2055 de 2009, art. 5.

**Tabla 4. Presidencia y Secretaría Técnica CISAN 2009-2015**

Año	Presidencia	Secretaría Técnica	Fuente
2009	MADR	MSPS*	
2010	MADR	MSPS*	
2011	MADR/MSPS	MSPS*	Decreto 2055 de 2009
2012	MSPS	MSPS**	
2013	MSPS	MSPS**	
2014	MSPS	DPS	
2015	MADR	DPS	Decreto 1115 de 2014

\*Dirección de Salud Pública o quien haga sus veces

\*\*Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas, creada mediante Decreto 2562 de 2012

Fuentes: Ley 1355 de 2009; Decreto 2055 de 2009; Decreto 1115 de 2014

#### *Actores responsables de la implementación de la política*

Se entiende por *implementación* de la *política* la puesta en marcha del conjunto de *intervenciones* previstas en las líneas de acción del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2019 (PNSAN), que serán caracterizadas más adelante. Este plan encomienda responsabilidades a todas las entidades que pertenecen a la CISAN, salvo a Acofanud. Por esta razón, las mismas entidades aparecen en el mapa de actores en su doble condición de responsables de la *dirección* de la política (en tanto integrantes de la Comisión) y responsables de la implementación de la misma (porque así lo disponen las líneas de acción de la política).

Además de las entidades de la CISAN, también tienen responsabilidad en la implementación de la política nueve (9) entidades nacionales adicionales. En efecto, se trata de entidades que, aunque no participan del proceso de dirección de la política, tienen responsabilidades específicas asignadas a ellas en el PNSAN. A estas entidades se suman seis (6) más (en el medio, a la derecha, en la **Ilustración 2**) que no pertenecen a la CISAN, no tienen responsabilidades asignadas en el PNSAN, pero que han sido consideradas por la secretaría técnica de la CISAN como aportantes a la implementación de la política a través de algunas de sus acciones (MSPS, 2015). En particular, el Ministerio de Transporte por su papel en el Programa de Corredores Fluviales y Marítimos, el Invías por sus acciones en infraestructura vial, el Sena por sus acciones de formación de la fuerza laboral de la población vulnerable, el ICA por sus acciones de mejoramiento del estatus sanitario del país, el INVIMA por sus acciones de inspección, vigilancia y control sanitaria de los alimentos, y la ANSPE por el Programa Red Unidos<sup>24</sup>, frentes que a juicio de la secretaría técnica contribuyen a la SAN.

De resaltar, el PNSAN señala que la Comisión Intersectorial de Atención Integral a la Primera Infancia contribuye a la implementación de la Política SAN a través de la estrategia De Cero a Siempre, que lidera esa Comisión. Así mismo, el PNSAN espera que el Consejo Nacional de Secretarios de Agricultura

<sup>24</sup> Si bien el PNSAN señala que las entidades que conforman la CISAN deben garantizar la articulación con la estrategia Red Unidos, el documento no hace mención directa a la ANSPE (p. 34).

(CONSA) contribuyera a la PSAN aportando un sistema de información sobre disponibilidad de alimentos. Si bien estas dos instancias hacen parte de la implementación de la política, se ubican gráficamente por encima de los ministerios para diferenciar el tipo de entidad.

Por último, el Comité Nacional de Deficiencia de Micronutrientes – CODEMI<sup>25</sup>, presidido por el MSPS desde la Subdirección de Salud Nutrición, Alimentos y Bebidas, es una instancia intersectorial que participa en la PSAN pero no figura en el mapa de actores porque no es mencionada en el PNSAN y no reporta intervenciones directamente en el informe SSyE<sup>26</sup>.

#### *Actores responsables del seguimiento de la política*

Los actores responsables del seguimiento de la política son dos: por una parte, la *secretaría técnica* de la Comisión, cuyas funciones incluyen “proponer un sistema de monitoreo y evaluación de la política”<sup>27</sup>, y a la cual el PNSAN le señala la responsabilidad de “realizar el seguimiento y monitoreo a la ejecución del Plan”. Un segundo actor con responsabilidad en el seguimiento de la PSAN es el Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional, cuya creación es ordenada por la Ley 1355 de 2009, y al cual las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 describió como “instancia mixta –con participación privada– de consulta, y seguimiento a la política, con el apoyo en los observatorios regionales”.

El PNSAN señala que además del OSAN, el sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación debe integrar otros instrumentos de seguimiento a políticas públicas administrados por el DNP, tales como el Sistema Único de Inversiones y Finanzas Públicas (SUIFP) y los indicadores claves en el Sistema de Seguimiento a las metas de Gobierno (SISMEG).

#### **2.2.2 Mapa de actores departamental**

El mapa de actores a nivel departamental forma parte enteramente de la *implementación* de la política (**Ilustración 2**). Esto se debe a que el PNSAN *sugiere* a las entidades territoriales “la formulación, implementación y gestión de planes de seguridad alimentaria y nutricional”. En otras palabras, la *implementación* de la política nacional SAN se espera que se materialice en los territorios a través de la *formulación* y puesta en marcha de planes SAN en los niveles subnacionales.

Para identificar los actores en los departamentos se leyeron los veintinueve (29) planes departamentales SAN disponibles a la fecha<sup>28</sup>. Además, en quince (15) departamentos del país se

<sup>25</sup> CODEMI es una instancia intersectorial creada en 1996 (ver Anexo 1. Hitos de la seguridad alimentaria y nutricional 1926-2017) en la que participan el MSPS, ICBF, INVIMA, INS, y MADR. También tiene invitados permanentes de las Agencias de Cooperación Internacional como UNICEF, PMA, FAO, OPS/OMS y representantes de la academia como la Asociación Colombiana de Dietistas y Nutricionistas – ACODIN- y la Universidad Nacional de Colombia (MSPS, 2015).

<sup>26</sup> Dentro de las intervenciones reportadas por el MSPS, el informe SSyE indica que en el marco de este comité en el año 2014 se construyó el documento técnico de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de la Deficiencia de Micronutrientes.

<sup>27</sup> Decreto 2055 de 2009

<sup>28</sup> Esta revisión incluye cuatro (4) planes departamentales adicionales a los que identificó el MSPS (2015). Al cotejar el Informe del Ministerio de Salud con los planes estudiados para esta evaluación se evidenciaron avances

entrevistó presencialmente al funcionario responsable de la política SAN<sup>29</sup> en el departamento. De esta manera se identificaron los líderes de la política en esos departamentos.

En la **Tabla 5** se muestran los actores que participan en el PDSAN de cada departamento. En *color carmesí* se señalan los actores que han asumido el liderazgo en la política<sup>30</sup>. En *color azul* se identifican los actores que tienen responsabilidad en los programas y proyectos previstos en el respectivo Plan Departamental. Un número 1 en una celda de la tabla significa que el actor de la columna respectiva participa en la política en el departamento de la fila respectiva. La tabla muestra que el liderazgo de las políticas departamentales está ampliamente distribuido entre los distintos actores participantes. No hay un actor que claramente predomine en el liderazgo departamental. El sector que más participa es Agricultura con el 18%, es decir, que del total de participaciones (entidades x departamentos con plan = 117), el 18% es aportado por el sector agricultura departamental. Le siguen la instancia intersectorial SAN (12%), y los sectores de salud, educación y desarrollo social, cada uno con el 12%.

La participación de los distintos actores en la política también está ampliamente distribuida. Los sectores con una mayor participación en los programas y proyectos de sus políticas departamentales son, nuevamente, Salud, Educación, Desarrollo Social y Agricultura<sup>31</sup>.

---

frente a los documentos reportados en ese informe, en los departamentos de Cundinamarca, Guajira, Risaralda y San Andrés. Los avances fueron la creación de una política de SAN (Cundinamarca), la construcción de un nuevo plan que se encuentra en proceso de aprobación (Guajira y San Andrés), y la creación de un plan preliminar (Risaralda). Los tres departamentos que no tienen Plan SAN son: Arauca, Norte de Santander y Valle del Cauca.

<sup>29</sup> Las entrevistas presenciales fueron realizadas en los siguientes departamentos: Norte de Santander, Tolima, Atlántico, Quindío, Magdalena, Risaralda, Cesar, Antioquia, Huila, Cauca, Caldas, Valle del Cauca, Santander, Bolívar y Córdoba.

<sup>30</sup> La ausencia de color carmesí indica que en ese departamento no se realizó la entrevista al responsable SAN.

<sup>31</sup> En el Valle del Cauca se registra la Secretaría de Medio Ambiente, Agricultura, Seguridad Alimentaria y Pesca. Los departamentos de Antioquia y Córdoba registran gerencias SAN, que se clasificaron como Instancia SAN en la tabla. Atlántico tiene una Gerencia de Capital Social que se clasificó en otros sectores. En Cesar y Tolima el líder de la PDSAN es la gobernación, sin precisar dependencia, y se clasificaron en otros sectores. En Córdoba y Magdalena el líder es Desarrollo Económico, que se clasifica otros sectores.

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

**Tabla 5. Mapa de Actores SAN Departamental**

Departamento	Planeación	Instancia SAN	Agricultura	Salud	Educación	Desarrollo Social	Medio Ambiente	ONG	Sector Privado	S. Civil	Otros sectores	Sin clasificar	Total
Amazonas	1	1	1	1	1	1			1	1	1		9
Antioquia		1		1									2
Arauca+													0
Atlántico											1		1
Bolívar			1	1	1	1						1	5
Boyacá	1		1	1	1	1	1		1			1	8
Caldas			1	1	1	1		1				1	6
Caquetá													0
Casanare	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
Cauca			1										1
Cesar											1		1
Chocó													0
Córdoba		1	1		1	1					1	1	6
Cundinamarca													0
Guainía			1	1	1	1		1		1	1	1	8
Guajira													0
Guaviare													0
Huila				1									1
Magdalena	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Meta													0
Nariño													0
Norte Santander+						1							1
Putumayo			1	1	1	1	1			1	1		7
Quindío	1		1	1	1	1	1		1		1		8
Risaralda			1	1	1	1							4
San Andrés	1	1	1	1	1	1	1		1		1	1	10
Santander	1				1						1		3
Sucre													0
Tolima		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	10
Valle del Cauca+				1	1		1						3
Vaupés													0
Vichada													0
Total participaciones	7	6	14	15	15	14	8	4	7	6	12	9	117
Porcentaje	6%	5%	12%	13%	13%	12%	7%	3%	6%	5%	10%	8%	100%
Total liderazgos	1	2	3	2	2	2	1	-	-	-	4	-	17
Porcentaje	6%	12%	18%	12%	12%	12%	6%	0%	0%	0%	24%	0%	100%

Convenciones:   Lidera PDSAN   Tiene programas o proyectos en el PDSAN

*En color gris, el nombre de los departamentos cuyos responsables de la PTSAN no fueron entrevistados.+ no tiene PDSAN*

*Sin clasificar: programas y proyectos previstos en el PDSAN que no tienen asignado un actor responsable.*

*Fuentes: G|Exponencial con base en entrevistas en 15 departamentos y lectura de los 29 Planes Departamentales SAN*

### 2.2.3 Mapa de actores municipal

El mapa de actores a nivel municipal también forma parte enteramente de la *implementación* de la política (**Ilustración 2**)<sup>32</sup>. Mientras que a nivel nacional y departamental los actores fueron identificados mediante la lectura de los planes SAN, en el municipio se identificaron mediante la encuesta municipal de capacidad institucional (EMCI).

La coordinación de las acciones SAN está en cabeza de una comisión intersectorial SAN en el 31% de los municipios, de la secretaria de gobierno en el 12% de los municipios, o del consejo municipal de política social en la misma proporción. Estas instancias se reúnen trimestral o bimestralmente. En el resto de municipios, la coordinación está en manos de distintas secretarías o dependencias. Dados los coeficientes de variación de estas estadísticas, las mismas se refieren a los 78 municipios *de la muestra*<sup>33</sup> (**Tabla 6**).

**Tabla 6. Dependencias que coordinan SAN en el municipio**

Entidad	%
Comité comisión o mesa SAN municipal	31.3% (>20)
Secretaría de Gobierno	12.2% (>20)
Consejo de política Social	12.1% (>20)
Secretaría de Salud	8.4% (>20)
Otras secretarías	16.5% (>20)
Otros no secretarías	16.4% (>20)

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI

CVE entre paréntesis

<sup>32</sup> La razón es la misma que se invocó para los departamentos, en la sección precedente: el PNSAN *sugiere* a las entidades territoriales “la formulación, implementación y gestión de planes de seguridad alimentaria y nutricional”. En otras palabras, la *implementación* de la política nacional SAN se espera que se materialice en los territorios a través de la *formulación* y puesta en marcha de planes SAN en los niveles subnacionales.

<sup>33</sup> Previamente se señaló en este informe que cuando el coeficiente de variación es superior a veinte (20) la estimación es poco precisa y por lo tanto se emplea sólo con fines descriptivos; en este caso, aplica para la muestra estudiada (Dane, 2008).

En la muestra de municipios, los sectores que participan de la instancia inter-sectorial SAN del municipio son generalmente los mismos de la CISAN a nivel nacional<sup>34</sup> (**Tabla 7**). Así, por ejemplo, salud participa en el 91% de las comisiones municipales SAN, desarrollo social en el 88%, y educación en el 83%. La sociedad civil participa dos terceras partes de las comisiones. El ICBF, dado que tiene presencia local en todo el territorio nacional, mediante oficinas regionales y centros zonales, hace parte del 14% de las comisiones *de los municipios de la muestra*. (**Tabla 7**). En promedio, la instancia SAN existe en los municipios desde el año 2010, esto es desde que comenzó el periodo de gobierno de los actuales alcaldes municipales.

**Tabla 7. Dependencias o actores que hacen parte de la instancia de coordinación SAN municipal**

Dependencias o actores	
Salud	90.5% (11.5)
Desarrollo Social	88.0% (11.5)
Educación	83.3% (11.6)
Agricultura	74.2% (11.6)
Planeación	71.9% (11.7)
Sociedad civil	65.1% (15.0)
Control Interno	56.5% (11.7)
ICBF	14% (>20)

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI  
CVE entre paréntesis

### 2.3 Capacidad de dirección

En este documento se entiende por *capacidad de dirección* la capacidad que tiene la CISAN, en tanto responsable de dirigir la política, de diseñarla con pertinencia, definir prioridades, indicadores y metas que orienten los esfuerzos, movilizar recursos y dirigir su implementación.

<sup>34</sup> En el sector de agricultura, específicamente, la información cualitativa sugiere que las *Umata* son un actor de importancia a nivel local porque prestan asistencia técnica a pequeños productores, y porque contribuyen al levantamiento de datos para el monitoreo de productos y cantidades que se producen.

### 2.3.1 Diseñar la política con pertinencia

La primera responsabilidad de dirección de la política radica en asegurar la relevancia de objetivos y relevancia del diseño de la misma<sup>35</sup>. La relevancia de objetivos significa que los objetivos de la PSAN son pertinentes para el país. La relevancia de diseño significa que el diseño de la PSAN es consistente con los objetivos propuestos.

#### *Objetivos, consistentes con diagnóstico, salvo en precios de los alimentos*

Al evaluar la relevancia de los nueve (9) objetivos de la política<sup>36</sup> se encuentra que éstos son consistentes con el diagnóstico que la justifica. En otras palabras, los objetivos de la política de seguridad alimentaria de Colombia corresponden a los problemas que enfrenta el país en la materia. La forma de evidenciar esta consistencia es el cotejo del diagnóstico provisto en la PSAN para cada eje de la política, frente a los objetivos de la misma, como se ilustra en la **Tabla 8**.

El único aspecto donde esta consistencia se pierde es en materia de *precios de los alimentos al consumidor*. Estos fueron señalados en el diagnóstico como una restricción importante del acceso a los alimentos por parte de la población, pero su visibilidad se vuelve difusa en los objetivos de la política, y luego desaparecen en las intervenciones del plan de acción.

De acuerdo con Vélez, Azevedo, Posso (2011), en Colombia es elevado porcentaje de hogares con niños en situación de inseguridad alimentaria moderada y severa – que excede el 40% en las regiones Atlánticas y Pacíficas, y supera el 20% en Antioquia, Valle y región Central<sup>37</sup>. Los autores muestran que según las cifras oficiales, el poder de compra de los ingresos de los hogares extremadamente pobres colombianos es altamente sensible a la inflación de alimentos. Si no se hubiera dado un alto índice de inflación de alimentos para el período 2006-2008, 700 mil personas habrían escapado a la extrema pobreza. Cifras oficiales reportadas por la MESEP (Misión para el Empalme de las Series de Empleo, Pobreza y Desigualdad) DNP-DANE en agosto del 2009 sobre la descomposición de los cambio de extrema pobreza para el período 2006-2008.

Según un estudio sobre distorsiones de precios agrícolas en Latinoamérica, Anderson y Valdes (2008) Colombia presenta las mayores distorsiones de precios de alimentos de los ocho países incluidos en el estudio. De acuerdo con los autores estos perjuicios equivalen a un impuesto anual de 1,100 millones de dólares anuales sobre el consumo de los hogares colombianos. Además, el Informe de Desarrollo

<sup>35</sup> Banco Mundial, 2013.

<sup>36</sup> El diagnóstico es el previsto en el Conpes 113 de 2008 pues en el plan hay una referencia muy corta.

<sup>37</sup> La seguridad alimentaria utilizada en el estudio proviene de la ECV 2008 y se calcula para todos los hogares con niños entre 0 y 17 años. Para construir la oportunidad acceso a seguridad alimentaria se utilizó la Escala Latinoamericana y Caribeña para la Medición de la Seguridad Alimentaria del Hogar (ELCSA) y su adaptación lingüística para Colombia, desarrollada por un grupo de expertos de diferentes entidades nacional e internacionales como el ICBF, DANE, Programa Mundial de Alimentos (PMA), la organización de Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Universidad de Antioquia (Vélez, Azevedo, Posso, 2011).

Mundial 2008 sobre Agricultura para el Desarrollo del Banco Mundial señala que en los países latinoamericanos los incrementos de protección arancelaria de alimentos tienden a perjudicar principalmente a los pobres, porque en su mayoría éstos son compradores netos de alimentos. Anderson y Valdés (2008), muestran que los mayores niveles de distorsión de precios agrícolas en Colombia se dan para los lácteos, el azúcar, el arroz y el sorgo, las cuales se incrementaron entre 1997 y 2008, con la excepción del arroz que bajo de 79% a 55%. El estudio incluyó a Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, México, Nicaragua, y República Dominicana. (Vélez et al, 2011).

La política no presenta cómo manejar la necesidad de proteger los precios a los productores y los precios a los consumidores: la sentencia de la Corte Constitucional define SAN como la garantía que debe tener la población de disponer y acceder a los alimentos nutritivos, *tratando de reducir la dependencia externa*. La redacción del PSAN y el PNSAN no abordan esta tensión ni en la conceptualización ni en las acciones. En la política hay varias intervenciones para proteger el ingreso de los productores, pero no ha habido desarrollos semejantes que visibilicen los precios de los alimentos al consumidor final, especialmente de las fuentes de proteína animal, que contribuye a la prevención de la anemia nutricional. El Conpes tiene incluye varios lineamientos de acción sobre precios a los productores<sup>38</sup>. También incluye disposiciones sobre precios al consumidor, entre ellos pedir al MADR y a la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) que actúe cuando se determine que existen fallas en el funcionamiento de los mercados agroalimentarios, especialmente si se está lesionando al consumidor final. Este lineamiento y la presencia de la SIC como actor desaparecen en el PNSAN<sup>39</sup>.

---

<sup>38</sup> Dispone acciones para proteger los ingresos de los productores afectados por la fluctuaciones de los mercados, compensar la pérdida de ingresos de los agroproductores cuando así lo requieran, incentivar el almacenamiento en periodos de excedentes de producción nacional, establecer un mecanismo de contingentes de importación con arancel preferencia, que conduzca a estabilizar el suministro agroalimentario, promover la comercialización de alimentos en condiciones favorables y la reducción los márgenes de intermediación entre los pequeños y los comercializadores.

<sup>39</sup> También dispone que se trabaje en la “producción eficiente y la reducción de los precios de los alimentos, especialmente los de la canasta básica”.

**Tabla 8. Relevancia de Objetivos de la política: Objetivos Vs Diagnóstico**

Diagnóstico		Objetivos generales y específicos (OE)			
Eje	Dificultad		<i>Objetivo general: "Garantizar que toda la población colombiana disponga, acceda y consuma alimentos de manera permanente y oportuna, en suficiente cantidad, variedad, calidad e inocuidad"</i>		
Disponibilidad	1	Distribución interna de los alimentos <i>Regiones geográficas apartadas no son aptas para generar una producción diversificada; Diferencia de precios entre ciudades afecta el acceso económico a los alimentos</i>	OE2: Promover e incentivar la producción nacional de alimentos de la canasta básica de manera sostenible y competitiva, que permita garantizar el suministro permanente y estable de los alimentos a la población colombiana y participar en el comercio exterior		
	2	Comportamiento de la producción de alimentos <i>Deficiencia en el uso de factores productivos</i>			
	3	Vulnerabilidad por riesgos de tipo climático			
Acceso	4	Precios de los alimentos <i>Devaluación de la moneda disminuye poder adquisitivo; Altos costos de transporte</i>	OE3: Crear las condiciones para que la población colombiana, en particular los grupos de población en condiciones de vulnerabilidad, tenga acceso como mínimo a los alimentos de la canasta básica, que le permita satisfacer las necesidades alimentarias y nutricionales. De la misma manera, desarrollar competencias para impulsar la producción para autoconsumo y para generación de ingresos	OE4: Garantizar a la población colombiana, en situación de inseguridad alimentaria y nutricional, el acceso físico a los alimentos, o los medios para acceder a ellos, especialmente a la población afectada por desastres naturales y antrópicos	OE5: Crear condiciones para un mejor desarrollo educativo contribuyendo al rendimiento escolar de los estudiantes, a su asistencia regular a la escuela y permanencia en el sistema educativo
	5	Pobreza e indigencia			

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

Diagnóstico			Objetivos generales y específicos (OE)
Consumo	6	Baja ingesta promedio de energía	OE6: Promover hábitos y estilos de vida saludables que permitan mejorar el estado de salud y nutrición de la población, y prevenir la aparición de enfermedades asociadas con la dieta
	7	Deficiencia en la ingesta de proteínas	
	8	Prevalencia de la deficiencia en la ingesta usual de calcio y de zinc	
	9	Dieta desbalanceada	
	10	Elevada ingesta de grasa saturada	
	11	Bajo consumo de frutas y verduras	
	12	Baja duración de lactancia materna exclusiva	
Aprovechamiento biológico	13	Bajos niveles de actividad física	
	14	Altos índices de anemia nutricional	
	15	Deficiencia de zinc	
	16	Deficiencia de vitamina A	
	17	Problemas de cobertura, calidad del agua y de continuidad en la prestación del servicio (zona rural)	
18	Problemas de cobertura de alcantarillado (zona rural)		
Calidad e inocuidad	19	Deficiente calidad de las materias primas	OE8: Asegurar la calidad y la inocuidad de los alimentos
	20	Presencia de microorganismos patógenos y sustancias contaminantes de riesgo para la salud humana	
	21	Cumplimiento parcial de las Buenas Prácticas Agrícolas (BPA) y de Manufactura (BPM)	
	22	Deterioro del medio ambiente	
	23	Inadecuadas técnicas de manipulación, conservación y preparación	

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

Diagnóstico			Objetivos generales y específicos (OE)	
	24	Baja destinación de recursos por parte de entidades de salud territoriales a vigilancia y control de calidad, producción, distribución y comercialización de los alimentos para el consumo humano	OE8: Asegurar la calidad y la inocuidad de los alimentos	
	25	Marcos regulatorios inapropiados		
	26	Escasez de personal para inspeccionar		
	27	Equipamientos inadecuados		
	28	Frágil capacidad institucional de los municipios y los departamentos		
	29	Desvinculación entre los sectores de alimentación y salud		
	30	Débil coordinación entre el nivel central y las entidades de salud de los entes territoriales		
	31	Inadecuada integración de los actores de las cadenas productivas		
	32	Dificultades para asegurar el estatus sanitario de producción e industria agroalimentaria		
Institucionalidad e información	33	Vacíos en cobertura de información en temas de calidad e inocuidad, convenios o contratos de comercialización, formas asociativas para la producción y la comercialización, ejecución de prácticas de agricultura limpia, infraestructura productiva, comercial y de servicios de apoyo, existencia de planes de contingencia, entre otros.	OE9: Desarrollar y fortalecer la institucionalidad para la seguridad alimentaria y nutricional en los diferentes niveles de gobierno	
	34	Debilidad del orden nacional y territorial en los aspectos sanitarios y la distribución inadecuada de algunas competencias	OE9: Desarrollar y fortalecer la institucionalidad para la seguridad alimentaria y nutricional en los	
	35	Falta de monitoreo a mercados que se configuran en la comercialización e intermediación		

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

Diagnóstico			Objetivos generales y específicos (OE)	
	36	Deficiencia de información que permita determinar distorsión de los precios añadidos en la cadena alimentaria	diferentes niveles de gobierno	OE1: Articular los diferentes programas, proyectos y acciones inter e intra sectoriales, en el marco del Sistema de Protección Social y de la promoción social, para lograr un mayor impacto de la política en la población, en especial sobre la más vulnerable y en mayor riesgo
	37	Deficiente seguimiento y evaluación de los planes y programas de SAN (inexistencia de metas e indicadores estandarizados, dispersión y desactualización de sistemas de información)		
	38	Limitada capacidad de seguimiento estadístico periódico nacional y territorial		
	39	Inexistencia de instancia de alto nivel que vincule a todos los sectores y niveles que intervienen, y que lidere y coordine las acciones derivadas en el tema, establezca lineamientos de política y normativos y articule la seguridad alimentaria y nutricional con otras políticas públicas		

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en Conpes 113 de 2008

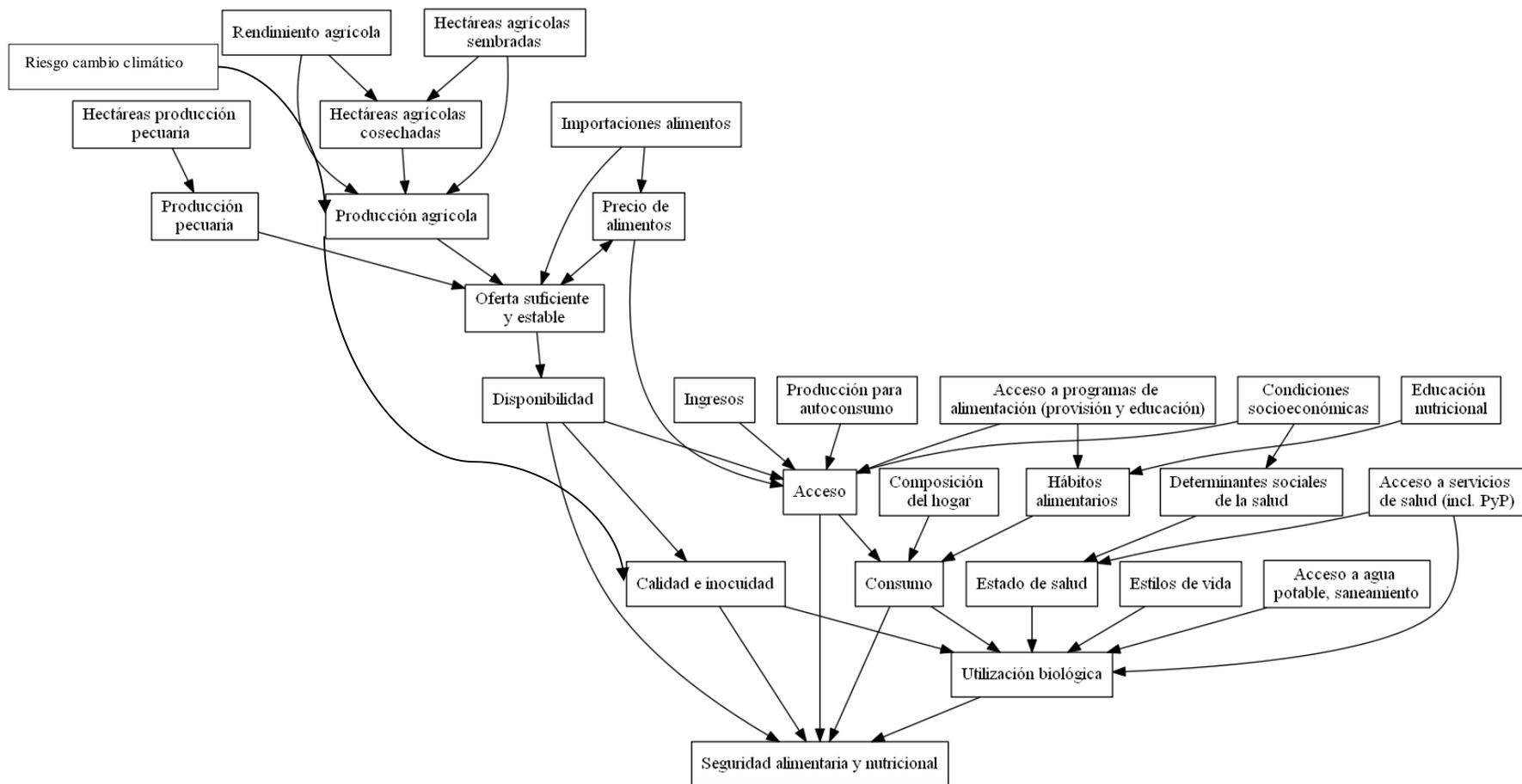
En cuanto a la *relevancia del diseño* de la política, la **Ilustración 3** presenta gráficamente un diagrama de causalidad, simplificado de intervenciones, con las variables que propone la política como relevantes y las relaciones de causalidad (explícita o implícita) entre ellas. Como se aprecia en la imagen, la PSAN adopta un enfoque multidimensional e intersectorial, que busca recoger de manera integral los diversos aspectos que influyen en la SAN. Es así como en sus objetivos, ejes, principios, estrategias y líneas de acción, la política incorpora diversos aspectos de otras políticas como macroeconomía, salud, educación, cultura, medio ambiente, entre otras. A juicio de un entrevistado, “la política parece un plan nacional de desarrollo”.

Para construir este modelo conceptual se partió de la revisión del Conpes 113 y documentos de política relacionados, así como una revisión de literatura sobre conceptualización y medición de la seguridad alimentaria y nutricional. Algunos de los documentos conceptuales más relevantes son Smith & Haddad (2000), FAO (2003), Babu & Sanyal (2009). Los resultados de esta revisión mostraron:

- En general hay una definición aceptada de seguridad alimentaria y nutricional, pero su entendimiento y operacionalización varía de acuerdo al contexto.
- Hay en general coincidencia en los factores determinantes, causas inmediatas y subyacentes a la SAN, sin embargo, tal como ocurre en la PSAN, no es claro cuál es la importancia relativa de los distintos factores.
- Con excepción de algunas aplicaciones particulares, los documentos que discuten la conceptualización de la SAN y sus causas no proponen una teoría que establezca la forma funcional de las relaciones entre las variables relevantes, ni imponen restricciones sobre cómo se dan los procesos que derivan en la SAN (o la falta de). Por el contrario, estos documentos adoptan en general una perspectiva de determinantes en la que se plantea con mayor o menor base en la evidencia, las causas inmediatas y subyacentes a la SAN y tal vez la dirección y signo de la relación de causalidad, pero sin elaborar más allá en cuanto a la magnitud de las relaciones, su forma funcional o las restricciones a las cuales estas relaciones obedecen.

Así, se elaboró un modelo conceptual que busca integrar los elementos relevantes de la SAN partiendo del Conpes 113 y demás documentos de política y de los documentos conceptuales sobre SAN de Smith & Haddad (2000), FAO (2003), Babu & Sanyal (2009). En este proceso sin embargo, se dio prioridad al Conpes 113, de manera que cuando había diferencias se adoptaba en el modelo la aproximación propuesta por el Conpes. Así se ha buscado reconstruir lo que hemos denominado la teoría del cambio de la PSAN, compilando en un diagrama de causalidad las variables que propone la política como relevantes y las relaciones de causalidad (explícita o implícita) entre ellas.

**Ilustración 3. Modelo Conceptual de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Colombia**



Fuente: G|Exponencial a partir de Conpes 113, Smith & Haddad (2000), FAO (2003), Babu & Sanyal (2009)

La firma reconstruyó la *teoría del cambio* de la política o marco lógico de la misma (se presenta por separado), que encadena problemas, objetivos específicos, causalidad, intervenciones, productos intermedios, productos finales y resultados. El ejercicio evidencia una organización causal consistente desde las intervenciones hasta los resultados<sup>40</sup>(**Anexo 2**).

La exhaustividad de la política tanto en su marco conceptual como en su alcance es importante porque, en principio, genera el potencial de intervenir en toda la cadena que conduce a evitar el hambre y promover un consumo nutritivo de alimentos por parte de los colombianos, incluso en circunstancias de choques adversos. En otras palabras, parece una necesidad imperiosa atender una problemática compleja con una política compleja. No obstante, este enfoque puede ser desafiante para la implementación de la misma y para su monitoreo, seguimiento y evaluación.

Operativamente, la política se traduce en responsabilidades de nueve (9) ministerios, tres (3) departamentos administrativos y trece (13) entidades adscritas o vinculadas, que en conjunto pertenecen a un total de catorce (14) sectores de la administración pública, las cuales tienen responsabilidad en ciento cincuenta y siete (157) intervenciones SAN a nivel nacional, sin contar con las intervenciones de los niveles sub-nacionales. Las intervenciones son la suma de acciones misionales que forman parte de las funciones recurrentes de las entidades, pero también incluye programas y proyectos. La política espera, además, una participación activa de todas las entidades territoriales del país mediante la formulación de planes departamentales y municipales en cada una de las jurisdicciones.

### **2.3.2 Definir prioridades, indicadores y metas que orienten los esfuerzos**

Otra función propia de dirigir consiste en definir prioridades y señalar indicadores y metas que orienten los esfuerzos, formas todas de *ganar foco* en los esfuerzos de los participantes.

#### *Prioridades*

Todos los componentes de la política y sus intervenciones tienen la misma importancia relativa. No hay una formulación explícita sobre prioridades. El Plan de Acción no señala prioridades. Una posibilidad es que se espera que cada entidad defina autónomamente sus prioridades. La excepción son las poblaciones vulnerables, que si son priorizadas en la política: dice el Conpes que “se priorizarán acciones hacia los grupos de población más vulnerables, como son los desplazados por la violencia, los afectados por los desastres naturales, los grupos étnicos (indígenas, afrocolombianos, raizales, gitanos); los niños, las mujeres gestantes y las madres en lactancia, y los grupos de personas y campesino de más bajos recursos”. Y el PNSAN tiene como objetivo general “contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de toda la población colombiana, en especial, de la más pobre y vulnerable”. En este sentido, es posible inferir que el diseño de la política sí tuvo en cuenta a los territorios y grupos con mayor privación y vulnerabilidad.

---

<sup>40</sup> La firma reconstruyó la *teoría del cambio* del Conpes, y luego de PNSAN. La primera presenta varios problemas de consistencia, que son ampliamente subsanados en la segunda.

*Indicadores*

Otra forma de ganar foco es mediante la selección de indicadores de seguimiento de la política. La selección depende en parte de las prioridades de la CISAN, pero también de la disponibilidad de sistemas de información existentes, que pueden restringir (o potenciar) las expectativas de seguimiento.

**Tabla 9. Perfil de los Indicadores de la Política**

Indicadores	Cantidad	Tipo Indicadores predominante	Población Vulnerable	Resorte de la PSAN
Disponibilidad	9	Producto	No	Si
Acceso	5	Impacto	Pobreza	No
Consumo	2	Resultado	Primera Inf.	Si
Aprovechamiento	14	Resultados e Impacto	Gestantes, P. infancia, infancia	Si
Inocuidad	2	Resultados e Impacto	No	Si
Demográficos	2	n/a		
Fortalecimiento Inst.	0			
<b>Total</b>	<b>34</b>			

*Fuente: Elaboración propia*

Aunque el Conpes originalmente planteaba solamente dieciséis (16) metas, el PNSAN profundizó el ejercicio expandiéndolo a treinta y cuatro (34) (**Tabla 9**).

Los ejes de la política con mayor profundidad en el seguimiento son el eje de aprovechamiento y el eje de disponibilidad. En ambos casos la batería de indicadores seleccionados muestra una relación directa con la seguridad alimentaria. En efecto, al cotejar el objetivo específico de cada uno de ambos ejes contra el contenido de los indicadores se evidencia consistencia. El objetivo específico del eje de disponibilidad es “contar con una adecuada oferta del grupo de alimentos prioritarios”, y los indicadores permiten justamente medir la adecuación de la oferta; tal es el caso, por ejemplo, de indicadores sobre usos del suelo productivo y agrícola, comercio exterior y canasta SAN. A su vez, el objetivo específico del eje de aprovechamiento es “mejorar el nivel de aprovechamiento y utilización biológica de los alimentos” que coincide plenamente con los indicadores planteados, por ejemplo “prevalencia de anemia en las gestantes de 13 a 49 años”.

No ocurre lo mismo con el eje de acceso, donde los indicadores planteados son estructurales, referidos a la pobreza como un todo, sin relación directa con el objetivo del eje de “garantizar el acceso al grupo

de alimentos prioritarios”. Por ejemplo, un indicador es: “ingreso per cápita nacional”. Ninguno de los indicadores se refiere a los alimentos. Además, los indicadores no son del resorte de la política<sup>41</sup>. De resaltar, varios entrevistados coinciden en señalar que el acceso es uno de los ejes prioritarios de la política.

Los dos (2) indicadores del eje de consumo no informan sobre el tipo de alimentos que se consumen (carne, frutas, verduras) aunque hay una estrategia para frutas y verduras. Ni en este eje ni en el de acceso se monitorea el consumo de carnes, que contribuye considerablemente a enfrentar las altas prevalencias de anemia nutricional, especialmente en los menores: 60% de los niños entre 0 y 1 año y cerca del 30% de 1 a 2 años (ENSIN 2010).

No forman parte de los indicadores medidas finales de inseguridad alimentaria micro, como por ejemplo la escala ELCSA, que captura la inseguridad alimentaria percibida en los hogares. Tampoco sobre inseguridad alimentaria macro, como la exposición al cambio climático. En todo caso, está pendiente la definición y medición de un índice de SAN que abarque todos los ejes.

Adicionalmente, pese a que las poblaciones vulnerables son la prioridad de la política, son escasas las mediciones enfocadas en estos grupos en particular. Si bien algunos indicadores los ejes de acceso, consumo y aprovechamiento biológico observan población pobre, gestantes, primera infancia e infancia, la PSAN adolece de indicadores específicos para los siguientes grupos poblacionales mencionados en el Conpes 113 de 2008: víctimas de la violencia, afectados por los desastres naturales, grupos étnicos (indígenas, afrocolombianos, raizales, gitanos), madres en lactancia, y los campesinos (p. 26).

### *Metas*

Algunos entrevistados señalan que ciertas metas son fáciles de cumplir, pues al momento de formularse ya estaban cercanas a su cumplimiento. De la mano de esta apreciación, se mencionó que las entidades le pusieron sus metas a la política, en vez de que la política le pusiera metas a sus entidades. Esto quiere decir que las metas fueron definidas con base en lo que cada entidad venía trabajando y podía aportar, y no en función de las prioridades para mejorar la SAN en el país.

### **2.3.3 Movilizar recursos para la política**

Otra función propia de la dirección es la asignación de recursos. La CISAN, como todas las comisiones intersectoriales, no tiene la capacidad jurídica para asignar recursos (Ley 489 de 1998). Esta capacidad

---

<sup>41</sup> Si bien la pobreza es un tema de gran relevancia conceptual para la SAN, la amplitud de este fenómeno escapa al alcance de la política SAN. En este sentido, no es conveniente que los indicadores de la PSAN en el eje de acceso sean los mismos de política de reducción de pobreza del país.

la tienen las entidades participantes en la CISAN. El espacio que tiene esta comisión, entonces, está en la órbita de la *movilización* de recursos, esto es, generar que las entidades participantes asignen recursos de sus presupuestos para cumplir con las responsabilidades asumidas por ellas en la política.

Para movilizar recursos, sin embargo, los textos de la política y del plan ofrecen redacciones muy generales. El Conpes 113 de 2008 dice que “en la financiación de la política (...) concurrirán los diferentes sectores, las entidades territoriales, la empresa privada, las organizaciones no gubernamentales, las agencias internacionales, las familias y la sociedad. El gobierno nacional deberá identificar y determinar los recursos sectoriales que a través del Presupuesto General de la Nación se destinan a tal fin”. Por su parte, el PNSAN señala que la financiación requerida para el mismo es la equivalente a la suma de lo que cuesten las intervenciones planteadas en este plan<sup>42</sup>. No precisa quién debe hacer el costeo ni cómo se financiará el monto resultante, de lo que se infiere que el costeo lo debe calcular cada entidad y financiarlo cada entidad.

En este panorama, el lineamiento más claro en materia de recursos es la solicitud que hace el Conpes al gobierno nacional de “identificar y determinar” recursos sectoriales del Presupuesto Nacional para la política. Esta sección muestra adelante que, en efecto, se observa la concurrencia en la financiación de acciones SAN pedida por el Conpes entre sectores, entidades territoriales y agencias internacionales. Pero no hay evidencia, sin embargo, de que el gobierno nacional haya “identificado y determinado” recursos sectoriales para la política, esto es, que la política haya inducido una reasignación de recursos para implementar la PSAN. La única excepción, observada cualitativamente<sup>43</sup> para esta evaluación, es el Ministerio de Salud y Protección Social y el ICBF, donde la existencia de la política habría permitido justificar internamente el aumento de recursos para varias intervenciones de esas entidades, propias de la política.

En la sección sobre recursos financieros disponibles para SAN, más adelante, se muestra que la suma total de recursos fiscales asignados a SAN *se mantiene constante* antes (2011 y 2012) y después de la aprobación del PNSAN (2013 y 2014). Muestra incluso una caída de los aportes a SAN del nivel nacional y un aumento pequeño en los aportes de los municipios.

En general, los entrevistados de la CISAN coincidieron en que una de las principales debilidades de la política es la financiación. Unos indicaron que no es claro cómo se financia la PSAN y que no hay coherencia entre política y presupuesto de inversión. Otros afirmaron que la PSAN se financia a través del presupuesto de cada entidad, y varios afirmaron que no tienen recursos para SAN en sus entidades.

---

<sup>42</sup> Textualmente el PNSAN dice: “el financiamiento indicativo estimado del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional se deriva de lo definido en el Plan de Acción anexo”. Dice también que solicita a las entidades territoriales invertir en asistencia técnica agropecuaria y en “atender la emergencia de ola invernal, con un diagnóstico de la situación alimentaria y nutricional de la población afectada”.

<sup>43</sup> Resulta de entrevistas realizadas.

En algunos casos, los Ministerios asignan los recursos pero las decisiones de inversión de los mismos están en manos de las entidades territoriales (como sucede con el MSPS).

La información obtenida para esta evaluación sugiere, aunque no en forma concluyente, que la CISAN propiamente, no ha *movilizado* recursos para la implementación de la política. Por el contrario, la gestión para la movilización de recursos provendría de la iniciativa individual de cada sector.

### **2.3.4 Dirigir la implementación de la política**

Corresponde también a la CISAN dirigir la implementación del *Plan de Acción*<sup>44</sup> de la política. Las posibilidades de dirigir la puesta en marcha de este plan dependen de la naturaleza misma del plan (qué es lo que hay que poner en marcha) y de la forma de trabajo de la CISAN. Al final se cierra estudiando si la CISAN ha cumplido las funciones que le encomienda la Ley.

#### *La naturaleza del plan de acción y sus exigencias en materia de dirección*

La CISAN tiene la tarea de dirigir la puesta en marcha de un plan de acción compuesto por ciento cincuenta y siete (157) intervenciones<sup>45</sup>, caracterizadas en una sección posterior de este documento. La naturaleza de las intervenciones diseñadas por la CISAN tiene implicaciones importantes sobre la implementación de la política. Por *naturaleza de las intervenciones* se entienden dos cosas: por una parte, si son sectoriales o inter-sectoriales, y por otra parte, si son actividades recurrentes o programas y proyectos.

*Intervenciones sectoriales e inter-sectoriales.* Del total de 157 intervenciones, ciento cuarenta (140) son *sectoriales*, esto es, que deben ser implementadas por un solo sector (generalmente una sola entidad), y diecisiete (17) son intervenciones *inter-sectoriales*, esto es, el 11% del total de intervenciones (**Tabla 10**).

La diferenciación entre intervenciones sectoriales e intersectoriales es importante porque el rol de las comisiones intersectoriales es la inter-sectorialidad. Dice la Ley que les da origen, que a éstas les corresponde “la coordinación y orientación superior de la ejecución de ciertas funciones y servicios públicos, cuando por mandato legal o en razón de sus características, *estén a cargo de dos o más ministerios, departamentos administrativos o entidades descentralizadas, sin perjuicio de las competencias específicas de cada uno de ellos*” (Ley 489 de 1998, art. 45) (subrayado propio). La CISAN dirige la implementación de un Plan de Acción donde la gran mayoría de intervenciones son sectoriales.

---

<sup>44</sup> La estructura del Plan de la Política (PNSAN) es la siguiente: líneas de acción, actividades para cada línea y plan de acción (las actividades anteceden al plan de acción). No todas las actividades son recogidas en el Plan de Acción.

<sup>45</sup> El PNSAN incluye ciento veintiocho (128) intervenciones, que luego fueron adicionadas por la secretaría técnica al registrar como intervenciones SAN, otras tantas no planificadas en el Plan, pero que contribuyen a la SAN.

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

**Tabla 10. Intervenciones nacionales inter-sectoriales**

Intervenciones inter-sectoriales	Avances (Resumen)	Entidades
1 Plan Adaptación Cambio Climático Sector Agropecuario	Plan formulado	DNP, MADR, UNGR, MADS
2 Importación ante escasez de GAP	No	MINCIT, MADR
3 Planes Emergencia oferta alimentaria frente a desastres	No	MADR, UNGR
4 Entrega de raciones de alimentos a afectados por crisis ambientales	No	MSPS, UNGR
5 Estrategias fomento de autoconsumo	Programa ReSA	MADR, DPS
6 Estrategia promoción consumo frutas y verduras	Procesos gestión intersectorial	MSPS, ICBF
7 Guías Alimentarias para la Población GABA	Acciones ICBF	MSPS, ICBF, DPS, MADR, MINCULTURA, MININTERIOR, INS, VON HUMBOLDT, ACOFANUD, ANDUN, Colciencias
8 Recomendaciones ingesta energía y nutrientes	Capacitación intersectorial en 2010. Recomendaciones, en ajuste, en MSPS	MSPS, ICBF, DPS
9 Plan Nacional de Educación Alimentaria y Nutricional	Trabajo intersectorial desde 2011	MEN, MSPS, ICBF
10 Capacitación beneficiarios Cero a Siempre en SAN	Acciones de una o más entidades con sus beneficiarios	MEN, MSPS, ICBF, DPS
11 Asistencia técnica entidades territoriales estrategias complementarias plan decenal lactancia materna	No	DPS, MSPS
12 Desarrollo y cultivo alimentos biofortificados	Documento técnico del MSPS	MSPS, MADR
13 Velar POTs armonicen PSAN e incluyan GAP	No	MADR, MADS
14 Aseguramiento calidad estadística Ensin	Construcción de metodología	DANE, ICBF
15 Programa Estilos Vida Saludable	629 establecimientos escolares, 12 secretarías educación asistidas	MSPS, MEN
16 Ensin indígena	Diseño metodológico, ruta de concertación, validación, acuerdo con mesa con pueblos indígenas, campo, resultados	MININTERIOR, ICBF
17 Estudios a profundidad en deficiencia de micronutrientes	Dos estudios realizados	ICBF, INS

Fuente: producción propia con base en PNSAN y MSPS (2015)

De las diecisiete (17) intervenciones inter-sectoriales de la CISAN, propiamente dichas, se reportan avances en doce (12) de ellas<sup>46</sup>. Las entidades más activas en trabajo inter-sectorial son de los sectores salud e inclusión social (**Tabla 10**). De los miembros de la CISAN no tienen responsabilidad inter-sectorial el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, ni el Incoder. Los entrevistados de la CISAN reportan dificultades para el trabajo inter-sectorial: por tratarse de entidades del mismo nivel jerárquico, es difícil determinar “quién manda a quién”. Señalaron también que las entidades se niegan a trabajar con otras, sobre todo en los territorios.

*Intervenciones recurrentes vs programas y proyectos.* Otro atributo de las intervenciones de la política SAN que tiene implicaciones en su implementación es la diferencia entre las actividades recurrentes, y

<sup>46</sup> Aclaración sobre intervención 16: Si bien en el PNSAN aparece como ENSIN indígena, realmente se llama ENSANI: Estudio Nacional de la Situación Alimentaria y Nutricional de los pueblos indígenas en Colombia.

los programas y proyectos. Las primeras son *acciones rutinarias*, propias de las *funciones* regulares de las entidades participantes, que forman parte de su actividad misional típica, tienen objetivos generales, y se financian con recursos de funcionamiento. Un segundo grupo de intervenciones corresponde a *programas y proyectos*, esto es un *conjunto de actividades*, organizadas articuladamente entre sí, que buscan un propósito específico<sup>47</sup> durante un tiempo limitado, tienen metas, y se financian generalmente con recursos de inversión.

La mitad de las intervenciones de la política corresponde a acciones misionales, principalmente en los ejes de disponibilidad y calidad e inocuidad. En los otros ejes se observa una mayor participación relativa de programas y proyectos (ver sección “capacidad de implementación”). Según DNP (2015) los documentos Conpes sobre políticas públicas deben establecer “acciones específicas para alcanzar los objetivos propuestos, *más allá de las acciones misionales*” (subrayado propio).

Finalmente, es de resaltar que la mayoría de intervenciones que conforman el PNSAN antecede a formulación de la política.

En este panorama, las posibilidades de que la CISAN dirija la puesta en marcha de la política se ven restringidas porque *la mayoría de las intervenciones son intra-sectoriales, y porque forman parte de las acciones recurrentes de las entidades*, la mayoría de las cuales, además, antecede la formulación de la política. En otras palabras, la comisión inter-sectorial se enfrenta a dirigir la implementación de una política compuesta mayoritariamente por acciones del resorte individual de cada entidad.

#### *Forma de trabajo de la CISAN*

La CISAN directiva debe reunirse cada seis (6) meses<sup>48</sup>. Esto indica que, a la fecha, deben haberse celebrado once (11) reuniones, de las cuales la firma evaluadora tuvo acceso a actas de nueve (9) de ellas<sup>49</sup>. Por otra parte, funcionarios del nivel técnico se reúnen periódicamente bajo el formato de *mesa técnica*. De acuerdo a las actas disponibles para esta evaluación, las reuniones de nivel técnico se han realizado, en promedio, tres (3) veces al año<sup>50</sup>. El 41% de las reuniones han sido extraordinarias.

---

<sup>47</sup> En un nivel de generalidad mayor se habla de planes y estrategias, que constituyen también un conjunto armónico de funciones con un propósito específico, pero que tienen un alcance mayor en horizonte temporal, cobertura espacial, y/o cantidad de intervenciones.

<sup>48</sup> Decreto 2055 de 2015, art. 6

<sup>49</sup> No se cuenta con las actas de las reuniones ordinarias del año 2011, pero un funcionario de una entidad de la CISAN, afirma que éstas en efecto se realizaron. Tampoco se dispone, para esta evaluación, de las actas ordinarias y extraordinarias del año 2015.

<sup>50</sup> De acuerdo a los miembros de la CISAN entrevistados, hasta el momento se han realizado cincuenta (50) mesas técnicas. Un funcionario entrevistado afirma que se dispone de menos actas que reuniones efectivamente realizadas.

**Tabla 11. Integrantes formales y tasas de asistencia de entidades a la CISAN 2009- Mayo de 2014**

Entidad	Total	Directivos
<b>CISAN</b>		
1 Ministerio de Salud	100%	57%
2 Ministerio de Agricultura	100%	19%
3 ICBF	100%	33%
4 Ministerio de Ambiente	90%	5%
5 DNP	86%	43%
6 DPS	71%	19%
7 Ministerio de Vivienda	64%	7%
8 Ministerio de Educación	62%	19%
9 Ministerio de Comercio	52%	0%
10 INCODER	52%	0%
11 ACOFANUD	38%	10%
<b>INVITADOS</b>		
1 Agencia Presidencial de Cooperación Internacional	29%	7%
2 Cancillería	14%	0%
3 ANSPE	7%	0%

*Directivos= Ministros, viceministros, directores, subdirectores. Actas disponibles: 27. Con asistencias: 21*

*Fuente: G|Exponencial con base en actas CISAN.*

Al consolidar las asistencias de todas las reuniones de la CISAN, tanto las semestrales (llamadas “directivas” por los participantes) como las del nivel técnico, se encuentra que el MSPS, MADR e ICBF siempre asisten, mientras que MINCIT, INCODER y ACOFANUD han asistido a la mitad de las reuniones, o menos. Es importante tener en cuenta que el DPS existe desde el año 2011, por lo cual sus tasas de asistencia están subestimadas en la tabla. De hecho, en las entrevistas se evidenció una percepción positiva de la participación de esta entidad en la CISAN. Esta precisión aplica también para la ANSPE, aunque la participación de esta última entidad no fue mencionada en las entrevistas. Al analizar la asistencia a las reuniones por parte de funcionarios directivos<sup>51</sup>, los del Ministerio de Salud han asistido a cerca del 60% de las reuniones, y los del Ministerio de Agricultura al 19%. Los directivos que más asisten son los del MSPS y el DNP, mientras que los de MINCIT e INCODER no han asistido. A la variabilidad en tasas de asistencia se suma la percepción de algunos funcionarios entrevistados de que existe una alta rotación de los asistentes de nivel técnico y directivo. Este fenómeno dificulta la continuidad del trabajo porque no siempre se hace un empalme exhaustivo entre los funcionarios entrantes y salientes, por lo que al momento de asistir a las reuniones CISAN los primeros no tienen suficiente información para aportar en las discusiones, dilatando el trabajo de la Comisión.

<sup>51</sup> Para este cálculo se entiende como funcionarios de nivel directivo a: Ministros, Viceministros, Secretarios Generales, Directores y Subdirectores.

A juicio de algunos entrevistados, la forma de operar de la CISAN se caracteriza por reuniones frecuentes, con sesiones largas para estudiar temas que con frecuencia no son de su competencia.

Los invitados participan en reuniones para tratar temas que no son de su resorte, durante tiempos que desbordan su disponibilidad. “Los asistentes de entidades no relacionadas con todos los temas, sientan que aportan muy poco en las discusiones”. “Algunas entidades no asisten a las reuniones porque consideran que los temas no son de su resorte”. Estas afirmaciones coinciden con que la mayoría de intervenciones del PNSAN, como se explicó antes, son sectoriales y solo unas pocas son intersectoriales.

Bajo este modelo, los funcionarios con *capacidad de decisión* no encuentran motivación para participar activamente: la combinación de reuniones largas, frecuentes, sobre temas que no son de su resorte, con convocatorias apresuradas ocasionalmente, exacerba el problema. Los entrevistados hablan de “desgaste” para referirse a su participación en la Comisión.

#### *Cumplimiento de funciones de la CISAN*

Pese a los desafíos de dirección reseñados hasta ahora, en parte causados por el énfasis sectorial del PNSAN, la CISAN ha cumplido con sus funciones de Ley. Al cotejar las dieciocho (18) funciones que resultan de sumar las que le encomienda la Ley 1355 de 2009 y el decreto 2055 de 2009. La **Tabla 12** resume la evidencia aportada por esta evaluación frente a cada función de la CISAN.

**Tabla 12. Cumplimiento de Funciones de la CISAN**

No.	Función	Observaciones
1	Coordinar y dirigir la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional y servir como instancia de concertación entre los diferentes agentes de la misma.	Las actas de la CISAN y las entrevistas realizadas a nivel nacional y territorial evidencian la tarea de dirección y coordinación de la CISAN. En todo caso, esta evaluación identifica áreas de mejora en materia de dirección y gestión.
2	Coordinar y concretar la elaboración del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional - PLAN SAN.	El PNSAN es una realidad desde Diciembre de 2012.
3	Concertar el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional sobre la base de las líneas de políticas establecidas en el Documento Conpes 113 de 2008, o el documento que lo reemplace, con los sectores de la sociedad civil organizada que tengan relación con el tema.	Sobre esta función hay evidencias encontradas. Por una parte, el PNSAN señala que las consultas se realizaron, pero algunos entrevistados controvierten la apreciación.

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

No.	Función	Observaciones
4	Articular el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PLAN SAN- con las diferentes políticas que se desarrollen en el país, particularmente las relacionadas con los temas de biocombustibles, medidas sanitarias y fitosanitarias y comerciales.	En el capítulo de resultados se evidencian los avances en materia de medidas sanitarias y fitosanitarias. Está pendiente la articulación en materia de biocombustibles y comercio.
5	Proponer medidas de carácter normativo destinadas a mejorar, actualizar, armonizar y hacer coherente la normatividad que se aplica en las diversas fases de la cadena alimentaria y realizar evaluación y seguimiento permanente a su aplicación.	Se registran avances normativos que requieren de operacionalización.
6	Asesorar de manera permanente la actualización de las tablas nutricionales de los alimentos que se consumen en las instituciones públicas y privadas de educación pre-escolar, educación media y vocacional.	El ICBF en 2010 incluyó diez (10) alimentos nuevos.
7	Promover y concretar políticas y acciones orientadas a estimular la actividad física y los hábitos de vida saludable en la población colombiana.	La evaluación de resultados muestra que la oferta nacional registra avances en este frente.
8	Promover el desarrollo y la implementación del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PLAN SAN- con las entidades territoriales.	MSPS, ICBF y recientemente DPS, con apoyo de cooperantes, han asesorado entidades territoriales en la formulación de sus planes. Casi todos los departamentos del país y el 58% de los municipios tienen PTSAN. Un entrevistado afirma que "no se ha dado un verdadero análisis de los territorios desde la CISAN". "Sólo hasta 2015 se está concretando trabajo entre las tres entidades. Hay dificultades para definir cómo llegar a San Andrés, Leticia, Guaviare, etc. La idea es priorizar 16 departamentos con estas entidades".
9	Coordinar el proceso de inclusión de nuevos programas y proyectos que se requieran en la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.	El Informe de Seguimiento (2015) identificó un amplio conjunto de intervenciones no previstas en el PNSAN. El desafío ahora es articularlos operativamente.
10	Promover mecanismos de cooperación entre entidades nacionales e internacionales en materias relacionadas con la seguridad alimentaria y nutricional.	Hay apoyo de cooperantes públicos y privados (ver sección correspondiente).

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

No.	Función	Observaciones
11	Acompañar al Ministerio de la Protección Social en el desarrollo de las directrices de políticas públicas encaminadas a fomentar campañas educativas que promuevan estilos de vida saludable, deporte y nutrición balanceada dirigidas a los consumidores de acuerdo con el artículo doce de la presente ley.	Hay avances que se registran en la evaluación de resultados.
12	Apoyar el mejoramiento de las capacidades institucionales para la seguridad alimentaria y nutricional en los niveles territoriales y en los ámbitos público y privado.	Esta evaluación de capacidad institucional es el insumo para identificar las áreas de mejoramiento de capacidades institucionales.
13	Proponer los mecanismos e instrumentos de seguimiento, evaluación e intercambio de experiencias sobre seguridad alimentaria y nutricional, que propicien la unificación de criterios de medición y la estandarización de indicadores en los ámbitos local, regional y nacional.	Hay avances a nivel nacional en materia de seguimiento, pero espacio para el intercambio de experiencias y la unificación de criterios en los tres niveles. La institucionalización del OSAN puede ayudar a cumplir mejor esta función.
14	Promover el intercambio de experiencias sobre el tema, a nivel territorial y nacional y en el marco de los acuerdos vigentes o que se den con otros países o regiones del hemisferio.	La CISAAN estudió la experiencia del Brasil.
15	Promover la creación del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional - OBSAN.	El OSAN tiene el estatus de proyecto. Tiene pendiente su creación formal.
16	Propiciar la conformación de instancias de seguimiento y control de los proyectos por parte de las comunidades directamente involucradas, así como de rendición de cuentas por parte de las entidades responsables en los diferentes ámbitos de la seguridad alimentaria y nutricional.	El Informe de Seguimiento (2015) es un avance en la dirección de la rendición de cuentas. Está pendiente avanzar en participación social.
17	Aprobar el plan de trabajo de la Secretaría Técnica.	Las Actas de la CISAAN evidencian la aprobación de sus integrantes al plan de trabajo.
18	Expedir su propio reglamento.	La CISAAN no tiene reglamento formalmente adoptado. Desde el 2011 se trabaja en borrador.

*Cumplimiento de las recomendaciones del Conpes*

Adicionalmente, se verificó que las recomendaciones del Conpes 113 de 2008 hubieran sido cumplidas, lo que en efecto ha ocurrido: la PSAN se aprobó; la CISAAN se creó mediante Ley; se ha definido la

Presidencia de la Comisión, su temporalidad y se han conformado equipos técnicos; el PNSAN fue concertado entre los participantes de la Comisión Intersectorial aunque no en los seis (6) meses dispuestos por el Conpes sino luego de cuatro (4) años; coordinar la evaluación quinquenal de la política; solicitar a las entidades territoriales la formulación de planes territoriales SAN.

No se ha cumplido la recomendación del Conpes al DNP y al MADR de “definir los procesos y condiciones para la aplicación de los instrumentos de la línea de política sobre estabilidad en el suministro y desarrollo del mercado agro-alimentario”, en particular: (i) que el MADR apoye a la Superintendencia de Industria y Comercio “para que lleve a cabo los procesos de investigación y tome las medidas correspondientes, cuando se determine que existen fallas en el funcionamiento de los mercados agroalimentarios, especialmente si se está lesionando al consumidor final”. (ii) que el MADR apoye a la SIC “en estos mismo procesos para el mercado de insumos agropecuarios, buscando así regular los costos de producción, de forma tal que se favorezca la producción eficiente y la reducción de los precios de los alimentos, especialmente los de la canasta básica”.

#### 2.4 Capacidad de implementación de la política

La *implementación* de la política<sup>52</sup> se refiere a la puesta en marcha de las *intervenciones* previstas en el PNSAN a nivel nacional, en los planes departamentales SAN, y en los municipios (gracias a lo observado mediante la EMCI). Los actores responsables de la implementación se presentan en el mapa de actores (**Ilustración 2**).

Conceptualmente, la *capacidad de implementación de la política* se deriva de la *cantidad* de herramientas, el *tipo* de herramientas empleadas para ponerla en marcha, la *combinación* de las distintas herramientas (la combinación de herramientas se conoce como “tecnología” en la teoría económica), y los procesos que se emplean para dar uso a esas herramientas. También, de los actores responsables de poner en marcha las herramientas. En la política, éstas son las *intervenciones* previstas en el PNSAN.

Las intervenciones (“herramientas”) tienen las siguientes características:

- Buena parte de las intervenciones son *acciones rutinarias*, propias de las *funciones* regulares de las entidades participantes, que forman parte de su actividad misional típica, las que generalmente operan con recursos de funcionamiento, y no necesariamente tienen metas. Por definición, son intervenciones sectoriales. Su implementación tiene el ritmo propio del funcionamiento habitual de las entidades públicas.
- Los *planes, estrategias, programas y proyectos*, son *conjuntos de actividades*, organizadas articuladamente entre sí, que buscan un propósito específico durante un tiempo limitado,

<sup>52</sup> De subrayar, la implementación de la política es distinta a la ejecución de programas. Los ministerios rara vez aparecen como ejecutores, pues tienen un rol institucional de dirección e implementación de políticas. Pero en este caso se evalúa una política, no un programa, razón por la cual los ministerios sí tienen un rol en la implementación de la misma.

tienen metas, y se financian generalmente con recursos de inversión. Su implementación busca generar un cambio en el *status quo*.

- Las intervenciones *sectoriales* son responsabilidad de un solo sector y generalmente son implementadas por una sola entidad.
- Las intervenciones *inter-sectoriales* están a cargo de dos o más ministerios, departamentos administrativos o entidades descentralizadas, a nivel nacional, o sectores, en los niveles subnacionales.

Una vez caracterizado el conjunto de intervenciones en estos términos, un segundo nivel de análisis de capacidad de implementación se refiere al estudio de la dotación de insumos (estructura organizacional, recursos financieros y humanos) disponibles para implementar esa oferta, y la calidad de los procesos de administración pública que soportan esa implementación.

Finalmente, la capacidad de implementación se estudia observando la articulación entre sectores y entre niveles de gobierno.

El resumen de variables de capacidad de implementación que se estudian se resume en la **Tabla 13**. Como se aprecia en la tabla, la información disponible permite observar distintas variables en distintos niveles de gobierno<sup>53</sup>.

**Tabla 13. Variables estudiadas sobre capacidad de implementación de la política**

Variable de capacidad	CISAN	Entidades nacionales	Departamento	Municipios
<b>Intervenciones total SAN</b>				
Cantidad de intervenciones	na	Si	Si	nd
<i>Acciones recurrentes</i>	na	Si	nd	nd
<i>Programas y proyectos</i>	na	Si	Si	nd
Distribución intervenciones por eje	na	Si	Si	Si
<b>PSAN en los territorios</b>	na	na	Si	Si
<b>Insumos</b>				
Estructura organizacional	na	Si	nd	Si
Articulación entre niveles de gobierno	nd	Si	Si	Si
Articulación con privados y otros	Si	nd	nd	Si
Recursos financieros	na	Si	Si	Si
Recursos humanos	nd	nd	nd	Si
<b>Calidad de los procesos</b>	nd	nd	nd	Si

Na : no aplica. Nd : no disponible.

Esta tabla forma parte de otra mas amplia incluida en la sección "Resumen de metodología".

A continuación se presentan la cantidad y características del portafolio de intervenciones SAN<sup>54</sup> por niveles de gobierno, la presencia de la política en los territorios en forma de planes territoriales, la

<sup>53</sup> Puesto que los datos disponibles para cada nivel de gobierno son disímiles, la aproximación que se hace en cada uno de ellos es también desigual, salvo en el caso de recursos financieros que se analiza de la misma manera.

<sup>54</sup> La expresión intervenciones recoge planes, estrategias, programas, proyectos y acciones.

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

articulación entre sectores y niveles de gobierno, los insumos (estructura organizacional, recursos financieros y recursos humanos), y la calidad de los procesos que soportan la implementación a nivel municipal.

### 2.4.1 Intervenciones SAN

#### a. Nivel nacional

El Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional prevé la puesta en marcha de intervenciones por parte de varios sectores de la administración pública para enfrentar los distintos conjuntos de problemas SAN (“ejes” de la política). Al distribuir la suma de intervenciones de cada sector en los ejes de la política se aprecia que cada sector tiene responsabilidad en dos o tres ejes SAN (**Tabla 14**).

**Tabla 14. Intervención de los sectores en los problemas (ejes) de la política, nivel nacional**

Sector	Disponibilidad	Acceso	Consumo	Aprov. Biológico	Calidad e inocuidad	Fort. institucional	Total Entidad
Salud	0%	4%	15%	26%	9%	47%	100%
Inclusión social	2%	34%	28%	9%	0%	28%	100%
Agricultura y Desarrollo Rural	63%	17%	0%	4%	4%	11%	100%
Vivienda	0%	0%	0%	38%	48%	10%	100%
Sin responsable	6%	50%	17%	6%	22%	0%	100%
Ambiente y Desarrollo Sostenible	29%	24%	0%	6%	18%	24%	100%
Educación	0%	27%	47%	0%	0%	27%	100%
Transporte	50%	50%	0%	0%	0%	0%	100%
C.I. Primera Infancia	0%	0%	0%	100%	0%	0%	100%
Trabajo	0%	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Planeación	20%	40%	0%	0%	0%	40%	100%
Presidencia	40%	60%	0%	0%	0%	0%	100%
TIC	0%	0%	100%	0%	0%	0%	100%
Estadística	0%	0%	0%	0%	0%	100%	100%
Interior	0%	0%	0%	0%	0%	100%	100%
Comercio, Industria y Turismo	100%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
<b>Total interv eje/entidad</b>							
<b>Total intervenciones/eje</b>	<b>33</b>	<b>45</b>	<b>14</b>	<b>45</b>	<b>24</b>	<b>31</b>	<b>192</b>
<b>Porcentaje interv eje/entidad</b>	<b>19%</b>	<b>24%</b>	<b>12%</b>	<b>15%</b>	<b>9%</b>	<b>21%</b>	<b>100%</b>

C.I.= Comisión Intersectorial. Entidades en negrilla pertenecen a la CISAN. Fuente: G|Exponencial con base en PNSAN y SSyE

En color verde se señalan los porcentajes mas altos que sumados superan las dos terceras partes del 100%.

El PSAN prevé la implementación de un total de ciento cincuenta y siete (157) intervenciones<sup>55</sup>. La cantidad de intervenciones para implementar varía entre sectores. Los que tienen la mayor cantidad

<sup>55</sup> El 22% de las intervenciones fueron clasificadas en dos ejes, razón por la cual se incrementan haya ciento noventa y dos (192) intervenciones/eje. Además, del total de intervenciones, ciento veintiocho (128) intervenciones fueron incluidas en el PNSAN. La diferencia (64) fueron intervenciones/eje no previstas en el Plan pero identificadas como acciones hechas en el país que contribuyen a la SAN, por parte de la Secretaría Técnica de la CISAN (MSPS, 2015).

de intervenciones a cargo son salud, inclusión social y agricultura y desarrollo rural. Los sectores con *menor* carga de implementación de la política, en términos de número de intervenciones, son educación, transporte y Presidencia (UNGRD) (**Tabla 15, panel de la izquierda**). De resaltar, educación y transporte, aunque tienen *pocas* intervenciones en el plan, el *tamaño* de las mismas es significativo: por ejemplo, el Programa de Alimentación Escolar (PAE) provee complementos alimentarios a más de 4 millones de niños durante el calendario escolar en prácticamente todo el territorio nacional (G|Exponencial – Cinde, 2012). Por su parte, el sector transporte tiene en sus manos la responsabilidad de liderar la construcción y mantenimiento de la malla vial, indispensable para el abastecimiento de alimentos en toda la geografía nacional.

**Tabla 15. Cantidad y tipo de intervenciones SAN por sector**

Sector	Estrategias, Planes, Programas y Proyectos				Estrategias, Planes, Programas y Proyectos		
	Acciones	Total	%	Acciones	Total	%	
Salud	15	40	27%	38%	63%	100%	
Inclusión social	14	27	20%	52%	48%	100%	
Agricultura y Desarrollo Rural	4	19	12%	21%	79%	100%	
Inter-sectorial	8	17	5%	47%	53%	100%	
Vivienda	8	12	8%	67%	33%	100%	
Ambiente y Desarrollo Sostenible	2	7	5%	29%	71%	100%	
Sin responsable	3	7	4%	43%	57%	100%	
Educación	2	7	4%	29%	71%	100%	
Transporte	5	7	4%	71%	29%	100%	
Trabajo	5	5	3%	100%	0%	100%	
C.I. Primera Infancia	2	4	3%	50%	50%	100%	
Todos	3	4	3%	75%	25%	100%	
Presidencia (UNGR)	1	1	1%	100%	0%	100%	
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>85</b>	<b>157</b>	<b>100%</b>	<b>46%</b>	<b>54%</b>	<b>100%</b>

Fuente: G|Exponencial Consultores con base en PNSAN y SSyE

Vista la *cantidad* de intervenciones para implementar la política corresponde ahora estudiar su *tipo*: cerca de la mitad (46%) son *acciones* recurrentes, y el resto son planes, estrategias, programas y proyectos. Además, ciento cuarenta (140) son *sectoriales*, y diecisiete (17) son *inter-sectoriales*. La implementación de siete (7) intervenciones está pendiente pues no tienen responsable designado (**Tabla 15, fila inferior derecha**). Éstas son: (i) realizar un estudio que permita diagnosticar la práctica del autoconsumo en el país, incluyendo agricultura urbana; (ii) promover dinámicas de producción regional con el fin de consolidar la red de comercialización destinada a los comedores escolares; (iii) estrategia IEC basada en TICs orientada a jóvenes; (iv) fortalecer el enfoque De la Granja a la Mesa; (v) establecer el Programa Nacional de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario; (vi) establecer una estrategia de evaluación periódica del Programa Nacional de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario; y (vii) establecer una estrategia de información, educación y capacitación dirigida a las autoridades sanitarias competentes, productores y consumidores.

Las acciones recurrentes es la forma de implementar la política predominante en los sectores de trabajo, presidencia (UNGR), transporte y vivienda. Los sectores donde predominan los programas y

proyectos son agricultura y desarrollo rural, ambiente y desarrollo sostenible, educación y salud (**Tabla 15, panel de la derecha**).

Los problemas de la política (“ejes”) que se intervienen mayoritariamente con acciones son fortalecimiento institucional y calidad e inocuidad. Los problemas que son intervenidos mayoritariamente con programas y proyectos son disponibilidad y aprovechamiento biológico. Los problemas de acceso se intervienen con una combinación semejante en cantidad de acciones y programas y proyectos (**Tabla 16, panel inferior**).

**Tabla 16. Cantidad y tipo de intervenciones SAN por problema SAN (eje de la política)**

Ejes de la política	Acciones	Estrategias, Planes, Programas y Proyectos	Total Intervenciones	%
Disponibilidad	9	24	33	17%
Acceso	23	22	45	23%
Consumo	8	6	14	7%
Aprovechamiento biológico	17	28	45	23%
Calidad e Inocuidad	16	8	24	13%
Fortalecimiento institucional	21	10	31	16%
<b>Total intervenciones/eje*</b>	94	98	192	100%
<b>Total intervenciones**</b>	72	85	157	na
Disponibilidad	27%	73%	17%	na
Acceso	51%	49%	23%	na
Consumo	57%	43%	7%	na
Aprovechamiento biológico	38%	62%	23%	na
Calidad e Inocuidad	67%	33%	13%	na
Fortalecimiento institucional	68%	32%	16%	na
<b>Porcentaje sobre total intervenciones/eje</b>	49%	51%	100%	na

\* Puede contar una intervención en más de un eje. \*\* No cuenta una intervención en más de un eje.

Acciones: actividades misionales de las entidades. Otros incluye: agenda,. NA: no aplica

Fuente: G|Exponencial con base en PNSAN 2012-2919 y SSyE

Para apreciar ya no la *cantidad* y el *tipo* de intervenciones sino las intervenciones mismas, se ilustra a continuación la distribución de cada intervención nacional según los responsables de las mismas, para cada conjunto de problemas SAN (“ejes”).

El eje de *disponibilidad* comprende un total de treinta y tres (33) intervenciones, el 77% de las cuales están en cabeza los sectores de agricultura y desarrollo rural, y transporte. La gran mayoría de intervenciones están en cabeza del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural (12 intervenciones). De resaltar, los Planes de Abastecimiento de Alimentos no tiene entidad responsable concreta<sup>56</sup> (**Ilustración 4**).

<sup>56</sup> Esta línea de acción del PNSAN indica que “el MADR coordinará la construcción de una Política Pública de Abastecimiento a nivel nacional, departamental y municipal, para garantizar el suministro suficiente y estable de

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

El eje de *acceso* comprende un total de cuarenta y cinco (45) intervenciones el 67% de las cuales están en cabeza de los sectores de inclusión social, agricultura y desarrollo rural, transporte, incluyendo un 15% sin entidad responsable. El Departamento para la Prosperidad Social tiene el mayor número de intervenciones del eje (8 intervenciones). Las intervenciones de este eje que no tienen un responsable puntual<sup>57</sup> son: (i) garantizar la articulación con la Política de Generación de Ingresos (Conpes 3616 de 2009), y realizar seguimiento a las acciones establecidas en dicha política<sup>58</sup>; (ii) realizar un estudio que permita diagnosticar la práctica del autoconsumo en el país, incluyendo agricultura urbana; (iii) evaluar los programas de promoción social relacionados con SAN<sup>59</sup>; (iv) promover dinámicas de producción regional con el fin de consolidar la red de comercialización destinada a los comedores escolares; (v) articular acciones que propendan por el mejoramiento de las capacidades de las familias para proveerse sus alimentos; (vi) fortalecer la participación de la comunidad y el establecimiento de redes sociales que contribuyan de manera colectiva en el mejoramiento de los factores que inciden en la desnutrición<sup>60</sup>; (vii) en caso de reubicación de estudiantes en espacios alternativos, establecer rutas o mecanismos para garantizar que reciban la ración diaria<sup>61</sup> (**Ilustración 5**).

El eje de *consumo* comprende un total de catorce (14) intervenciones el 87% de las cuales están en cabeza de los sectores de inclusión social, salud y educación. El ICBF tiene el mayor número de intervenciones del eje (11). La intervención de este eje que no tiene un responsable puntual es la Estrategia IEC basada en TICs orientada a jóvenes (**Ilustración 6**).

El eje de *aprovechamiento biológico* comprende un total de cuarenta y cinco (45) intervenciones el 79% de las cuales están en cabeza de los sectores de salud y vivienda<sup>62</sup>. El ICBF tiene el mayor número de intervenciones del eje (11 intervenciones). Las intervenciones de este eje que no tienen un responsable

---

alimentos, especialmente en los tiempos de crisis, generados por diferentes causas. Esta se realizará a través de Planes de Abastecimiento de Alimentos, construidos en los departamentos y municipios (...) con el apoyo de las instancias y entidades responsables y competentes en el tema”.

<sup>57</sup> En este párrafo se presentan intervenciones adicionales a las siete (7) que figuran “Sin responsable” en la Tabla 15. Cantidad y tipo de intervenciones SAN por sector. Esto se debe a que se incluyeron intervenciones con responsable definido de manera imprecisa. Se especifica cada caso en las siguientes notas al pie de página.

<sup>58</sup> El PNSAN señala que son responsables de esta intervención “las entidades responsables de las políticas de generación de ingresos que hacen parte de la CISAN”.

<sup>59</sup> Esta intervención es responsabilidad del Gobierno Nacional, según el PNSAN.

<sup>60</sup> Las intervenciones (v) y (vi) son responsabilidad de “las entidades que desarrollan programas en el marco de acciones integrales en SAN, con énfasis en la primera infancia”.

<sup>61</sup> El PNSAN indica que para esta intervención “se deberá trabajar articuladamente con las redes o mesas de educación en emergencias, las secretarías de educación, rectores y docentes de las instituciones educativas afectadas, el ICBF, los operadores del PAE y demás actores involucrados en el desarrollo de las fases de transición y restablecimiento, de modo que la prestación del servicio de alimentación escolar se adecúe a las condiciones de cada lugar”.

<sup>62</sup> Para esta cifra se contabilizó la comisión intersectorial de primera infancia como sector.

puntual<sup>63</sup> son la Estrategia IEC basada en TICs orientada a jóvenes (también clasificada en el eje de consumo<sup>64</sup> y otras acciones puntuales contempladas en la Estrategia De Cero a Siempre o el Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020 (ver **Ilustración 7**).

El eje de *calidad e inocuidad* comprende un total de veinticuatro (24) intervenciones el 78% de las cuales están en cabeza de los sectores de vivienda y salud. El Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio tiene el mayor número de intervenciones del eje (10 intervenciones). Las intervenciones de este eje que no tienen un responsable puntual son: (i) fortalecer el enfoque De la Granja a la Mesa; (ii) establecer el Programa Nacional de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario; (iii) establecer una estrategia de evaluación periódica del Programa Nacional de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario; y (iv) establecer una estrategia de información, educación y capacitación dirigida a las autoridades sanitarias competentes, productores y consumidores (**Ilustración 8**).

El eje de *fortalecimiento institucional* comprende un total de treinta y un (31) intervenciones el 65% de las cuales están en cabeza de los sectores de salud e inclusión social. Todas las intervenciones del eje tienen entidades responsables definidas (**Ilustración 9**).

---

<sup>63</sup> En este párrafo se presentan intervenciones adicionales a las siete (7) que figuran “*Sin responsable*” en la Tabla 15. Cantidad y tipo de intervenciones SAN por sector. Esto se debe a que se incluyeron intervenciones con responsable definido de manera imprecisa. Se especifica cada caso en las siguientes notas al pie de página.

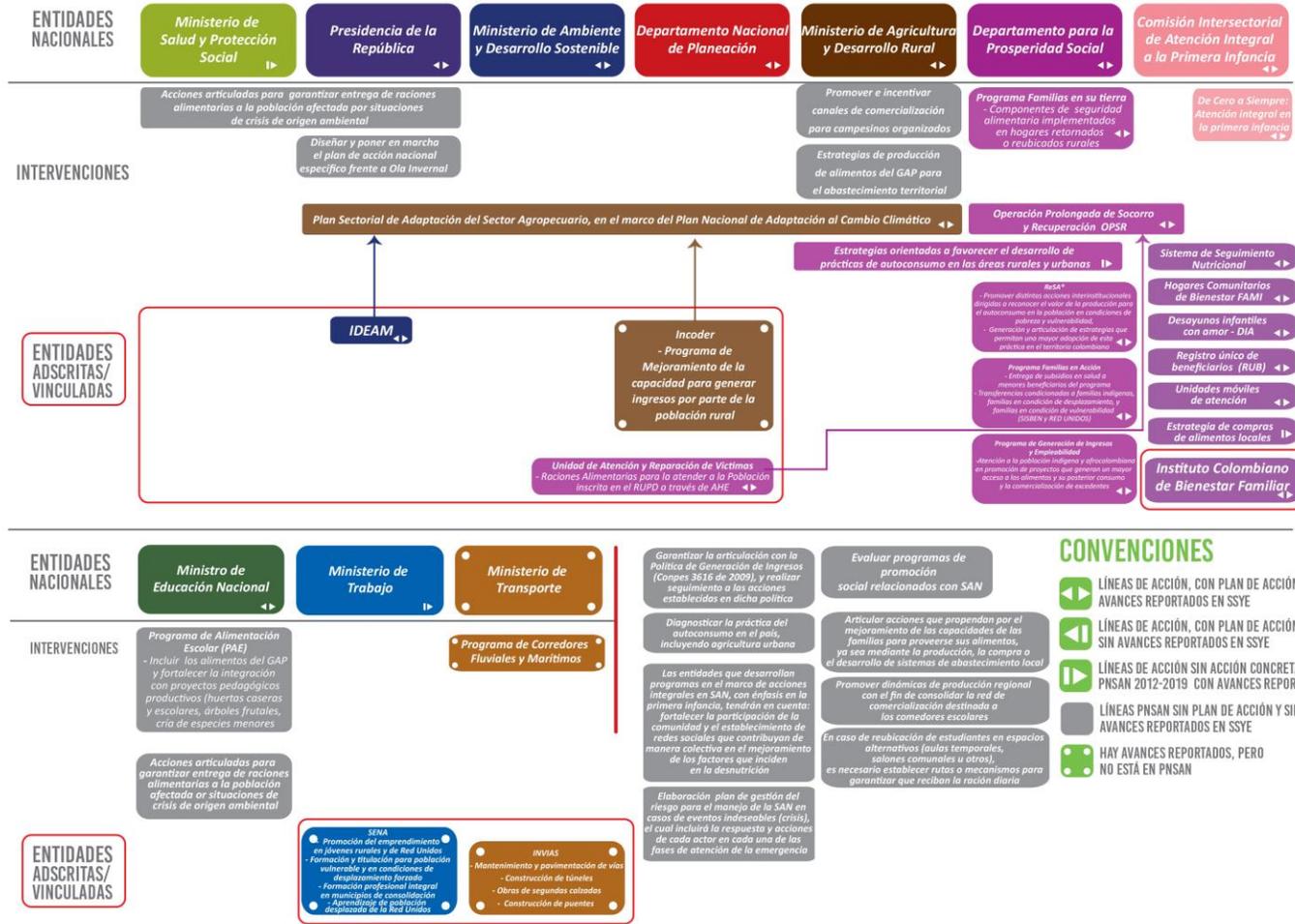
<sup>64</sup> Esta estrategia busca motivar a los jóvenes para que entren en prácticas de alimentación sanas, también que involucren la actividad física como parte de su vida diaria, eviten el consumo de tabaco, y otras prácticas que los lleven a tener una vida sana. Desde esta mirada es una acción que va dirigida tanto a mejorar el consumo de alimentos principalmente. Sin embargo, evitar el tabaco y ser activo físicamente protege la salud; en esa medida, la intervención puede promover el mejor aprovechamiento biológico de los nutrientes consumidos.

### Ilustración 4. Intervenciones SAN nivel nacional, eje de disponibilidad



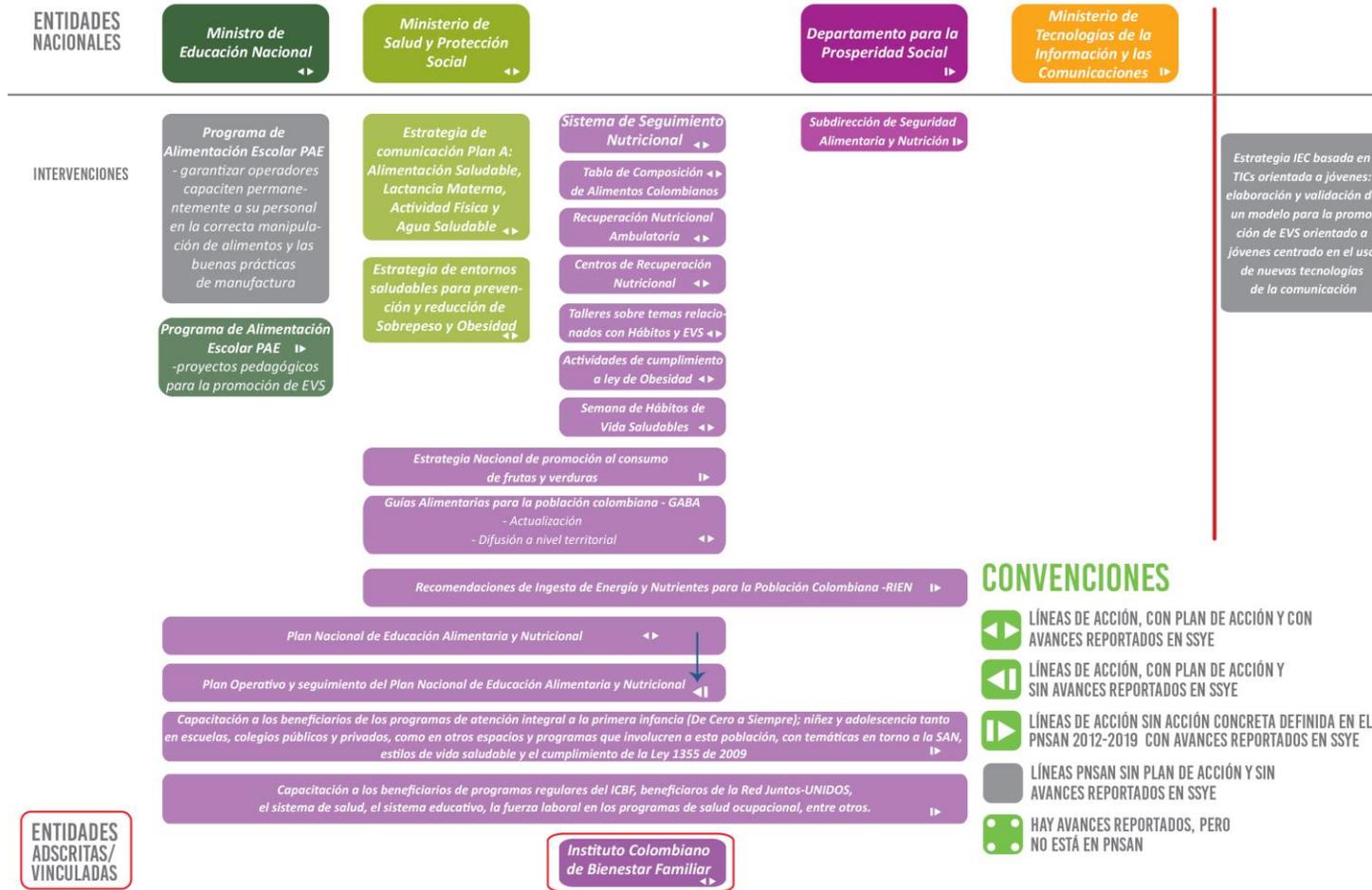
Fuente: G/Exponencial con base en PNSAN y SSyE

Ilustración 5. Intervenciones SAN nivel nacional, eje de acceso



Fuente: G/Exponencial con base en PNSAN y SSyE

**Ilustración 6. Intervenciones SAN nivel nacional, eje de consumo**



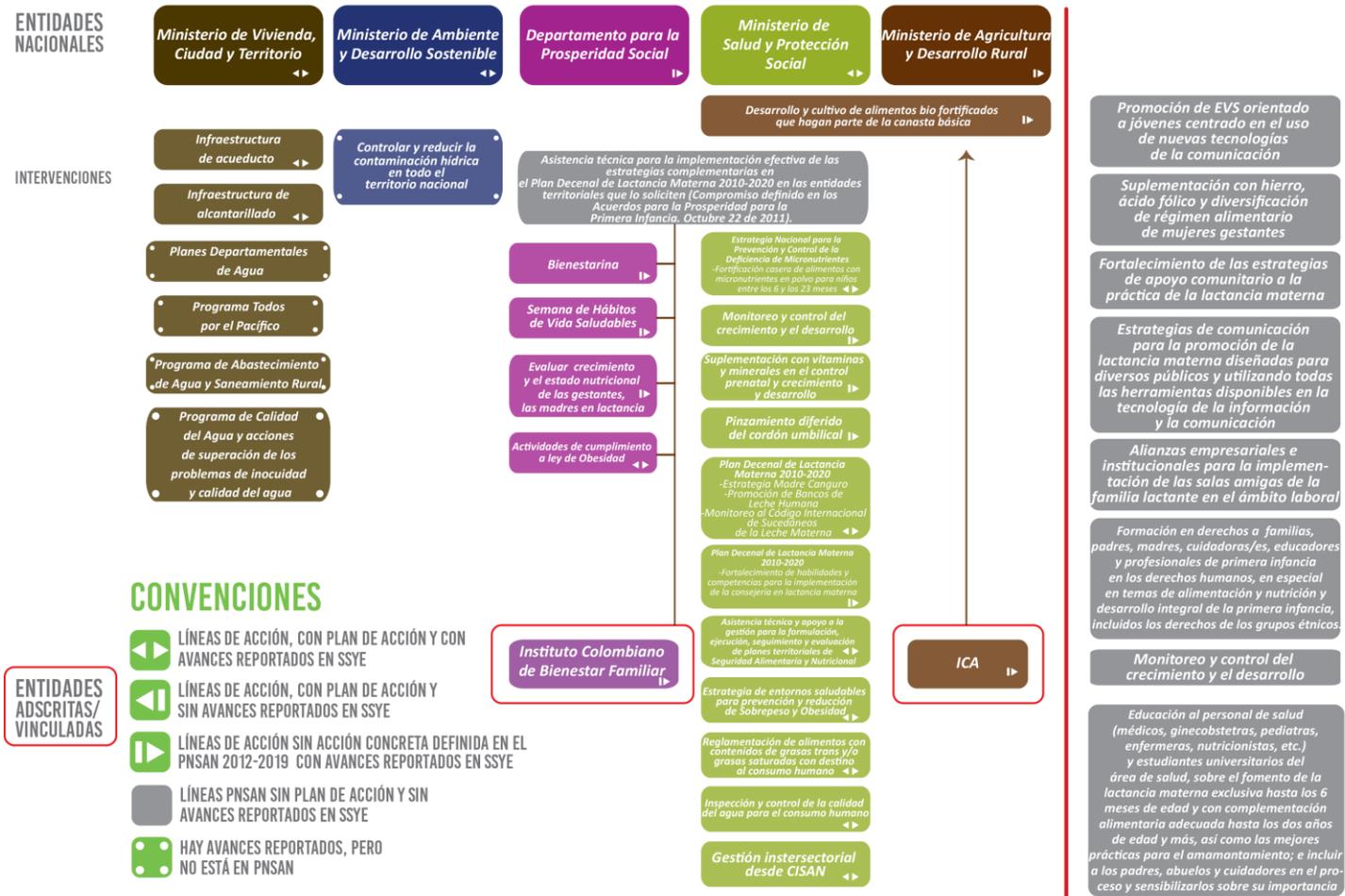
**CONVENCIONES**

- LÍNEAS DE ACCIÓN, CON PLAN DE ACCIÓN Y CON AVANCES REPORTADOS EN SSYE
- LÍNEAS DE ACCIÓN, CON PLAN DE ACCIÓN Y SIN AVANCES REPORTADOS EN SSYE
- LÍNEAS DE ACCIÓN SIN ACCIÓN CONCRETA DEFINIDA EN EL PNSAN 2012-2019 CON AVANCES REPORTADOS EN SSYE
- LÍNEAS PNSAN SIN PLAN DE ACCIÓN Y SIN AVANCES REPORTADOS EN SSYE
- HAY AVANCES REPORTADOS, PERO NO ESTÁ EN PNSAN

*Nota: Aunque el PNSAN no especifica entidades responsables de la Estrategia Nacional de Promoción al Consumo de Frutas y Verduras, en el informe SSyE (MSPS, 2015) el ICBF y el MSPS reportaron avances en este tema.*

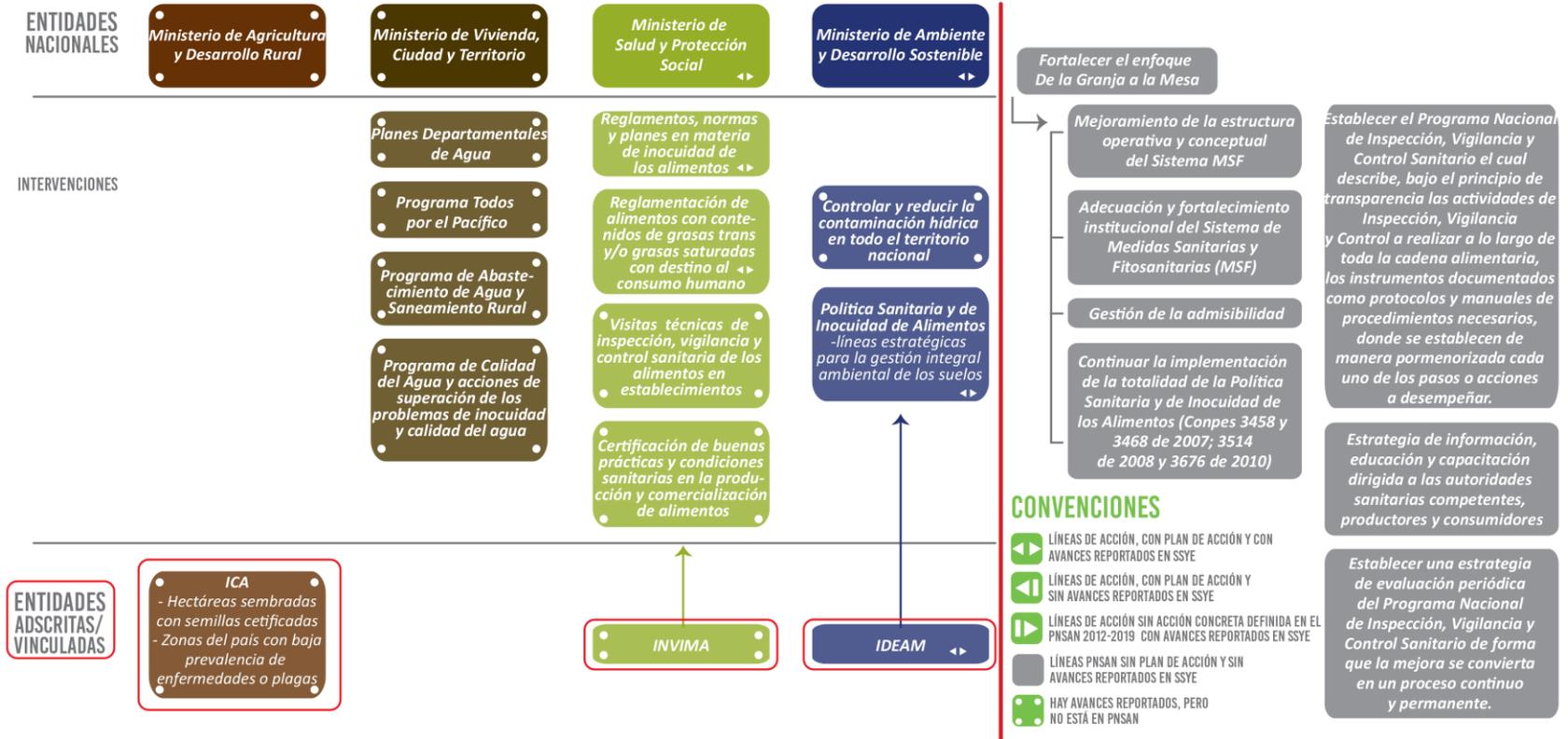
*Fuente: G|Exponencial con base en PNSAN y SSyE*

**Ilustración 7. Intervenciones SAN nivel nacional, eje de aprovechamiento biológico**



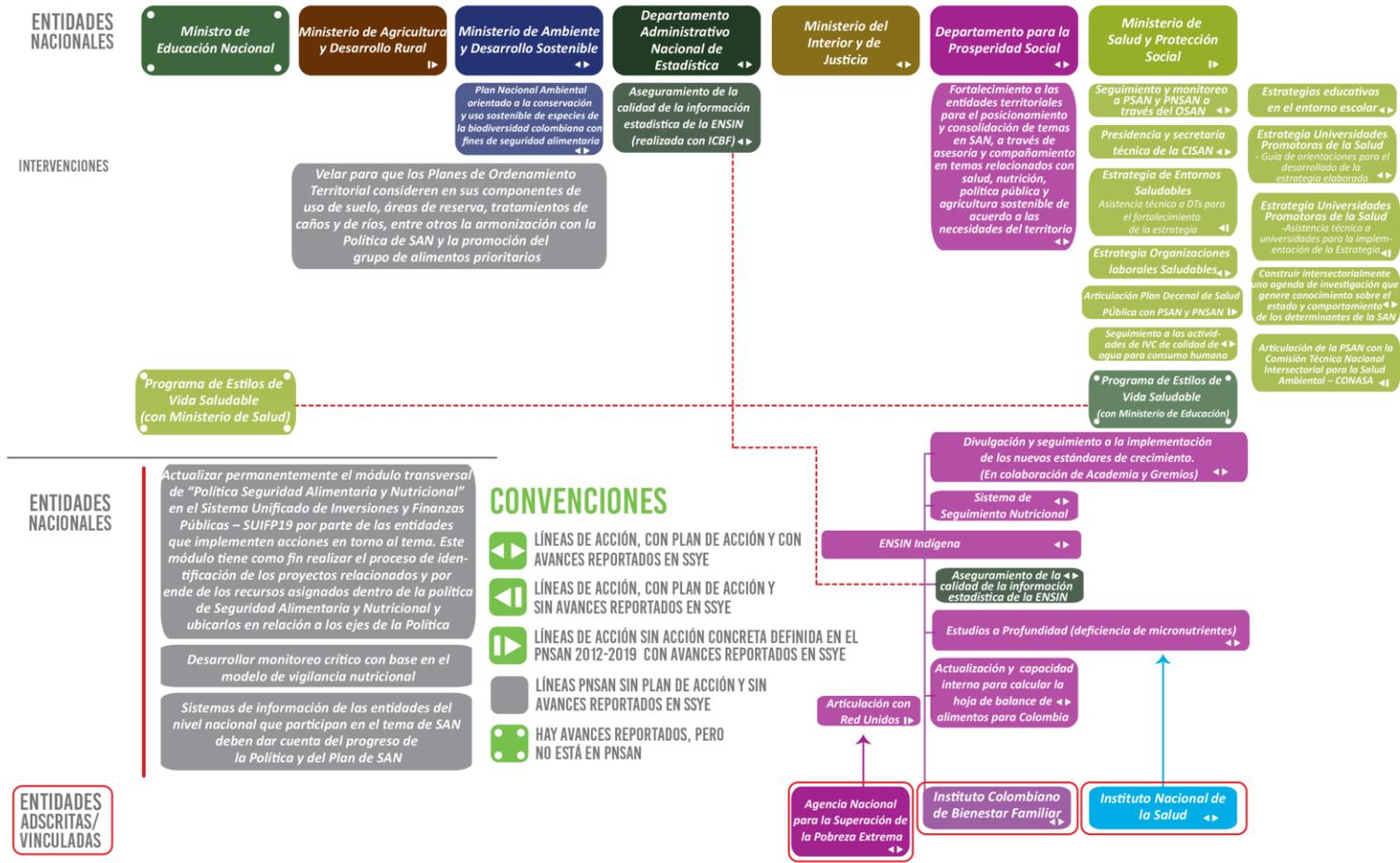
Fuente: G|Exponencial con base en PNSAN y SSyE

**Ilustración 8. Intervenciones SAN nivel nacional, eje de calidad e inocuidad**



Fuente: G/Exponencial con base en PNSAN y SSyE

**Ilustración 9. Intervenciones SAN nivel nacional, eje de fortalecimiento institucional**



Fuente: G|Exponencial con base en PNSAN y SSyE

### b. Nivel departamental

A continuación se caracteriza el portafolio de intervenciones SAN que existe en los departamentos del país de *en términos de programas y proyectos concretos*<sup>65</sup>. Esta información proviene de la revisión censal de los veintinueve (29) Planes Departamentales de Seguridad Alimentaria y Nutricional existentes en el país<sup>66</sup> y se complementa, en lo pertinente, con información cualitativa. La consolidación de los programas y proyectos identificados se presentan el **Anexo 3**. A continuación se presenta la *cantidad* de programas y/o proyectos por departamento, los *sectores* que participan en su ejecución, y los *ejes* de la política en los están concentrados.

El ejercicio identificó un total de setecientos treinta y nueve (739) programas y proyectos<sup>67</sup> a nivel departamental. Los departamentos con mayor cantidad de oferta son San Andrés y Providencia, y Putumayo, con 113 y 105 programas y proyectos respectivamente. Caquetá es el departamento con menor cantidad de programas y proyectos (2), seguido por Bolívar y Córdoba, con cinco (5) cada uno (**Tabla 17**). La **Tabla 19** muestra también que los departamentos tienen en promedio treinta y cinco (35) programas y proyectos concretos en SAN.

La **Tabla 18** presenta los *sectores* responsables de la ejecución de los programas y proyectos del nivel departamental. Se identificaron un total de doce (12) sectores participantes. Los que tienen mayor participación son, en su orden, desarrollo social (23%), salud (21%), y educación y agricultura, ambos con (20%)<sup>68</sup>. De resaltar, el sector privado con ánimo de lucro tiene participación, aunque marginal en las intervenciones SAN departamentales, no obstante lo cual, triplican la participación de las ONGs.

---

<sup>65</sup> Al igual que en el nivel nacional, las intervenciones referenciadas en los planes departamentales incluyen programas, proyectos, líneas de acción, estrategias y acciones. La información encontrada con respecto a acciones era imprecisa y heterogénea entre los distintos planes, por lo que en aras de mantener la calidad de la información la firma sistematizó únicamente los planes y proyectos.

<sup>66</sup> En los departamentos de Arauca, Norte de Santander y Valle del Cauca no existen planes a la fecha de esta evaluación. Esta revisión tuvo en cuenta el Primer Informe Nacional del Estado Actual de los Planes de Seguridad Alimentaria y Nutricional, construido de manera conjunta entre el MSPS e ICBF, en el marco del convenio MSPS/FAO. Este cotejo evidenció avances frente a los documentos reportados en ese informe, en los departamentos de Cundinamarca, Guajira, Risaralda y San Andrés. Esto se debe a que esta evaluación es posterior al informe del Ministerio y, por lo tanto, observa un periodo de tiempo más largo, en el que algunos departamentos tuvieron avances. Un total de ocho (8) departamentos no define programas y proyectos concretos en sus planes, por lo que no hacen parte de la oferta presentada en este capítulo. Estos son: Atlántico, Cesar, Huila, Guajira, Meta, Santander, Vaupés y Vichada.

<sup>67</sup> El 6% de los programas y proyectos fue clasificado en más de un eje de la política SAN. El 2% de los programas y proyectos tiene una formulación muy amplia que impidió clasificarlos en un eje.

<sup>68</sup> También se encontraron organizaciones sin ánimo de lucro dentro de las que se clasificaron las siguientes: ONG's, organizaciones privadas y organizaciones civiles. Finalmente, se identificaron una serie de sectores con participación marginal como la defensa, industria, comercio, infraestructura y desastres, recogidas en la categoría *Otros sectores*. Desastres se clasificó dentro de otros sectores debido a su baja frecuencia. Sin clasificar se refiere a todos los programas y proyectos que designaban a la Gobernación o a una Alcaldía como participante en un proyecto sin especificar qué sector o dependencia dentro de la entidad.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 17. Cantidad de programas y proyectos SAN por departamento**

Departamento	Total programas y/o proyectos	Departamento	Total programas y/o proyectos
Amazonas	77	Guainía	39
Antioquia	30	Guaviare	34
Bolívar	5	Magdalena	37
Boyacá	18	Nariño	16
Caldas	25	Putumayo	105
Caquetá	2	Quindío	18
Casanare	71	Risaralda	28
Cauca	8	San Andrés	113
Chocó	20	Sucre	6
Córdoba	5	Tolima	46
Cundinamarca	36		
<b>Total</b>		<b>737</b>	

*Fuente: G|Exponencial con base en lectura sistemática de PDSAN*

Con respecto al trabajo *inter-sectorial*, el departamento promedio tiene cinco (5) sectores involucrados en sus intervenciones SAN, y un programa o proyecto tiene dos (2) sectores participantes (**Tabla 19**). La **Tabla 18** muestra el trabajo *inter-sectorial* en cada departamento: las celdas muestra el número de veces en las que cada sector participa en los programas y proyectos de cada departamento: el total de participaciones es superior al número de intervenciones lo que indica que los sectores concurren en la implementación de las intervenciones. La tabla evidencia que el trabajo *inter-sectorial* a nivel departamental es superior al observado en el nivel nacional, de cuyas intervenciones solo el 11% involucra dos o más sectores.

El caso de Antioquia es distinto: veintinueve (29) de los treinta (30) programas y proyectos SAN están en manos de la instancia *intersectorial* SAN, y el restante es responsabilidad del sector salud. En este departamento hay un modelo institucional diferente, donde la oferta SAN no está distribuida entre sectores sino que la instancia SAN aglutina la oferta.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 18. Programas y proyectos departamentales por sectores**

<i>Sector responsable de la oferta departamental</i>															
Departamento	Total programas y/o proyectos	Total sectores presentes*	Planeación	Instancia Intersectorial	Agricultura	Salud	Educación	Desarrollo Social	Medio Ambiente	ONG	Sector Privado	Sociedad civil	Otros sectores	Total	Sin clasificar
Amazonas	77	9	5	10	24	31	10	7	0	0	6	2	5	100	0
Antioquia	30	2	0	29	0	1	0	0	0	0	0	0	0	30	0
Bolívar	5	4	0	0	2	0	1	3	0	0	0	0	0	6	5
Boyacá	18	8	1	0	2	5	3	3	1	0	1	0	0	16	2
Caldas	25	6	0	0	8	8	11	3	0	1	0	0	0	31	1
Caquetá	2	N/D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Casanare	71	11	15	0	21	22	48	50	21	5	12	11	35	240	43
Cauca	8	N/D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chocó	20	N/D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Córdoba	5	4	0	0	3	0	1	3	0	0	0	0	0	7	4
Cundinamarca	36	N/D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guainía	39	8	0	0	2	6	9	18	0	1	0	3	3	42	19
Guaviare	34	N/D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Magdalena	37	12	1	3	14	10	15	22	11	6	9	6	15	112	14
Nariño	16	N/D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Putumayo	105	7	0	0	22	7	8	11	10	0	0	3	15	76	0
Quindío	18	7	1	0	0	5	2	7	9	0	1	0	2	27	0
Risaralda	28	4	0	0	4	12	3	9	0	0	0	0	0	28	0
San Andrés	113	10	4	2	28	38	26	25	16	0	2	0	12	153	5
Sucre	6	N/D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tolima	46	10	0	2	17	3	21	9	22	0	15	3	1	93	40
<b>Total</b>	<b>739</b>		<b>27</b>	<b>46</b>	<b>147</b>	<b>148</b>	<b>158</b>	<b>170</b>	<b>90</b>	<b>13</b>	<b>46</b>	<b>28</b>	<b>88</b>	<b>961</b>	<b>133</b>
<b>%</b>			<b>4%</b>	<b>6%</b>	<b>20%</b>	<b>20%</b>	<b>21%</b>	<b>23%</b>	<b>12%</b>	<b>2%</b>	<b>6%</b>	<b>4%</b>	<b>12%</b>	<b>130%</b>	<b>18%</b>

Fuente: G|Exponencial con base en lectura sistemática de PDSAN

\* N/D: No disponible en el PDSAN

La **Tabla 19** muestra el número total de programas y proyectos departamentales por eje de la política. Las cifras de esta nueva tabla no se pueden comparar con la anterior porque reportan programas y proyectos/eje, esto es, intervenciones que pueden aparecer en más de un eje. Se observa que en el nivel departamental hay programas y proyectos en todos los ejes de la política. Las intervenciones/eje se concentran principalmente en los problemas de *acceso*, con un promedio de diez (10) por departamento; *disponibilidad*, con un promedio de ocho (8) por departamento y *utilización biológica*, con un promedio de ocho (8) por departamento. Los ejes con menor concentración son *consumo*, *calidad e inocuidad* y *fortalecimiento institucional*.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 19. Programas y proyectos/eje a nivel departamental por eje de la política**

Eje	Total oferta	Promedio Eje	Mínimo departamento	Máximo departamento	Distribución por eje
Disponibilidad	178	8	0	20	23%
Acceso	201	10	1	54	26%
Consumo	85	4	0	18	11%
Utilización biológica	159	8	1	25	20%
Calidad e inocuidad	68	3	0	15	9%
Vigilancia en salud pública	4	1	0	1	1%
Fortalecimiento Institucional	73	3	0	25	9%
Sin clasificar	19	1	0	8	2%
<b>Total programas y proyectos</b>	<b>739</b>	<b>35</b>	<b>2</b>	<b>113</b>	
<b>Total de ejes en los programas y proyectos</b>	<b>787</b>				<b>100%</b>

*Fuente: G|Exponencial con base en lectura sistemática de PDSAN*

En las entrevistas realizadas para esta evaluación se evidenció la importancia relativa que tienen los ejes de disponibilidad y acceso en el portafolio de oferta departamental; un entrevistado mencionó proyectos de cadenas productivas en el eje de disponibilidad y huertas caseras y emprendimiento en el eje de acceso: “todo lo que trabajamos sobre el enfoque de las cadenas productivas [incluye] la agroindustria, que es el impulso a todos los emprendimientos, a toda la generación de valor agregado que se pueda dar a los productos que se sacan del departamento (...) [Las] huertas caseras y el emprendimiento, que busca incrementar la oferta de alimentos para la población en riesgo a partir de: incrementar la oferta a esa población, vía generación de ingresos y a unas acciones pedagógicas de organización local (...) y en general de abastecimiento de la oferta de alimentos de la población”.

Por su parte, de la totalidad de intervenciones identificadas el 11% está dirigido al eje de consumo. En este eje se trabaja principalmente la promoción de la lactancia materna, como también se evidenció en la mayoría de las entrevistas, “en el tema de lactancia materna (...) se ha venido trabajando todo el tema de la promoción de la lactancia, de la sensibilización de las gestantes y lactantes, ha sido un

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

ejercicio bien interesante con una cobertura bastante amplia”. Igualmente, los programas y proyectos en este eje consisten en capacitaciones para enseñar a la población hábitos de consumo.

En el eje de utilización biológica se concentra el 20% de los programas y/o proyectos, la mayoría de las cuales se dirigen al saneamiento básico, la promoción de estilos de vida saludables y la disminución de la desnutrición por micronutrientes, aunque en una menor medida. Los programas y proyectos de calidad e inocuidad identificados se enfocan principalmente en el fortalecimiento de la vigilancia y control en la producción de alimentos a través de mecanismos que permitan la trazabilidad de los procesos de producción, manipulación y transformación de los alimentos, además de promover las buenas prácticas agrícolas.

Finalmente, en los programas y proyectos de fortalecimiento institucional se destacan principalmente los destinados a aumentar la asistencia técnica a sus municipios para la promoción de la SAN. En vigilancia en salud pública se destaca la creación de sistemas de información que permitan realizar un seguimiento más adecuado a la situación de SAN de la población vulnerable y en general.

### c. Nivel municipal

A continuación se caracteriza el portafolio de *intervenciones*<sup>69</sup> SAN a nivel municipal, con base en los datos obtenidos con la Encuesta Municipal de Capacidad Institucional (EMCI)<sup>70</sup>. La **Tabla 20** organiza las intervenciones por eje de la política, como se ha hecho hasta ahora en las secciones previas, introduciendo además, para el nivel municipal, *las líneas de acción* del PNSAN para cada eje de la política, aprovechando que la EMCI permite esta desagregación. Esta variable adicional indica qué tanto de las líneas de acción detalladas del plan nacional se ven reflejadas en el nivel municipal.

La mayoría de municipios reporta actividades en todos los ejes y líneas de acción del PNSAN. Casi todas las líneas de acción tienen intervenciones a nivel municipal, cercanos al 100% de los municipios. La línea con *menor* participación en la agenda SAN municipal es gestión del riesgo (64%).

---

<sup>69</sup> Al igual que en el nivel nacional, pero a diferencia del nivel departamental, el análisis de los municipios incluye acciones, programas y proyectos, cuyo conjunto se denomina en el texto “intervenciones”. Estas diferencias no se desagregan en el nivel municipal pues la encuesta no discrimina entre unas y otras, como resultado del piloto del cuestionario de la misma, a fin de mantener la calidad de la información recolectada.

<sup>70</sup> Las tablas provenientes de la encuesta incluyen el coeficiente de variación de cada estadística presentada. Coeficientes de variación superiores a 20 no son lo suficientemente precisos estadísticamente (Dane 2008), por lo cual, en esos casos, hablaremos de los *municipios de la muestra*.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 20. Municipios con intervenciones SAN por líneas de acción PNSAN**

<b>Intervenciones SAN</b>	<b>% de municipios con intervenciones</b>
<b>Disponibilidad</b>	
Aumentar producción de alimentos	97.1% (2.7)
Abastecimiento de alimentos	74.6% (8.3)
Canales de comercialización e intercambio	84.3% (7.8)
<b>Acceso</b>	
Distribución de alimentos	98.8% (1.1)
Prácticas de autoconsumo	98.1% (1.8)
Generación de ingresos	87.2% (5.7)
Gestión del riesgo	64.0% (11.6)
<b>Consumo</b>	
Promoción consumo de alimentos que favorezcan la salud	100% (0)
Lactancia materna	100% (0)
<b>Utilización biológica</b>	
Reducción y prevención de desnutrición o deficiencias en micronutrientes	97.5% (1.7)
Promoción de estilos de vida saludables	93.8% (5.1)
Fortalecimiento de capacidades del recurso humano en salud	100% (0)
Saneamiento básico	79.6% (8.2)
<b>Calidad e inocuidad de los alimentos</b>	
Difusión el Sistema MSF	83.8% (6.0)
Buenas Prácticas Agrícolas	66.6%* (12.5)
Mejorar calidad e inocuidad desde producción hasta consumo	83.4% (5.6)

\* Pregunta aplicada únicamente a funcionarios que afirmaron conocer las BPAs (92.5%)

Fuente: G|Exponencial con base en ECIM

CVE entre paréntesis

A continuación se caracteriza la agenda SAN municipal en detalle, para cada conjunto de problemas SAN (“ejes” de la política) se especifican los sectores que participan en cada línea de acción e intervención puntual al interior de la misma.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

*Intervenciones municipales en disponibilidad*

A continuación se caracteriza la oferta de cada línea y sus respectivas intervenciones (**Tabla 21**)<sup>71</sup>.

**Tabla 21. Municipios con intervenciones por líneas de acción, eje disponibilidad**

Intervenciones SAN	Agricultura
<b>Disponibilidad</b>	
<b>Aumentar producción de alimentos</b>	97.1% (2.7)
Aumento o fortalecimiento de cultivos	95.8% (3.1)
Aumento de producción agropecuaria o agroindustrial	86.1% (11.3)
<b>Abastecimiento de alimentos</b>	74.6% (8.3)
Centros de acopio	31.8% (>20)
Banco de alimentos	3.1% (>20)
Plan de abastecimiento	6% (>20)
Garantizar disponibilidad y estabilidad de alimentos	68.9% (13.6)
<b>Canales de comercialización e intercambio</b>	84.3% (7.8)
Encadenamientos productivos	80.7% (11.7)
Canales de comercialización de alimentos	56.3% (14.6)
Canales de comercialización de insumos	18.7% (>20)
Otras acciones generación de ingresos	25.5% (>20)

*Fuente: G | Exponencial con base en EMCI*

<sup>71</sup> La tabla reporta porcentajes de total de municipios para las líneas de acción (negrilla en la tabla). Los porcentajes de las intervenciones (sin negrilla en la tabla) tienen como denominador los municipios que reportan acciones en la línea de acción respectiva.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

*Aumentar producción de alimentos.* Prácticamente todos los municipios tienen intervenciones para aumentar la producción de alimentos y fortalecer los cultivos, especialmente de maíz (66%), yuca (63.5%) y plátano (54.9%). Una cuarta parte de los municipios reporta la producción de alimentos biofortificados. Sin embargo, al ser consultados sobre las formas de biofortificación, reportan estrategias que no necesariamente son de biofortificación. Las respuestas a esta pregunta abierta incluyen abonos orgánicos para enriquecer el suelo con micronutrientes como zinc, hierro, boro y magnesio. Abonos orgánicos como Caldos Lomítica, Caldos Bordelés, Caldos Micorrizas, lombrinaza, gallinaza, urea y compostajes de distintas características, como por ejemplo los elaborados a base de plantas acuáticas. Se destaca la utilización de bio-preparados como fungicidas, insecticidas y herbicidas para garantizar la calidad de los alimentos y mantener unas buenas prácticas ambientales y agrícolas.

Además, el 86% de los municipios tiene intervenciones dirigidas al aumento de la producción agropecuaria o agroindustrial, especialmente leche (74.4%), carne de res (59.7%), y carne de cerdo (54.1%).

*Abastecimiento de alimentos.* El 75% de los encuestados reporta que en su municipio cuentan con algún tipo de intervención en materia de abastecimiento de alimentos, principalmente “acciones para garantizar la disponibilidad y estabilidad de alimentos”, sin precisar su naturaleza. No obstante, solo una tercera parte de los municipios reporta tener centros de acopio. Los bancos de alimentos y los planes municipales de abastecimiento son virtualmente inexistentes en la muestra.

*Canales de comercialización e intercambio.* El 84% de los municipios tienen intervenciones de promoción de canales de comercialización e intercambio. De éstos, el 80% tiene intervenciones dirigidas a promover encadenamientos productivos, el 56% canales de comercialización de alimentos<sup>72</sup>, y en menor medida (19%), canales de comercialización de insumos agropecuarios como fertilizantes, insecticidas, aunque esta cifra no es suficientemente precisa estadísticamente.

Una cuarta parte de los municipios realiza intervenciones adicionales a las anteriores para la generación de ingresos de los agroproductores, y de este total el 86.5% incluyen acciones de integración vertical de medianos y pequeños productores y 78.9% incluyen fomento de la especialización en la producción.

### *Intervenciones municipales en acceso*

A continuación se caracterizan las intervenciones de acceso para cada línea de acción del PNSAN y sus respectivas intervenciones (**Tabla 22**).

---

<sup>72</sup> De éstos, solo una cuarta parte de los municipios incluyen alimentos de otros municipios.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 22. Municipios con intervenciones por líneas de acción, eje acceso**

	<b>Intervenciones SAN</b>	<b>Agricultura</b>	<b>Educación</b>	<b>Desarrollo Social</b>	<b>Planeación</b>
<b>2</b>	<b>Acceso</b>				
<b>2.1</b>	<b>Distribución de alimentos</b>		98.8% (1.1)	98.8% (1.1)	
<b>2.1.1</b>	Entrega alimentos adultos mayores, población infantil y/o estudiantes		97.3% (11.4)	78.6% (7.2)	
<b>2.2</b>	<b>Prácticas de autoconsumo</b>	98.1% (1.8)		98.1% (1.8)	
<b>2.2.1</b>	Fomento prácticas de autoconsumo	96.7% (2.0)		53.0% (15.6)	
<b>2.3</b>	<b>Generación de ingresos</b>	87.2% (5.7)		87.2% (5.7)	
<b>2.3.1</b>	Fomento de empleo y generación de ingresos	50.8% (16.4)		72.2% (13.2)	
<b>2.4</b>	<b>Gestión del riesgo</b>	64.0% (11.6)			64.0% (11.6)
<b>2.4.1</b>	Desarrollo herramientas para la gestión del riesgo	23.7% (>20)			
<b>2.4.2</b>	Mecanismos de prevención y mitigación de riesgos				46.1% (18.6)
<b>2.4.3</b>	Protocolo para el manejo de situaciones de escasez alimentaria				22.4% (>20)
<b>2.4.4</b>	Planes de emergencia y contingencia incluyen estrategias para garantizar oferta de alimentos población afectada				19.2% (>20)

*Fuente: G|Exponencial con base en EMCI*

*Distribución de alimentos.* Prácticamente todos los municipios tienen intervenciones de suministro de alimentos a algún tipo de población (estudiantes, adultos mayores y/o población infantil), mayoritariamente a cargo de los sectores educación (97%) y desarrollo social (79%).

*Prácticas de autoconsumo.* Casi el total de los municipios tiene intervenciones dirigidas a la promoción de prácticas de autoconsumo, generalmente a cargo del sector de agricultura (97%), aunque en la mitad de los municipios (53%) también hay intervenciones a cargo del sector de desarrollo social.

*Generación de ingresos.* El 87% de los municipios tiene intervenciones oferta dirigida a fomentar el empleo y la generación de ingresos. En la mayoría de los municipios el sector responsable es desarrollo social (72%) y las estrategias más comunes son: fomento de acciones de capacitación (99%), fomento a las asociaciones en torno de encadenamiento productivo (89%) y estímulos para la formación para el trabajo (86%).

En la *mitad* de los municipios el sector de agricultura tiene intervenciones de este tipo, y las estrategias más comunes son: fomento de acciones de capacitación (95%), fomento a las asociaciones en torno de encadenamiento productivo (95%) y orientación ocupacional (71%).

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

*Gestión del riesgo.* El 64% de los municipios realiza intervenciones para la gestión del riesgo frente a la ocurrencia de situaciones de escasez alimentaria ocasionadas por desastres naturales, situaciones de violencia, u otro tipo de eventos. Éstas están a cargo de los sectores de agricultura y planeación.

El sector de agricultura desarrolla herramientas para la gestión del riesgo en 24% de los municipios de la muestra que reportan acciones en esta línea de acción del PNSAN. De este grupo, el 52% contempla estrategias dirigidas a garantizar la oferta de alimentos la población afectada.

El 46% de las oficinas de planeación de estos municipios tiene mecanismos para mitigar los riesgos mencionados, y el 22% *de los municipios de la muestra*<sup>73</sup> cuenta con un protocolo para el manejo de situaciones de escasez alimentaria. Por último, se encontró que solo la el 19% de los *municipios de la muestra* cuenta con planes de emergencia y contingencia frente a la ocurrencia de situaciones de escasez alimentaria que incluyan estrategias dirigidas a garantizar la oferta de alimentos la población afectada<sup>74</sup>.

### *Intervenciones municipales en consumo y utilización biológica*

A continuación se caracterizan las intervenciones en materia de consumo y utilización biológica para cada línea de acción del PNSAN y sus respectivas intervenciones (**Tabla 23**).

---

<sup>73</sup> Se señala solo a los municipios de la muestra dado que el coeficiente de variación de esta estadística indica que es poco precisa.

<sup>74</sup> Estas preguntas se aplicaron en los casos que los informantes respondieran que el municipio sí presenta riesgos de escasez alimentaria ocasionada por desastres naturales, situaciones de violencia, u otro tipo de eventos (59.8%).

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 23. Municipios con intervenciones por líneas de acción, ejes de consumo y utilización biológica**

	<b>Intervenciones SAN</b>	<b>Educación</b>	<b>Salud</b>	<b>Desarrollo Social</b>	<b>Planeación</b>
<b>3</b>	<b>Consumo</b>				
<b>3.1</b>	<b>Promoción consumo de alimentos que favorezcan la salud</b>	100% (0)	100% (0)	100% (0)	
	Promoción consumo alimentos saludables	90.1% (4.4)	95.7% (3.2)	72.1% (8.8)	
<b>3.2</b>	<b>Lactancia materna</b>		100% (0)		
<b>4</b>	<b>Utilización biológica</b>				
<b>4.1</b>	<b>Reducción y prevención de desnutrición o deficiencias en micronutrientes</b>		97.5% (1.7)		
<b>4.2</b>	<b>Promoción de estilos de vida saludables</b>	81% (7.5)	93.8% (5.1)		
<b>4.3</b>	<b>Fortalecimiento de capacidades del recurso humano en salud</b>	100% (0)	100% (0)		
<b>4.3.1</b>	Capacitación en protocolos de vigilancia y control	55% (15.5)	81.6% (7.9)		
<b>4.3.2</b>	Competencias para consejería en alimentación infantil	48.8% (17.2)	75.4% (9.4)		
<b>4.3.3</b>	Formación en derechos a familias, cuidadores y educadores	55.4% (15.4)	89.9% (4.2)		
<b>4.4</b>	<b>Saneamiento básico</b>		79.6% (8.2)		72.4% (11.5)

Fuente: G | Exponencial con base en EMCI

*Promoción del consumo de alimentos saludables.* Todos los municipios cuentan con oferta dirigida a la promoción del consumo de alimentos saludables, principalmente en cabeza de los sectores de educación y salud (90% y 95% respectivamente). Además, en el 72% de los municipios, el sector de desarrollo social también tiene intervenciones de este tipo.

En el *sector de educación*, las intervenciones más recurrentes son: capacitación en materia de preparación de alimentos (94%) y fomento a consumo de frutas y verduras (91%). Los documentos de política en la materia, más difundidos en la entidad respectiva del municipio, son tabla de composición de alimentos colombianos (55%) y grupo de alimentos prioritarios en Colombia (54%). En el *sector salud* las acciones más recurrentes son fomento a consumo de frutas y verduras (100%) y capacitación de alimentación preventiva de enfermedades no transmisibles (100%). Los documentos más difundidos son guías alimentarias para la población colombiana (70%) y la Ley 1355 de 2009 sobre obesidad (57%). En el *sector de desarrollo social* las acciones más incluidas son: fomento a consumo de frutas y verduras (95%) y capacitación sobre preparación de consumo de alimentos (94%). Los documentos más difundidos son Ley 1355 de 2009 (62%) y grupo de alimentos prioritarios en Colombia (61%).

*Lactancia materna.* Todos los municipios tienen intervenciones dirigidas a proteger, promover y apoyar la lactancia materna, las cuales están a cargo del *sector salud*. Las estrategias más comunes son: sensibilización a padres, abuelos y cuidadores sobre lactancia exclusiva hasta 6 meses y complementaria hasta 2 años (100%), comunicación para promoción de lactancia (98%) y apoyo comunitario a la práctica de la lactancia (97%). Además, el 89% menciona tener articulación con

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

estrategias municipales o nacionales. El 63% ha recibido asistencia técnica para la implementación del Plan Decenal de Lactancia Materna.

*Reducción y prevención de desnutrición o deficiencias de micronutrientes.* El 97% de los municipios tienen intervenciones de este tipo. Dentro de las estrategias más frecuentes se encuentran: valoración nutricional de madres gestantes (98%), valoración nutricional de menores de 5 años (98%) y educación alimentaria y nutricional sobre episodios de diarrea o infección respiratoria (97%).

*Promoción de estilos de vida saludables.* En el 94% de los municipios el *sector salud* desarrolla intervenciones para promover los EVS. En el 81% de los municipios el *sector de educación* también ofrece este tipo de intervenciones. En el primer caso, las acciones más frecuentes son: promoción de lavado de manos (100%), fomento de actividad física (100%) y entornos saludables (98%). Las acciones más frecuentes en intervenciones de EVS a cargo del *sector educación* son: promoción de lavado de manos (99%), información, educación y comunicación en nutrientes (98%) y entornos saludables (97%).

*Fortalecimiento de capacidades del recurso humano en salud.* Todos los municipios tienen oferta dirigida a fortalecer capacidades en salud, principalmente a cargo de este último sector. En términos generales, en la mitad de municipios el *sector salud* también tiene responsabilidades en estas intervenciones.

*Saneamiento básico.* El 80% de los municipios tienen intervenciones de saneamiento básico a cargo del sector salud. Los entornos en los que se concentran estas estrategias son: municipio (100%), escuelas (98%) y viviendas (94%). Las actividades más frecuentes son: manejo y disposición final de residuos sólidos municipales (93%), abastecimiento de agua para consumo humano (87%) y manejo y disposición de aguas residuales y excretas (87%).

Además, el 72% de los municipios tienen intervenciones de saneamiento básico a cargo del sector de planeación. Los entornos en los que se concentran estas estrategias son: municipio (98%), viviendas (94%) y escuelas (91%). Las actividades más frecuentes son: manejo y disposición final de residuos sólidos municipales (99%), manejo y disposición de aguas residuales y excretas (98%) y abastecimiento de agua para consumo humano (97%).

### *Intervenciones municipales en calidad e inocuidad*

A continuación se caracterizan las intervenciones en materia de calidad e inocuidad para cada línea de acción del PNSAN y sus respectivas intervenciones (**Tabla 24**). Puesto que la función de los municipios en materia de calidad e inocuidad consiste principalmente en la promoción y verificación del cumplimiento de la normatividad vigente, la EMCI profundiza acerca de la percepción de los municipios respecto a la reglamentación en la materia. En la sección de resultados de este informe se retoman estos hallazgos y se profundiza en su análisis.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 24. Municipios con intervenciones por líneas de acción, eje calidad e inocuidad**

Intervenciones SAN	Agricultura	Salud
<b>Calidad e inocuidad de los alimentos</b>		
Difusión el Sistema MSF	83.8% (6.0)	83.1% (7.1)
Buenas Prácticas Agrícolas	66.6%* (12.5)	
<b>Mejorar calidad e inocuidad desde producción hasta consumo</b>		83.4% (5.6)
Control sanitario manipulación alimentos		84.6% (8.6)
Visitas inspectores a establecimientos para verificación cumplimiento normas		87.1% (8.7)
Aplicación normas de higiene ventas callejeras		64.7% (15.7)
Aplicación normas calidad e inocuidad leche		83.5%** (10.8)
Aplicación normas transporte y expendio carnes		95.9%*** (4.2)

\*Pregunta aplicada únicamente a funcionarios que afirmaron conocer las BPAs (92.5%)

\*\*Pregunta aplicada únicamente a quienes conocen normas para calidad e inocuidad de la leche (30.9%)

\*\*\*Pregunta aplicada únicamente a quienes conocen normas transporte y expendio de carnes (20.9%)

Fuente: G|Exponencial con base en EMCI

*Difusión del sistema de medidas sanitarias y fitosanitarias MSF.* En el 80% de los municipios los sectores de agricultura y salud tienen intervenciones dirigidas a la difusión del sistema de medidas sanitarias y fitosanitarias MSF. Al preguntar a estos sectores por su percepción sobre el nivel de adecuación del sistema a MSP las condiciones del municipio, se identificó que en el 71% de los casos el *sector de agricultura* considera que es adecuado o muy adecuado, mientras que para el *sector salud* esta cifra desciende a 56.2%.

*Buenas Prácticas Agrícolas.* Los informantes de agricultura que conocen las BPA (93%), indicaron que en promedio el 67% de los productores del municipio las aplican.

*Mejoras en calidad e inocuidad, desde producción hasta el consumo.* Con respecto a las visitas de inspectores de sanidad a los establecimientos de manipulación y expendio de alimentos para la verificación periódica del cumplimiento de las normas, en el 26% de los municipios estas visitas se realizan con periodicidad mensual y en el 21% con periodicidad trimestral. Las normas para garantizar calidad e inocuidad *de la leche* que más se conocen son: normas sobre refrigeración (76%), venta de leche cruda (66%) y leche pasteurizada (66%).

Por último, la **Tabla 25** muestra que, de acuerdo con la percepción de los informantes del *sector salud*, los factores que más inciden en el cumplimiento de las normas de calidad e inocuidad son: el presupuesto de las entidades responsables del cumplimiento de las mismas, los recursos técnicos y

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN**  
**Informe de resultados de la evaluación**

financieros con los que cuentan los manipuladores y expendedores de alimentos, y la interferencia entre estas normas y las costumbres culturales de los manipuladores.

**Tabla 25. Percepciones sobre el cumplimiento de normas de calidad e inocuidad**

<b>Afirmaciones</b>	<b>% de acuerdo o muy de acuerdo</b>
<i>Las entidades responsables del cumplimiento de las normas para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos cuentan con suficiente presupuesto</i>	21.1% (>20)
<i>Los manipuladores y expendedores de alimentos cuentan con recursos técnicos y financieros para aplicar normas</i>	44.9% (18.7)
<i>Las normas para garantizar calidad e inocuidad interfieren con las costumbres culturales de los manipuladores</i>	56.2% (15.3)
<i>Los manipuladores y expendedores de alimentos conocen la importancia de cumplir normas para garantizar calidad e inocuidad de los alimentos</i>	61.1% (13.8)
<i>Los recursos técnicos y humanos para mejorar la vigilancia permiten la aplicación de las normas para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos</i>	59.2% (>20)

Fuente: G|Exponencial Consultores con base en EMCI

*Trabajo inter-sectorial SAN en el nivel municipal*

Para el caso municipal, la encuesta EMCI aplicada para esta evaluación permite medir el grado de *articulación* (o trabajo conjunto) entre los sectores participantes en la implementación de intervenciones SAN. Esta medición no está disponible para los niveles nacional y departamental, donde no se aplicó una encuesta sino herramientas cualitativas. La *articulación* es la medida de intersectorialidad que se observa entonces en el nivel municipal para esta evaluación. Consiste en medir el porcentaje de municipios en los que *los informantes afirman compartir responsabilidades* en la *implementación* de las intervenciones SAN.

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

Tabla 26. Trabajo inter-sectorial en el nivel municipal

% de municipios cuya dependencia encuestada trabaja con								
Dependencia encuestada	Agricultura	Educación	Salud	Desarrollo social	Planeación	Hacienda	Otros	Ninguna
Agricultura		30.0% (>20)	<b>38.6%</b> <b>(19.9)</b>	34.4% (>20)	27.6% (>20)	29.7% (>20)	9.8% (>20)	6.2% (>20)
Educación	33.1% (>20)		<b>64.3%</b> <b>(13.9)</b>	31.8% (>20)	16.2% (>20)	31.2% (>20)	10.0% (>20)	4.8% (>20)
Salud	41.5% (>20)	<b>42.4%</b> <b>(&gt;20)</b>		26.9% (>20)	23.1% (>20)	18.5% (>20)	4.7% (>20)	8.6% (>20)
Desarrollo social	37.1% (>20)	39.2% (>20)	<b>62.1%</b> <b>(14.0)</b>		27.8% (>20)	27.2% (>20)	3.4% (>20)	7.6% (>20)
Planeación	38.4% (>20)	21.2% (>20)	<b>45.1%</b> <b>(18.1)</b>	29.0% (>20)		31.7% (>20)	8.9% (>20)	6.0% (>20)
Instancia SAN	21.7% (>20)	32.6% (>20)	<b>41.3%</b> <b>(&gt;20)</b>	26.2% (>20)	20.2% (>20)	28.7% (>20)	4.4% (>20)	25.1% (>20)

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI. CVE entre paréntesis.

En negrilla, la primera interacción mas alta. En color azul, la segunda más alta.

El principal articulador intersectorial de la oferta SAN en los municipios es el sector salud (Tabla 26): al preguntarle a los informantes de cada sector (filas en la tabla) por “las entidades con las que su secretaría trabaja de manera conjunta en actividades de SAN”, el sector salud es la primera opción en todos los casos<sup>75</sup>.

En los sectores salud y educación<sup>76</sup> hay simetría: para ambos sectores la mayor inter-sectorialidad municipal SAN se da mutuamente.

En los municipios de Colombia hay gran heterogeneidad en la inter-sectorialidad SAN: un valor del 100% en la tabla indicaría que en todos los municipios del país dos sectores trabajan conjuntamente en la agenda SAN. En esta tabla, sin embargo, el valor más alto está lejos del 100%, y se observa en la fila educación y columna salud, donde en dos de cada tres municipios se presenta trabajo conjunto entre entidades de estos sectores. Al promediar los porcentajes de inter-sectorialidad (columnas en la tabla) los sectores con porcentajes más altos son salud (48%), agricultura (34%), educación y desarrollo social (29%), y hacienda (28%) (No se presentan en la tabla). Esto significa que la forma de trabajo inter-sectorial es muy variable en los municipios del país.

<sup>75</sup> En la clasificación de las preguntas abiertas predominan instituciones como: hospitales, centros de salud y la dirección local de salud.

<sup>76</sup> Predominan en la clasificación del sector educación del nivel municipal los colegios públicos y privados y las universidades

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

Aunque no hay una combinación estándar de trabajo entre sectores, la tabla indica que la intersectorialidad sí es la práctica mayoritaria en la agenda SAN municipal: la columna “ninguna” es inferior al 10% de los municipios en prácticamente todos los municipios *de la muestra*.

### 2.4.2 PSAN en los territorios

El PNSAN establece que la concreción de la institucionalidad a nivel territorial se expresa en los planes departamentales y municipales de SAN. La presencia política de seguridad alimentaria en los territorios se observa a través de la caracterización de los planes territoriales SAN existentes en los departamentos y municipios del país. También, mediante el conocimiento de la política a nivel municipal, según los datos de la EMCI.

#### a. Planes departamentales SAN

La lectura sistemática de los planes departamentales SAN permite algunas inferencias sobre capacidad institucional (**Tabla 27**). En términos generales estos planes son documentos que muestran claridad en el *qué*, pero varían en el *cómo*. Los planes son pertinentes frente a los diagnósticos citados, y la mayoría invoca el Conpes 113 y el PNSAN. La formalidad es la regla: el 76% ha sido adoptado mediante ordenanza. Pero a la hora de concretar sus intenciones en acciones, los planes muestran heterogeneidad: apenas la mitad asigna responsables a las acciones previstas; la mitad incluye metas concretas con un horizonte temporal definido.

No tienen planes territoriales SAN los departamentos de Arauca, Norte de Santander y Valle del Cauca. Cuentan con planes en elaboración los departamentos de Boyacá, Guajira<sup>77</sup>, Meta y Santander. Disponen de plan, aunque no han sido adoptados por ordenanza los departamentos de Caldas, Risaralda<sup>78</sup> y San Andrés.

---

<sup>77</sup> El departamento de Guajira cuenta con un Plan SAN, aprobado por Decreto 020 de 2009, que a la fecha está en fase de actualización.

<sup>78</sup> En Risaralda el documento se encuentra en fase de elaboración.

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

Tabla 27. Capacidad Institucional Departamental inferida en los Planes Departamentales SAN

Variable de capacidad	Número de Planes Departamentales SAN	Planes con la característica (%)
<b>Dirección (qué)</b>	<b>Promedio</b>	<b>76%</b>
Diseña con pertinencia: las acciones responden a problemas identificados en un diagnóstico	26	90%
Asigna responsables para las acciones previstas	15	52%
Refiere la normatividad nacional de la política	22	76%
El Plan está concluido	25	86%
<b>Dirección (cómo - planeación)</b>	<b>Promedio</b>	<b>56%</b>
El Plan fue adoptado mediante ordenanza	22	76%
Incluye metas concretas, con un horizonte temporal definido	15	52%
Establece recursos financieros para el Plan	13	45%
Incluye planes y programas concretos	21	72%
<b>Ejecución</b>	<b>Promedio</b>	<b>38%</b>
Define mecanismos de articulación entre organismos responsables	11	38%
<b>Monitoreo y Evaluación</b>	<b>Promedio</b>	<b>42%</b>
Todas las metas tienen un indicador	20	69%
Las fuentes de información de los indicadores se precisan	10	35%
Define responsables del seguimiento	18	62%
Define la periodicidad del seguimiento	9	31%
Incluye mecanismo de rendición de cuentas	4	14%

Fuente: G|Exponencial con base en la lectura de los Planes Departamentales SAN

Como se aprecia en la **Tabla 28**, se estudiaron dieciocho (18) variables de capacidad (las filas, en la tabla anterior). A continuación se ordenan los planes departamentales de los que tienen mayor cantidad a menor cantidad de estas variables (**Tabla 28**). El ejercicio ubica en los primeros lugares de completitud los planes departamentales de Córdoba, Putumayo, Guainía y San Andrés. En los últimos lugares se ubican los planes de los departamentos de Nariño, Huila, Cundinamarca y Caquetá.

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

Tabla 28. Completitud de Planes Departamentales SAN

Departamento	No. Atributos del Plan	No. Total Atributos	% Atributos
	<i>a</i>	<i>b</i>	<i>a/b</i>
Córdoba	13	16	81%
Putumayo	13	16	81%
Guainía	12	16	75%
San Andrés Islas	12	16	75%
Antioquia	11	16	69%
Caldas	11	16	69%
Guaviare	11	16	69%
Amazonas	10	16	63%
Casanare	10	16	63%
Quindío	10	16	63%
Tolima	10	16	63%
Vaupés	10	16	63%
Bolívar	9	16	56%
Magdalena	9	16	56%
<b>Promedio</b>	<b>9</b>	<b>16</b>	<b>55%</b>
Risaralda	8	16	50%
Vichada	8	16	50%
Atlántico	7	16	44%
Chocó	7	16	44%
Sucre	7	16	44%
Cauca	6	16	38%
Cesar	6	16	38%
Caquetá	5	16	31%
Cundinamarca	5	16	31%
Huila	5	16	31%
Nariño	4	16	25%

Fuente: G|Exponencial con base en lectura de Planes Departamentales SAN

No incluye planes que no han sido acabados.

Algunos PDSAN tendrían baja calidad porque no se perciben como herramientas útiles para el desarrollo del territorio, sino como un requisito que se debe cumplir: "Hay planes que son copia del Conpes 113; no tienen nada nuevo". Los planes se perciben como "algo paralelo, como una obligación que cumplir". Por esta misma razón, la existencia de planes no necesariamente significa que éstos operen. En un departamento entrevistado "no hay cabeza visible en el Plan Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Está creado, sí, por decreto del gobernador de ese entonces. Llevamos años y no nos hemos logrado reunir. Yo cito a veces pero la gente no viene. Las instituciones

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

no vienen, las comunidades si no les pone la plata y el refrigerio y la comida, tampoco vienen, o sea... realmente no operan.”

Los PDSAN tienen dificultades de implementación porque se formulan después de los planes departamentales de desarrollo, que son los que definen la asignación de recursos en la entidad territorial. “Si el tema no está en el plan de desarrollo es difícil que se le asignen recursos”. Otras dificultades asociadas a la implementación de los PDSAN son las debilidades en los sistemas de información, que impiden conocer su estado de avance, y la alta rotación de los funcionarios a cargo de los planes.

Sobre los pocos departamentos que aún no han formulado PDSAN, se observó que las consultas previas con comunidades étnicas se perciben como obstáculo en términos de tiempo y recursos financieros. En palabras de un entrevistado: “tenemos municipios con comunidades indígenas, y tenemos también asociación sobre todo de afrodescendientes, en este momento estamos en proceso de consulta previa con comunidades indígenas [...] nos ha tocado a nosotros asumir como ese costo de esas consultas previas”. Por otra parte, el desinterés de algunos líderes políticos ha sido señalado como factor que también repercute en la formulación y la continuidad de los PDSAN. Un entrevistado de una ONG local afirmó que el compromiso de estos líderes se observa “mientras está la fiebre y luego ya... dejan de funcionar”.

### *b. Planes municipales SAN*

La mitad de los municipios (56%) del país cuenta con un plan de seguridad alimentaria y nutricional. Prácticamente todos los planes municipales existentes fueron formulados para el periodo 2012-2015. El 56% de los municipios que tienen plan SAN recibió asistencia técnica para su formulación, principalmente de entidades del departamento, seguida de autoridades municipales y de entidades del orden nacional. Casi todos los planes municipales contaron en su formulación con participación de la sociedad civil (83%). La forma predominante de participación social fue la celebración de reuniones públicas y mesas locales (61%) (**Tablas 29 y 30**).

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

**Tabla 29. Asistencia técnica para el diseño o ejecución del Plan**

El municipio recibió asistencia técnica para:		Quién suministró asistencia técnica	
	% de los que tienen Plan		% de los que tienen Plan
Formulación del Plan	59.5% (>20)	Recibió asistencia técnica para formulación, reformulación, actualización o implementación:	66.2% (18.4)
Reformulación del Plan, si lo ha realizado	27.3% (>20)	Entidades departamentales	NA 74.8% (11.8)
Actualización del Plan, si lo ha realizado	42.1% (>20)	Otros entes municipales	NA 43.4% (>20)
Implementación del Plan, si lo ha realizado	63.4% (19.0)	Entidades nacionales	41.9% (>20)
		Otros	NA 19.5% (>20)

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI  
CVE entre paréntesis

**Tabla 30. Participación social en el plan SAN**

En qué participó la sociedad civil		Formas de participación	
	% de los que tienen Plan		% de los que tienen Plan
Formulación del Plan	83.0% (8.0)	Hubo mecanismos de participación civil para formulación, reformulación, actualización o implementación:	86.5% (6.8)
Reformulación del Plan, si lo ha realizado	29.5% (>20)	Reuniones públicas	NA 34.3% (>20)
Actualización del Plan, si lo ha realizado	37.3% (>20)	Consejos y mesas locales diferentes a SAN	NA 26.5% (>20)
Implementación del Plan, si lo ha realizado	49.9% (>20)	Reuniones con líderes	NA 15.5% (>20)
		Consejos y mesas locales SAN	NA 8.7% (>20)
		Juntas de Acción Comunal	NA 2.2% (>20)
		Otros	NA 11.8% (>20)

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI  
CVE entre paréntesis

Al preguntarse por la relación del plan SAN con otras políticas la relación más frecuente se presenta con Plan de Desarrollo Municipal (21%), seguido de la política de Infancia y Adolescencia (14%).

Las poblaciones vulnerables priorizadas en los planes municipales de SAN son principalmente la primera infancia, la infancia, los hogares en extrema pobreza y las madres cabeza de familia, todos los cuales son grupos poblacionales priorizados en más de la mitad de los planes municipales (**Tabla 31**).

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 31. Características de la población del municipio tenidas en cuenta en la formulación del Plan Municipal SAN**

	%	cve
Primera infancia (0 - 5 años)	58.8	14.7
Población infantil (6 - 11 años)	58.0	14.8
Hogares en situación de pobreza extrema	57.0	15.0
Madres cabeza de familia	56.6	15.1
Adultos mayores	48.7	16.9
Adolescentes (12 - 17 años)	48.1	17.1
Madres gestantes y lactantes	47.9	17.1
Víctimas de la violencia	46.4	17.6
Población con discapacidad	42.9	18.7
Afectados por desastres naturales	42.2	19.0
Comunidades Afrocolombianas	27.4	>20
Comunidades Indígenas	18.0	>20
Comunidades ROM	12.4	>20
Otras	5.7	>20

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI

A su vez, las dimensiones espaciales del territorio incluidas en los planes son, principalmente, la conectividad vial, la ruralidad y las zonas de riesgo. El tratamiento de caños y ríos y los resguardos recibieron la menor atención en los planes municipales SAN *de la muestra*.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 32. Características del territorio que se tuvieron en cuenta para la formulación del plan**

	<b>% de Municipios con Plan</b>
Uso de suelos	66.5% (17.3)
Áreas de reserva	61.5% (18.5)
Tratamientos de caños y ríos	50.8% (>20)
Resguardos	35.5% (>20)
Zonas de riesgo	74.2% (13.8)
Perímetro urbano	80.4% (12.3)
Conectividad vial	89.6% (9.8)
Ruralidad	84.2% (12.6)
Otros	20.3% (>20)

*Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI*

*CVE entre paréntesis*

De subrayar, para el 82% del sector agricultura encuestado, el Plan de Ordenamiento Territorial de su municipio favorece la producción o abastecimiento de alimentos, mediante el ordenamiento y uso del suelo y la protección, uso y manejo de fuentes hídricas. Los POT o EOT ubican y delimitan las áreas productivas, áreas de cultivo y expansión, las zonas destinadas a la industria y organizan las zonas rurales. Esto es favorable en la medida que las tierras se reservan y se regulan a los usos más adecuados para los distintos suelos del municipio. Sólo el 18% de los encuestados afirma que el POT o EOT de su municipio no favorece las acciones dirigidas al aumento de cultivos, producción o abastecimiento de alimentos, en algunos casos porque está orientado a la expansión de zonas urbanas e industriales y no determina zonas de uso agropecuario.

Hasta aquí se han reseñado los planes municipales existentes. En los municipios que *no* cuentan con plan municipal SAN, los responsables de la instancia inter-sectorial señalan como las causas de esta carencia la falta de articulación de los actores municipales, falta lineamientos para la construcción del plan, y falta de interés y compromiso de las entidades locales.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

### c. Conocimiento de la política SAN en los municipios

Las autoridades municipales tienen un conocimiento *intermedio* de la política y su nivel es homogéneo entre sectores: al calificar de 1 a 4 el conocimiento de los entrevistados sobre los distintos planes SAN, siendo 4 la mayor calificación posible, el conocimiento promedio es de 2.5 (**Tabla 33**). Los planes municipales (cuando existen), son los que se conocen mejor, seguidos del plan departamental, el plan nacional (PNSAN) y finalmente, el Conpes 113 de 2008.

**Tabla 33. Conocimiento de la política SAN**

Instrumento de Política	Planeación	Instancia				Desarrollo Social
		intersectorial SAN	Agricultura	Salud	Educación	
a. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN) (Conpes 113 de 2008)	2.3 (6.0)	3.0 (3.2)	2.8 (4.7)	2.8 (4.1)	2.7 (3.6)	2.6 (3.4)
b. Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012-2019	2.3 (7.0)	2.8 (6.2)	2.4 (6.5)	2.6 (4.6)	2.5 (5.0)	2.6 (5.2)
c. Plan Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional	2.2 (7.3)	2.9 (5.4)	2.6 (6.3)	2.6 (7.5)	2.6 (5.0)	2.3 (8.5)
d. Plan Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional	2.6 (9.3)	3.6 (3.5)	3.2 (3.7)	3.3 (8.6)	3.0 (5.4)	2.9 (8.6)

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI

CVE entre paréntesis

### 2.4.3 Insumos para la implementación de la política

En este aparte se estudian tres tipos de insumos para la implementación de la política: primero, la *estructura organizacional*, que puede oscilar entre el nivel más elemental, esto es, un contratista con dedicación parcial a temas SAN, hasta la más sofisticada, como una entidad entera cuya actividad misional encaja enteramente en la agenda SAN. Segundo, los *recursos financieros* empleados en la implementación de intervenciones SAN. Tercero, los recursos humanos disponibles; para este insumo se cuenta con datos municipales solamente.

#### a. Estructura organizacional

##### Claridad sobre dependencias responsables en el nivel nacional

En el nivel nacional se explora la claridad que expresa en los documentos de la política<sup>79</sup> sobre la dependencia responsable de adelantar la agenda SAN en cada entidad participante. La idea es que la precisión sobre la dependencia responsable ilustra el nivel de claridad que se tiene sobre el responsable de la implementación de las tareas de esa entidad. La sola mención del nombre de una entidad sin precisar la dependencia responsable se interpreta como claridad insuficiente, en tanto deja abierto a la interpretación cuál debe ser la responsable de implementar las intervenciones a su cargo, posibilitando que ésta se diluya. A mayor claridad sobre los responsables, mayor capacidad institucional

<sup>79</sup> En particular el Plan de Acción y el Informe de Seguimiento SSyE (MSPS, 2015).

## **Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación**

para implementar la función. De hecho, se observa que a la CISAN asisten delegados de “oficinas de enlace” multi-temáticas, de algunos ministerios, en vez de representantes de las dependencias técnicas, en algunos casos.

Las entidades que cuentan en el PNSAN con dependencias claramente especificadas en tanto tienen responsabilidad en su puesta en marcha son las siguientes:

Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural  
Dirección de Comercio y Financiamiento  
Dirección de Pesca y Acuicultura  
Gerencia del Programa de Oportunidades Rurales  
Dirección de Cadenas Productivas  
Dirección de Desarrollo Tecnológico

Ministerio de Salud y Protección Social  
Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas  
Subdirección de Enfermedades No Transmisibles  
Subdirección de Gestión del Talento Humano  
Dirección de Demografía y Epidemiología

Ministerio de Educación Nacional  
Dirección de Primera Infancia  
Dirección de Calidad  
Dirección de Permanencia

Departamento para la Prosperidad Social<sup>80</sup>  
Subdirección de Seguridad Alimentaria y Nutrición

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar<sup>81</sup>  
Dirección de Primera Infancia

Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible  
Dirección de Cambio Climático

Presidencia de la República  
Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres

Las entidades con responsabilidad en la puesta en marcha de la política, para las cuales *no* se precisan las dependencias responsables son las siguientes:

---

<sup>80</sup> Aunque la información cualitativa evidencia que el Grupo de Trabajo de Enfoque Diferencial de la Oficina Asesora de Planeación, Monitoreo y Evaluación – DPS trabaja específicamente el componente étnico de la política de SAN, éste no es mencionado en el PNSAN.

<sup>81</sup> Aunque la información cualitativa evidencia que la Dirección de Nutrición del ICBF tiene a su cargo una importante parte de la agenda SAN del Instituto, ésta no es mencionada en el PNSAN.

## **Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación**

Departamento Nacional de Planeación  
Ministerio de Transporte  
Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones  
Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio  
Ministerio del Interior  
Departamento Administrativo Nacional de Estadística  
Instituto Colombiano de Desarrollo Rural, Incoder  
Instituto Nacional de Vías, Invías  
Corporación Colombiana de Investigación Agropecuaria, Corpoica  
Servicio Nacional de Aprendizaje, Sena  
Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario, Finagro  
Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema, ANSPE  
Instituto Colombiano Agropecuario, ICA  
Instituto Nacional de Salud, INS  
Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales, Ideam  
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima  
Unidad de Atención y Reparación de Víctimas

### *Articulación entre niveles de gobierno*

La capacidad de implementación de la política depende también de la articulación entre niveles de gobierno. La encuesta EMCI permite medir el grado de articulación (o trabajo conjunto) entre los niveles de gobierno, para todos los sectores.

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

Tabla 34. Articulación del nivel municipal (filas) con el departamental (columnas)

Dependencia encuestada	% de municipios cuya dependencia encuestada trabaja con									
	Agricultura	Educación	Salud	Desarrollo social	Planeación	Hacienda	Otros	Gobernación	CAR	Ninguna
Agricultura	41.6% (>20)	3.1% (>20)	13.3% (>20)	9.8% (>20)	1.2% (>20)	5.5% (>20)	7.6% (>20)	<b>42.7%</b> (>20)	8.1% (>20)	19.2% (>20)
Educación	5.7% (>20)	33.1% (>20)	20.3% (>20)	7.6% (>20)	0.0% (>20)	0.0% (>20)	5.6% (>20)	<b>48.3%</b> (>20)	0.0% (>20)	35.5% (>20)
Salud	7.4% (>20)	11.2% (>20)	<b>69.3%</b> ( <b>13.3</b> ) (>20)	7.3% (>20)	0.0% (>20)	0.0% (>20)	4.5% (>20)	22.2% (>20)	0.6% (>20)	11.4% (>20)
Desarrollo	6.5% (>20)	18.7% (>20)	24.8% (>20)	16% (>20)	0.0% (>20)	0.0% (>20)	11% (>20)	<b>44.1%</b> (>20)	0.8% (>20)	30.4% (>20)
Planeación	26.3% (>20)	3.0% (>20)	17.4% (>20)	5.1% (>20)	4.3% (>20)	0.0% (>20)	4.9% (>20)	<b>57.0%</b> ( <b>19.2</b> ) (>20)	4.9% (>20)	38.9% (>20)
Instancia SAN	9.2% (>20)	3.2% (>20)	45.6% (>20)	8.9% (>20)	0.0% (>20)	0.0% (>20)	3.3% (>20)	<b>57.1%</b> (>20)	0.0% (>20)	16.9% (>20)

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI. CVE entre paréntesis

En negrilla, la primera interacción mas alta. En color azul, la segunda más alta.

En cerca de tres de cada cinco municipios de la muestra hay articulación con el nivel departamental. La cifra inversa también debe resaltarse: cerca de la tercera parte de los municipios *de la muestra* no trabajan con el nivel departamental en temas SAN (columna “ninguna” de la **Tabla 34**).

En promedio, la tercera parte de los municipios *de la muestra* trabaja conjuntamente con *la gobernación*, pero no con *sectores técnicos* de la administración departamental. Este resultado sugiere que la interlocución sería más política que técnica. La excepción es el sector salud<sup>82</sup>, que evidencia articulación entre el nivel departamental y municipal en el 69% de los municipios, con robustez estadística. Además, en casi la mitad de los municipios *de la muestra* la instancia de coordinación intersectorial SAN trabaja con el *sector salud* del nivel departamental. En el *sector de agricultura* se observa que en el 42% de los municipios de la muestra existe articulación con la autoridad departamental de ese sector.

<sup>82</sup> Predominan en la clasificación de este sector los hospitales.

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

Tabla 35. Articulación del nivel municipal (filas) con el nacional (columnas)

Dependencia encuestada	% de municipios cuya dependencia encuestada trabaja con							
	Agricultura	Educación	Salud	Inclusión social	Planeación	Hacienda	Otros	Ninguna
Agricultura	33.2% (>20)	12.8% (>20)	3.0% (>20)	42.6% (11.4)	0.1% (>20)	0.0%	0.7% (>20)	<b>43.8%</b> (>20)
Educación	0.0%	45.9% (>20)	9.9% (>20)	18.2% (13.6)	4.3% (>20)	0.0%	7.6% (>20)	<b>33.8%</b> (>20)
Salud	5.3% (>20)	22.8% (>20)	24.2% (>20)	<b>67.7%</b> (14.0)	13.1% (>20)	0.0%	17.4% (>20)	24.4% (>20)
Desarrollo	7.4% (>20)	28.3% (>20)	8.9% (>20)	46.5% (13.5)	6.2% (>20)	0.0%	5.0% (>20)	<b>46.7%</b> (>20)
Planeación	18.2% (>20)	2.2% (>20)	1.2% (>20)	36.8% (11.0)	12.9% (>20)	0.5% (>20)	19.8% (>20)	<b>41.4%</b> (>20)
Instancia SAN	3.6% (>20)	25.6% (>20)	15.4% (>20)	<b>71.4%</b> (13.5)	14.1% (>20)	0.0%	20.1% (>20)	29.6% (>20)

Fuente: G | Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI. CVE entre paréntesis

En negrilla, la primera interacción mas alta. En color azul, la segunda más alta.

La relación directa entre el nivel nacional y el municipal no es la práctica usual de la administración pública en Colombia, ya que son los departamentos los que tienen buena parte de esa tarea. Por esta razón, no sorprende que en los municipios de la muestra la *ausencia* de trabajo con el nivel nacional es considerablemente alta, sobre todo en los sectores de agricultura, desarrollo social y planeación (columna “ninguna” en la **Tabla 35**).

No obstante, se observa una alta interacción del sector de inclusión social con los municipios<sup>83</sup>(cuarta columna): en más de la mitad de los municipios, este sector trabaja con el *sector salud* local (tercera fila), y con la instancia de coordinación SAN del nivel municipal (sexta fila), y en menor proporción con desarrollo social, planeación y agricultura (filas 1, 4 y 5). Estos datos son robustos estadísticamente.

Para ejecutar las competencias en seguridad alimentaria y nutricional que el municipio identifica como tales (ver capacidad de dirección municipal), éste cuenta con los siguientes apoyos: primero, cupos en programas nacionales (77% de los municipios), sean del ICBF o el DPS, principalmente. Segundo, cofinanciación, mayoritariamente de las gobernaciones, a la vez que asistencia técnica, en buena medida del ICBF y las gobernaciones (**Tabla 36**).

<sup>83</sup> Las entidades nacionales de este sector que predominaron en la clasificación son: ICBF, DPS, Acción Social, ANSPE, Red Unidos, Juntos.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 36. Apoyos que recibe el municipio para cumplir competencias SAN, y entidades aportantes**

	<b>% de Municipios con Plan</b>	<b>% de municipios con apoyo</b>
Cofinanciación	75.3%	
Gobernación		51.3%
ICBF		21.4%
Cupos en programas	77.2%	
ICBF		30.0%
DPS		29.9%
Gobernación		20.5%
Asistencia técnica	75.2%	
ICBF		28.1%
Gobernación		22.0%
Orientaciones específicas	56.7%	
Gobernación		41.8%
ICBF		21.9%
Otros	16.3%	

Fuente: G | Exponencial Consultores, ECIM

Un cuello de botella significativo para la implementación de la política proviene de las diferentes *relaciones funcionales* que tienen las entidades nacionales con las entidades territoriales. En efecto, algunas entidades de la CISAN tienen presencia territorial directa a través de oficinas propias o dependencias sobre las que tienen cierto control no solamente jerárquico sino también operativo. Tal es el caso del ICBF y el DPS, lo que les facilita la ejecución y el seguimiento de las intervenciones SAN a su cargo. Un segundo grupo de entidades no cuenta con presencia organizacional directa en el territorio, por lo que su relación con el los niveles subnacionales está mediada por las competencias y la asignación de recursos a gobernaciones y alcaldías. Tal es el caso de los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural, Salud y Protección Social, y Educación. Finalmente, entidades como el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio tienen una presencia directa modesta a nivel territorial. Las formas de ejecución en el país, entonces, divergen de manera notable entre las entidades pues tienen herramientas y reglas diferentes.

Otra fuente de dificultad radica en que el mapa SAN a nivel nacional no siempre converge con el mapa SAN en los territorios. En el mapa de actores a nivel departamental se vio que el liderazgo de las políticas departamentales está ampliamente distribuido entre los distintos actores participantes; no hay un actor que claramente predomine en el liderazgo departamental. Un fenómeno semejante ocurre a nivel municipal como se vio en el mapa de actores. En otras palabras, la distribución de la toma de decisiones entre sectores difiere entre los tres niveles de gobierno: por ejemplo, a nivel nacional preside Agricultura, en un departamento preside salud, y en un municipio preside desarrollo social. La coordinación del trabajo intersectorial en estos casos es altamente exigente.

## **Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación**

Otro cuello de botella radica en la ausencia de lineamientos prácticos para concretar la agenda SAN en los territorios. Un funcionario de un organismo de cooperación señala que “no existe un (lineamiento sobre) cómo implementar la política a nivel territorial; en el PNSAN se dice que se deben constituir comités territoriales y planes SAN pero no se distribuyen responsabilidades, ni quiénes deben componer el comité, cada cuánto se deben reunir, qué mecanismos de seguimiento deben tener, qué productos deben entregar. Otro entrevistado afirma que “una de las grandes debilidades de la PSAN ha sido aterrizar la política al nivel regional. En el PNSAN se establece que cada región debe tener un PTSAN, hay algunos muy buenos, pero esto es episódico, ya que depende mucho de la voluntad política del gobierno de turno. La implementación, sin embargo, está grave, los documentos no hacen la política sino la capacidad de bajarla a los territorios desde el punto de vista técnico y financiero; en los territorios la capacidad resolutoria requiere apoyo técnico”.

Al no existir claridad en la direccionalidad desde el nivel nacional, los procesos de articulación entre los niveles nacional y territorial no son claros. Así lo expresó uno de los entrevistados en entidades departamentales: “El nivel nacional tiene unos programas muy importantes, el sector de la inclusión y la reconciliación, lo que sentimos es que tanto en el ámbito de las políticas, como en el ámbito de la implementación de los proyectos no hay una direccionalidad clara desde el orden nacional, de la articulación interinstitucional con el orden departamental”.

Sobre lineamientos que existen pero no se cumplen, representantes de las comunidades indígenas consultados afirmaron que, en las regionales no se conoce la jurisprudencia que ampara a los grupos étnicos y por lo tanto se genera una desarticulación entre las instituciones: “(Presentamos) una propuesta que tenga las minutas del enfoque diferencial, ósea, de la seguridad alimentaria ¿Qué dice el ICBF? Que eso no está reglamentado dentro del plan de trabajo del ICBF nacional. Entonces, [existen] decretos, hay documentos en donde dice que los pueblos indígenas tienen derecho a aplicar sus minutas diferenciales en su territorio, sin embargo, el ICBF regional desconoció totalmente esa propuesta. (...) Tuvimos que mandar esa carta al ICBF nacional para que se pudiera solucionar eso. Un funcionario del ICBF nacional tuvo que ir (al departamento) a dictar el curso a las personas del ICBF regional.

## **Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación**

### *Articulación con el sector privado, la cooperación internacional y la sociedad civil*

Esta sección resume las formas de articulación de la política con el sector privado, la cooperación internacional y la sociedad civil, especialmente en materia de implementación.

*Articulación con el sector privado.* La articulación del estado con el sector privado para la implementación de intervenciones SAN es virtualmente inexistente. Por ejemplo, en el nivel nacional se ha planteado la potencial participación del sector privado en el OSAN, planteamiento que no se ha materializado. Los únicos vínculos directos observados con el sector privado en este nivel de gobierno es la participación de la Asociación Colombiana de Facultades de Nutrición (Acofanud) en la CISAN, y la participación de la Sociedad de Agricultores de Colombia en la Junta Directiva del Incoder. En el nivel departamental, los planes departamentales mencionan una participación del sector privado con ánimo de lucro, que aunque marginal, duplica la del sector no gubernamental sin ánimo de lucro.

*Articulación con la cooperación Internacional pública y privada.* En este aparte se reseñan las acciones de apoyo a la SAN en el país reportadas por organismos de cooperación entrevistados, ordenados por orden alfabético.

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) apoyó la construcción del PNSAN; la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria; la Hoja de Balance de Alimentos (HBA) y la ENSIN en Colombia. En el periodo 2007-2008 apoyó al ICBF para en el desarrollo de la capacidad institucional para el proceso de recuperación nutricional de niños con desnutrición; también en la validación y adaptación de los patrones de crecimiento infantil de la OMS para Colombia. Ha prestado apoyo en SAN en contextos de emergencia. Ha prestado acompañamiento al Ministerio de Salud en su rol como presidente de la CISAN y como mesa técnica. De igual manera ha apoyado el desarrollo del OSAN, el sistema nacional de medidas sanitarias y fitosanitarias, el componente de SAN dentro del plan decenal de salud pública; la política nacional de pesca y acuicultura, y estrategias para la promoción del consumo de pescado.

La Organización Panamericana de la Salud tiene un área de prevención de enfermedades no transmisibles (diabetes, hipertensión, obesidad, entre otras) que busca apoyar los ejes de consumo, calidad e inocuidad y aprovechamiento biológico de la PSAN. Hizo parte del Programa *Ventana Chocó*, junto con el PMA, la FAO, el PNUD, UNICEF y algunas entidades de la CISAN (MSPS, MADR, DPS, ICBF), destinado a generar capacidades locales entre las comunidades para apropiarse del tema SAN. Este programa finalizó en 2013, habiendo intervenido un total de nueve (9) municipios. También el *Proyecto Ríos de Esperanza*, que se llevó a cabo en Vaupés y Vichada con población indígena, financiado enteramente por la OPS, para censar a toda la población de difícil acceso (condiciones de conflicto armado, geografía o cultura) para fortalecer la salud materno-infantil y la nutrición de niños menos de 5 años. También busca fortalecer las entidades territoriales locales a través del establecimiento de unidades de atención médica básica y la capacitación de la secretaría departamental de salud para

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

mantener un trabajo constante en los temas de SAN. OPS reporta trabajar conjuntamente con la CISAN, por ejemplo apoyando, con otras agencias, la ruta para intervenir la Guajira.

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo trabaja en políticas públicas a nivel territorial, en fortalecimiento de PSAN y en mejorar condiciones alimentarias. Apoya proyectos productivos con comunidades, incluyendo un proyecto de desarrollo de proveedores. También presta apoyos al país en materia de desarrollo ambiental sostenible.

En cuanto a organizaciones particulares, la sección de recursos financieros de esta evaluación reseña una lista de organizaciones que cooperan con el país a instancias de la Agencia Presidencial para la Cooperación Internacional. A manera de ejemplo, la Confederación OXFAM participó en la construcción del Plan Maestro de Abastecimiento Alimentario de Bogotá. Su enfoque era conseguir precios justos para los proveedores de alimentos, y la inclusión de pequeños productores. Querían favorecer los canales directos, como los mercados campesinos, en vez de favorecer a los intermediarios. Este ejercicio se replicó en Cali. También han trabajado en 30 municipios de la región central con las políticas de abastecimiento alimentario de esos municipios.

*Articulación con la sociedad civil.* La participación social en la política tiene evidencias encontradas. Por una parte el informe de seguimiento del PNSAN (2015) señala que se realizaron consultas ciudadanas, pero entrevistados calificados controvierten esta apreciación. “El PNSAN no fue construido con la participación de la sociedad civil”. “La participación comunitaria es necesaria y marca una diferencia muy importante con los proyectos impuestos”. “Los proyectos que no se concierten con la comunidad suelen no ser efectivos ya que no aplican al contexto local”. A nivel municipal, las instancias de coordinación de temas SAN reportan la participación de sociedad civil en el 69% de los municipios del país, según datos de la EMCI.

### *Organización municipal para asumir las competencias relacionadas con SAN*

No todas las competencias municipales tienen una dependencia especializada para implementarlas. Por el contrario, hay dependencias que son responsables de más de una competencia. La **Tabla 37** muestra la distribución de las competencias sectoriales (columnas) en las dependencias municipales (filas): en la mitad de los municipios, la dependencia de desarrollo social se encarga de la salud, la educación y los temas sociales en general del municipio. Las competencias de agricultura están en cabeza de una secretaría de agricultura. Las competencias de educación tienen mayoritariamente una dependencia especializada en educación aunque, en algunos casos, la secretaría de salud se encarga también de las competencias de educación.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 37. Complejidad organizacional municipal**

Dependencia	Competencia				
	Agricultura	Educación	Salud	Desarrollo Social	Planeación
Agricultura	99% (0.6)	nd	nd	nd	nd
Educación	0%	84% (9.1)	16% (>20)	22% (>20)	0%
Salud	0%	0%	68% (12.1)	16% (>20)	4% (>20)
Desarrollo Social	0%	0%	0%	48% (17.2)	0%
Planeación	1% (>20)	0%	0%	0%	75% (11.3)
Sin determinar	0%	16% (>20)	16% (>20)	14% (>20)	21% (>20)
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI

CVE entre paréntesis

**b. Recursos financieros**

Esta sección presenta una *aproximación* al tamaño del gasto público en SAN, y a la estructura de fuentes y usos. La fuente de información corresponde a las ejecuciones presupuestales *de inversión*<sup>84</sup> a nivel nacional y territorial, en el periodo 2011-2014. La información nacional fue obtenida en la Dirección de Inversiones y Finanzas Públicas del DNP; la información territorial, en la Dirección de Desarrollo Territorial de la misma entidad.<sup>85</sup>

El ejercicio es una *aproximación*, en tanto las entidades participantes no llevan registros presupuestales específicos para seguridad alimentaria. El cotejo entre las intervenciones previstas en el PNSAN y las cuentas presupuestales es poco fructífero por el nivel de precisión de las primeras y la generalidad de las segundas relativa a las primeras. El Plan prevé que a nivel nacional se lleve una contabilidad particular para SAN en los presupuestos, pero esta disposición no se cumple<sup>86</sup>: en particular, dice que “se actualizará permanentemente el módulo transversal de *Política Seguridad Alimentaria y Nutricional* en el Sistema Unificado de Inversiones y Finanzas Públicas – SUIFP por parte de las entidades que implementen acciones en torno al tema”.

<sup>84</sup> No incluye presupuesto de funcionamiento.

<sup>85</sup> Dentro de los 12.616 proyectos nacionales se realizó una selección de 2.938 programas relacionados con temáticas SAN.

<sup>86</sup> En 2014 solamente tres cuentas nacionales emplean la expresión “seguridad alimentaria” y suman 91 mil millones de pesos para rubros relacionados con planes territoriales SAN.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 38. Aproximación al gasto público en SAN 2011-2014 por nivel territorial y cuenta  
(miles de COP)**

<b>Cuenta</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>%</b>
<b>Nación</b>	17,005,328,941	19,425,178,469	15,924,413,937	15,543,551,334	58.0%
Agropecuario	1,194,859,951	1,776,543,125	1,565,139,518	2,239,922,861	10.0%
Agua potable y saneamiento básico	171,077,776	1,095,730,712	625,729,509	332,035,219	3.3%
Alimentación escolar	-	1,462,600	157,418,164	730,770,681	1.3%
Atención a grupos vulnerables	4,552,764,974	5,625,999,681	5,519,830,689	5,915,242,154	31.8%
Deporte y recreación	15,708,871	191,141,605	195,218,363	214,503,454	0.9%
Información	19,253,142	48,078,561	63,871,043	291,545,152	0.6%
Medio ambiente	128,255,149	42,763,827	42,964,380	37,580,554	0.4%
Minas y energía	363,461	696,095	4,772,702	7,186,587	0.0%
Presidencia	-	9,616,206	23,190,420	10,555,538	0.1%
Prevención y atención de desastres	5,885,481,539	2,571,997,504	874,220,109	1,559,502	13.7%
Promoción para el desarrollo	53,102,702	86,206,545	50,417,738	18,501,703	0.3%
Salud	2,723,111	1,425,383	1,464,330	1,082,948	0.0%
Transporte	4,956,930,155	7,955,681,348	6,779,147,769	5,714,746,318	37.4%
Vigilancia y Control	24,808,110	17,835,278	21,029,203	28,318,663	0.1%
<b>Departamento</b>	<b>2,881,784,920</b>	<b>1,848,085,943</b>	<b>2,234,723,851</b>	<b>2,379,698,868</b>	<b>8.0%</b>
Agropecuario	88,008,385	60,592,314	80,917,868	94,145,755	3.5%
Agua potable y saneamiento básico	786,774,954	585,741,143	420,305,641	392,806,353	23.4%
Alimentación escolar	87,187,110	61,574,071	149,267,502	217,452,003	5.5%
Atención a grupos vulnerables	328,522,534	137,114,284	162,694,252	166,719,316	8.5%
Deporte y recreación	206,644,088	205,523,432	198,665,460	229,064,815	9.0%
Infraestructura pública	16,249,970	6,697,291	11,274,036	25,561,393	0.6%
medio ambiente	51,176,144	29,214,167	33,331,618	41,615,171	1.7%
Prevención y atención de desastres	68,078,472	52,031,057	68,665,424	53,155,680	2.6%
Promoción para el desarrollo	175,207,710	127,418,875	106,968,637	198,497,770	6.5%
Salud	123,123,780	58,884,605	67,133,666	72,899,421	3.4%
Transporte	950,811,773	523,294,705	935,499,748	887,781,192	35.3%
<b>Municipio</b>	<b>10,483,667,473</b>	<b>7,159,155,527</b>	<b>11,180,317,581</b>	<b>10,944,801,049</b>	<b>34.0%</b>
Agropecuario	184,048,531	137,481,257	225,569,371	192,252,996	1.9%
Agua potable y saneamiento básico	2,347,791,243	1,401,785,450	2,221,152,028	1,602,868,152	19.0%
Alimentación escolar	529,624,617	474,722,448	562,439,324	745,508,850	5.8%
Atención a grupos vulnerables	1,218,478,055	1,001,661,260	1,467,818,405	1,769,273,986	13.7%
Deporte y recreación	682,356,363	440,736,130	825,831,815	828,050,673	7.0%
Infraestructura pública	316,789,383	115,324,649	223,078,833	249,142,696	2.3%
Medio ambiente	459,341,810	250,536,100	371,452,173	343,343,472	3.6%
Prevención y atención de desastres	437,798,056	259,637,144	305,759,022	279,657,060	3.2%
Promoción para el desarrollo	1,107,439,948	910,302,803	949,843,242	1,034,127,672	10.1%
Salud	172,484,097	72,006,774	145,068,677	112,313,337	1.3%
Transporte	3,027,515,370	2,094,961,511	3,882,304,691	3,788,262,154	32.2%
<b>Total inversión SAN</b>	<b>30,370,781,334</b>	<b>28,432,419,939</b>	<b>29,339,455,370</b>	<b>28,868,051,251</b>	<b>100.0%</b>

Fuentes: G|Exponencial con base en DNP y Contaduría General de la Nación - Ministerio de Hacienda y Crédito Público

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

Los recursos financieros calculados en esta sección corresponden a gastos de *inversión* por lo que las *acciones recurrentes* incluidas en el PNSAN no son cobijadas por esta estimación, en tanto éstas se financian con recursos de *funcionamiento*. De resaltar, la oferta que es financiada con los recursos reseñados en esta sección no coincide exactamente con la oferta señalada en el PNSAN. Esto se debe a que el portafolio de intervenciones del PNSAN no tiene asignaciones presupuestales propias por lo cual la firma infirió los montos a partir de los rubros presupuestales más afines a las líneas de acción del PNSAN.

La estimación indica que el gasto público anual total (sumando los tres niveles de gobierno) en seguridad alimentaria y nutricional sería del orden de 28.8 billones de pesos, que equivalen a 4.6 puntos del PIB. Este orden de magnitud ha permanecido relativamente estable en el periodo estudiado. A manera de comparación, el gasto público estimado para SAN en Centroamérica es equivalente a 1.2% del PIB de los países (Icefi, 2013), promedio que es presionado hacia abajo por la mayoría de países de esa región, con la excepción de Costa Rica (6.8%) y Panamá (5.0%) (Ibíd). No fue posible identificar estimaciones para economías con mayor semejanza a Colombia.

La estructura estimada del gasto sugiere que la mitad se orienta al sector transporte y a la atención a grupos vulnerables. La participación estimada del sector salud está siendo muy subestimada porque la clasificación presupuestal existente dificulta una estimación más apropiada<sup>87</sup> (Tabla 39). De hecho, para ilustrar la proporción del gasto total de cada cuenta que se imputó como SAN se presenta la **Tabla 40**; de acuerdo a estas estimaciones, una tercera parte del gasto público de las cuentas estudiadas, en promedio, se orientaría a SAN. Apenas el 1% del gasto público anual en SAN provendría de las regalías.

Por nivel territorial, el gobierno nacional aportaría el 58% del gasto público anual en seguridad alimentaria y nutricional, con recursos mayoritariamente provenientes del presupuesto nacional (**Tabla 41**) El presupuesto nacional, en particular, representa el 43% del gasto público total en SAN. Las entidades territoriales sumadas aportarían recursos propios equivalentes a una quinta parte del gasto público total en SAN. El sistema general de participaciones aporta el 9%.

---

<sup>87</sup> De los 303 proyectos que ha ejecutado como gastos de inversión el Ministerio de salud, el 44% de éstos están dirigidos a programas con poblaciones especiales (salud mental, discapacitados o desplazados); el 20% están dirigidos a gestión (información, desarrollo e implantación de sistemas); el 15% a prestar servicios generales y el resto a formación, dotación, investigación, PAI y prevención y atención de desastres. Para calcular el gasto público en SAN de este sector se imputó como tal su aporte a SAN en prevención y atención de desastres, y 49 cuentas (rubros del presupuesto de inversión) del INVIMA y el INS. Las otras cuentas no permiten desagregar SAN del resto del gasto público sectorial.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 39. Estructura aproximada de gasto público en SAN 2014 (miles de COP)**

	<b>Inversión SAN</b>	<b>Porcentaje</b>
Transporte	10,390,789,664	36.0%
Atención a grupos vulnerables	7,851,235,455	27.2%
Agropecuario	2,526,321,613	8.8%
Agua potable y saneamiento básico	2,327,709,724	8.1%
Alimentación escolar	1,693,731,533	5.9%
Deporte y recreación	1,271,618,943	4.4%
Promoción para el desarrollo	1,251,127,145	4.3%
Medio ambiente	422,539,197	1.5%
Prevención y atención de desastres	334,372,242	1.2%
Información	291,545,152	1.0%
Infraestructura pública	274,704,089	1.0%
Salud	186,295,705	0.6%
Vigilancia y Control	28,318,663	0.1%
Presidencia	10,555,538	0.0%
Minas y energía	7,186,587	0.0%
<b>Total inversión SAN</b>	<b>28,868,051,251</b>	<b>100.0%</b>

*Fuentes: G|Exponencial con base en DNP y Contaduría General de la Nación - MHCP*

*Incluye Nación, departamento y municipios.*

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN**  
**Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 40. Gasto en SAN frente al gasto total de cada cuenta presupuestal (miles de COP)**

	<b>Inversión SAN</b>	<b>Inversión Total</b>	<b>% Inversión SAN</b>
Promoción para el desarrollo	1,251,127,145	1,364,226,757	91.7%
Transporte	10,390,789,664	11,676,800,288	89.0%
Información	291,545,152	350,200,705	83.3%
Prevención y atención de desastres	334,372,242	403,837,488	82.8%
Agropecuario	2,526,321,613	3,161,604,732	79.9%
Deporte y recreación	1,271,618,943	1,698,973,233	74.8%
Atención a grupos vulnerables	7,851,235,455	12,523,915,570	62.7%
Agua potable y saneamiento básico	2,327,709,724	3,997,632,775	58.2%
Alimentación escolar	1,693,731,533	3,004,496,127	56.4%
Medio ambiente	422,539,197	913,734,950	46.2%
Vigilancia y Control	28,318,663	90,385,824	31.3%
Infraestructura pública	274,704,089	1,270,716,442	21.6%
Presidencia	10,555,538	97,252,172	10.9%
Salud	186,295,705	37,618,317,340	0.5%
Minas y energía	7,186,587	2,127,384,050	0.3%
<b>Total inversión SAN</b>	<b>28,868,051,251</b>	<b>80,299,478,452</b>	<b>36%</b>

Fuentes: G|Exponencial con base en DNP y Contaduría General de la Nación - MHCP

Incluye Nación, departamento y municipios.

**Tabla 41. Estructura aproximada de financiación de la política SAN 2014 por fuentes**

<b>Fuente</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>%</b>
<b>Nación</b>	17,005,328,941	19,425,178,469	15,924,413,937	15,543,551,334	58.0%
Nación	10,714,228,776	13,897,701,700	13,570,607,559	12,273,921,592	74.3%
Propios de cada entidad	6,291,100,165	5,527,476,769	2,353,806,378	3,269,629,742	25.7%
<b>Departamento</b>	2,881,784,920	1,848,085,943	2,234,723,851	2,379,698,868	8.0%
SGP	298,389,081	207,013,781	267,806,685	282,816,253	11.3%
Ingresos Corrientes	730,028,842	679,347,069	786,322,866	778,014,580	31.8%
Regalías	982,457,173	218,390,330	135,041,288	37,830,972	14.7%
Otros	870,909,824	743,334,762	1,045,553,012	1,281,037,063	42.2%
<b>Municipio</b>	10,483,667,473	7,159,155,527	11,180,317,581	10,944,801,049	34.0%
SGP	2,651,157,973	1,979,162,632	3,287,446,090	2,382,783,764	25.9%
Ingresos Corrientes	4,509,159,367	3,775,177,552	5,169,394,959	5,226,984,532	47.0%
Regalías	1,014,713,238	366,178,736	305,683,987	176,943,980	4.7%
Otros	2,308,636,895	1,038,636,606	2,417,792,545	3,158,088,773	22.4%
<b>Total inversión SAN</b>	<b>30,370,781,334</b>	<b>28,432,419,939</b>	<b>29,339,455,370</b>	<b>28,868,051,251</b>	<b>100%</b>

Fuentes: G|Exponencial con base en Dirección Nacional de Planeación y Contaduría General de la Nación - Ministerio de Hacienda

## **Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación**

### *Recursos financieros aportados por la cooperación internacional*

La movilización de recursos de cooperación internacional es modesta, como corresponde a países de ingreso medio como Colombia. De acuerdo a los reportes de la Agencia Presidencial para la Cooperación (APC), las apropiaciones del gobierno nacional para SAN han sido complementadas con modestos recursos de cooperación internacional, que en el periodo 2010-2015 suman \$175 mil millones de pesos<sup>88</sup>. A esta cifra se suman recursos totales de contrapartida en el periodo equivalentes a \$59 mil millones de pesos, para un total de \$234 mil millones en proyectos de cooperación internacional.

Los recursos están dirigidos a víctimas de la violencia, mujeres, campesinos, organizaciones sociales, indígenas, afrocolombianos, infancia y adolescencia, víctimas de desastres naturales y población general.

Los aportantes son la Oficina de la ONU para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (Ocha), FAO, PMA, Acnur, Gobierno de España, Gobierno de Irlanda, Gobierno de Finlandia, SwissAid, Gobierno del Japón, Gobierno de Francia, Unión Europea, Popolorum Progressio, Misereor, Manos Unidas, Plan Internacional (Canadá), World Deed (Estados Unidos), Fundación Interamericana IAF, Fondo de Solidaridad de las Carmelitas Misioneras (Forcarmis), Familias Bélgica Privadas, The Playa Foundation, Conexión Colombia, The Ashmore Foundation, Fundación William J. Clinton, Believe Colombia, Chevron, Swift Foundation, Gordon and Betty Moore Foundation, Toyota, Fondo Regional de Tecnología Agropecuaria (Fontagro), Fundación Ford, Setem, Generalitat Valenciana, Lutheran World Relief, Pan para el Mundo – Servicio Protestante para el Desarrollo, Geneve Tiers Monde.

Los ejecutores de los recursos de cooperación han sido PNUD, UNDP, FAO, Unicef, IICA, SwissAid, Asociación de Productores Agropecuarios de la Inspección de Buenos Aires en el Municipio de Mapiripán (Meta), la Junta de Acción Comunal de El Anzuelo, en Mapiripán (Meta), Pastoral Social de la Diócesis de Montelíbano (Córdoba), Diócesis de Garzón (Huila), Diócesis de Armenia (Quindío), Diócesis de Arauca (Arauca), Corambiente, la Corporación Compromiso para el Desarrollo del oriente, Fundación Plan Internacional Colombia, Help Age International, CDA Colombia, Carmelitas Misioneras, Compañía Santa Teresa de Jesús, Fundación Ayuda a la Infancia – Hogares Bambi Colombia, Fundación Soy Doy, Fundación NU3, Fundación Pies Descalzos, centro Educativo Nuestra Señora del Rosario (Cali), Fundación Ecofera, Oxfam, Conservation International, Terre Des Hommes – Lausanna, Acción contra el Hambre, Universidad del Magdalena, Fundación Amanecer, Fundación Cerrejón, Asociación Canadiense de Cooperativas, y la Asociación de Autoridades Arhuacas de la Sierra Nevada (Asocit).

A manera de síntesis, la comparación del estimado nacional con los países de mayor gasto público en Centroamérica sugiere que habría margen para aumentar la inversión SAN en el país, pero tal afirmación solo podría hacerse con certeza, comparando objetivos y metodologías de cálculo. El

---

<sup>88</sup> US\$ \$87,697,849 a una TRM de \$2000 promedio del 2014, según el Banco de la República.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

mandato del Conpes al gobierno nacional de “identificar y determinar los recursos sectoriales que a través del Presupuesto General de la Nación se destinan tal fin” se habría cumplido en tanto el 43% de los recursos SAN del país provienen del presupuesto nacional. De lo que no hay evidencia es que esta asignación haya sido motivada por el Conpes 113, y no de la contabilidad *expost* de asignaciones sectoriales que conceptualmente contribuyen a SAN, pero que no reflejan un ajuste en las prioridades del gasto hacia SAN.

### *c. Recursos humanos*

#### *Departamental*

Al perfilar los entrevistados responsables de la política SAN en quince (15) departamentos se identificó que en general tienen alguna experiencia en los temas de la agenda. La persona con menos experiencia en SAN tiene 26 meses, y la de mayor experiencia tiene 15 años de experiencia.

Los gobiernos departamentales enfrentan dificultades presupuestales para contratar la cantidad de personal requerido para las funciones de la entidad. Un entrevistado del sector salud mencionó que actualmente trabaja con 3 contratistas, de 9 que había proyectado. Explicó que esta situación se debe a que “a salud le dan el 40% del presupuesto para programas de promoción y prevención, es poco pero es la secretaria que más recursos tiene. Ese 40% debe ser distribuido en todos los programas y en la ayuda a los municipios, por lo que se quedan cortos de presupuesto”. Un entrevistado de orden nacional explicó que, como consecuencia de esta situación, las entidades territoriales pierden capacidad técnica, porque los mismos funcionarios terminan desempeñando labores en más de un área, como por ejemplo salud y desarrollo social, sin estar necesariamente capacitados para ello.

La contratación en la modalidad de prestación de servicios conduce a una alta rotación de personal en las entidades, lo que es percibido como un obstáculo importante en la trazabilidad de los procesos. Un entrevistado del sector de desarrollo social manifestó: “el problema que ocurre aquí es que como somos contratistas, muchas veces se rompe el ciclo y se comienza con gente nueva año tras año... o se cumple el ciclo del periodo de gobierno entonces se pierde todo el trabajo que se viene haciendo porque toca prácticamente arrancar de cero”.

Así mismo, se percibe que la legislación sobre el tema de contratación dificulta el ritmo de trabajo en las entidades departamentales: “la Ley de contratación, la Ley 80, para el marco en que nos regimos para poder hacer licitaciones públicas para incorporar a un contrato, tiende a ser un poco lento”.

La variedad de perfiles profesionales es señalada como un factor de éxito de los proyectos SAN en los territorios. Comenta al respecto un entrevistado de una ONG local: “nosotros tenemos profesional por línea de acción, entonces si es un programa de seguridad alimentaria, nutricionistas y lo tratamos de hacer como de manera integral. No que vaya solamente al nutricionista sino que va acompañado de un trabajador social, del psicólogo [...] siento que ese es el éxito nuestro [...] todos estamos como en la misma condición de mejorar o de aprender, entonces nos situamos con las personas pero desde enfoques diferentes”.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

*Municipal*

Aquí se reporta la cantidad de personas que laboran en la agenda SAN municipal, su dedicación de tiempo, experiencia total y en temas SAN, y nivel educativo. En promedio, en cada dependencia trabajan entre diez (10) personas (salud) y siete (7) personas. La cantidad de recursos humanos es mayor en los municipios de categorías más grandes (**Tabla 42**)<sup>89</sup>.

**Tabla 42. Promedio personas que trabajan en SAN por sector y categoría de municipio**

Categorías de municipio	Promedio de personas por municipio			
	Agropecuario	Educación	Salud	Desarrollo Social
Categoría especial	6.32 (7.0)	9.22 (>20)	23.24 (4.7)	73.82 (>20)
Categorías 1-2	26.64 (>20)	19.71 (>20)	14.86 (>20)	1.22 (>20)
Categorías 3-4	2.10 (>20)	4.68 (17.0)	6.21 (>20)	12.44 (>20)
Categorías 5-6	5.89 (>20)	3.25 (16.5)	3.28 (>20)	4.18 (>20)
Total	8.37 (>20)	5.35 (>20)	4.95 (>20)	4.68 (>20)

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI  
CVE entre paréntesis

Del total de funcionarios que participan en la agenda SAN municipal, la mayor propensión a trabajar tiempo completo en los temas que localmente identifican como tales son los del sector agropecuario. Los funcionarios con menor dedicación de tiempo a la agenda SAN son los de educación (**Tabla 43**).

<sup>89</sup> En cuanto a los operadores, un operador local de servicios sociales entrevistado reporta contar con trabajo voluntario para la implementación de sus servicios. “Las situaciones financieras a veces no nos lo permiten para tener el personal adecuado, pero sí con los voluntarios, cuando se nos permiten los practicantes y el apoyo académico de las universidades porque no tenemos apoyo ni del municipio ni del Departamento. Esta es una labor quijotesca”.

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

Tabla 43. Número promedio de funcionarios que trabajan SAN por sector en los municipios

Sector	Total estimado de trabajadores
Agropecuario	8.9 (>20)
Educación	6.7 (>20)
Salud	10.4 (>20)
Desarrollo Social	8.6 (>20)
Total	34.5 (>20)

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI

CVE entre paréntesis

Tabla 44. Porcentaje de funcionarios por dedicación de tiempo, por sector en los municipios

	% que trabajan medio tiempo			
	Agropecuario	Educación	Salud	Desarrollo Social
Categoría especial	79.5% (10.7)	18.7% (0)	62.9% (16.8)	37.6% (12.2)
Categorías 1-2	1.4% (>20)	80.4% (19.3)	24.0% (>20)	90.7% (8.0)
Categorías 3-4	11.2% (>20)	15.5% (>20)	18.6% (>20)	1.9% (>20)
Categorías 5-6	41.6% (18.6)	59.9% (15.1)	70.2% (14.0)	48.1% (>20)
Total	28.0% (>20)	66.9% (16.1)	48.4% (>20)	51.1% (19.0)

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI

CVE entre paréntesis

Casi cuatro quintas partes de los funcionarios municipales que trabajan en la agenda SAN municipal son contratistas, siendo desarrollo social la dependencia con el mayor porcentaje de trabajadores (82%) que tienen esa característica (Tabla 45). La gran mayoría ha hecho su experiencia específica en SAN durante la administración municipal en la que trabajan. (Tabla 46).

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 45. Modalidad de contratación de personas que trabajan en SAN por sector**

	% de trabajadores contratistas			
	Agropecuario	Educación	Salud	Desarrollo Social
Categoría especial	84.8% (5.7)	67.0% (0)	68.0% (13.4)	97.1% (0.1)
Categorías 1-2	89.2% (1.9)	93.4% (1.9)	77.7% (6.2)	92.6% (2.2)
Categorías 3-4	48.7% (16.3)	54.1% (17.1)	72.2% (19.1)	76.3% (9.5)
Categorías 5-6	77.8% (9.5)	58.2% (16)	80.9% (7.2)	88.2% (8.2)
Total	81.9% (5.5)	71.5% (12.1)	79,3% (5.3)	82.0% (5.2)

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI

CVE entre paréntesis

**Tabla 46. Años de experiencia de personas que trabajan en SAN por sector**

	% de trabajadores			
	Menos de un año	Entre 1 y 4 años	Más de 4 años	Total
Agropecuario	15% (>20)	66.7% (18.1)	18.3% (>20)	100.0%
Educación	15.4% (>20)	56.2% (>20)	28.4% (>20)	100.0%
Salud	12.4% (>20)	66.4% (13.9)	21.2% (>20)	100.0%
Desarrollo Social	22% (>20)	60.9% (17.7)	17.2% (>20)	100.0%

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI

CVE entre paréntesis

*d. Suficiencia de la dotación de insumos según los municipios*

Al indagar por la suficiencia de recursos para adelantar la agenda de seguridad alimentaria, casi todas las calificaciones se aproximan a 3 sobre 4, siendo 4 la mayor calificación posible. Las calificaciones tienden a dos en recursos humanos y financieros para todos los sectores (**Tabla 47**).

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 47. Suficiencia de recursos para ejecutar tareas SAN en los municipios**

Recursos	Calificación 4= Muy suficiente 1=Muy insuficiente				
	Agricultura	Educación	Salud	Desarrollo Social	Planeación
<b>Recursos duros</b>					
Recursos financieros	1.98 (5.7)	2.21 (4.0)	2.03 (3.9)	2.16 (3.2)	2.2 (4.7)
Recursos humanos	2.38 (4.3)	2.41 (3.9)	2.33 (3.8)	2.39 (3.4)	2.56 (3.4)
Información disponible	2.43 (3.6)	2.77 (2.2)	2.69 (2.8)	2.58 (3.4)	2.53 (3.7)
Estructura organizacional	2.58 (3.4)	2.58 (3.7)	2.4 (4.4)	2.58 (3.6)	2.58 (3.5)
<b>Recursos gerenciales</b>					
Autonomía para tomar decisiones	2.53 (3.8)	2.54 (3.9)	2.56 (3.6)	2.7 (2.9)	2.8 (2.2)
Compromiso institucional con SAN	2.9 (4.3)	2.87 (3.2)	2.75 (5.5)	3.05 (4.5)	2.89 (4.0)
Control sobre recursos financieros para ejecutar programas de Seguridad Alimentaria y Nutricional	2.5 (3.9)	2.87 (4.3)	2.6 (4.2)	2.79 (4.8)	2.85 (2.3)
Experiencia acumulada en programas de Seguridad Alimentaria y Nutricional	2.77 (2.6)	2.79 (3.4)	2.66 (5.8)	2.67 (5.8)	2.63 (3.0)

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI  
CVE entre paréntesis

#### 2.4.4 Calidad de los procesos SAN

La calidad de los procesos que soportan la implementación de las intervenciones SAN se estudia en los municipios mediante los datos de la EMCI, tanto los *transversales*, que sirven a todas las políticas, incluyendo SAN, y los *misionales*, que se aplican en intervenciones específicas de SAN.

El primer proceso *transversal* que se estudia es el de dirección del plan municipal, observado mediante el *liderazgo del alcalde*, pues los resultados de gestión del municipio dependen en buena medida del efecto de esta variable en el conjunto de la gestión local, no solamente en SAN. Para explorar esta variable se indagó con los encuestados de planeación y control interno<sup>90</sup>. La calificación obtenida de 1 a 4 en los atributos de liderazgo medidos (4 es la más alta calificación) son altos en todas las dimensiones, cercanos a cuatro. La visión del alcalde, incluyendo su plan de desarrollo, obtiene las

<sup>90</sup> De resaltar, el responsable de control interno es un informante con cierta independencia porque, a diferencia del gabinete de la administración municipal, este informante es nombrado de una terna, y su periodo no coincide con el del alcalde.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

mejores calificaciones, mientras que el gabinete municipal y el seguimiento, ocupan las menores calificaciones (Tabla 48).

**Tabla 48. Percepción sobre el Liderazgo del Alcalde**

	Informante de Planeación	Informante de Control Interno
“En este municipio el plan de desarrollo es el punto de partida para la formulación de proyectos”	3.74 (1.7)	3.6 (3.0)
“El Alcalde tiene una visión gerencial en su administración”	3.52 (2.4)	3.46 (2.9)
“Durante su periodo, el Alcalde ha tenido una estrategia clara para cumplir con sus metas de gobierno”	3.48 (2.5)	3.55 (2.8)
“El municipio está en capacidad de realizar una adecuada gestión de proyectos, incluyendo los procesos de formulación, contratación, ejecución y seguimiento”	3.38 (3.0)	3.49 (2.6)
“El seguimiento a los planes de acción es utilizado por el Alcalde para la toma de decisiones sobre el cumplimiento de sus metas de gobierno”	3.35 (2.6)	3.27 (3.1)
“El Alcalde cuenta con un equipo de gobierno efectivo”	3.34 (3.1)	3.24 (3.8)
“El Alcalde cuenta con un gabinete que trabaja en equipo”	3.27 (3.3)	3.23 (3.8)

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI  
CVE entre paréntesis

Los municipios cuentan con procesos *formales* en su mayoría, debidamente documentados. Prácticamente todos tienen manuales de funciones y la mayoría (70%) incluyen disposiciones para regular el trabajo inter-sectorial. Las funciones están descritas no solamente para las entidades sino también para los funcionarios (Tabla 49).

**Tabla 49. Porcentaje de municipios con procesos formalizados**

	Sí
Existen manuales de funciones de las dependencias?	95.9% (2.8)
¿Los manuales incluyen procesos de articulación entre dependencias?	69.7% (10.6)
¿Los manuales incluyen procesos de articulación al interior de las dependencias?	65.4% (11.8)
¿Existen manuales de funciones para los diferentes empleados de la administración?	87.6% (5.3)

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI  
CVE entre paréntesis

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

Cabe ahora preguntarse si hay o no dificultades en el *encadenamiento de los procesos transversales (planeación, presupuestación, contratación y seguimiento)*: un proceso al interior de una entidad puede funcionar apropiadamente, pero al entrar en relación con el siguiente proceso, el encadenamiento puede generar problemas restando efectividad a la administración pública. Los encadenamientos de procesos explorados para esta evaluación reciben una buena calificación por parte de los encuestados (calificación de 1 a 4, donde 4 es la máxima calificación). La menor calificación, aunque igual está bien calificada, la recibe la articulación entre planeación y seguimiento (**Tabla 50**).

**Tabla 50. Qué tan articulados están los siguientes procesos en este municipio, siendo 4 “Muy articulados” y 1 “Muy desarticulados”**

	Puntaje promedio
Presupuesto con Contratación	3.42 (2.9)
Planeación con Presupuesto	3.4 (3.0)
Planeación con Monitoreo, Seguimiento y Evaluación	3.22 (3.4)

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI  
CVE entre paréntesis

Dado que los procesos están formalizados y bien encadenados a juicio de los encuestados, corresponde estudiar la estabilidad de los procesos en el tiempo. La **Tabla 51** evidencia que los cambios normativos son la primera fuente de ajustes de todos los procesos, cuando estos cambios ocurren. La segunda fuente de ajustes a los procesos es el cambio de alcalde. Cuando toma posesión un gobernante local aumenta la probabilidad, en su orden, de hacer ajustes en los *procesos transversales* de planeación y presupuestación. De ahí la importancia, como se ha visto en este documento, de que la planeación SAN sea oportuna respecto a los tiempos de los gobiernos: el alcalde llega al gobierno y decide un plan municipal de desarrollo que define prioridades (planeación) y presupuesto.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 51. Detonantes de cambios de los procesos en el municipio**

	Cambio de Alcalde	Cambio de Secretario	Reestructuración	Cambio de normatividad	Otros	NS/NR	Total
Planeación	45.1% (18.8)	7.7% (>20)	3.2% (>20)	40.2% (12.1)	1.7% (>20)	2.1% (>20)	100.0%
Presupuestal	32.7% (>20)	3.5% (>20)	3.5% (>20)	54.8% (12.0)	2.6% (>20)	2.9% (>20)	100.0%
Contratación	23% (>20)	4.5% (>20)	4.8% (>20)	65.1% (11.8)	0.4% (>20)	2.6% (17.2)	100.0%
Gestión de Recurso Humano	30.6% (>20)	13.2% (>20)	14.7% (>20)	39% (15.8)	0.4% (>20)	2.1% (19.7)	100.0%
Seguimiento	30.5% (>20)	10.9% (>20)	14.5% (>20)	39.9% (14.7)	0.6% (>20)	3.6% (15.2)	100.0%

*Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI  
CVE entre paréntesis*

Los procesos pueden estar debidamente escritos más no necesariamente debidamente aplicados. Las dependencias de planeación, salud y hacienda son las que reportan un mayor grado de aplicación de sus procesos, por oposición a agricultura y educación, que reportan las menores probabilidades de aplicación real de los procesos formalmente definidos (**Tabla 52**).

Los procesos estar definidos formalmente y ser aplicados, pero podrían, al menos conceptualmente, ser o no relevantes para las especificidades de una política. No es el caso de SAN: los procesos son adecuados para ejecutar la política, aunque el proceso de seguimiento es el que podría ser más fortalecido (**Tabla 53**).

La ejecución de la administración pública se programa en planes de acción anuales de las distintas dependencias. Dos terceras partes de las dependencias cuentan con planes de acción, siendo las secretarías de planeación y hacienda las que tienen la mayor formalidad en la materia, por oposición a las secretarías de agricultura y educación, que son las que tienen una menor formalidad relativa en materia de planes de acción respecto a las otras dependencias del municipio. Del total de dependencias municipales con planes de acción, las dependencias que más seguimiento hacen a ese plan son hacienda, salud y desarrollo social, y las que hacen el menor seguimiento son educación y agricultura.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 52. Grado de aplicación de los procesos por entidad**

	% de municipios con procesos documentados*				Total
	Se aplican	Se aplican parcialmente	No se aplican	NS/NR	
Secretaría de Hacienda	76.2% (8.4)	11.2% (>20)	6.9% (>20)	5.7% (>20)	100.0%
Secretaría de Salud	79.5% (9.3)	8% (>20)	7% (>20)	5.5% (>20)	100.0%
Secretaría de Desarrollo Social (o equivalente)	69.8% (12.8)	16.4% (>20)	3.3% (>20)	10.5% (>20)	100.0%
Secretaría de Planeación	79.9% (7.6)	11.9% (>20)	2.7% (>20)	5.5% (>20)	100.0%
Secretaría de Agricultura	57.6% (17.1)	19.8% (>20)	16.9% (>20)	5.7% (>20)	100.0%
Secretaría de Educación	66.9% (14.1)	20.6% (>20)	7% (>20)	5.5% (>20)	100.0%

\*Cálculos estimados para el 83.1% (cv: 11.8) de los municipios que aplican procesos documentados en su gestión

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI

CVE entre paréntesis

**Tabla 53. Califique qué tan adecuados son para la implementación de acciones de seguridad alimentaria y nutricional**

	Muy adecuado	Adecuado	Inadecuado	Muy inadecuado	Total
Procesos adecuados de planeación	0% (NA)	74.1% (15.7)	25.9% (>20)	0% (NA)	100.0%
Procesos presupuestales para garantizar la disponibilidad de los recursos y la realización de los trámites requeridos para asegurar resultados en términos de la prestación de servicios públicos	11.5% (>20)	72.5% (15.2)	16% (>20)	0% (NA)	100.0%
Procesos adecuados de contratación	6.2% (>20)	85.8% (14.2)	8% (>20)	0% (NA)	100.0%
Procesos adecuados de seguimiento	5.8% (>20)	69.6% (15.3)	24.6% (>20)	0% (NA)	100.0%

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI

CVE entre paréntesis

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

### 2.5 Capacidad de monitoreo, seguimiento y evaluación (M&E)

Este aparte se dedica a la capacidad de monitoreo, seguimiento y evaluación en los tres niveles de gobierno.

#### a. M&E del nivel nacional

La responsabilidad del seguimiento y la evaluación en este nivel corresponde a la secretaría técnica de la CISAN y al Observatorio de Seguridad Alimentaria OSAN (ver mapa de actores).

*Secretaría técnica de la CISAN.* El decreto 2055 de 2009 señala que una de las funciones de la secretaría técnica es “proponer un sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación de la política y el PLAN SAN, a través de metas, indicadores, instrumentos de acompañamiento y fuentes de recursos que permitan hacer seguimiento a su ejecución”.

Esta instancia, en cabeza del MSPS, produjo un primer informe de seguimiento en su versión final preliminar (Junio 2015). El informe hace seguimiento a la oferta programática y a las metas del PNSAN. De resaltar, el documento incorpora al seguimiento la oferta de programas que estaban en el Plan Nacional de Desarrollo que no habían sido contemplados en el PNSAN.

*Observatorio OSAN.* El Conpes 113 de 2008 señala que la PSAN contará con un Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional (OSAN) que propiciará la unificación de criterios de medición y la estandarización de indicadores en los ámbitos local, regional y nacional. Así mismo, el documento indica que es necesario apoyar el proceso de *evaluación* con un Observatorio Nacional de SAN independiente de las entidades ejecutoras, que tenga incidencia en la reformulación de la política y en el seguimiento de sus resultados sociales.

A la fecha el Observatorio tiene pendiente su creación, propiamente dicha, mediante acto administrativo. Su estatus actual es de *proyecto*, que depende de un convenio entre el MSPS y la FAO<sup>91</sup>, el cual, como corresponde a los convenios, tiene fecha de inicio y fecha de terminación.

El Observatorio inició en 2009 con estudios iniciales. En 2010 empezó su desarrollo como plataforma y entre los años 2012 y 2013 se determinaron sus indicadores y componentes principales. En 2013 la plataforma sale al aire en forma pública y comienza su operación.

El Observatorio tiene cinco componentes misionales: gestión y coordinación, análisis e investigación, seguimiento y evaluación, sistemas de información y comunicaciones. Uno de los entrevistados difiere, pues lo considera una herramienta de análisis de fuentes secundarias, pero no de seguimiento.

---

<sup>91</sup> Convenio UTF/COL/039 2012 FAO. El convenio termina en el presente año aunque se estaría estudiando su prórroga.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 54. Perfil de los Indicadores SAN del OSAN**

<b>Eje de la Política</b>	<b>No. Indicadores</b>	<b>Fuentes</b>	<b>Entidades</b>
Disponibilidad	10	Agronet,	MADR,
Acceso	6	nd	nd
Consumo	12	Sivigila, Ensin, Dane	ICBF y Dane
Aprovechamiento biológico	29	Sispro, MSPS	INS
Calidad e inocuidad	13	Sivicap, Sivigila	INS
Contexto	3	Población Dane	Dane
<b>Total</b>	<b>73</b>		

*Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en OSAN*

El desarrollo del OSAN no se ha dado de acuerdo a las recomendaciones de su diseño y a las disposiciones de las normas (carácter mixto público e independencia). El MSPS aportó los recursos para su implementación, lo que ha permitido que éste exista y opere. Al ser un proyecto de una entidad particular, sin embargo, “los otros ministerios se desentendieron del OSAN”. En concepto de otro entrevistado, “el observatorio ha avanzado un poco en su consolidación, pero en su rol de producir conocimiento actualizado está estático”. “(No hay) intersectorialidad (ni) neutralidad”. Algunos entrevistados consideran que, en la junta directiva del Observatorio debiera estar el MCIT, DANE, MADR y MSPS, y que debiera tener un rol en el seguimiento de temas estructurales de la Política.

*Desafíos del seguimiento inter-sectorial.* La organización de un sistema de información inter-sectorial como el de SAN enfrenta varias dificultades, identificadas por los entrevistados. Probablemente son atributos que tienen los sistemas de información inter-sectoriales en general: (i) las entidades no emplean los indicadores de la SAN en el seguimiento de sus políticas misionales; generan la información para responder a compromiso inter-sectorial, pero es información que no utilizan en el seguimiento de sus prioridades como entidad. Los indicadores SAN son percibidos en algunos casos como relativos a atributos de las metas de un sector, o como indicadores de proceso, pero varias entidades no los tienen como indicadores de resultado de sus respectivos sectores. (ii) las entidades que no tienen oficinas en las entidades territoriales sobre las cuales ejerzan control jerárquico enfrentan costos adicionales de gestión para levantar la información con la calidad y la oportunidad requeridas. (iii) Los resultados duros de la política se observan principalmente en la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN), cuyos altos costos han dificultado reducir su periodicidad de cinco a cuatro años, al menos, como algunos han sugerido, para que coincida con los planes de desarrollo y los periodos de gobierno. (iv) No existe un protocolo para la alimentación de datos en el OSAN. (v) El ritmo de registro de los datos en el sistema es variable entre entidades: algunas reportan rápidamente mientras otras se toman un tiempo (considerablemente) mayor. (vi) El seguimiento nacional que se hace a la fecha es sobre el agregado nacional. El seguimiento nacional sobre los territorios solo ha avanzado a nivel de pocas experiencias piloto. Existe además una caracterización de los planes departamentales de SAN. No obstante, la posibilidad de que el Observatorio produzca información útil para las entidades territoriales se anula a falta de datos desagregados geográficamente, pertinentes para los territorios.

## **Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación**

(vii) La plataforma tecnológica empleada al inicio para subir los datos a nivel nacional pronto sufrió obsolescencia tecnológica. (viii) Si la financiación del sistema reposa en una sola entidad, como en este caso, el sistema se crea y funciona, aunque se generan incentivos para que la entidad financiadora sea la que controla la plataforma.

La calidad y oportunidad de la información sobre SAN tiene implicaciones importantes en la efectividad de los programas. Un entrevistado explicó cómo, según proyecciones de población del DANE un programa incluido en el PNSAN había alcanzado cobertura del 100%, mientras registros locales mostraban mortalidad infantil por insuficiente cobertura de servicios.

En cuanto a los usos de la información de seguimiento, algunos entrevistados señalaron que los instrumentos actuales de seguimiento están empezando a ser utilizados por la CISAN en su conjunto, aunque no es claro que sea empleado por las entidades para tomar decisiones que se reflejen en sus planes de acción. Un primer obstáculo, ya anotado, es la insuficiente pertinencia que algunos perciben sobre los indicadores empleados: "se produce mucha información en torno a SAN pero es muy académica y poco práctica", señaló un entrevistado. Otro obstáculo es la oportunidad de los datos: para que éstos puedan incidir en la planeación del año siguiente deben estar disponibles a más tardar a mediados del año anterior, cuando se programan los recursos. Esto no ocurre.

Funcionarios entrevistados de algunas entidades señalaron que cuentan al interior de las mismas con sistemas de información propios con los que hacen seguimiento a indicadores de interés misional alineados con la política. Reportaron el uso de este tipo seguimiento el MADR, MSPS, MEN, ICBF, e Incoder. La lista no es necesariamente exhaustiva, pues fueron mencionados en forma espontánea por los entrevistados.

### *b. M&E del nivel departamental*

A través de los Planes Departamentales de Desarrollo los departamentos hacen seguimiento a las metas relacionadas con SAN presentes en este tipo de planes: "el seguimiento a los planes de acción es utilizado por el gobernador para la toma de decisiones sobre el cumplimiento de sus metas y de gobierno en temas Seguridad Alimentaria y Nutricional [...] tenemos un sistema de seguimiento y evaluación de metas físicas y metas financieras en el plan de desarrollo. Estamos en un proceso de rendición de cuentas y que hace el monitoreo constante de cumplimiento de las metas".

Los departamentos enfrentan dificultades para hacer seguimiento SAN dada la insuficiencia de información producida a este nivel. Al no contar con sistemas propios de producción de información, la mayoría de entidades territoriales se ven obligadas a utilizar fuentes nacionales de información de manera exclusiva: "no tenemos líneas bases aquí siempre nos estamos apoyando con información nacional". Esta limitación se agudiza cuando los patrones de medición a nivel nacional cambian y se pierde la posibilidad de comparar los datos: "en el 2013, 2014, ya digamos, el país adoptó los nuevos patrones para medir la desnutrición y adoptó los de la OMS y montó un software... y con ellos estamos haciendo el seguimiento nutricional. Como no es comparable el uno con el otro entonces, a quedamos locos como... no sabemos si aumentamos o disminuimos".

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

Dadas las limitaciones en los sistemas de información, el seguimiento o acompañamiento a los proyectos que se llevan a cabo en los territorios en muchos casos se hace de manera presencial, a cargo de funcionarios del gobierno departamental que aplican encuestas y observan cómo van los proyectos. Para esto se requiere de perfiles profesionales específicos. En programas de salud, por lo general estas tareas se dejan en manos de nutricionistas. El seguimiento a los programas de asistencia alimentaria, en cambio, está a cargo de ingenieros de alimentos que verifican “que los pesos en la minuta se entregaran como se decía en los pliegos de condiciones y pues que se cumplieran con las condiciones del contrato”. En otros casos son las mismas comunidades las que realizan el seguimiento a los programas e informan al gobierno departamental de su estado de avance en espacios de reunión como mesas departamentales y comités.

**Tabla 55. Programas y/o proyectos departamentales con metas e indicadores**

Departamento	Total de programas y/o proyectos	Tienen metas	Tiene indicadores de las metas	Tienen metas	Tiene indicadores de las metas
		N	N	%	%
Amazonas	77	77	77	100%	100%
Antioquia	30	17	17	57%	57%
Bolívar	5	0	0	0%	0%
Boyacá	18	18	18	100%	100%
Caldas	25	0	0	0%	0%
Caquetá	2	2	2	100%	100%
Casanare	71	0	0	0%	0%
Cauca	8	0	0	0%	0%
Chocó	20	0	0	0%	0%
Córdoba	5	5	0	100%	0%
Cundinamarca	36	36	36	100%	100%
Guainía	39	39	39	100%	100%
Guaviare	34	0	0	0%	0%
Magdalena	37	0	0	0%	0%
Nariño	16	0	0	0%	0%
Putumayo	105	105	105	100%	100%
Quindío	18	18	1	100%	6%
Risaralda	28	0	0	0%	0%
San Andrés	113	70	70	62%	62%
Sucre	6	0	6	0%	100%
Tolima	46	0	0	0%	0%
<b>Total</b>	<b>739</b>	<b>387</b>	<b>371</b>		
<b>%</b>		52%	50%		

Fuente: G|Exponencial con base en lectura sistemática de PDSAN

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

### c. Capacidad de M&E municipal

Los municipios, como los departamentos, enfrentan dificultades para el seguimiento dadas las limitadas fuentes de información municipal disponibles. Al consultar en la EMCI el tipo de información empleada para observar las variables propias de la SAN en los diversos sectores, las variables para las que más se conocen mediciones a nivel municipal son cobertura de acueducto y alcantarillado (94% de los informantes del sector planeación), desnutrición infantil crónica, global y aguda (88% de los informantes del sector salud), y mortalidad infantil por desnutrición, IRA y EDA (85% de los informantes del sector salud) (**Tabla 56**).

Las variables para las que *menos* se conocen mediciones a nivel municipal son: disponibilidad de alimentos prioritarios (13% de los informantes de planeación) y precios de los alimentos prioritarios (13% del sector planeación y 15% del sector desarrollo social).

Con respecto a la variable de porcentaje de población en situación de hambre o inseguridad alimentaria, el sector que más conoce información a nivel municipal es salud, con apenas 48% de respuestas afirmativas. En el sector agricultura, solo en una cuarta parte de los municipios los informantes del sector agricultura conocen esta información.

Todas las mediciones conocidas recibieron una calificación de tres en una escala de uno a cuatro en los atributos de credibilidad, actualización, utilidad para tomar decisiones y suficiencia, salvo la variable de mortalidad infantil por desnutrición, IRA y EDA, que recibió una calificación promedio de 4 en el atributo utilidad para tomar decisiones.

El sector que más cuenta con un sistema o modalidad de seguimiento para sus acciones en SAN es salud (9 de cada 10 municipios), y el que menos es planeación (66% de los municipios). Con respecto a la periodicidad del seguimiento, se encontró que los sectores que hacen seguimiento a sus acciones con mayor frecuencia son educación, desarrollo social y agricultura (56%, 48% y 45%, respectivamente). Al calificar la calidad de estos sistemas de información en los atributos de credibilidad, actualización, utilidad para la toma de decisiones y suficiencia, todos obtuvieron una calificación de tres en una escala de uno a cuatro, salvo en el sector educación, donde obtuvo una calificación de cuatro en el atributo de utilidad para la toma de decisiones (**Tablas 57, 58**).

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 56. Mediciones variables SAN a nivel municipal**

Variables	Conoce mediciones municipales				
	Agricultura	Educación	Salud	Desarrollo Social	Planeación
Porcentaje de la población en situación de hambre (inseguridad alimentaria)	24% (>20)	40.85% (>20)	47.5% (17.8)	43.3% (19.8)	34.7% (>20)
Cobertura de acueducto y alcantarillado	63% (11.8)	50% (16.7)	66.7% (12.1)	61.3% (14.2)	93.9% (3.1)
Ingresos de los hogares	32.7% (>20)	32.3% (>20)	38.7% (>20)	38.2% (>20)	37.7% (>20)
Condiciones de vida de los hogares	48.5% (17.5)	48.8% (17.2)	75.7% (7.9)	53.7% (16.1)	59.9% (13.6)
Desempleo	32.4% (>20)	26.2% (>20)	32.6% (>20)	36.5% (>20)	38.3% (>20)
Provisión de alimentos subsidiados a infantes, estudiantes y ancianos	46.2% (18.3)	61.7% (12.5)	74.5% (8.9)	61.9% (12.5)	47.7% (17.7)
Desnutrición infantil: crónica, global y aguda	41.9% (>20)	56% (15.3)	88.2% (5.7)	68.5% (10.2)	58.7% (13.8)
Mortalidad infantil por desnutrición, IRA y EDA	41.1% (19.6)	58.3% (15.2)	84.6% (6.4)	62.7% (14.8)	53.9% (15.4)
Población con anemia	18.5% (>20)	26% (>20)	48.1% (17.7)	37.6% (>20)	26.9% (>20)
Población con sobrepeso y obesidad	27% (>20)	43.7% (18.7)	65.8% (11.6)	43.7% (19.9)	30.9% (>20)
Población con déficit de micronutrientes	28.3% (>20)	38.2% (>20)	60.7% (13.5)	38.1% (>20)	24.7% (>20)
Áreas cultivadas de productos agrícolas	63.6% (12.0)	45.9% (18.0)	30.3% (>20)	34.2% (>20)	60.1% (14.1)
Precios de alimentos prioritarios	32.1% (>20)	18.2% (>20)	22.6% (>20)	15.1% (>20)	13% (>20)
Disponibilidad de alimentos prioritarios	29.1% (>20)	28.2% (>20)	38.6% (>20)	27.1% (>20)	12.9% (>20)

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI

CVE entre paréntesis

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 57. Existencia de sistemas de información para seguimiento, por sector**

Sector	Existe sistema o modalidad de seguimiento de las acciones, programas o proyectos de SAN
Planeación	65.7% (13.2)
Agricultura	70.4% (11.2)
Salud	88.5% (5.2)
Educación	76% (10.1)
Desarrollo Social	76.6% (7.7)

*Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI*

*CVE entre paréntesis*

**Tabla 58. Periodicidad del seguimiento, por sector**

	Un mes o menos	Dos meses	Tres meses	Cuatro meses	Entre 4 y 6 meses	Entre 9 y 12 meses
Planeación	40.3% (>20)	9.4% (>20)	28.0% (>20)	8.6% (>20)	19.0% (>20)	17.7% (>20)
Agricultura	45.5% (>20)	9.4% (>20)	31.2% (>20)	1.1% (>20)	33.0% (>20)	21.4% (>20)
Salud	43.0% (>20)	8.9% (>20)	52.3% (16.9)	1.4% (>20)	26.9% (>20)	19.1% (>20)
Educación	56.0% (15.9)	11.9% (>20)	44.9% (>20)	0.0%	32.8% (>20)	16.1% (>20)
Desarrollo Social	48.3% (>20)	8.2% (>20)	38.4% (>20)	0.0%	39.2% (>20)	16.9% (>20)

*Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en la EMCI*

*CVE entre paréntesis*

## **2.6 Poblaciones vulnerables en la política**

Las poblaciones vulnerables han sido parte de la política tanto en la formulación como en la práctica. En la formulación, éstas son prioridad del PNSAN. Todos los planes departamentales del país mencionan al menos una de las poblaciones vulnerables como población objetivo de los mismos. Sin embargo, solamente el PDSAN de Casanare reporta la participación de las comunidades indígenas de los resguardos de su jurisdicción en la formulación del plan. Los planes municipales incluyen, en su orden la primera infancia y población infantil (58%), hogares en situación de pobreza extrema y madres cabeza de familia (57%), adultos mayores (49%), adolescentes y mujeres gestantes y lactantes (48%), víctimas de la violencia (46%), población con discapacidad (43%) y afectados por desastres naturales (42%). De resaltar, las comunidades étnicas fueron las menos tenidas en cuenta en los planes municipales: afrocolombianos (27%) e indígenas (18%).

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

Por su parte, los participantes del grupo focal de comunidades indígenas realizado para esta evaluación señalaron que la construcción del capítulo étnico del PNSAN es un avance, sobre el cual esperan se abra espacio para consultar el conocimiento de las comunidades y no sólo el de los técnicos de las entidades. “Tiene que haber una mirada más holística y con más apertura a lo que piensan los pueblos indígenas, porque no es solamente lo que piense el súper experto sino también lo que pensemos nosotros”. Cabe mencionar en las discusiones con estas comunidades fue muy recurrente la alusión a la noción de soberanía alimentaria.

Los participantes de este grupo focal expresaron que las intervenciones que se realizan a nivel local en temas de SAN no se ajustan a las condiciones particulares de la población indígena. Al no realizar procesos de consulta y contextualizar las intervenciones, éstas suelen ser ineficaces: “tenemos 3’500.00 hectáreas solamente para el [departamento] pero nuestros niños se están muriendo de desnutrición ¿cierto? Y está el Bienestar Familiar, está el DPS, está las alcaldías, están las gobernaciones y los niños se siguen muriendo de hambre, y siguen llegando los recursos a estas entidades pero creo que este problema lo generó precisamente, cuando se pensó que se podrían hacer programas para los pueblos indígenas sin consultar, sin tener la visión de los pueblos indígenas, sin preguntar qué es importantes para nosotros”<sup>92</sup>.

En algunos casos, la priorización de comunidades étnicas se percibe en los territorios como una herramienta que excluye a la población campesina: “el campesino normal [...] se siente excluido en el momento de que vamos a priorizar a los indígenas, vamos a priorizar tal poblaciones [se preguntan] ¿no tengo derecho? Y esa es como una queja general de la población del común. La queja es [que]: ahora todos los programas están priorizados, priorizados, priorizados... Y nosotros que hemos estado aquí, que siempre hemos sido del departamento, entonces no tenemos derecho”.

Para las comunidades indígenas consultadas, hay una tensión entre las políticas de ordenamiento territorial y las necesidades de agua y alimentos de estas comunidades: “el ordenamiento territorial se está haciendo a la medida de las exigencias de las necesidades del mercado global (...) por ejemplo (...) esta es la cuenca del río tal entonces aquí tenemos un ecosistema, en una parte vamos a hacer producción de alimentos, otra la vamos a conservar porque necesitamos conservar el agua (...) Eso sería el ordenamiento territorial pensado en la comunidad que está ahí. Pero el ordenamiento territorial [actual] dice esta zona es minera, ahí hay petróleo, o este río es importante, entonces hay que desarrollar un gran proyecto de represa para producción de energía ¿cierto? Y ahí hay un choque muy fuerte”. También hace parte de esta tensión el uso de los suelos para cultivos en grandes extensiones

---

<sup>92</sup> Un mecanismo que se planteó para la inclusión de estas comunidades en la implementación política es la posibilidad de concebir un rol como operadores de los programas que se realizan a nivel territorial. Caso en el cual se requerirían intervenciones de fortalecimiento de capacidades para cumplir con los requisitos exigidos a tales operadores: “que nosotros seamos operadores para los programas que tiene el ICBF (...) que también se asigne por parte de las autoridades un presupuesto para fortalecer las capacidades y también para que nosotros podamos cumplir esos mínimos requisitos para poder quedar como los operadores de los programas”.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

y ganadería intensiva. Esta situación ha generado que algunos pueblos indígenas no cuenten con un territorio apto para la producción de alimentos, como es el caso de La Guajira.

Según los consultados, las nuevas tecnologías han modificado sus formas de producción y no les han sido beneficiosos: “ya no es el policultivo, por ejemplo, que tenían hace 100 años atrás que cada uno teníamos nuestra parcela y eso era sembrar aquí el café, aquí la papa, aquí el maíz, en el caso de nosotros, la yuca, el plátano, las frutas ahí mismo ¿sí? Pero por toda la transformación que ha venido sufriendo este mundo, mundo moderno, pues también ha habido cambios drásticos en los pueblos indígenas y eso ha permitido que hoy, por ejemplo el caso del Amazonas, hoy la gente siembra solamente la yuca y unas dos o tres hectáreas”.

Adicionalmente, afirmaron que en muchas ocasiones, las intervenciones diseñadas para el apoyo de proyectos productivos, no tienen en cuenta las condiciones de las comunidades indígenas. Se establecen requisitos para acceder a las ayudas que las comunidades no pueden satisfacer, lo cual imposibilita su participación en este tipo de intervenciones. “Tenemos un inconveniente en este momento es precisamente por un choricero de requisitos que nos están pidiendo a nosotros como pueblos indígenas para que nuestro proyecto productivo pueda ser viabilizado, pero en las condiciones en que ellos nos lo piden en este momento ningún proyecto indígena podría ser viable”.

Los representantes de las comunidades indígenas consultados, manifestaron que, a nivel territorial, cada entidad diseña e implementa las intervenciones en SAN sin tener en cuenta lo que están haciendo las otras entidades. Esto genera un desgaste para las comunidades en cuanto a los procesos de consulta y de trabajo conjunto, pues deben repetir los procesos con cada entidad. Lo mismo sucede entre las entidades nacionales y sus dependencias territoriales. “Cuando ya se va a revisar el territorio pues la Alcaldía hace una cosa, Secretaría de Salud hace otra cosa en los colegios, el ICBF hace otras cosas entonces pareciera que simplemente se hicieran planes de SAN un plan aquí, otro plan allá... que cada secretaría tiene su plan, hay un plan nacional, el ICBF tiene otro plan y nosotros también tenemos una mesa de niñez indígena, allá se está revisando otro plan. Entonces también es un desgaste para nosotros decir una cosa acá y después ir a la CISAN y después ir a pelear con el ICBF regional, después ir a pelear con la alcaldía”<sup>93</sup>.

Un funcionario de una gobernación comenta que la inclusión de las comunidades en el diseño de la política local requiere de costos adicionales “las comunidades si no les pone la plata y el refrigerio y la comida, tampoco vienen”.

---

<sup>93</sup> Los participantes del grupo focal con comunidades indígenas manifestaron su preocupación por el enfoque de ciertas intervenciones en SAN, afirmando que los programas “asistencialistas” no fomentan el desarrollo de las comunidades sino comportamientos nocivos entre los beneficiarios. “Lo que pasa hoy en el Amazonas, con esos programas que se vuelven ya asistencialistas ya que no están ayudando a los pueblos indígenas sino que se están volviendo un problema para las comunidades. Hay casos donde se vuelve más importante tener más hijos para que les lleguen los ingresos a las familias que cultivar una chagra ¿cierto? Entonces, nos están dando unos recursos que nos están generando más necesidades a las comunidades y no se está fortaleciendo la cultura”.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

También, se considera que los procesos de focalización incrementan los costos de las intervenciones. *“Esa asignación de recursos que para esos niños focalizados y priorizados, que esa es más costosa porque una comida para geriátricos, para hipertensos es más costosa por... digamos porque no son todos y la promoción es poca. Entonces, si fuera masivo saldría barato pero como es poca entonces, saldría más costosa”*

### *Poblaciones afectadas por situaciones de escasez alimentaria*

En la EMCI se encontró que el 59% de los municipios consideran que su municipio presenta riesgos de escasez alimentaria ocasionada por desastres naturales, situaciones de violencia, u otro tipo de eventos. En el 43% de los municipios, en los últimos 5 años (2010-2015) han ocurrido eventos que motivaron la entrega de raciones alimentarias a la población afectada. Aunque el 78% afirma tener mecanismos para mitigarlos, solo el 22% de los municipios cuenta con un protocolo para el manejo de situaciones de escasez alimentaria. Además, apenas el 12% de los municipios cuenta con funcionarios que hayan recibido entrenamiento para enfrentar situaciones de escasez alimentaria.

En el 24% de los municipios el sector agricultura cuenta con herramientas para la gestión del riesgo frente a la ocurrencia de situaciones de escasez alimentaria, de los cuales la mitad incluyen estrategias dirigidas a garantizar la oferta de alimentos la población afectada.

Con respecto a los programas regulares de entrega de alimentos a población vulnerable, a cargo de los sectores de educación y desarrollo social, los informantes indicaron que en caso de eventos indeseables que requieran la reubicación de beneficiarios en espacios alternativos, las entidades establecen mecanismos para garantizar que éstos reciban la ración diaria de alimentos (81% y 73% respectivamente). Esto último principalmente mediante la entrega de raciones preparadas (74% y 64% respectivamente)<sup>94</sup>.

En la mitad de los municipios el sector de desarrollo social informó que se han presentado situaciones de este tipo en los últimos 5 años (2010-2015). El 27% considera insatisfactoria la cantidad de alimentos entregados a la población afectada y el 20% calificó de inaceptable la forma de almacenamiento de alimentos. Por su parte, el 37% de los informantes de educación informó que se han presentado situaciones de este tipo en los últimos 5 años (2010-2015). El 35.9% consideran insatisfactoria la cantidad de alimentos entregados a la población afectada y el 11.6% considera insatisfactorio el almacenamiento de alimentos.

---

<sup>94</sup> En oposición al suministro de raciones industrializadas o paquetes alimentarios.

### 3 Evaluación de Resultados

El objetivo de este componente es realizar un análisis de los resultados de la PSAN, incluyendo la evolución de sus metas, indicadores e intervenciones. Adicionalmente, con sujeción a la información disponible, se profundizan dimensiones de la SAN que complementan los indicadores actuales de la política. Primero se presentan dos aproximaciones a mediciones finales de inseguridad alimentaria: inseguridad alimentaria auto reportada (escala ELCSA) y prevalencia de subalimentación (FAO). Luego, en consistencia con el hallazgo de la Evaluación Institucional con respecto a la necesidad de monitorear los precios de los alimentos, se hace un análisis de la oferta y los precios de alimentos en Colombia. También, con el fin de complementar la información que ofrecen los dos (2) indicadores PSAN de eje de calidad e inocuidad, se profundiza en los resultados y la institucionalidad de este eje transversal.

#### 3.1 Una aproximación a mediciones finales de inseguridad alimentaria

La tabla a continuación se presenta la inseguridad alimentaria auto-reportada por los hogares<sup>95</sup> (Tabla 59). Este indicador ha venido disminuyendo desde el 2003, alcanzando en el 2014 en un nivel de 5,5%. De acuerdo con esta escala, pese a los avances, habría aún una proporción significativa de habitantes que requieren de programas SAN.

Tabla 59. Seguridad alimentaria auto reportada

Año	Total personas	Total habitantes en hogar inseguro	% habitantes en hogar inseguro
2003	41,184,072	3,483,476	8.5%
2008	44,045,832	3,965,607	9.0%
2010	45,079,392	3,148,076	7.0%
2011	45,633,758	3,091,602	6.8%
2012	46,168,649	n.d.	n.d.
2013	46,666,577	2,529,509	5.4%
2014	47,203,829	2,590,314	5.5%

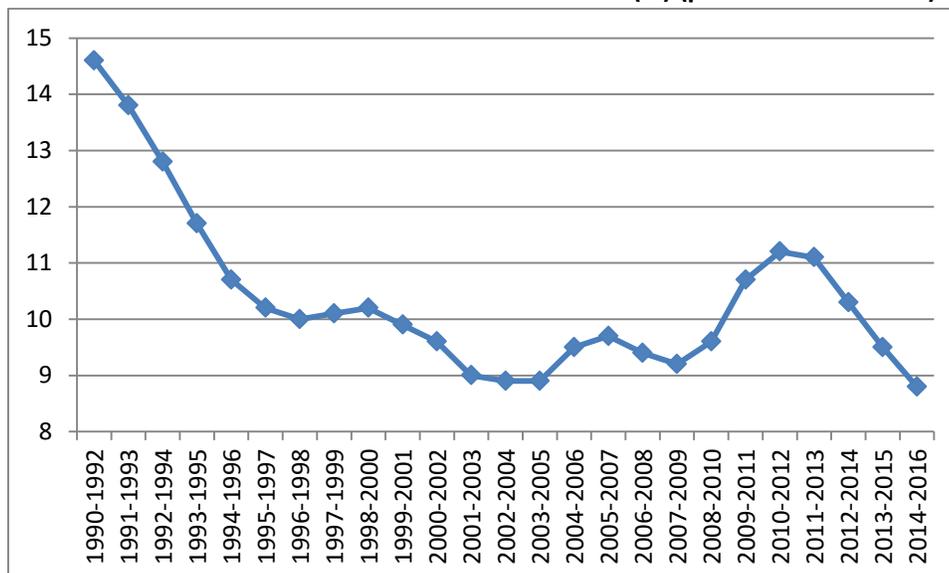
Fuente: Encuesta de Calidad de Vida y Encuesta Nacional de Calidad de Vida - DANE

<sup>95</sup> Se debe tener en presente que esta medición captura la percepción de los hogares, por lo cual no es un indicador que contemple todos los ejes de la PSAN.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

Los aparentes avances en seguridad alimentaria auto reportada contrastan con la creciente prevalencia de subalimentación para el periodo 2003- 2013, aunque se observa una considerable disminución de este indicador en los periodos 1990-2003 y 2013-2016 (**Ilustración 10**).

**Ilustración 10. Prevalencia de la subalimentación (%) (promedio de 3 años)**



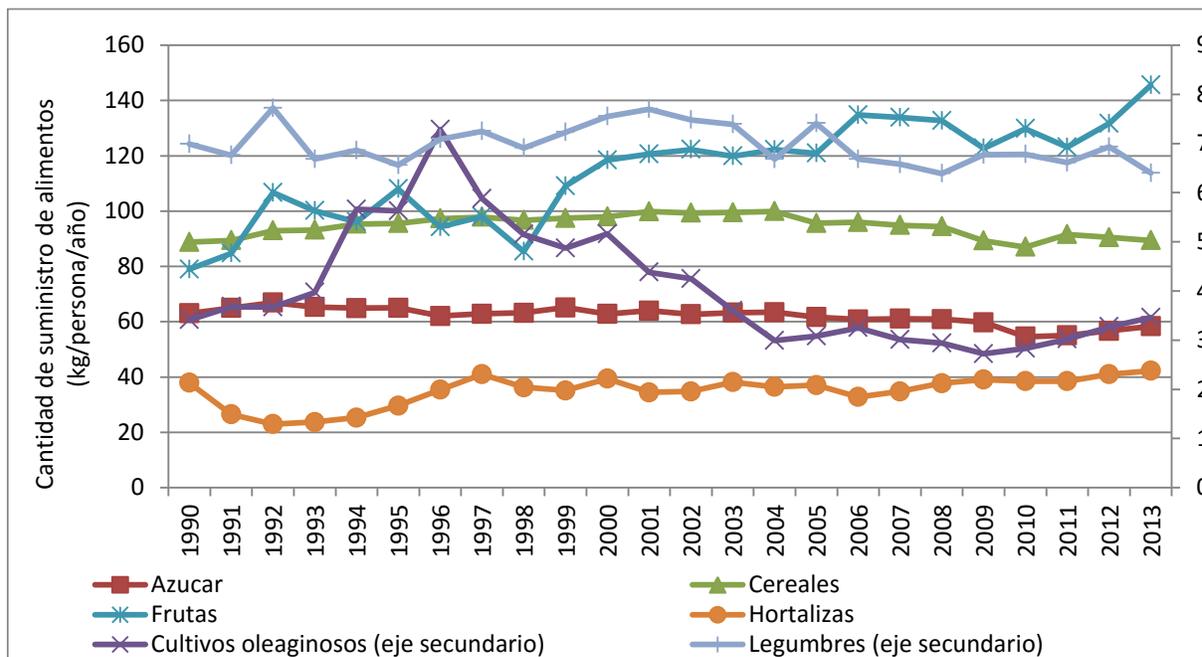
Fuente: FAOSTAT, 2015

### 3.2 Oferta de alimentos

Uno de los principales indicadores en materia de seguridad alimentaria es la disponibilidad de alimentos para el consumo humano per cápita. Si bien este indicador no puede dar cuenta de los problemas de distribución del consumo de alimentos que puede haber al interior del país, sí refleja las condiciones agregadas y los cambios en las condiciones generales de disponibilidad y acceso de los alimentos.<sup>96</sup> La **Ilustración 11** muestra que entre 1990 y 2013 solo la disponibilidad de frutas tuvo un comportamiento creciente, mientras que la disponibilidad de cereales, hortalizas, legumbres y azúcar tendió a mantenerse estable y la disponibilidad de oleaginosas aumentó hasta 1996, pero luego se redujo significativamente.

<sup>96</sup> Si bien la disponibilidad no necesariamente se traduce en consumo, es una buena proxy de la cantidad de alimentos consumidos, pues aquí se descuentan las pérdidas, los alimentos destinados para la alimentación animal y las exportaciones.

Ilustración 11. Disponibilidad de alimentos para el consumo per cápita por categorías de alimentos



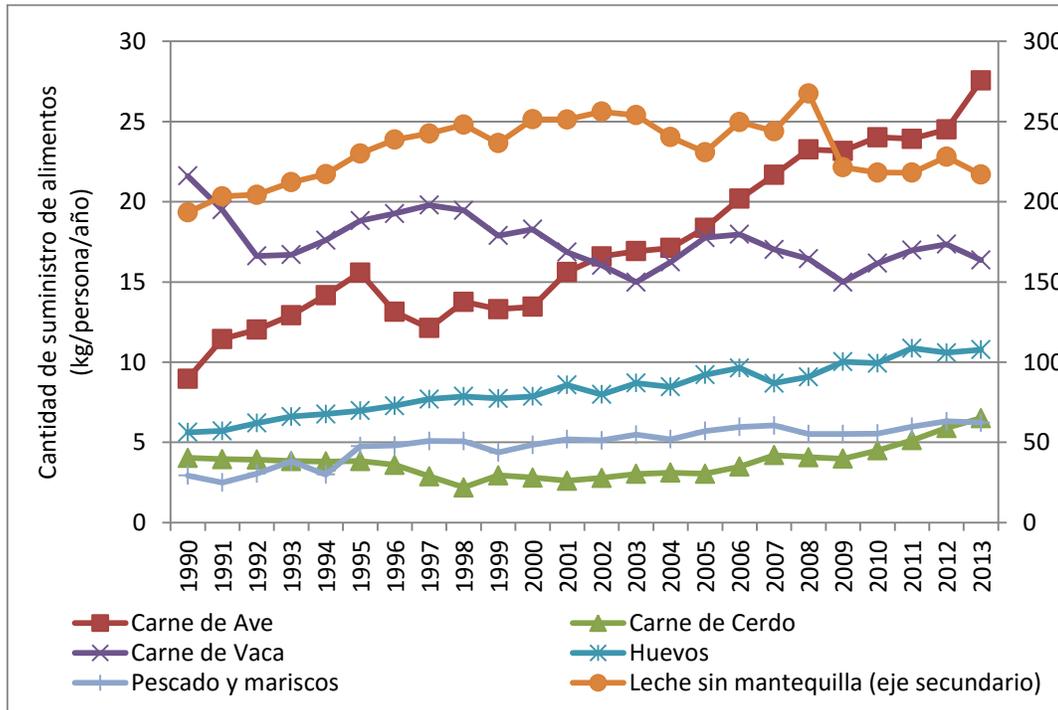
Fuente: FAOSTAT, 2015

Aunque es una hipótesis que debe ser validada, esta caída puede estar asociada a la reducción significativa en la producción de soja a nivel nacional, que pasó de ser producida nacionalmente a ser un producto casi que exclusivamente de importación<sup>97</sup>. De la misma manera, el bajo nivel de disponibilidad de leguminosas podría tener que ver con su bajo nivel de producción nacional. De esta manera, la disponibilidad de alimentos y finalmente los patrones de consumo estarían muy ligados con los patrones de producción. En todo caso, a menos que los precios de importación sean muy elevados, el abastecimiento de alimentos que se deja de producir nacionalmente se puede sustituir con importaciones, caso en el cual el patrón de consumo aparente puede mantenerse estable.

Respecto a las carnes, productos pecuarios y pescado, se puede observar un fuerte incremento en la disponibilidad de pollo (carne de ave), que superó a la carne de res en términos de suministro per cápita. La disponibilidad de la carne de cerdo se ha mantenido estable en el periodo aunque cayó hasta 1999 y luego se ha venido recuperando. Por su parte, la leche y el pescado y los mariscos continúan siendo los productos de mayor disponibilidad per cápita y han mantenido una ligera tendencia creciente, aunque desde el 2008 el suministro de lechó comenzó a disminuir. Las diferencias en los patrones de carne de res, cerdo y pollo pueden ser explicados en parte por las diferencias de precios, como se expone más adelante (Ilustración 12).

<sup>97</sup> Aunque en los últimos años se ha fomentado la producción de soja por su incremento de precio en el exterior (aumento de precio de los *commodities*), los resultados de este fenómeno se observarán en el mediano plazo.

Ilustración 12. Disponibilidad de alimentos para el consumo per cápita de productos pecuarios y pescado



Fuente: FAOSTAT, 2015

*Evolución de la oferta agregada de alimentos y detalle por grupos de producto*

La **Tabla 60** muestra la clasificación de los productos de SAN de acuerdo al tipo de producto y la categoría del alimento. Si bien la PSAN ha priorizado una serie de productos, estos no son los únicos que permiten garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de la población; existen una serie de productos que pueden reemplazar los priorizados y que deben ser tenidos en cuenta en un marco de análisis de la oferta de productos de SAN. Estos productos se denominan los alimentos *intercambiables*. Se seleccionaron los más significativos que se presentan en la

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

Tabla 60, los cuales serán objeto de análisis en este informe.<sup>98</sup>

---

<sup>98</sup> Los productos se organizan aquí por tipo de cultivo diferenciando los permanentes de los transitorios para el análisis desde la oferta de alimentos, pero deben asimismo ser agregados por la categoría de alimento para el análisis desde el lado del acceso o consumo de los alimentos.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 60. Productos de SAN por tipo de cultivo y categoría de alimento**

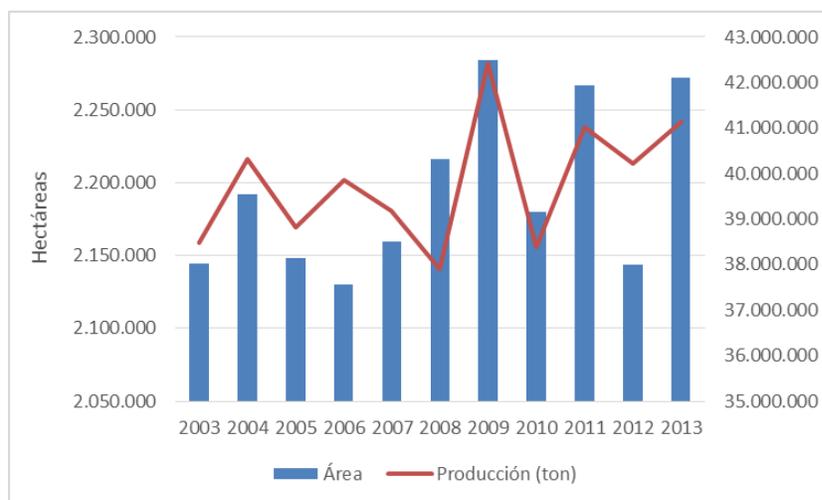
TIPO DE CULTIVO	CATEGORÍA DE ALIMENTO	ALIMENTOS SAN	ALIMENTOS INTERCAMBIABLES
CULTIVOS TRANSITORIOS	CEREALES	ARROZ RIEGO MAIZ TRIGO	AVENA CEBADA
	HORTALIZAS	AHUYAMA BROCOLI CEBOLLA DE BULBO CEBOLLA DE RAMA ESPINACA TOMATE ZANAHORIA	ALCACHOFA COLIFLOR
	FRUTALES	-	UCHUVA PIÑA
	OLEAGINOSAS	-	SOJA
	LEGUMINOSAS	ARVEJA FRIJOL HABICHUELA	
	TUBERCULOS Y PLATANOS	PAPA	ÑAME
CULTIVOS PERMANENTES	FRUTALES	BANANO GUAYABA MANGO MORA NARANJA PAPAYA TOMATE DE ARBOL	LIMÓN AGUACATE DURAZNO FRESA MANDARINA MELÓN UCHUVA CIRUELA NÍSPERO PATILLA
	OLEAGINOSAS	PALMA DE ACEITE	ACEITE DE GIRASOL ACEITE DE CANOLA ACEITE DE OLIVA
	OTROS PERMANENTES	CACAO CAÑA MIEL CAÑA PANELERA	
	TUBERCULOS Y PLATANOS	PLATANO YUCA	

*Fuente: OSAN y elaboración propia*

La **Ilustración 13** muestra la evolución del área y la producción de los alimentos SAN. Se observa una volatilidad importante en el área. Si bien ésta ha tenido una tendencia de crecimiento, ha sido moderado pues apenas ha crecido más de 100.000 hectáreas en 10 años. La producción ha variado en función de la tendencia del área, y aunque algunos productos presentan un mejoramiento en sus rendimientos, no hay una mejora significativa en el conjunto de alimentos SAN.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Ilustración 13. Evolución del área y la producción de los alimentos SAN, 2003-2013**



Fuente: G|Exponencial con base en MADR

En la medida que la producción de alimentos es del orden de 42 millones de toneladas, esto es cercano a una tonelada por habitante por año, y, por lo tanto, se puede plantear que es una oferta de alimentos significativa. Sin embargo, no toda esta producción es destinada para el consumo humano, una parte significativa se destina a la exportación, otra parte a la industria de alimentos y otra parte se desperdicia. La Hoja de Balance de Alimentos construida por el ICBF para Colombia en el año 2010 permite dar cuenta de la disponibilidad de alimentos para consumo. La Tabla 61 presenta la disponibilidad de alimentos en términos de energía y nutrientes para el año 2010. Como puede observarse, el total de alimentos disponibles por persona es de 638,05 Kg por año y los alimentos con mayor participación por peso son las frutas con 19%, seguido de los cereales y la leche y los derivados con 15% y las raíces y tubérculos con 14% de participación. Cuando se mira desde el punto de vista del aporte de calorías, los cereales son los de mayor aporte, seguidos por los azúcares y los aceites y grasas vegetales.

**Tabla 61. Disponibilidad de energía y nutrientes – Resultados HBA Colombia 2010.**

Grupos de Alimentos y Bebidas	Kg/año/per cápita	Participación porcentual por peso	Kcal/ día	Proteínas gr/día	Grasa gr/día	CHO g/día
Cereales	95.13	15%	880	22.3	6.14	192.33
Raíces y Tubérculos	91.47	14%	256	3.61	0.25	59.91
Azúcares	62.52	10%	654	0.34	0.09	162.91
Leguminosas	7.47	1%	62	4.06	0.2	10.89
Nueces y Semillas oleaginosas	1.32	0%	11	0.47	0.87	0.57
Aceites y grasas vegetales	16.55	3%	377	0.08	42.18	0.4
Hortalizas	31.76	5%	26	1.01	0.13	5.2
Frutas	122.25	19%	235	2.84	1.37	52.94

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

<b>Grupos de Alimentos y Bebidas</b>	<b>Kg/año/per cápita</b>	<b>Participación porcentual por peso</b>	<b>Kcal/ día</b>	<b>Proteínas gr/día</b>	<b>Grasa gr/día</b>	<b>CHO g/día</b>
Carnes y productos comestibles	46.67	7%	178	25.72	21.2	9.76
Grasas Animales	2.46	0%	43	0.22	4.67	0.07
Huevo	11.53	2%	45	3.64	3.27	0.2
Leche y derivados	97.5	15%	222	12.06	13.12	13.9
Pescados y Mariscos	4.76	1%	16	1.83	0.91	0.03
Estimulantes	3.13	0%	24	0.32	0.78	3.85
Bebidas Alcohólicas	43.53	7%	50	0.22	-	7.56
<b>Totales per cápita</b>	<b>638.05</b>	<b>100%</b>	<b>3,078</b>	<b>78.71</b>	<b>95.18</b>	<b>520.54</b>

*Fuente: Equipo HBA-ICBF; Septiembre 2014.*

*Análisis de la importación y exportación de alimentos*

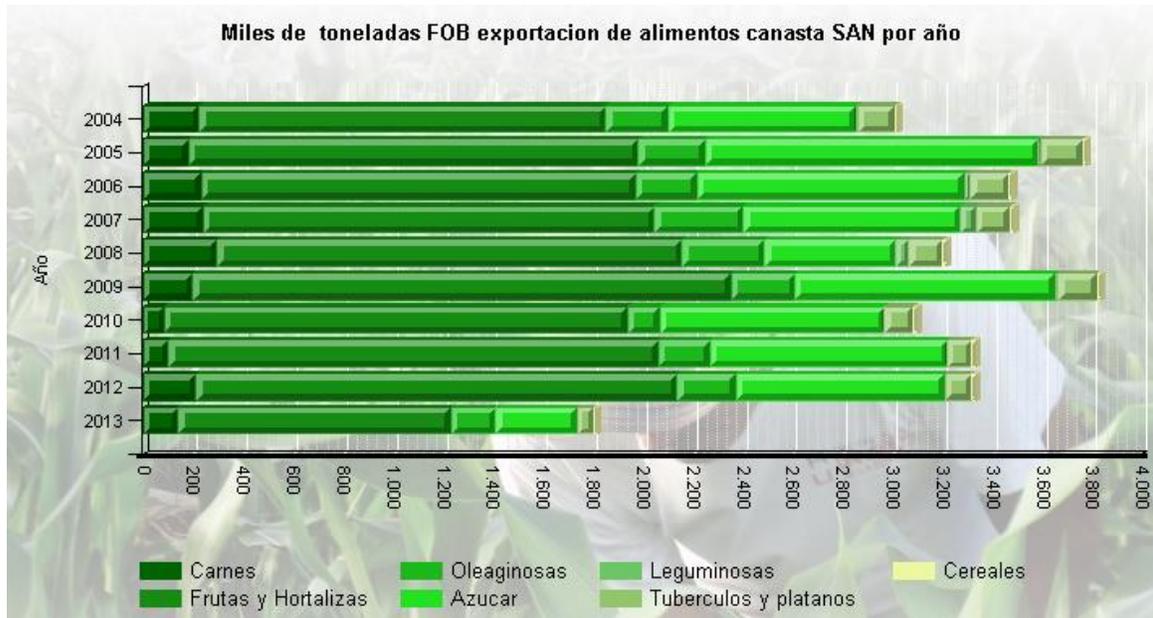
Colombia exporta menos del 10% de sus alimentos de la canasta SAN. De acuerdo con la información del MADR recopilada por el OSAN, estas exportaciones habrían ascendido a cerca de 3,4 millones de toneladas en promedio durante el periodo de 2004 a 2013.

Los principales alimentos de exportación son las frutas y hortalizas, en gran medida por el banano de exportación, el azúcar y en menor medida, las oleaginosas representada por el aceite de palma. En este periodo a nivel agregado no se puede identificar ninguna tendencia o cambio significativo en las exportaciones que puedan ser resultado de las políticas de SAN o de la política de tratados de libre comercio.

Las importaciones ascendieron en promedio a cerca de 5,8 millones de toneladas entre 2004 y 2013. Es decir que, en balance, el país es un importador neto de alimentos. Como puede observarse en la **Ilustración 15** esto es en gran medida por la importación de cereales, particularmente de maíz amarillo, que no es para el consumo humano, sino para la producción de carne. El país tiene una gran dependencia del exterior para su aprovisionamiento de maíz amarillo.

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

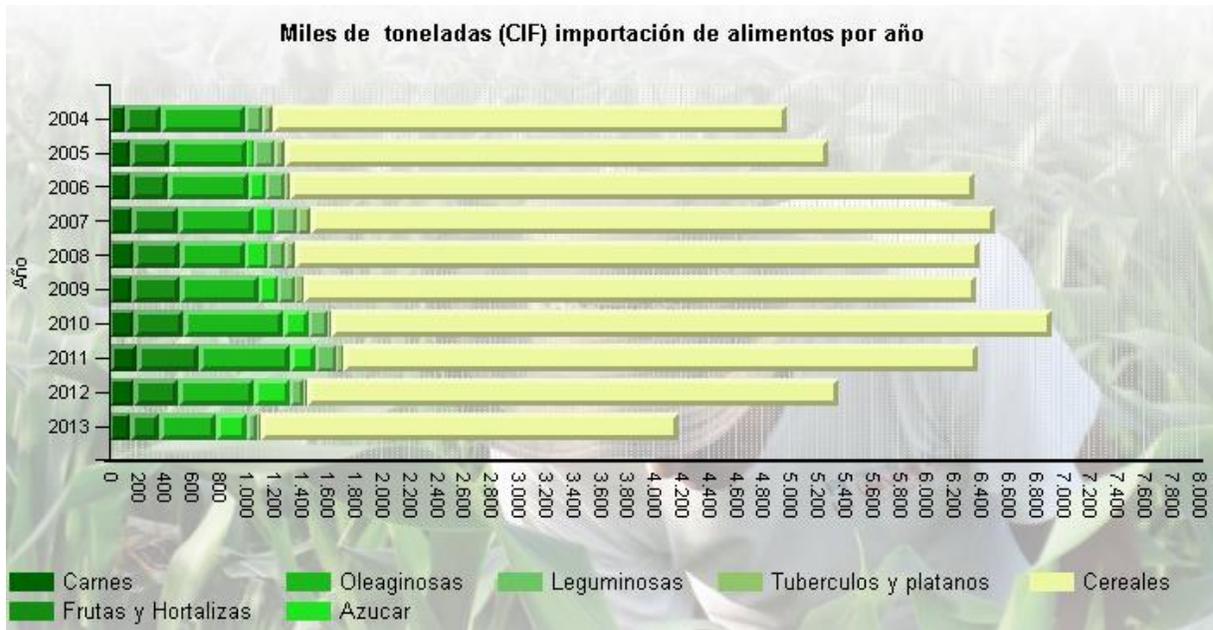
Ilustración 14. Toneladas de exportación de alimentos, 2004-2013



\* El año 2013 es preliminar y no está completo.

Fuente: OSAN Colombia, según datos MADR -AGRONET

Ilustración 15. Toneladas de importación de alimentos SAN, 2004-2013



Fuente: OSAN Colombia, según datos MADR -AGRONET

Por otro lado, se puede establecer que hay productos como el azúcar que se importan y se exportan al mismo tiempo. Parte de la producción nacional debe ser entendida como local, pues abastece subregiones y no a todo el país. Pese a que algunos productos tengan excedentes de producción, estos

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

pueden ser más económicos de importar en ciertas regiones que trasladarlos internamente, algo importante en materia de seguridad alimentaria y con efectos claros sobre el precio de los alimentos.

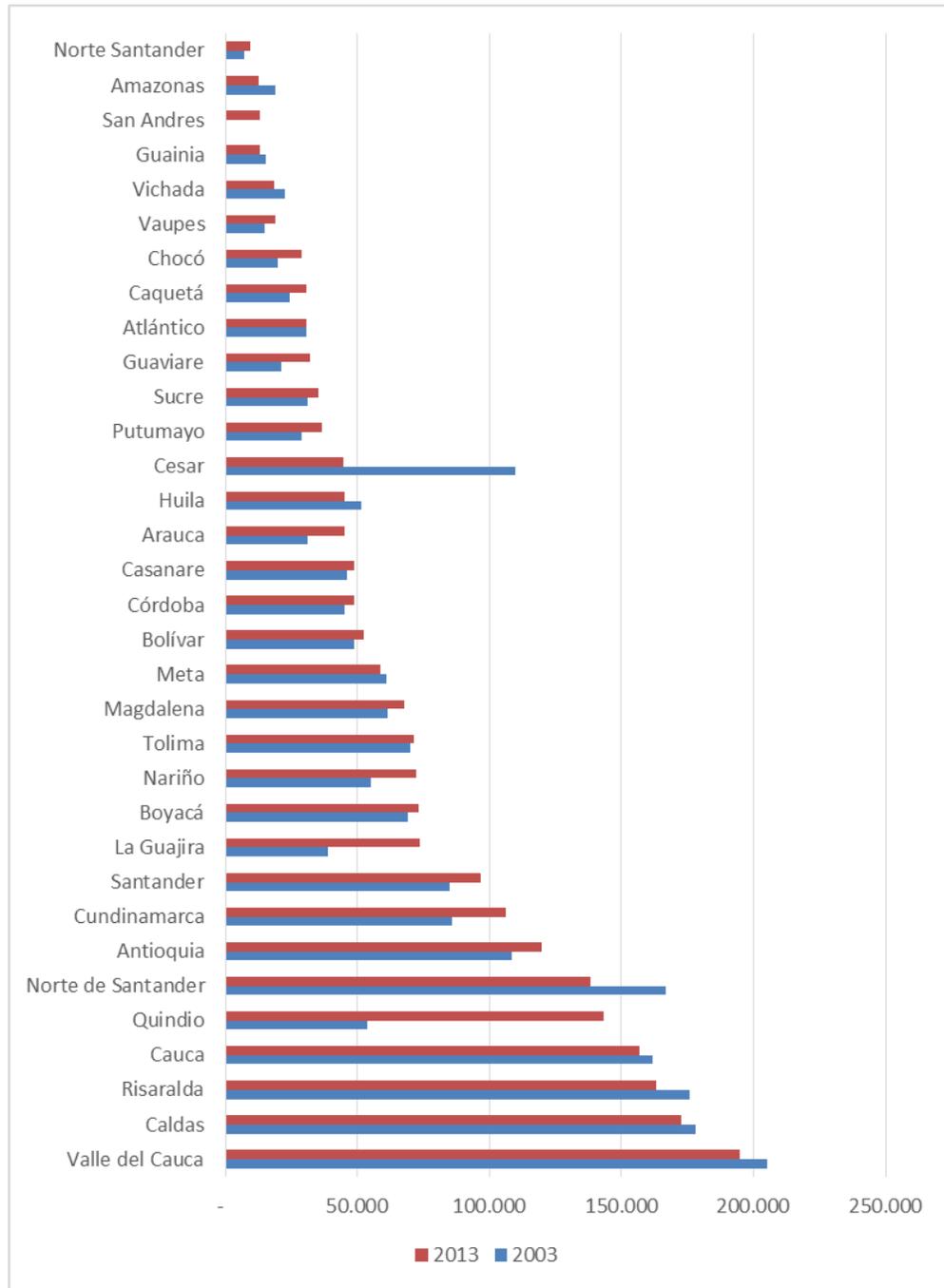
### *Distribución geográfica de la producción de alimentos SAN*

En términos de la distribución geográfica, se puede observar que 9 departamentos (Valle del Cauca, Caldas, Risaralda, Cauca, Quindío, Norte de Santander, Antioquia, Cundinamarca y Santander) concentran el 60% del área dedicada a la producción de alimentos del país. Aunque entre 2003 y 2013 la producción de alimentos en su agregado es bastante estable, se pueden identificar cambios en la distribución de la producción. Por ejemplo, departamentos como Cesar y Norte de Santander redujeron significativamente el área dedicada a producción de alimentos mientras que otros como La Guajira y Quindío aumentaron su área significativamente. En menor medida, los cuatro principales departamentos productores (Valle del Cauca, Caldas, Risaralda, Cauca) pierden algo de área mientras que otros de los principales productores (Antioquia, Cundinamarca y Santander) la aumentan (**Ilustración 16**).

La **Ilustración 17** muestra las áreas cosechadas por alimentos. La caña de azúcar es el principal alimento producido, seguido por la yuca, el plátano, la papa y la caña panelera. En un segundo grupo de alimentos se puede identificar al cacao, arroz, maíz, aceite de palma y banano. El cacao se destaca por ser el producto de mayor crecimiento en el periodo analizado. Por último, se puede identificar una oferta variada de alimentos, aunque con un área cosechada relativamente pequeña.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

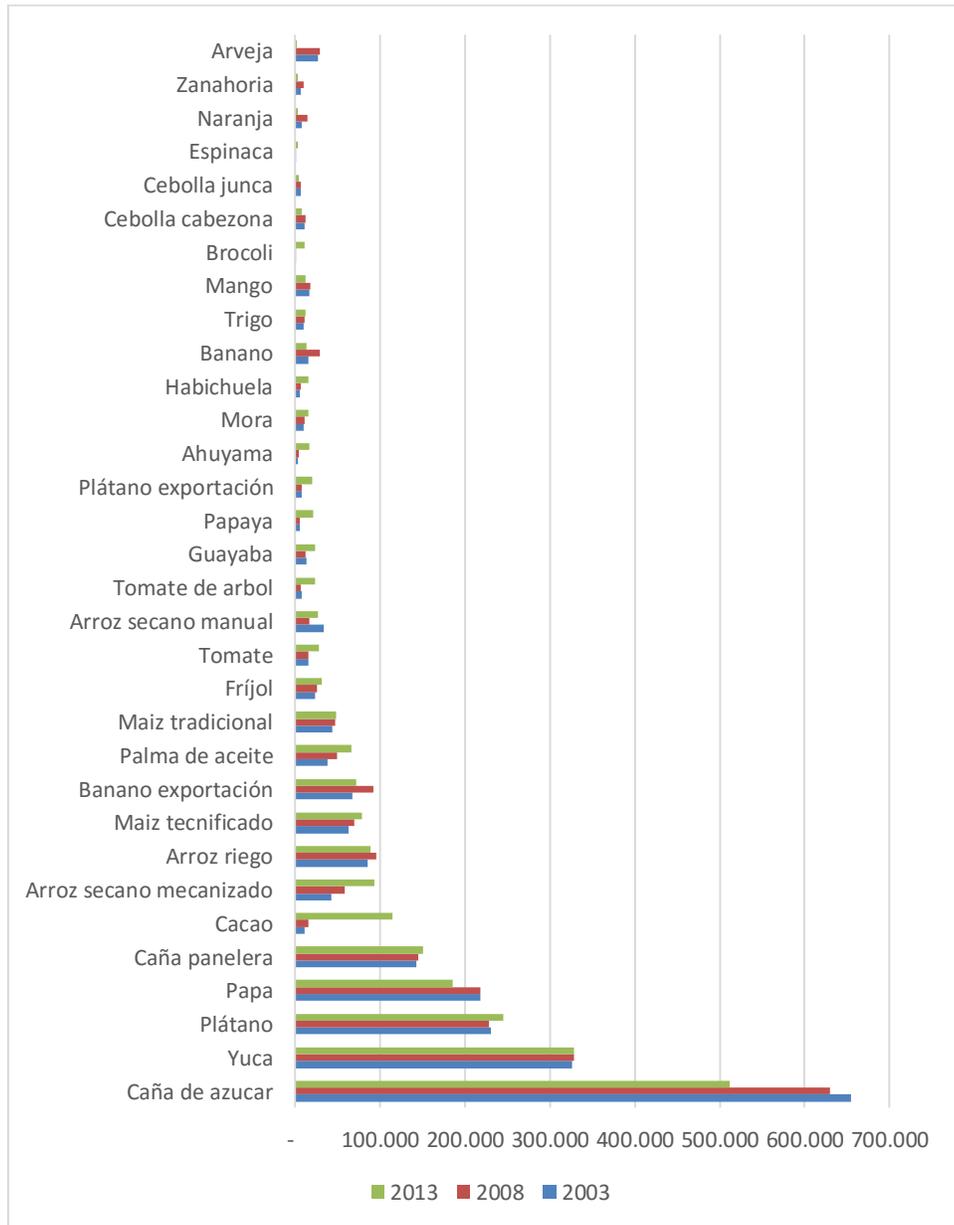
**Ilustración 16. Área de alimentos SAN sembrada por departamento, 2003-2013**



Fuente: G|Exponencial con base en datos del MADR –AGRONET

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Ilustración 17. Área cosechada de alimentos SAN por tipo de alimento**



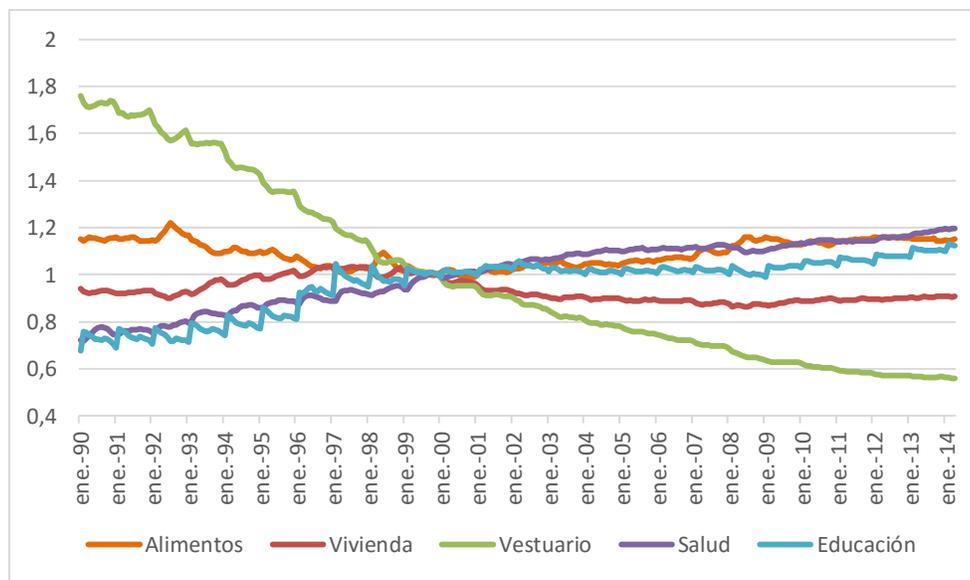
Fuente: G|Exponencial con datos MADR

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

### Evolución de los precios de los alimentos

El Índice de Precios al Consumidor (IPC), que refleja el valor relativo de los bienes para los consumidores, tiene un componente importante en materia del precio de los alimentos. Un análisis comparativo de la evolución de los precios de los alimentos frente a la vivienda, vestuario, salud y educación refleja que el precio de los alimentos es uno de los componentes más estables del IPC, está fuertemente ligado a su evolución y es, luego de la salud, el que más aumentó entre el 2000 y 2014. En este sentido, mientras que la vivienda y el vestuario disminuyeron su precio relativo frente a los demás bienes y son hoy en día más asequibles para la población colombiana, los alimentos, la salud y la educación que son componentes esenciales de la SAN se han encarecido (**Ilustración 18**).

**Ilustración 18. Componentes del Índice de Precios al Consumidor IPC, 1990-2014**

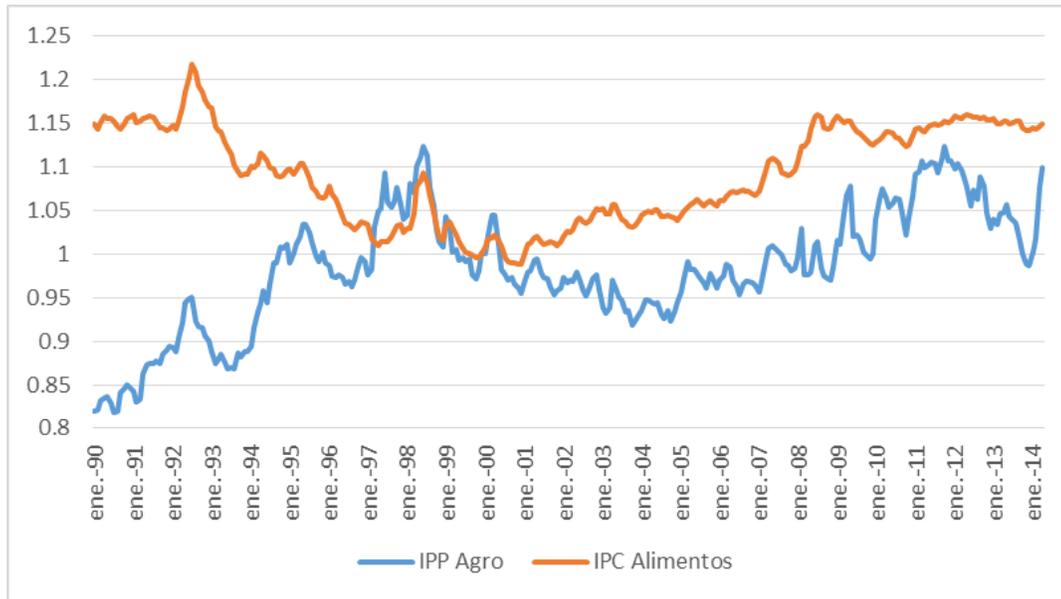


Base: Diciembre 1999

Fuente: DANE

El IPC de los alimentos disminuyó entre 1990 y 2000, que puede deberse al proceso de apertura económica iniciado. Sin embargo, no es claro que los nuevos tratados de libre comercio estén generando este beneficio en términos de reducción de los precios. Desde el punto de vista del productor, la evolución de los precios muestra que estos costos aumentaron entre 1990 y 1998, y luego se redujeron hasta el 2005 y han estado desde entonces con una tendencia al alza. En términos generales la tendencia de largo plazo de los costos de producción ha sido al alza y su crecimiento ha sido mayor al de los precios al consumidor, lo que indica que posiblemente ha habido una contracción de la rentabilidad de los productores de alimentos. Este fenómeno podría explicar, en parte, el estancamiento de la oferta de alimentos (**Ilustración 19**).

Ilustración 19. Evolución del IPC e IPP de los alimentos



Base: Diciembre 1999

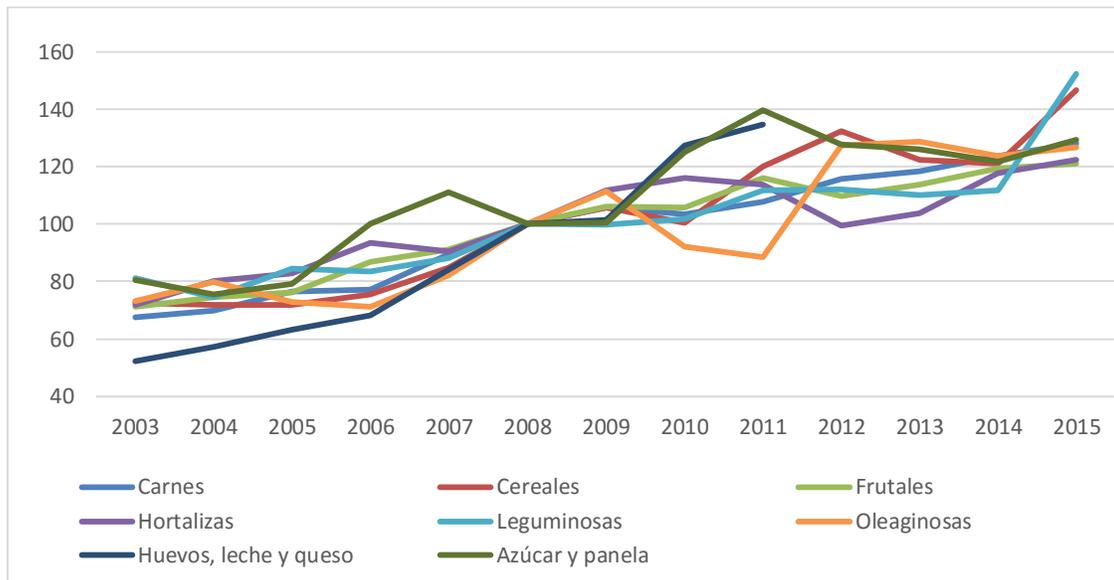
Fuente: DANE

Al analizar el comportamiento más reciente de los precios de los alimentos por categoría, se observa la tendencia de incremento en el precio de los alimentos identificada en el IPC de alimentos. Desde el 2008 al 2015, se puede observar que los precios de los alimentos han crecido alrededor del 34%, con un aumento muy marcado de los cereales y de productos derivados de los animales (huevos, leche y queso). Esto es un incremento en los precios de cerca de 4,3% anual, lo que estaría por encima de la inflación y por debajo del crecimiento del salario mínimo (**Ilustración 20**).

La **Ilustración 21** muestra la evolución de largo plazo de la carne de res, cerdo y pollo. Como puede observarse, mientras que los precios de la carne de res aumentaron, los precios del pollo se mantuvieron, lo que explicarían en parte la mayor preferencia por pollo y la caída en la disponibilidad de res como fue observado en la información de suministro de alimentos per cápita.

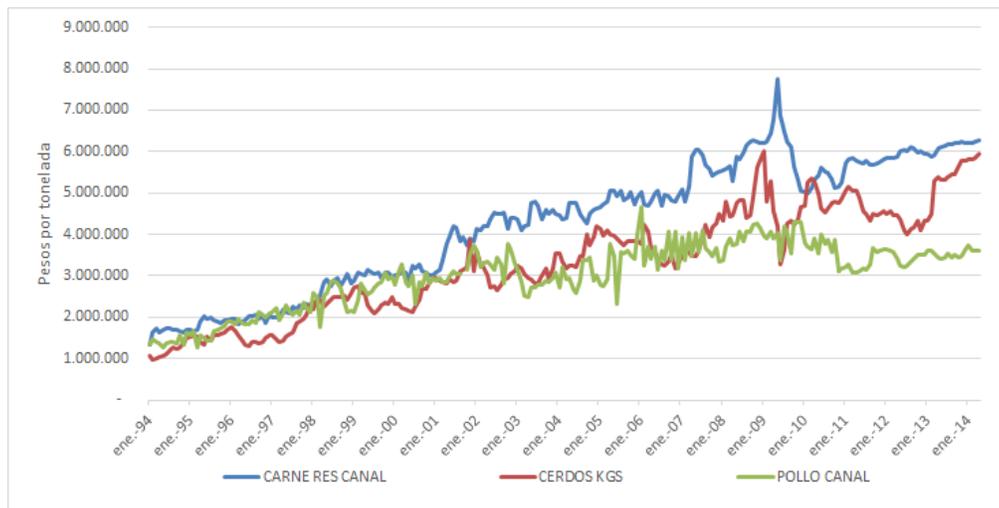
**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Ilustración 20. Evolución de índices de precios de los alimentos por categoría, 2003-2015**



Fuente: G|Exponencial con base en información del SIPSA<sup>99</sup>

**Ilustración 21. Evolución de índices de precios de los alimentos por categoría, 2003-2015**



Fuente: Bolsa Mercantil

### 3.3 Avances en calidad e inocuidad

A continuación se presenta un balance de los logros en el tema de calidad e inocuidad de alimentos como eje transversal de la SAN. El análisis de avances o logros toma varios insumos, así: (i) avances

<sup>99</sup> Los índices de precio que se presentan aquí son indicativos. Para calcularlos se promedió la evolución del precio de los alimentos en las diferentes plazas de mercado del país sin tener en cuenta los volúmenes transados por falta de información disponible de los mismos.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

sobre lo establecido en la Línea de acción transversal 3.1 del PNSAN que dice “Mejorar la calidad e inocuidad en los alimentos y el agua”; (ii) acciones concretas consignadas en la matriz del plan de acción de PNSAN (2012-2019) (Gobierno Nacional de Colombia, PNSAN, 2012) que incluyen avances en la gestión integral ambiental de los suelos, reglamentación sobre calidad e inocuidad de alimentos producida con posterioridad a la Evaluación del sistema de gestión de la calidad, (MSPS-FAO: Mosquera G, Castro D, 2013) y seguimiento a las actividades de IVC de calidad del agua para consumo humano; (iii) avances en las metas establecidas en la PSAN y el PNSAN, así como en las recomendaciones consignadas.

### *Avances línea de acción transversal 3.1 del PNSAN: Mejorar la calidad e inocuidad de alimentos y el agua*

La línea de acción transversal 3.1 del PNSAN, 2012-2019, define que se debe *mejorar la calidad e inocuidad de los alimentos y el agua*, para lo cual establece unas acciones específicas, consignadas en la **Tabla 62**. En cumplimiento de tales acciones específicas, en el año 2013 el MSPS avanza en la definición del “Modelo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario” (MSPS, 2013).

El avance en el logro de las dos acciones específicas, *establecer el programa nacional de IVC sanitario*, así como de la *estrategia de evaluación periódica de este programa*, son temas de trabajo para el periodo que resta en el cumplimiento de PNSAN (2012-2019). En el tema de *estrategias IEC para autoridades sanitarias, productores y consumidores*, se identifica que se han iniciado algunas actividades en 2014, aunque es necesario definir la *estrategia IEC*, como lo establece el PNSAN.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 62. Avances en las intervenciones del eje de calidad e inocuidad de alimentos**

<b>Eje transversal: Calidad e Inocuidad de Alimentos</b>	
<b>PNSAN (2012-2019). Línea de Acción Transversal: mejorar la calidad e inocuidad de los alimentos y el agua</b>	
<b>Acciones específicas</b>	<b>Logros</b>
Diseñar y reglamentar el <i>Modelo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario</i> para alimentos y bebidas, integrando y coordinando las acciones de Vigilancia en Salud Pública	Se establece el Modelo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario que permite contar con un marco de referencia donde se incorpora el análisis de gestión de riesgos, asociados al uso y consumo de bienes y servicios, a lo largo de todas las fases de las cadenas productivas, con el fin de proteger la salud humana individual y colectiva en un contexto de seguridad sanitaria nacional (MSPS, 2013).
Establecer el <i>Programa Nacional de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario</i> : describe las actividades de IVC a realizar en toda la cadena alimentaria, los instrumentos documentados como protocolos y manuales de procedimientos, con descripción de los pasos o acciones a desempeñar.	A 2014 no hay evidencia que muestre la existencia de este programa. ICA e INVIMA han desarrollado protocolos y manuales de procedimientos que le permiten ejercer esta función de manera aislada.
Establecer una <i>estrategia de evaluación periódica del Programa Nacional de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario</i> de forma que la mejora se convierta en un proceso continuo y permanente.	Aunque no son evaluaciones directas sobre el programa nacional de IVC sanitario, se han realizado estudios sobre los avances en la implementación del Sistema de Inocuidad de Alimentos: 1. Estado Actual del Sistema de la Inocuidad de Alimentos y Plan de acción para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Gestión de Inocuidad de los Alimentos (MSPS- FAO: Mosquera G, Castro D, 2013)- 2. Evaluación institucional y de resultados de la política nacional de sanidad agropecuaria e inocuidad de alimentos Conpes 3375, (DNP, Fedesarrollo, Molina JP, 2012) y consignada en el documento.
Establecer una <i>estrategia de información, educación y capacitación</i> dirigida a las autoridades sanitarias competentes, productores y consumidores.	El MSPS conjuntamente con la FAO realizó en Bogotá y Cartagena (2014) la capacitación a 80 profesionales, técnicos y comunicadores de las ETS, en la utilización de estrategias educativas (IEC) para calidad e inocuidad de los alimentos. De la misma forma presentaron experiencias nacionales exitosas de los departamentos de Sucre, Antioquia y Risaralda. (MSPS, 2014)

*Fuente: Elaborada por G|Exponencial con información de las fuentes citadas en la tabla.*

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

*Avances de acciones concretas en calidad e inocuidad de alimentos, consignadas en la matriz del plan de acción de PNSAN (2012-2019)*

En la matriz del plan de acción del PNSAN (Gobierno Nacional de Colombia, PNSAN, 2012), se proponen cuatro acciones identificadas como prioritarias para el logro de los objetivos específicos del eje de calidad e inocuidad de alimentos, asignando responsabilidades a actores clave.

En materia de *formulación de líneas estratégicas para la gestión ambiental integral de suelos*, a cargo del MADS, es posible observar que a partir de la formulación de documentos técnicos, con el IDEAM (Propuesta de Programa Nacional de Monitoreo y Seguimiento de la Degradación de Suelos y Tierras en Colombia, 2012), y con la Universidad Nacional del Colombia (Política para la Gestión Ambiental Integral del Suelo, 2013), como una estrategia para avanzar en la formulación y adopción de una política para la gestión sostenible del suelo para el país, entendiendo que el suelo es el sustento de la seguridad alimentaria (MADS e IDEAM, 2012; MADS y UNAL, 2013)). .

Así mismo, el MSPS recibe el mandato del PNSAN de *desarrollar reglamentos, normas y planes en inocuidad de alimentos*. En el **Anexo 4** se presenta la actualización de la Reglamentación Sanitaria para alimentos y bebidas (MSPS, Subdirección de Salud Nutricional Alimentos y Bebidas, 2015). Es importante destacar que se han presentado tres (3) resoluciones de aplazamiento para el inicio del cumplimiento de la norma. Todas las resoluciones obedecen a necesidad de los productores o transformadores de alimentos de contar con mayor tiempo para adecuar sus plantas o sistemas de producción a las nuevas condiciones exigidas. También se destaca la actualización en la normatividad realizada por el MSPS y sus entidades adscritas, especialmente INVIMA. Esta actualización es de fácil consulta, en el *Normograma de medidas sanitarias para alimentos y bebidas* disponible en la página web del MSPS y actualizado a 2015 (MSPS, Subdirección de Salud Nutricional Alimentos y Bebidas, 2015).

Los temas de las normas publicadas son diversos e incluyen la definición de niveles máximos de contaminantes en los alimentos para consumo humano, la clasificación de los alimentos de acuerdo con el riesgo para la salud pública, los requisitos que se deben exigir a los alimentos importados y el modelo de IVC que es el marco de referencia para el análisis de gestión de riesgo. Sin embargo, el proyecto de resolución que reglamenta los requisitos sanitarios de obligatorio cumplimiento para las ventas callejeras de alimentos y bebidas (2010), no es aún una resolución oficial. Este punto es especialmente importante ya que se trata de un aspecto crítico en la contaminación de alimentos a los que accede la población.

El MSPS en cumplimiento de la responsabilidad de producir la reglamentación sobre el contenido de grasas trans y saturadas en los alimentos envasados para consumo humano, publicó la Resolución 2508 de 2012, (MSPS, 2012). Esta resolución es una ayuda normativa de valor para la salud pública, teniendo en cuenta que en el quinquenio 2005 a 2010 la obesidad aumentó en 2,7% (ENSIN 2005-2010) (Ministerio de la Protección Social, INS, ICBF, 2010). La prevención de enfermedades coronarias

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

relacionadas con la obesidad requiere la restricción del consumo de grasas trans y saturadas. Sin embargo, para lograr la efectividad de la norma se requiere un programa nacional de inspección, vigilancia y control así como la implementación de una estrategia de información, educación y comunicación para los consumidores, a fin de lograr una selección adecuada de los alimentos para consumo. La Encuesta de Capacidad Institucional Municipal (DNP, G|Exponencial Consultores, 2015) reporta que el 84% de los funcionarios de salud encuestados no incluye entre las acciones para promover estilos de vida saludable, la promulgación de la resolución 2508 de 2012, que reglamenta el contenido de grasas trans y saturadas en alimentos envasados para consumo humano.

Finalmente, en relación con la acción específica sobre *Seguimiento a las actividades de IVC de calidad del agua para el consumo humano*, definida en la matriz del plan de acción (Gobierno Nacional de Colombia, PNSAN, 2012), el MSPS y el INS muestran avances en normatividad, como por ejemplo la creación del “Sistema para la protección y control de la calidad del agua de consumo humano” (MSPS, 2007) y del Subsistema de información para la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, con informes periódicos de vigilancia de la calidad del agua, que van desde 2007 hasta 2015 (INS, 2015).

Ahora bien, aunque el MADR no incluyó en sus acciones concretas el tema de normatividad, relacionada con calidad e inocuidad de los alimentos, ha realizado avances al respecto. Los aportes más relevantes del MADR en atención al mandato de los documentos Conpes 3458 (DNP, 2007), para la cadena porcícola, Conpes 3468 (DNP, 2007) para la cadena avícola, Conpes 3514 (DNP, 2008) para la cadena de frutas y hortalizas y Conpes 3676 (DNP, 2010) para la cadena de lácteos y carnes, se muestran en los **Anexos 5 y 6**.

La resolución 4174 (ICA, 2009), por medio de la cual se reglamenta la *certificación de las BPA* en la producción primaria de frutas y vegetales para consumo fresco, indica que para la protección del cultivo deben prevalecer la aplicación métodos de control culturales, biológicos, físicos, etc., antes que los químicos; en ese sentido la resolución 2004 (ICA, 2015), que adiciona cultivos menores como la arveja y habichuela para la aplicación de bioinsumos, es muy importante porque son de alto consumo nacional y permite incluirlos en el grupo de cultivos que pueden inscribirse en BPA.

En la cadena de *láctea y cárnica*, el ICA continúa definiendo los aspectos técnicos de prevención, control y erradicación de enfermedades de bovinos y bufalinos, que pueden representar riesgos para el consumo humano ya que se transmiten en forma natural de los animales al hombre; los resultados del II ciclo de vacunación de 2014, indican que existieron coberturas del 94% para predios y 96% para bovinos (Fedegan, 2014). Adicionalmente el ICA continúa estableciendo requisitos de BPP para la producción de especies menores (ovinos y caprinos), lo que garantiza la inocuidad del consumo de esta carne.

En las cadenas *avícola y porcícola*, se encuentran importantes avances en normatividades respecto a la certificación de granjas y establecimiento de medidas sanitarias para control de enfermedades respectivamente. Otro paso importante que permite ampliar coberturas para el monitoreo de la calidad e inocuidad de los alimentos, es la autorización de laboratorios, que pueden estar en el territorio, para

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

conformar redes de apoyo en ensayos/pruebas/diagnósticos, lo cual, sin duda será un apoyo al ICA para cumplir esta misión.

En el documento sobre Plan de Acción para el Fortalecimiento del Sistema de Gestión de Inocuidad de Alimentos (MSPS-FAO: Mosquera G, Castro D, 2013, p. 12) se expresa, en relación con los avances del Sistema Nacional de Gestión de la Inocuidad de Alimentos, que con la aprobación de la Política de Sanidad Agropecuaria e Inocuidad de Alimentos para el Sistema MSF, Colombia ha tenido importantes avances en el sistema de inocuidad de alimentos; por una parte, con la incorporación de dos principios básicos: *i)* el sistema debe cubrir todas las actividades de la cadena agroalimentaria, “de la granja a la mesa” y *ii)* el sistema debe soportarse en el enfoque de análisis de riesgo. La segunda parte con el fortalecimiento de instituciones como INVIMA e ICA, para mejorar la IVC de la inocuidad en la cadena alimentaria, el mejoramiento de la capacidad de laboratorios, la mayor aplicación de sistemas preventivos (BPA, BPG, BPM, HACCP) entre otros aspectos de fortalecimiento.

### *Avances en cumplimiento de metas y recomendaciones PSAN y PNSAN en calidad e inocuidad de alimentos*

- *Metas y recomendación de PNSAN sobre Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA)*

Las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) se consideran una variable de desenlace de la inocuidad de los alimentos y afectan principalmente la salud de la población en condición de vulnerabilidad, especialmente de los niños y jóvenes. La vigilancia de las ETA se inicia en el año 2000, a partir del cual se identifica un aumento progresivo en la notificación de estas enfermedades. Además “en el año 2007 en la modernización al Sistema de vigilancia en salud pública del país, se incluyó la ficha de notificación individual y la ficha de notificación colectiva que incluyen gran número de variables que permiten determinar el comportamiento de la enfermedad” (INS, 2015). Así mismo el INS publicó el “*Protocolo de Vigilancia en Salud Pública para las Enfermedades Transmitidas por Alimentos*”.

Ahora bien, como sugerencia a las entidades territoriales, el PNSAN recomienda “*el fortalecimiento, coordinación y desarrollo de acciones para la prevención de las enfermedades transmitidas por alimentos*” entre otras. Al respecto las Entidades Territoriales muestran avances en la notificación colectiva e individual de los eventos de ETA, utilizando las fichas de notificación individuales y colectivas unificadas (INS, 2013). Además el sistema de comunicación de la información a través del *Boletín Epidemiológico semanal* (INS, 2015), da cuenta por semana epidemiológica de los cambios en notificación por brotes o casos de ETA y mejora progresivamente la caracterización de los eventos. Sin embargo, la evidencia y documentación del agente causal de los brotes de ETA no supera el 70% establecido como margen en el semáforo para asignar dicha calificación (PNSAN, 2012, pág. 45).

En EMCI se encontró que el 26% de los funcionarios de salud encuestados en los municipios reporta haber enfrentado una situación de ETA en el año 2014. Esta situación se presentó, el 21% de los casos en el hogar, el 20% en un evento masivo, el 17% en un colegio, el 10% en un hogar infantil y el 2% en la cárcel.

El 82% de los funcionarios de salud confirma el apoyo de la Secretaria de salud departamental en el estudio de las causas del evento; de igual manera, el 86% reporta apoyo con la realización de análisis

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

de laboratorio y el 24% reporta haber recibido otros apoyos, entre los que se destacan, educación en prevención de estos eventos. Además el 90% reporta que el INS no ofreció apoyo en casos de ETA. Esta última afirmación permite concluir que a nivel de los municipios no es clara la estructura de las funciones de los diferentes actores del sistema. La encuesta también confirma según la opinión de los funcionarios de salud entrevistados que el 94% de los municipios notifica los eventos de ETA al nivel central.

Los resultados de la encuesta municipal dejan claro que existe integración entre los entes territoriales al enfrentar situaciones de ETA, para estudiar el evento y reportarlo, pero no es totalmente claro para todos los funcionarios qué acciones se derivan para evitar situaciones similares, ni cuál es el papel frente a ellas.

- *Avances en recomendaciones sobre aplicación de BPA y BPG en la producción primaria*

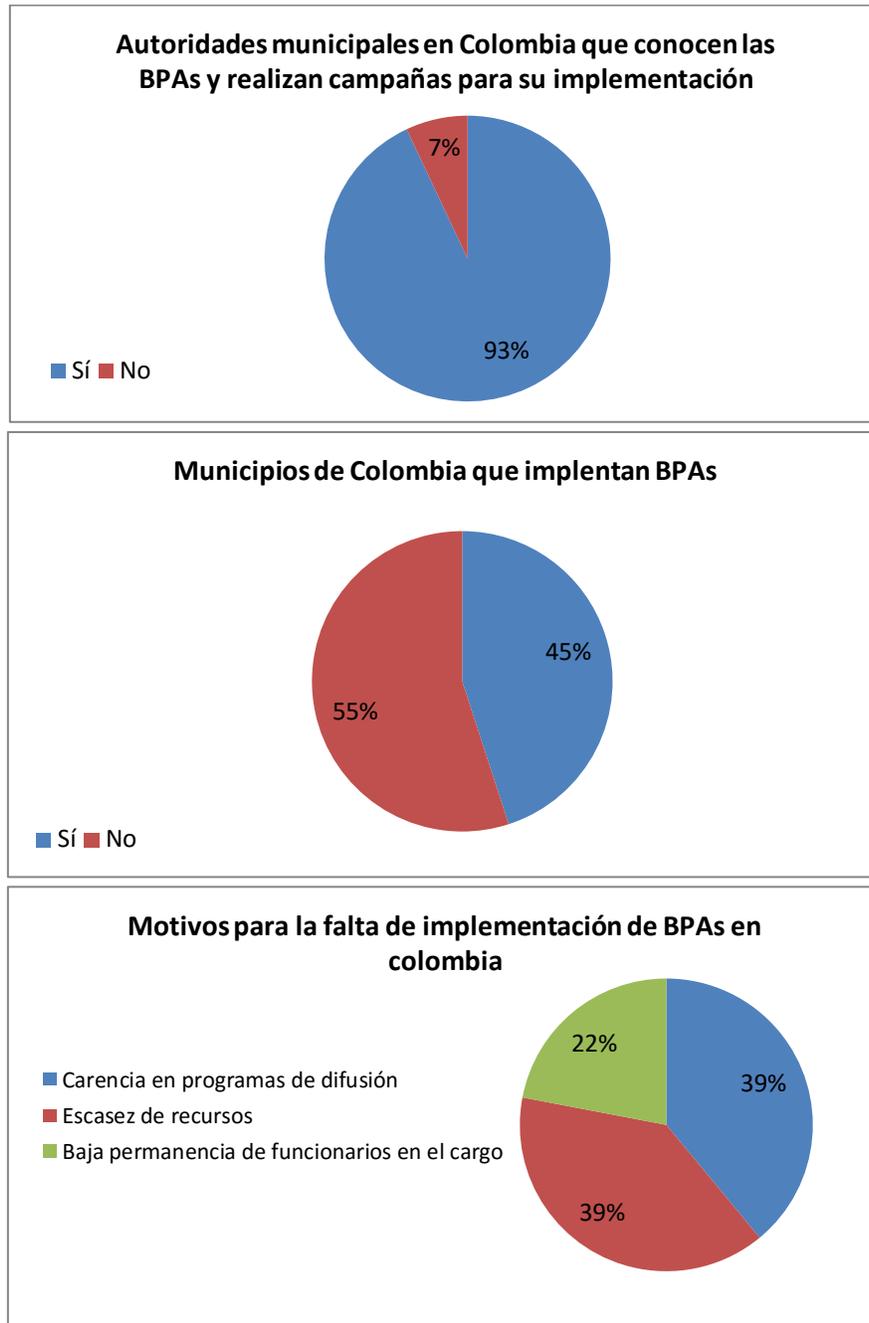
En la producción primaria, la implementación de BPA es muy importante para la conservación de la calidad e inocuidad de los alimentos ya que, entre otros aspectos, se reduce significativamente la aplicación de agroquímicos, lo que mejora la calidad e inocuidad de los mismos. La FAO define las BPA como "*prácticas orientadas a la sostenibilidad ambiental, económica y social para los procesos productivos de la explotación agrícola que garantizan la calidad e inocuidad de los alimentos y de los productos no alimenticios*" (FAO, 2003).

En relación con las recomendaciones del PNSAN 2012-2019, sobre el "*fomento de la aplicación de Buenas Prácticas Agrícolas, Buenas Prácticas Pecuarias, Buenas Prácticas de Manufactura*, encaminadas a la generación de alimentos inocuos, el mejoramiento de la calidad de vida de las personas y la conservación de los recursos naturales" (Gobierno Nacional de Colombia, PNSAN, 2012), se identifican algunos cambios en el período 2012-2015.

La EMCI (2015), permite destacar algunos aspectos sobre la implementación de BPAs en Colombia, los cuales se presentan en la **Ilustración 22**.

La frecuencia con la que los cultivos se certificaron con BPA en 2015 reportada en la EMCI coincide con lo registrado en 2013 y 2014 por el ICA; actualmente Colombia cuenta con 1.548 predios certificados, con una cobertura de más de 10 mil hectáreas de distintas especies hortofrutícolas (ICA, 2015). La **Tabla 63** registra los departamentos de Colombia con mayor número de predios certificados y sistemas de producción (agrícola y pecuario), que se certifican con mayor frecuencia en el uso de BPAs (ICA, 2015).

Ilustración 22. Aspectos relacionados con la implementación de BPAs en Colombia (EMCI, 2015)



Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en EMCI

**Tabla 63. Departamentos con mayor número de predios y sistemas de producción con mayor frecuencia de aplicación de BPAs en Colombia**

Departamento	No. de predios con BPAs	Sistemas de producción que aplican BPAs con mayor frecuencia en Colombia	%
Caldas	96	<b>Agrícola</b>	
Risaralda	96	Cebolla de bulbo	14
Antioquia	88	Plátano	10
Quindío	72	Frijol	8
Huila	49	Mora	7
Nariño	36	<b>Pecuaria</b>	
Norte de Santander	35	Praderas	6
Santander	32	Piscicultura	6
Valle del Cauca	28	Ganadería	5
Cundinamarca	20		

Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en ICA (2015)

Llama la atención la baja frecuencia de aplicación de buenas prácticas en cultivos como el tomate (0.2%), en el que se utilizan gran cantidad de agroquímicos, y en especies como aves de corral (0.9%), ambos de alto consumo en la canasta prioritaria SAN de los colombianos.

#### *Operatividad de la calidad e inocuidad en la cadena agroalimentaria*

La calidad e inocuidad de los alimentos es una condición que se debe garantizar a través de toda la cadena agroalimentaria, sin embargo el logro de este objetivo implica que todos los actores involucrados desde la producción hasta el consumo interpreten y apliquen una serie de condiciones y medidas que hagan posible que una vez ingeridos los alimentos no representen un riesgo biológico para los consumidores. Los determinantes de la inocuidad de los alimentos son los riesgos biológicos y químicos, la normatividad y su aplicación, la inspección, vigilancia y control y los riesgos durante la manipulación, conservación y preparación.

#### *Producción primaria*

El Sistema de calidad e inocuidad propone nuevas exigencias a los productores primarios y procesadores, pero no todos están en capacidad de asumirlas por limitaciones económicas o técnicas; el sistema asume que la incorporación de nuevas prácticas produce mejoría en la calidad de la producción, del ingreso económico, de su posicionamiento en el mercado, pero no considera estrategias para la transferencia de tecnología, ni incentivos para facilitar su implementación, especialmente para los productores a menor escala.

Los pequeños productores de Boyacá perciben a las entidades que realizan IVC como instituciones aisladas y poco interesadas en apoyarlos en procesos de certificación de calidad en sus procesos. Consideran que el ICA “es una entidad que no apoya ni asesora técnicamente a los pequeños

## **Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación**

productores. O sea, ellos no se preocupan realmente por qué ir y capacitar a la gente Oiga, yo soy del ICA, mire aquí hay buenas prácticas agrícolas para esto, para implementar, absolutamente nada”; del INVIMA indican que “no hace un acompañamiento constante a los pequeños productores y esto genera que los productores no conozcan las condiciones de producción y comercialización requeridas para poder estar en el mercado”. Además, consideran que los costos de la certificación son muy altos. Algunas asociaciones han apoyado a los productores en la implementación de las BPA dentro de las que se resaltan los gremios, con el apoyo del ICA (Grupo focal gremios DNP, G | Exponencial consultores, 2015).

Hay una mayor implementación de las BPG en la industria de lácteos comparativamente con los cárnicos, específicamente porque la industria láctea lo exige desde la producción primaria ya que cerca del 42% de la leche que se produce “va al canal formal, y dentro de ellos se está viendo obligados a cumplir parámetros de calidad, composicional, sanidad, ¿sí?, pero porque la industria lo jalona. A diferencia de lo que sucede en la labor de la carne que el esquema del comercio es diferente, el que sacrifica, pues mata lo que le llegue y lo procesa” (Grupo focal gremios DNP, G | Exponencial Firma Consultora, 2015).

La implementación de las BPG está más desarrollada en los sectores con interés en la exportación de sus productos, como en el caso de industria porcina. En el caso de la industria avícola se observa que desde la política (Conpes 3468 de 2007), se privilegia la implementación de buenas prácticas de sanidad e inocuidad para el comercio internacional y esta condición se expresa en lo territorial, dando prelación a las granjas ya consideradas bioseguras o por lo menos registradas en el ICA Grupo focal gremios, DNP, G | Exponencial Firma Consultora, 2015)

### *Procesamiento, beneficio, transporte*

En estas etapas de la cadena, la efectividad del sistema de calidad e inocuidad depende del conocimiento de la norma, de su aplicación y de la claridad de los actores sobre su papel en la conservación y mantenimiento de las condiciones de sanidad e inocuidad en que recibieron los alimentos o las materias primas.

La FAO menciona que “un enfoque contemporáneo sobre la higiene de la carne basado en el análisis de riesgos, requiere que las medidas higiénicas se apliquen a los puntos de la cadena alimentaria en donde tengan mayor valor para reducir los riesgos alimentarios para los consumidores” (OMS, FAO, 2009). En este sentido, la inocuidad de la carne tiene que ver con la ubicación, la capacidad y el cumplimiento de los requisitos sanitarios de los beneficiaderos, entre otras características, para que se reduzca en mayor medida la contaminación.

Sobre este tema la EMCI (2015) arrojó que en el 32% de los municipios encuestados hay matadero. Esta situación debe evaluarse asociada a su ubicación en el territorio nacional y a la cercanía de los centros de mayor producción ganadera y de especies menores de consumo humano. Si el número de establecimientos para el beneficio de especies animales es bajo, se propicia el beneficio clandestino, que aumenta notablemente el riesgo de contaminación de la carne y subproductos. Además, en la encuesta se identificó que la entidad encargada de regular las condiciones higiénicas del matadero es

## **Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación**

principalmente de orden nacional (37%), seguida por el orden municipal (36%), y el departamental (26%). Este panorama pone en evidencia que no hay claridad entre los funcionarios del nivel municipal sobre las funciones de las entidades dentro del Sistema Nacional de Sanidad Agropecuaria y de Inocuidad de Alimentos<sup>100</sup>. De acuerdo con la EMCI (2015), las condiciones higiénicas del matadero de los municipios son satisfactorias en casi la mitad de los municipios (52%). Estas respuestas sugieren que no hay unidad de criterio para calificar las condiciones de higiene, por desconocimiento y manejo de la norma.

Sobre el conocimiento de normas sanitarias para el transporte y expendio de carnes en el municipio, el 54% de los funcionarios de salud que respondieron la Encuesta, no conoce ninguna norma. De la proporción restante que sí conoce alguna norma, el 17% menciona el Decreto 1500<sup>101</sup>. Al indagar si en el municipio se realizan acciones para la implementación de la reglamentación en transporte y expendio de carnes, el 90% de los funcionarios encuestados afirma que realiza acciones en este sentido, como por ejemplo operativos de control (19% de los casos) (EMCI, 2015).

La encuesta (EMCI, 2015) también permite destacar que solo el 9% de los entrevistados considera que la capacitación de operarios en el cumplimiento de las normas, es la acción que se debe priorizar antes de iniciar acciones de control.

El INVIMA tiene la competencia exclusiva de la Gestión del Riesgo, es decir el desarrollo de actividades de IVC de la producción y procesamiento de alimentos, de las plantas de beneficio de animales, de los centros de acopio de leche y de las plantas de procesamiento de leche y sus derivados, el transporte asociado a estas actividades, así como de la IVC de la inocuidad en la importación y exportación de alimentos y materias primas para la producción de los mismos, en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos. Las acciones a nivel central están a cargo de la Dirección de Alimentos y Bebidas Alcohólicas. La competencia exclusiva de IVC en el INVIMA como autoridad sanitaria nacional queda ratificada en la Ley 1122 Art. 34 (República de Colombia, Congreso Nacional, 2007).

La encuesta (EMCI, 2015) preguntó a los funcionarios de salud su opinión sobre el papel del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) en materia de inspección, vigilancia y control sanitario de establecimientos productores y comercializadores de alimentos, encontrando que el 52% indicó que no está de acuerdo con el papel del INVIMA; sin embargo el 45% de los funcionarios está de acuerdo o muy de acuerdo. Esta situación refleja que no es bien conocida la función del INVIMA en el nivel local, que es coherente principalmente con el hecho de que a 2014 no cuenta con el Programa Nacional de IVC, que haría que su accionar fuera más evidente en esta instancia.

Los conceptos y normatividad sobre calidad e inocuidad de los alimentos tienen aplicación en diversos escenarios, la siguiente cita que se obtiene de las entrevistas semiestructuradas da cuenta de la utilidad

---

<sup>100</sup> El MADR emitió el Decreto 1362 (MADR, 2012) por medio del cual crea la Comisión Nacional Intersectorial para la coordinación, orientación superior del beneficio de animales destinado para el consumo humano; esta decisión de Gobierno indica que el tema requiere un tratamiento diferencial para su ordenamiento.

<sup>101</sup> Establece el reglamento técnico a través del cual se crea el Sistema Oficial de Inspección, Vigilancia y Control de la carne y productos cárnicos y sus derivados; y los requisitos sanitarios y de inocuidad en todas las etapas de la cadena desde el sacrificio hasta el consumo.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

que este funcionario encuentra en los requisitos técnicos sobre la calidad e inocuidad que deben cumplir los alimentos involucrados en los procesos de contratación: “lo que yo si te puedo contar es que dentro de todo el trabajo contractual que nosotros hacemos, estudios previos, para las licitaciones o cualquier otro control contractual que realizamos, manejamos por ejemplo fichas técnicas de los alimentos, de los productos a entregar dentro de las huertas o dentro de los alimentos a entregar en los restaurantes escolares, o dentro de la producción del compost alimentario, donde especificamos claramente cuáles son los requisitos a cumplir, en composición de alimentos, en calidad de alimentos, en que tiene que ser INVIMA, en que tiene que cumplir con esos puntajes de proteína, en que por ejemplo los... ¿cómo se llaman? Las cosas con las que se fumiga, y todo eso, tienen que cumplir ciertas normas, entonces cada proceso contractual trae una ficha técnica donde se definen técnicamente como deben ser los productos, obviamente siempre cumpliendo con la normatividad nacional.”

*Comercialización, consumo en restaurantes, ventas callejeras, servicios de alimentos institucionales, hogares*

En esta etapa de la cadena agroalimentaria, la garantía de calidad e inocuidad de los alimentos, está en manos de los comercializadores, manipuladores y entre quienes preparan los alimentos para el consumo, de tal forma que entran en juego desde las condiciones de salud de estos actores, hasta sus prácticas higiénicas para la manipulación, su nivel de capacitación y cumplimiento de las normas y la calidad de los procesos de IVC en el nivel local.

Según la encuesta EMCI, el 58% de los funcionarios de salud entrevistados (Secretarios de salud, Directores de hospitales), consideran entre “muy urgente” y “urgente” mejorar las condiciones higiénicas de manipulación y preparación de alimentos en sus municipios.

Cuando la encuesta EMCI pregunta a los funcionarios de salud, si realizan acciones dirigidas a mejorar la calidad e inocuidad de los alimentos, se encuentra que el 83% de las secretarías de salud municipales realiza acciones dirigidas a mejorar la calidad e inocuidad de los alimentos desde la producción hasta el consumo, las tres principales acciones que informaron los encuestados son: capacitación en buenas prácticas de manufactura para el 17% de los entrevistados; programa de manipulación de alimentos para el 8%, y toma de muestras de alimentos para análisis, para el 9%. Las respuestas a esta pregunta presentan una dispersión muy grande indicando que entre los funcionarios no se identifica claridad sobre los programas más efectivos para mejorar la calidad e inocuidad de alimentos en sus municipios.

Otros temas evaluados en la encuesta tienen que ver con el desarrollo de programas o proyectos de control sanitario en la manipulación de alimentos, sobre el conocimiento del sistema de medidas sanitarias y fitosanitarias que rige para el país y su adecuación a las condiciones locales y sobre las estrategias de control a nivel municipal para verificar el cumplimiento de las normas.

Estos temas tienen que ver con la solución a un problema que es, *¿cómo garantizar que se suministren a los consumidores del país (consumidores internos) y a los consumidores de alimentos exportados alimentos inocuos, esto es, con arreglo a criterios comunes para todos de la garantía de inocuidad?* Colombia tomó la decisión de adoptar el *Sistema de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias*, propuesto por los países de la Organización Mundial del Comercio (OMC), que resulta de un Acuerdo de esta

## **Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación**

organización, sobre cómo pueden los gobiernos aplicar las medidas relativas a la inocuidad de los alimentos, la salud de los animales y la preservación de los vegetales (*Medidas Sanitarias y Fitosanitarias - MSF*), estableciendo unas reglas básicas, que se adoptan de organismos técnicos internacionales, de reconocida calidad internacional (OMC, 2015).

La garantía de inocuidad de los alimentos, exige que la aplicación del sistema de MSF se haga en el marco de programas que definan los procedimientos, los incentivos, y los controles. La EMCI preguntó a los funcionarios de salud por la existencia de tales programas en su municipio, encontrando que el 64% dice contar con un programa o proyecto que contempla normas de higiene para la manipulación, almacenamiento y expendio de alimentos en ventas callejeras, para el 15% este programa se realiza en el marco del Plan de Salud Territorial. Este último hallazgo en el nivel local, se considera importante, en la medida que significa incluir estos temas en los planes de salud en el territorio.

Sobre el control sanitario que se lleva a cabo en los municipios, el 84% de los funcionarios dice realizar acciones, programas o proyectos de control sanitario en la manipulación de alimentos, y que el 83% de las instituciones que representan estos funcionarios se ha difundido el Sistema de MSF. Para el 54%, estas medidas son “adecuadas” a las condiciones del municipio, en cambio para el 38% son consideradas “inadecuadas o muy inadecuadas”. Los resultados de la EMCI permiten tener un panorama general sobre el nivel de conocimiento de este sistema en el nivel local; es claro que hay un conocimiento y aplicación parcial del mismo, así como una apreciación sobre su nivel de adecuación a las condiciones locales colombianas.

La EMCI explora para el caso de la leche, el conocimiento de los funcionarios municipales de salud sobre las normas para garantizar su calidad e inocuidad, por el alto riesgo de contaminación de este alimento en todas las etapas de la cadena, encontrando que el 63% de los funcionarios no conoce dichas normas. El 65% menciona conocer la norma sobre venta de leche pasteurizada, el 67% conoce la norma sobre venta de leche cruda y el 75% sobre refrigeración de la leche. Cuando se preguntó por las acciones que realiza la entidad de salud para garantizar la calidad e inocuidad de la leche que consumen en el municipio, el 55% refiere que no lleva a cabo ninguna acción y el 45% que sí; las tres acciones que más se realizan son: para el 36%, visitas de control a restaurantes escolares; para el 27%, talleres de capacitación sobre cumplimiento de normas y, para el 22%, visitas técnicas de control. Llama la atención que no todos los funcionarios de salud conocen esta normatividad y que en más de la mitad de los municipios no se lleven a cabo acciones para garantizar la calidad e inocuidad de un alimento de alto consumo por la población.

Sobre el conocimiento a nivel municipal de otras normas asociadas a requisitos sanitarios para la producción y manipulación de alimentos, a través de la EMCI, se identifica que un porcentaje muy bajo de los funcionarios conoce las normas que los rigen, así: el 12% dice conocer la resolución 2674 de 2013, que establece los *requisitos sanitarios que deben cumplir las personas que ejercen actividades en toda la cadena de producción de alimentos, y los requisitos para la notificación, registro y permiso sanitario*; 5% conoce el Decreto 3075 de 1997 que *regula todas las actividades que puedan generar factores de riesgo por el consumo de alimentos y aplica a todas las actividades de la cadena de*

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

*producción hasta el consumo, e involucra los alimentos y las materias primas para su producción, así como las actividades de inspección, vigilancia y control.*

Así mismo, con el fin conocer la opinión de los funcionarios municipales sobre la importancia del conocimiento de la normatividad, el 88% de los funcionarios de salud considera “muy urgente” y “urgente” el conocimiento de las normas por parte de los manipuladores de alimentos; el 99% considera “muy urgente” y “urgente” la aceptación de las normas por parte de expendedores y manipuladores de alimentos y para el 93% es indispensable tener el presupuesto disponible para garantizar la aplicación de las normas. El 89% cree que es fundamental tener los recursos humanos para hacer efectivo el cumplimiento de las normas. El 92% considera “muy urgente” y “urgente” el apoyo técnico para hacer efectivo su cumplimiento. El 87% de los funcionarios considera que las *visitas de inspectores de sanidad a establecimientos de manipulación y expendio de alimentos para la verificación periódica del cumplimiento de las normas sanitarias*, es una acción que va dirigida a mejorar la calidad e inocuidad de los alimentos. Sin embargo, cuando se pregunta por la periodicidad con la que realizan estas visitas, llama la atención que entre el 85 y el 95% de los encuestados no las realiza con ninguna frecuencia. Estas respuestas permiten identificar que sí hay claridad en un alto porcentaje de funcionarios municipales de salud sobre los requisitos de un sistema de calidad e inocuidad de alimentos, sin embargo son muy pocas las acciones que se llevan a cabo.

Sobre la siguiente afirmación: “en este municipio el cumplimiento de las normas sobre higiene en la manipulación de alimentos emitidas por el Ministerio de Salud es tenida en cuenta a la hora de otorgar la licencia de funcionamiento de establecimientos públicos”, el 66% de los funcionarios de salud está “de acuerdo” o “muy de acuerdo”; pero el 29% está en desacuerdo con la afirmación. Se infiere a partir de este resultado que no todos los municipios llevan a cabo esta actividad, que es considerada fundamental en la operación con alimentos, para garantizar la inocuidad de los mismos para el consumidor.

Al indagar en la EMCI por otros aspectos que a juicio los funcionarios requiere cada municipio para lograr mejorar la calidad e inocuidad de los alimentos consumidos, se encontró que el 42% considera que debe existir una Secretaría de salud municipal para atender estos temas; el 15% solicita transporte para realizar las visitas de campo, el 14% piensa que se debe mejorar la calidad de vida de la población, entre otros aspectos adecuando la alimentación, y el 8% considera que se debe lograr que los negocios pequeños de alimentos mejoren su consciencia sobre la importancia de las adecuadas prácticas sanitarias.

De los anteriores hallazgos se destaca que casi la mitad de los funcionarios encuestados, considera la necesidad de contar con una instancia que atienda únicamente los temas de salud del municipio, esto coincide con el hecho que el 79% de los municipios encuestados pertenece a la categoría 6 y que un mismo funcionario puede estar asumiendo roles de más de una secretaría.

### *Calidad de los alimentos en la estrategia de estilos de vida saludable*

En relación con la promoción de estilos de vida saludables, como una estrategia para garantizar la calidad de los alimentos consumidos, los funcionarios encuestados (EMCI), reportan en un 99% estar realizando actividades de capacitación sobre alimentación preventiva de enfermedades crónicas no

## **Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación**

transmisibles, como anemia, obesidad, hipertensión, enfermedad coronaria, entre otras. El 84% de los entrevistados no conoce la Resolución 2508 de 2012, que establece el reglamento técnico sobre los requisitos de los alimentos envasados que contengan grasas trans y/o grasas saturadas y el 100% de los funcionarios menciona que realiza acciones de promoción sobre el valor del lavado de manos.

### *Análisis de casos especiales sobre calidad e inocuidad de alimentos en Colombia*

El análisis sobre la calidad de los siguientes alimentos como fuentes de nutrientes y sobre las condiciones de inocuidad se fundamenta en las repercusiones que pueden tener en la seguridad alimentaria y nutricional de la población colombiana, especialmente para los niños y niñas, las mujeres gestantes y en periodo de lactancia. El **Anexo 7** registra algunos casos especiales como, *i*) la implicación del uso de los lactosueros como sustitutos de la leche, en la producción de nuevos alimentos y las repercusiones sobre la normatividad y etiquetado para garantizar a los consumidores la información adecuada para la decisión de consumo; *ii*) el estudio de los riesgos para la inocuidad de las carnes de cerdo y pollo, considerando las formas de producción interna y estableciendo los requisitos óptimos de producción que las conviertan en fuentes seguras de hierro y proteína, nutrientes de importancia en la SAN; *iii*) la relevancia que últimamente ha adquirido el hallazgo de contaminación con metales pesados en alimentos de consumo masivo como el arroz, en especial de sus implicaciones sobre la salud infantil, a partir del informe de perfil de riesgo de la UERIA (INS, 2013) y la necesidad de mejorar la información técnica sobre este tema; *iv*) las implicaciones sobre calidad e inocuidad en el lineamiento técnico administrativo del PAE, al considerar que este programa es de cubrimiento nacional.

### **3.4 Evolución de metas, indicadores e intervenciones PSAN**

#### **3.4.1 Avance de las metas 2003-2015**

A continuación se presenta un seguimiento a la evolución y la tendencia de las metas propuestas por el CONPES 113 de 2008 y el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN). Se busca analizar los datos desde la línea de base o antes de ser posible hasta la información más actualizada disponible. En la descripción que se realiza a continuación se parte del supuesto de que, para ser considerado el Conpes y el PNSAN como documentos de política exitosos, tras su expedición en el 2008 y en el 2012 respectivamente, se debe haber logrado *mantener o acelerar* las dinámicas positivas existentes en materia de seguridad alimentaria y nutricional, así como *cambiar* la tendencia de procesos que fueran más inerciales o que estuvieran generando una pérdida de SAN.

#### *Metas Conpes 113 de 2008*

El documento Conpes 113 establece que la PSAN deberá atender como mínimo las siguientes metas:

1. Aumentar la cobertura de los niños y niñas de 6 meses a 5 años de edad beneficiados con el programa de desayunos infantiles a 1.306.074 (acum.) en 2010. Línea de base: 1.006.640 en 2006 (acum.)

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

2. Lograr que en los establecimientos educativos oficiales que atiendan mayoritariamente a la población pobre y vulnerable, según lo defina el Sisben, se alcance la cobertura universal con programas de alimentación escolar en 2015.
3. Mantener la cobertura de Adultos mayores beneficiados con complemento alimentario. Línea de base 2006: 395.925 Meta 2010: 400.000
4. Reducir la desnutrición global de niños y niñas menores de 5 años a 4.9% en 2010 y a 2.1% en 2015, a nivel nacional. Línea de base 7% en 2005.
5. Reducir la desnutrición crónica de niños y niñas menores de 5 años a 9.6% en 2010 y a 6% en 2015, a nivel nacional. Línea de base 12% en 2005.
6. Disminuir la prevalencia de la desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años a 1% en 2010 y a 0.7% en 2015. Línea de base 1.3% en 2005.
7. Reducir el número de muertes por desnutrición de niños y niñas menores de 5 años. Línea de base 1998- 2002: 251 niños y niñas por 100.000 nacidos vivos (DANE). (Es necesario monitorear este indicador con el fin de establecer una meta concreta en el PNSAN.)
8. Reducir a 20% en 2015 la anemia en niños y niñas menores de cinco años y en mujeres de 13 a 49 años, en las áreas urbanas y rurales. Línea de base 33% en 2005.
9. Incrementar en 2 meses la duración media de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y con alimentación complementaria adecuada a 2015. Línea de base 2.2 meses en 2005.
10. Reducir el promedio de escolares entre 5 y 12 años con anemia nutricional a 32% en 2010 y a 23.9% en 2015. Línea de base 37.6% en 2005.
11. Reducir a 19.2% el promedio de gestantes con bajo peso en el 2010 y a 16.5% al 2015 a nivel nacional. Línea de base gestantes con bajo peso 20.7% en 2005.
12. Reducir la proporción de gestantes con obesidad en el 2010 a 6% y al 4% en 2015. Línea de base gestantes con obesidad 7% en 2005.
13. Incrementar la superficie agrícola cosechada en 6,6 % al 2010 y en 13% al 2015. Línea de base 3,9 millones de hectáreas en 2006.
14. Consolidar como mínimo una red territorial de seguridad alimentaria y nutricional en cada departamento a 2015.
15. Disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad en hombres de 18 a 64 años a 35.9%, en mujeres de 18 a 64 años a 44.6% y en mujeres de 13 a 49 años a 30.2% en 2015. Línea de base: hombres de 18 a 64 años 39.9%, para mujeres de 18 a 64 años 49.6% y 33.65% para mujeres de 13 a 49 años en 2005.
16. Atender a 12.523.304 nuevas personas en alcantarillado y 11.328.737 personas en acueducto, a 2015 (ODM). Línea base 2002-2006: Alcantarillado 3.296.696 y Acueducto: 3.015.484.

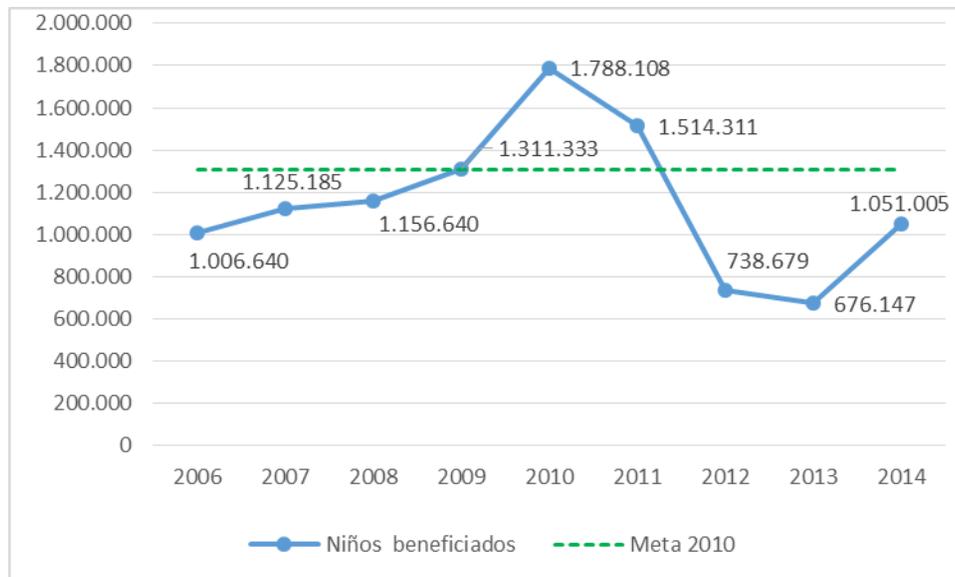
## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

Avance en cumplimiento de metas Conpes 113 de 2008

- 1. Aumentar la cobertura de los niños y niñas de 6 meses a 5 años de edad beneficiados con el programa de desayunos infantiles a 1.306.074 (acum.) en 2010. Línea de base: 1.006.640 en 2006 (acum.)**

La información de esta meta se analiza con base en la data administrativa del ICBF recopilada a partir de los Informes de Gestión de 2006 a 2014 de la institución. Esta meta responde directamente a la cobertura del Programa de Desayunos Infantiles con Amor (DIA) del ICBF. Como se puede observar en la **Ilustración 23**, desde el año 2006 hasta el 2010 se logró un crecimiento sostenido de los beneficiarios del programa superando ampliamente la meta propuesta para el año 2010. Sin embargo, se observa que a partir del 2011 el programa empezó a beneficiar a menos niños, llegando a su mínimo histórico en el 2013 con 676.147 niños beneficiados, que corresponden a cerca de la mitad de los que se contemplaba beneficiar de acuerdo con la meta planteada. Este fenómeno se explica por el aumento en las coberturas de atención integral a la primera infancia, que ha llevado a la reducción gradual de cupos en la modalidad DIA (MSPS, 2015).

**Ilustración 23. Niños beneficiados por el Programa Desayunos Infantiles con Amor**



Fuente: G|Exponencial con base en ENSIN (2010)

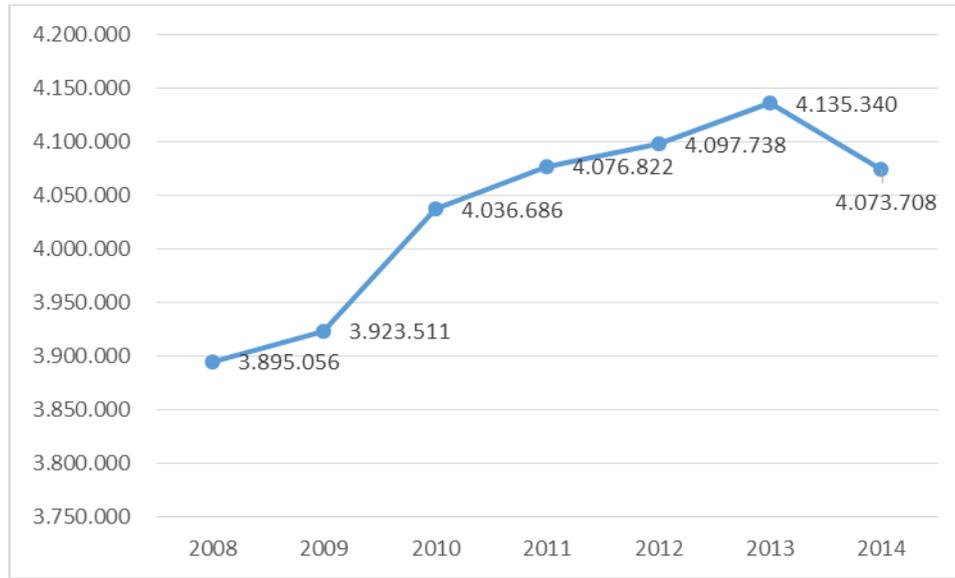
- 2. Lograr que en los establecimientos educativos oficiales que atiendan mayoritariamente a la población pobre y vulnerable, según lo defina el Sisben, se alcance la cobertura universal con programas de alimentación escolar en 2015.**

El Programa de Alimentación Escolar (PAE) focaliza a la población de estudiantes que asisten a los establecimientos educativos oficiales y, por lo tanto, responde al objetivo planteado en esta meta. Lo primero que se debe destacar es que 3 de cada 4 niños entre los 6 y 17 años asiste a colegios oficiales. Lo segundo, es que el Programa se ha concentrado en la población de primaria, que constituyó la

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

población objetivo en el inicio del programa, mientras que la población secundaria ha sido incluida posteriormente. Por último, se destaca que el Programa estuvo a cargo del ICBF hasta el año 2013, cuando inició su migración hacia el MEN quien asumió su responsabilidad a partir del año 2014, aunque “el ICBF continuó operando 8 regionales durante la vigencia 2014” (ICBF: Informe de Gestión 2014, pág. 8).

**Ilustración 24. Número de niños beneficiados por el Programa de Alimentación Escolar - PAE**

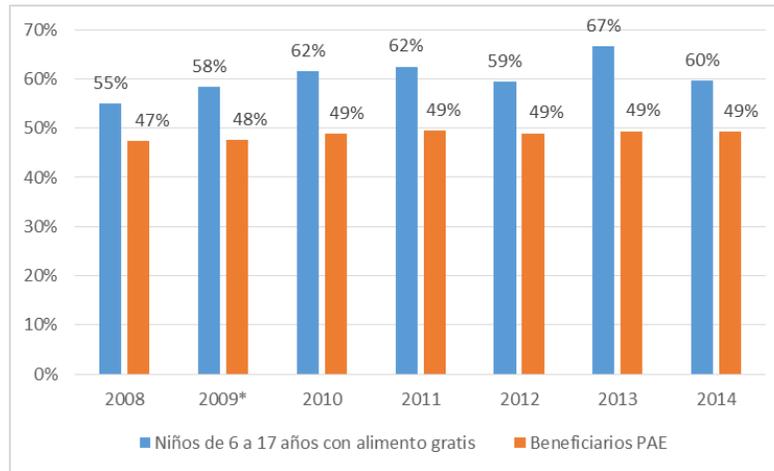


Fuente: G|Exponencial con base en Data Administrativa del ICBF (2008-2013) y MEN (2014).

La cobertura del PAE se ha mantenido estable entre el 2008 y el 2014, atendiendo alrededor de 4.000.000 de niños y niñas. El único incremento significativo tuvo lugar entre 2009 y 2010 cuando se pasó de atender a 3.923.511 niños a 4.036.686, con un incremento porcentual del 2.9%. El resto de años ha aumentado menos del 1% y en el 2014 la cobertura disminuyó un 1.5% de acuerdo con la información reportada por el MEN. Esta situación ha hecho que la cobertura de la alimentación escolar en colegios oficiales se mantenga en alrededor del 49% en todos los años (**Ilustración 25**).

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

**Ilustración 25. Porcentaje de niños beneficiados por el Programa de Alimentación Escolar - PAE**



La información del año 2009 fue proyectada ya que no se cuenta con la ECV para ese año.  
Fuente: G|Exponencial con base en Data Administrativa del ICBF y la ECV del DANE.

Sin embargo, de acuerdo con la información de la ECV para el mismo periodo, en el grupo de edad de 6 a 17 años hay una proporción significativa de niños que asisten a establecimientos oficiales que no estarían beneficiados por el PAE, pero que reciben alimento gratis. Esta proporción varía en el tiempo, pero se registran entre 600.000 en el 2008 y más de 1.400.000 en el 2013. La diferencia entre la cantidad de niños que efectivamente recibe alimento gratis y los reportados por el MEN se debe que el PAE es financiado con varias fuentes. Por lo anterior, además de las coberturas reportadas en el nivel nacional, las entidades territoriales estarían ampliando el alcance del programa con recursos de SGP, regalías, o cooperación internacional. Este resultado se puede corroborar en la **Tabla 36** de la Evaluación Institucional, en la que se evidencia que parte de los apoyos que reciben los municipios para cumplir competencias SAN se materializa en cupos en programas. Por otra parte, aunque la encuesta no permite aclarar cuál es la fuente que brinda la alimentación gratuita, se podría pensar en que esto también corresponde a las acciones que adelanta el sector privado, la iglesia, la sociedad civil u otros actores institucionales (por ejemplo a través de comedores comunitarios donde pueden asistir niños).

El salto más importante en materia de la cobertura de la alimentación gratuita tuvo lugar entre el 2003 y 2008 cuando se triplicó la cobertura pasando de 1.5 millones a 4.5 millones de niños que recibieron alimentación gratuita. En este periodo la cobertura del total de niños que asistían a instituciones oficiales y recibían alimento gratis pasó del 19.7% al 47% donde se ha estabilizado desde entonces. Esto quiere decir que los grandes incrementos en materia de alimentación para niños de colegios oficiales fueron previos a las políticas que solo contribuyeron a mantener el esfuerzo, pero no a aumentarlo.

Cabe resaltar que el Programa es ejecutado a través de cofinanciación y aunque no ha cumplido, ni avanzado hacia la meta de lograr la universalización, sí ha logrado la plena cobertura en algunos casos. Por ejemplo, de acuerdo con el Informe de Gestión del ICBF de 2011: *“Se ha logrado plena cobertura de primaria en 782 municipios, de los cuales 625 son beneficiados por el ICBF, y 157 son beneficiados*

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

*mediante cofinanciación. De la misma manera, en matrícula media se ha logrado plena cobertura en 131 municipios, de los cuales 90 son cubiertos por el ICBF y 41 son cubiertos por cofinanciación.”*

Por otro lado, el mismo informe señala que: *“Es importante señalar que de las 43.500 entidades educativas oficiales del País, 38.948 cuentan con presencia del programa, lo que corresponde a un cubrimiento del 90% de estas instituciones.”* (Informe de Gestión del ICBF, 2011)

Por lo tanto, el problema de la cobertura del Programa radica en dos cosas. Primero, la falta de plena cobertura para los niños en educación media y, en menor medida, en educación básica y, segundo, que aún no llega a una parte significativa de las instituciones educativas oficiales del país. El primer problema se relaciona en mayor medida con la disponibilidad presupuestal que con problemas estructurales o barreras que impiden atender a los niños y podría ser fácilmente resuelto con un incremento en el presupuesto del Programa. El segundo problema tiene que ver con el alcance del programa a instituciones ubicadas en territorios aislados donde hay debilidad institucional y no se logra avanzar en el programa por falta de incentivos y cofinanciación territorial que garantice la continuidad de los recursos. Sobre este punto cabe resaltar que la Ley 1450 de 2011 “por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014” establece en el Artículo 11 que, *para garantizar el cumplimiento de las metas de cobertura* previstas en el Plan, las entidades territoriales podrán financiar con vigencias futuras excepcionales los proyectos de gasto público en los que exista cofinanciación nacional.

Al analizar las razones que pueden explicar que lo anterior no sucediera, se encuentra que esta meta no fue consistente en los diferentes instrumentos de planeación a nivel nacional. Si bien el CONPES estableció la cobertura universal del Programa para 2015, el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 solo planteó como meta mantener la cobertura del Programa, lo que efectivamente se cumplió, pero por otro lado la Ley 1450 de 2011 si retoma “el fin de alcanzar las coberturas universales en el Programa de Educación Familiar”. Este fin es, de hecho, utilizado como justificación para llevar a cabo el traslado del ICBF al Ministerio de Educación quien debe jugar un papel mucho más activo en lograr que el PAE se financie a través de diferentes fuentes. En la medida que el MEN no lleva muchos años a la cabeza del PAE, no se puede analizar si efectivamente ha funcionado o no el traslado al MEN.

### **3. Mantener la cobertura de Adultos mayores beneficiados con complemento alimentario.**

**Línea de base 2006: 395.925 Meta 2010: 400.000**

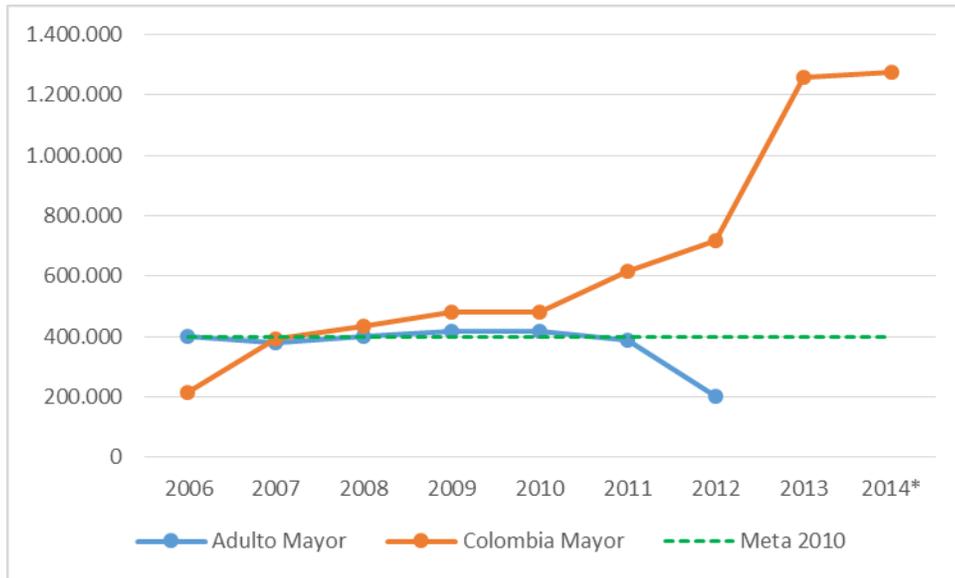
Los complementos alimentarios son entregados a los adultos mayores a través del Programa Nacional de Alimentación para el Adulto Mayor – PNAAM que estuvo hasta el año 2012 a cargo del ICBF. A partir del 2011 inicia el proceso de traslado hacia el Programa Colombia Mayor (antes conocido como el Programa de Protección Social al Adulto Mayor) a cargo del Ministerio del Trabajo. Este proceso culmina en el año 2013, a partir del cual solamente persiste Colombia Mayor a través de la entrega de subsidios económicos.

La **Ilustración 26** muestra que hasta el año 2010 se logró el cumplimiento de la meta de mantener 400.000 complementos alimentarios para adultos mayores. Al analizar la evolución de la cobertura del Programa Colombia Mayor frente al de Adulto Mayor, efectivamente se constata que hubo un aumento de la cobertura de Colombia Mayor cuando éste sustituyó a Adulto Mayor. Dicho aumento se explica

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

en parte por el traslado de recursos entre Programas, pero también por un aumento significativo del presupuesto del Programa Colombia Mayor. Mientras que para el año 2010 Adulto Mayor contaba con un presupuesto de inversión de \$207.076 millones y Colombia Mayor con uno de \$340.294 millones, para el año 2014 el presupuesto de Colombia Mayor fue de \$935.172 millones.

**Ilustración 26. Adultos mayores beneficiados con complemento alimentario y subsidio monetario**



\*Datos a Junio de 2014. Fuente: G|Exponencial con base en ENSIN (2010)

Para el año 2013, cuando se culminó la transformación del complemento alimentario hacia un subsidio en dinero, el ingreso mensual promedio por adulto mayor era de \$57.251 pesos. Esta transición tuvo lugar en seguimiento a la Ley 1485 de 2011 del Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital y Ley de Apropriaciones 2012 que establecía: “Artículo 53. Los recursos aportados por la Nación a la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional, en cumplimiento de lo previsto en el literal c) del numeral 2 del artículo 27 de la Ley 100 de 1993, adicionado por el artículo 8° de la Ley 797 de 2003 se podrán ejecutar en coordinación con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), para lo cual el Ministerio de la Protección Social transferirá los recursos a dicho Instituto. Lo anterior, sin perjuicio de la transformación de los subsidios económicos en especie en subsidios monetarios de forma progresiva a partir de 2012”.

Aunque debe evaluarse qué tan sustituibles en materia de seguridad alimentaria y nutricional son los beneficios del proceso de transformación de las raciones alimentarias en subsidios monetarios, se pueden destacar al menos dos beneficios de este proceso. El primero radica en que la transformación permitió un incremento significativo en la cobertura de adultos mayores beneficiarios. El segundo consiste en que se cuenta con una fuente de recursos más estables y crecientes en el tiempo. Sin embargo, el cambio de la naturaleza de este Programa requiere plantear nuevas metas relacionadas con la seguridad alimentaria y nutricional de los adultos mayores.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

### 4. Reducir la desnutrición global de niños y niñas menores de 5 años a 4.9% en 2010 y a 2.1% en 2015, a nivel nacional. Línea de base 7% en 2005.<sup>102</sup>

La desnutrición global como concepto general de déficit corresponde a aquella alteración del crecimiento en la cual se deteriora el peso de un niño en relación con su edad (biológicamente el deterioro del peso en un niño es un evento que sucede en un lapso corto de tiempo, cuando hay baja ingesta de alimentos y por tanto es recuperable también muy rápidamente) por ser un indicador que no depende de la talla, es muy útil en poblaciones de niños que no tienen retraso en talla (que no es el caso de Colombia) y sería un indicador de cambios rápidos en el estado nutricional de los niños, que permiten definir intervenciones oportunas para evitar daños mayores. Sin embargo, como esta no es la situación de Colombia, que tiene una prevalencia alta de desnutrición crónica, Colombia se encuentra en un proceso de exclusión de este indicador del estado nutricional.

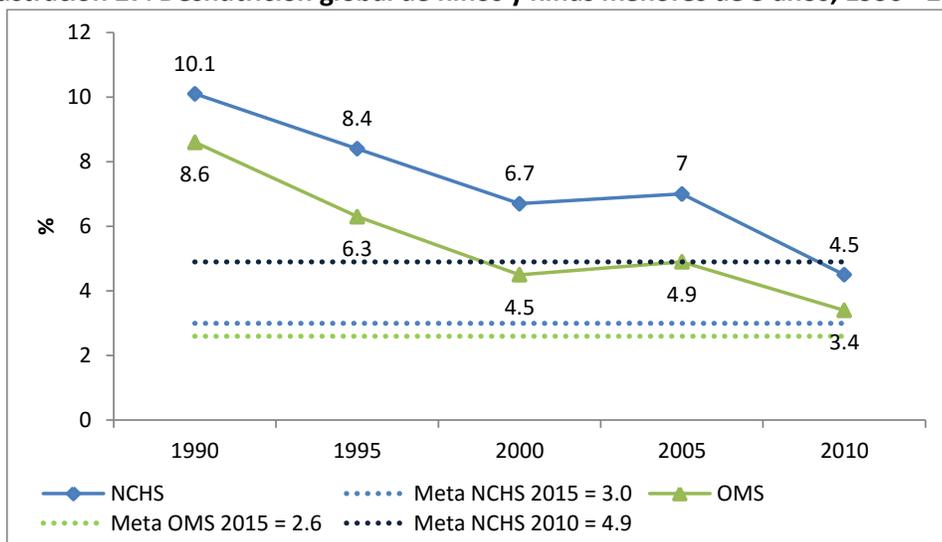
Como puede observarse en la **Ilustración 27**, en términos generales la prevalencia de desnutrición global ha venido disminuyendo desde 1990. El cambio en el patrón de referencia para evaluar el crecimiento en el país (del patrón NCHS al patrón de crecimiento OMS, 2006), produjo una reducción importante en las prevalencias de desnutrición global, de 1 a 2 puntos porcentuales. Entre el 2000 y el 2005, sin embargo, cuando se utilizó el patrón de referencia NCHS<sup>103</sup>, ésta se incrementó en 0.3 % y al utilizar el patrón OMS (2006) aumentó en 0.4 %. Aunque luego del 2005 las prevalencias calculadas con los dos patrones de crecimiento mostraron una reducción considerable. El presente análisis tendrá en cuenta la meta estimada de 2,6% como prevalencia de desnutrición global a 2015 (Conpes 140); esto significa que el país se encuentra a 0,8 puntos porcentuales de cumplirla entre 2010 y 2015. La meta a 2015 no pudo ser observada pues la ENSIN 2015 no estaba disponible al momento de la evaluación.

---

<sup>102</sup> La meta al 2015 se ajustó en el Conpes 140 de 2011 a 2,6%, de acuerdo con los nuevos patrones de crecimiento (OMS) adoptados por Colombia en la Res 2121 de 2010 del MSPS.

<sup>103</sup> La siglas hacen referencia a los patrones del *National Center for Health Statistics*

Ilustración 27. Desnutrición global de niños y niñas menores de 5 años, 1990 - 2010



Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en ENSIN 2010

Nota: La línea de base 1990 proviene de OMS (Malnutrition in infants and young children in Latin America and the Caribbean: Achieving the Millenium Development Goals) y Encuesta Nacional Sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud, 1986. 1995 a 2005: Procesamiento de bases de datos de la ENDS 1995, 2000, 2005 y base de datos ENSIN 2005. Ninguno de los años incluye información de la Región Amazonia y Orinoquía.

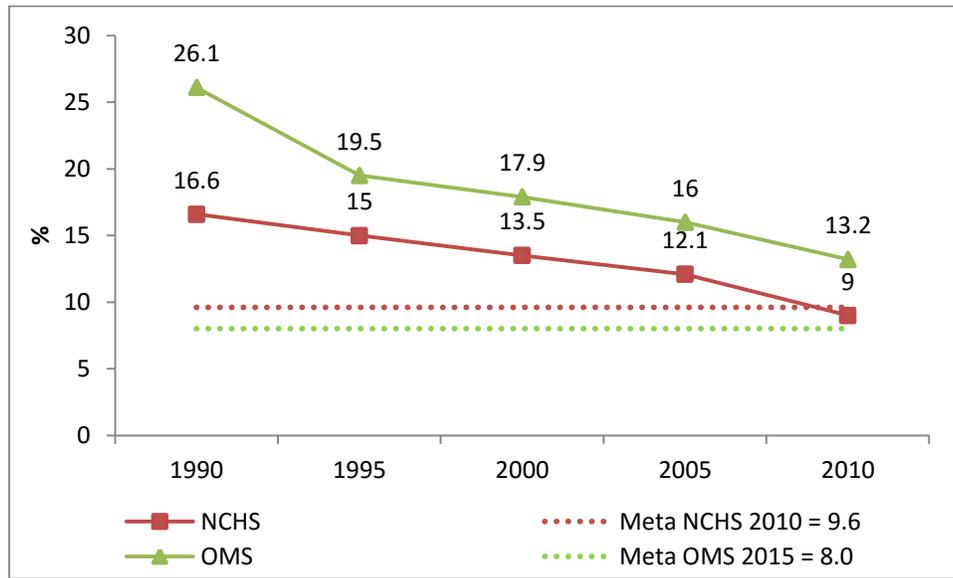
##### 5. Reducir la desnutrición crónica de niños y niñas menores de 5 años a 9.6% en 2010 y a 6% en 2015, a nivel nacional. Línea de base 12% en 2005.<sup>104</sup>

Al igual que la desnutrición global, la desnutrición crónica ha venido disminuyendo desde 1990. El cambio en el patrón de referencia en el país produjo un aumento en las prevalencias estimadas para este indicador de 10 puntos en la línea de base a 4 unidades porcentuales en el resto de datos de la serie. El cumplimiento de la meta ajustada a partir del cambio de patrón de referencia a 8% (Conpes 140), requiere de una reducción de 5.2 unidades porcentuales entre 2010 y 2015. La meta a 2015 no pudo ser observada pues la ENSIN 2015 no estaba disponible al momento de la evaluación.

Puesto que la desnutrición crónica, entendida como retraso en talla, es un indicador de los determinantes básicos de la desnutrición y el aumento en la prevalencia parece indicar la persistencia de estos problemas en el largo plazo. Por ejemplo, la ausencia o la corta duración de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses con pobre reemplazo de la leche y alimentación complementaria insuficiente genera problemas irreversibles en el crecimiento y desarrollo de los niños a pesar de la oferta de programas de alimentación posteriores; en este caso el determinante básico de la desnutrición tiene que ver con la garantía de los derechos de la mujer lactante

<sup>104</sup> La meta al 2015 se ajustó en el Conpes 140 de 2011 a 8% de acuerdo con los nuevos patrones de crecimiento adoptados por Colombia en la Res 2121 de 2010 del MSPS.

Ilustración 28. Desnutrición crónica de niños y niñas menores de 5 años, 2005 y 2010



Fuente: G|Exponencial Firma Consultora con base en ENSIN 2010

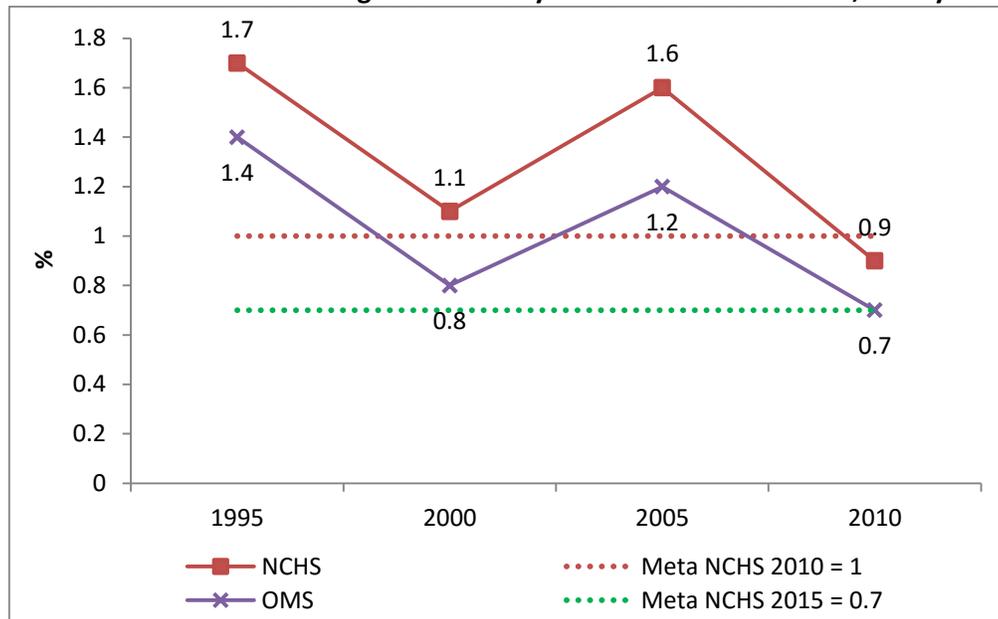
Nota: La línea de base 1990 proviene de OMS (Malnutrition in infants and young children in Latin America and the Caribbean: Achieving the Millenium Development Goals) y Encuesta Nacional Sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud, 1986. 1995 a 2005: Procesamiento de bases de datos de la ENDS 1995, 2000, 2005 y base de datos ENSIN 2005. Ninguno de los años incluye información de la Región Amazonia y Orinoquía.

#### 6. Disminuir la prevalencia de la desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años a 1% en 2010 y a 0.7% en 2015. Línea de base 1.3% en 2005.

La estimación de la prevalencia de desnutrición aguda se redujo en 0.2 a 0.4 unidades porcentuales, como resultado del cambio en el patrón de referencia de crecimiento en el país, como se observa en la ilustración 29. La prevalencia de desnutrición aguda pasó de 1.2% en 2005 a 0.7% en 2010 en los niños y niñas menores de 5 años. Se resalta que no se hizo ajuste a la meta para este indicador con el cambio en los patrones de referencia de crecimiento. El avance de la meta a 2015 no pudo ser observado pues la ENSIN 2015 no estaba disponible al momento de la evaluación.

La metodología de estudio para establecer la prevalencia de la desnutrición aguda en el país requiere replanteamiento, considerando que la presentación de este evento se encuentra en las comunidades rurales dispersas, entre las poblaciones indígenas y marginadas por los conflictos, en las comunidades que tienen más dificultades geográficas y económicas para acceder a los servicios de salud. Se ha encontrado por ejemplo que la prevalencia de desnutrición aguda ha llegado a 3.5% en La Guajira, a partir del programa de microfocalización realizado por el ICBF, 2015.

Ilustración 29. Desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, 2005 y 2010.



Fuente: G|Exponencial con base en ENSIN (2010)

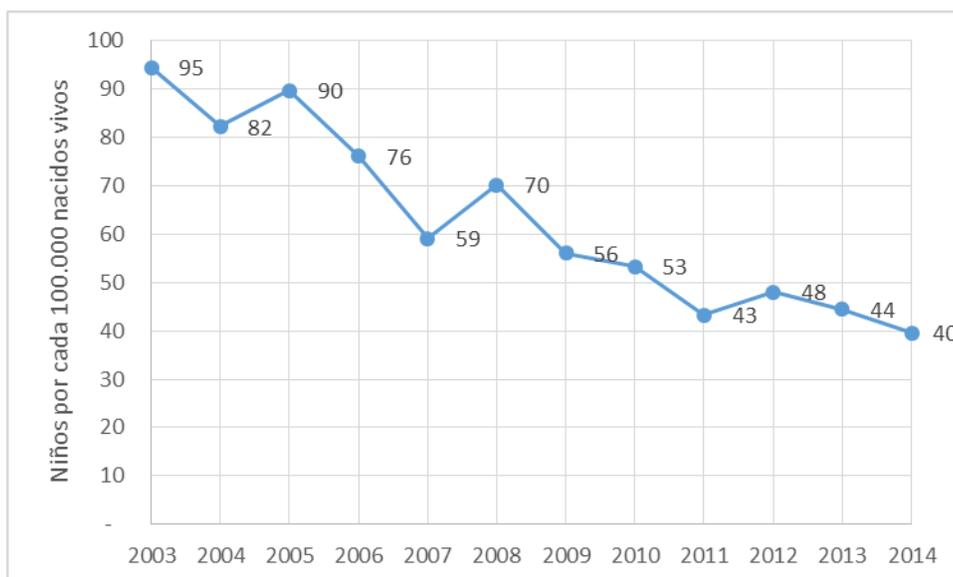
Nota: 1995 a 2005: Procesamiento de bases de datos de la ENDS 1995, 2000, 2005 y base de datos ENSIN 2005. Ninguno de los años incluye información de la Región Amazonia y Orinoquía

## 7. Reducir el número de muertes por desnutrición de niños y niñas menores de 5 años. Línea de base 1998- 2002: 251 niños y niñas por 100.000 nacidos vivos (DANE).<sup>105</sup>

El CONPES no establece una meta explícita de reducción del número de muertes por desnutrición de niños y niñas menores de 5 años. Sin embargo, se puede observar una tendencia a la reducción de este indicador, muy marcada entre el 2003 y el 2011, pero que tiende a aplanarse desde ese mismo año. El indicador muestra una notable mejoría entre la línea de base de 1998-2002 y el último dato disponible, pues las muertes se habrían reducido más de 6 veces.

<sup>105</sup> El PNSAN establece como meta reducir la mortalidad infantil evitable por desnutrición en forma progresiva el 30% en el 2013, 50% en el 2015 y 100% en 2020 frente a la línea de base establecida en el año 2002.

Ilustración 30. Número de muertes por desnutrición de niños y niñas menores de 5 años (muertes por 100.000 nacidos vivos)



Fuente: G|Exponencial con base en Estadísticas Vitales del DANE

**8. Reducir a 20% en 2015 la anemia en niños y niñas menores de cinco años y en mujeres de 13 a 49 años, en las áreas urbanas y rurales. Línea de base 33% en 2005.**

La anemia nutricional ocurre principalmente por deficiencia de hierro que conduce a la reducción de los niveles de hemoglobina y de su contenido en los glóbulos rojos; entre las consecuencias de esta condición se encuentran: (i) el retraso en el desarrollo cognitivo y (ii) el retraso en talla, (iii) bajo peso al nacer y sus consecuencias, especialmente si la anemia se presenta al inicio de la gestación, en la vida intrauterina o durante los dos primeros años de vida.

Debido a que las metodologías de submuestreo utilizadas para el componente bioquímico de la ENSIN 2005 y 2010 fueron diferentes<sup>106</sup> no es posible seguir el cumplimiento de la meta en este quinquenio. Sin embargo, teniendo en cuenta la importancia de lograr estas metas para el desarrollo del país, se presenta el análisis a partir de los resultados de ENSIN 2010.

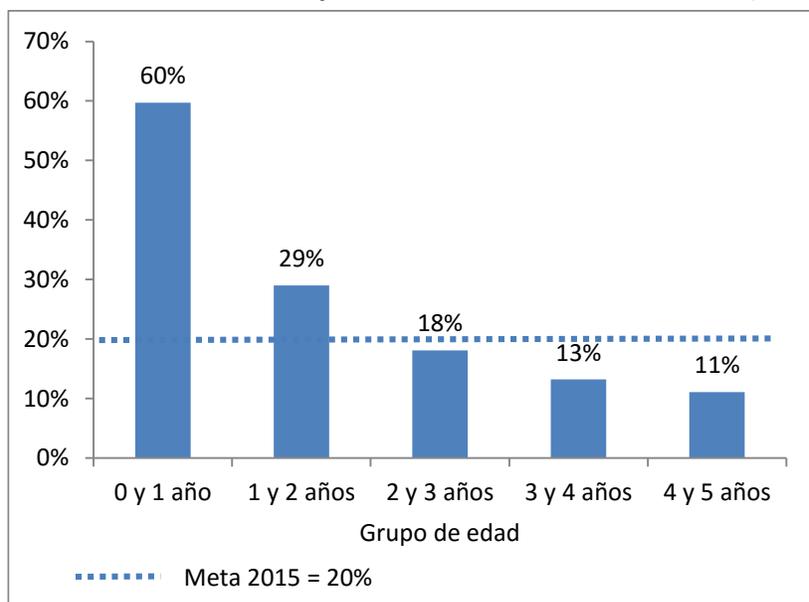
La prevalencia de anemia (Hb < 11 g/dL) en el grupo de menores de 5 años de fue de 27,5% en 2010, lo que indica que para cumplir la meta este indicador debe disminuir 7.5 unidades porcentuales. Al

<sup>106</sup>En la ENSIN 2010 se seleccionó una muestra probabilística de personas del total de segmentos y hogares incluidos en la ENDS-ENSIN 2010. En cambio, en la ENDS-ENSIN 2005 se desarrollaron dos operativos de campo sucesivos con un promedio de dos semanas de diferencia y la muestra de personas para este componente se realizó sobre una submuestra de 1.920 segmentos de los 3.995 utilizados en la ENDS 2005. En estos segmentos, fueron seleccionadas para el análisis de micronutrientes todas las personas de 1 a 5 años, y de forma aleatoria, una de cada 2 de 5 a 12 años y una de cada cuatro mujeres de 13 a 49 años (ENSIN 2010, p. 152).

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

observar este resultado por grupos de edad, se encuentra que a 2010 la meta estaría cumplida para los niños y niñas mayores a 2 años. Mientras que las prevalencias para los niños entre 0 y 1 año y entre 1 y 2 años son de 60% y 29% respectivamente (cuando la prevalencia de anemia es mayor a 40% es un problema de salud pública severo, según la OMS. Mclean et al., 2009). Por lo anterior, el cumplimiento de esta meta a 2015 está en gran medida determinado por el comportamiento del indicador para los niños y niñas menores de 2 años (**Ilustración 31**). El avance de la meta a 2015 no pudo ser observado pues la ENSIN 2015 no estaba disponible al momento de la evaluación.

**Ilustración 31. Anemia en niños y niñas menores de 5 años en 2010 (total 27.5%)**



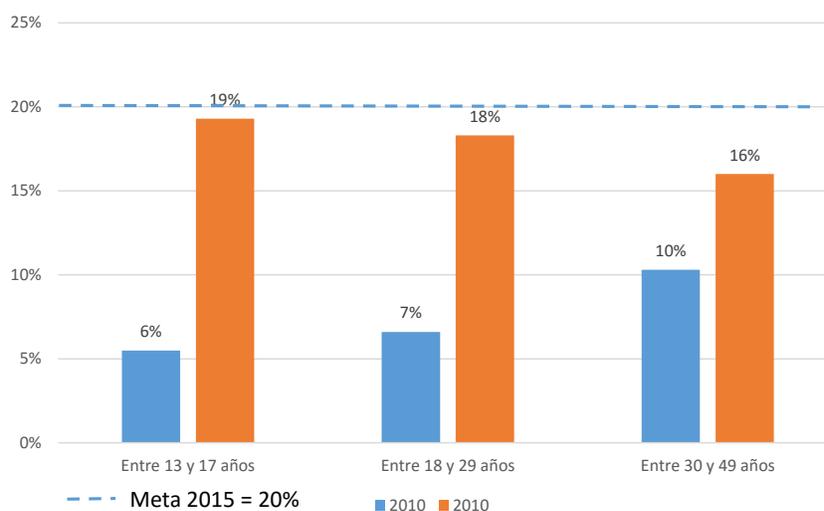
Fuente: G|Exponencial con base en ENSIN (2010)

Por área geográfica, la ENSIN 2010 muestra que la prevalencia de anemia ( $Hb < 11$  g/dL) en niños y niñas menores de 5 años es de 26.1% en la zona urbana y 30.8% en la zona rural. Por lo anterior, en ambas áreas es importante mejorar este indicador para cumplir la meta 2015, aunque con mayor énfasis en la zona rural.

Por otra parte, la anemia en las mujeres en edad fértil (13 a 49 años) en 2010 fue de 7.6% para mujeres en edad fértil no gestantes y 17.9% para mujeres gestantes<sup>107</sup>. Con esto, al 2010 ya se habría logrado cumplir ampliamente la meta de reducción de la anemia en mujeres en edad fértil a 20%. Este resultado aplica para todos los grupos de edad (**Ilustración 32**). Hay una fuerte plausibilidad biológica de la asociación entre anemia por deficiencia de hierro en la madre y los efectos adversos sobre el recién nacido, que incluyen bajo peso al nacer y aumento en la mortalidad perinatal; esta relación se observa aún desde la etapa preconcepcional (Black et al., 2013).

<sup>107</sup> Aquí se debe anotar que la ENSIN no tiene una significancia estadística de gestantes pues no fue diseñada para este fin, por lo que estos valores presentados deben ser leído como válidos para la población estudiada sin extrapolarla al universo. De resaltar, esta es una falencia del sistema de monitoreo de la política que es deseable mejorar en adelante.

**Ilustración 32. Anemia en mujeres en edad reproductiva en 2010**



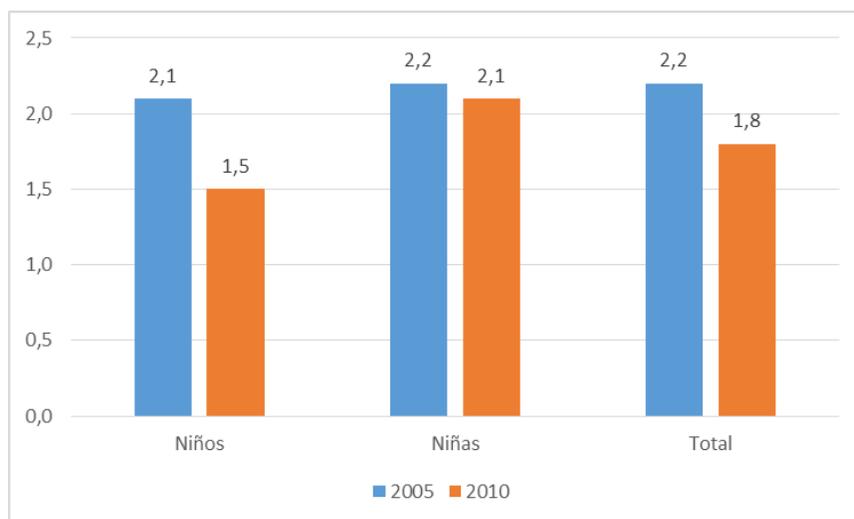
Fuente: G|Exponencial con base en ENSIN (2010)

**9. Incrementar en 2 meses la duración media de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y con alimentación complementaria adecuada a 2015. Línea de base 2.2 meses en 2005.**

La medición de la duración media de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses es llevada a cabo con base en la información de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia (ENSIN). Esta encuesta es realizada quinquenalmente y los resultados del año 2015 no se encuentran aún disponibles. Tampoco contamos con otra fuente de información que pueda indicar la evolución de este indicador. Por esta razón, a continuación se analiza únicamente la evolución de la meta al 2010.

La **Ilustración 33** presenta la evolución de la duración media de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en los años 2005 y 2010. Se puede afirmar que ésta ha disminuido en cerca de 0,4 meses debido a una marcada disminución de la lactancia en los niños que pasó de 2.1 meses en el 2005 a 1.8 meses en el 2010. Si bien la lactancia en las niñas no disminuye en la misma proporción pues pasa de 2.2 a 2.1 meses, tampoco se acerca hacia la meta de aumentar el nivel de lactancia. Teniendo en cuenta que lograr la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses es una de las estrategias protectoras contra la desnutrición aguda, el retraso en talla, la anemia, el retraso en el desarrollo, garantizarla requiere conocimiento de los factores determinantes entre las mujeres, sus familias y la sociedad colombiana en el área urbana y rural.

Ilustración 33. Duración media de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses



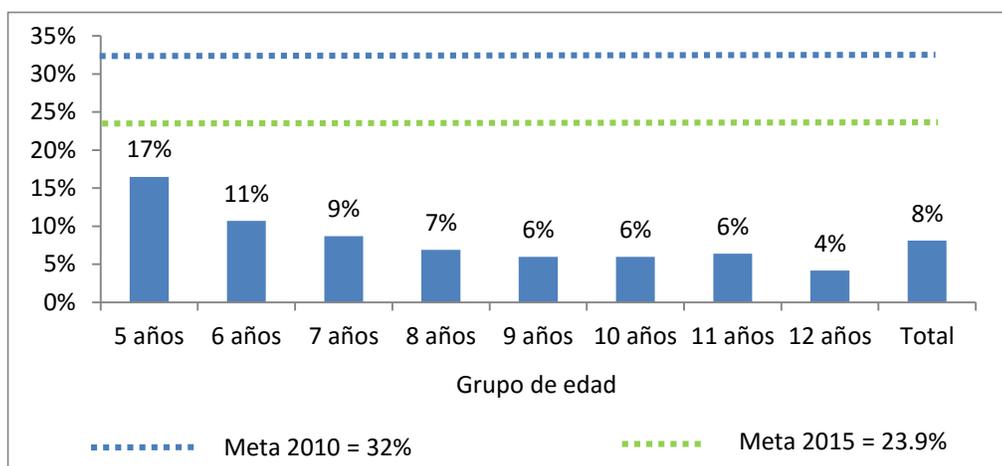
Fuente: G|Exponencial con base en ENSIN (2010).

Aunque es muy pronto para analizar el cumplimiento de la meta planteado al 2015 con el año 2010, se puede esperar que esta meta no se cumpla en la medida que hubo una reducción del 20% frente a la meta y no un incremento de la variable.

**10. Reducir el promedio de escolares entre 5 y 12 años con anemia nutricional a 32% en 2010 y a 23.9% en 2015. Línea de base 37.6% en 2005.**

La anemia de los niños y niñas entre 5 y 12 años es uno de los indicadores con mayores niveles de superación de la meta para 2010 y 2015 (Ilustración 34).

Ilustración 34. Anemia en niños entre 5 y 12 años en 2010



Fuente: G|Exponencial con base en ENSIN (2010)

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

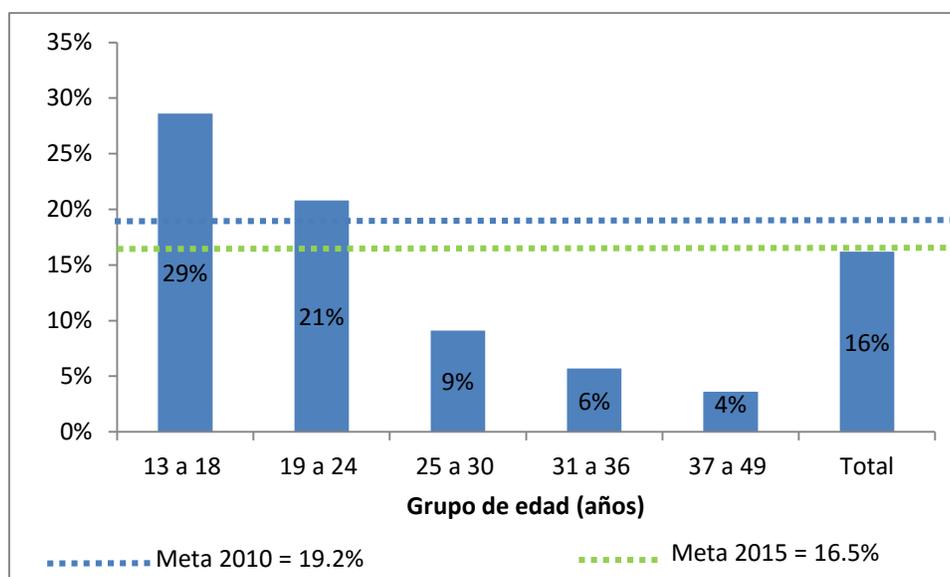
Para el año 2010, la meta de ese año había sido superada en más de 5 veces y la meta de 2015 en más de 2 veces. Aunque no hay información reciente que permita corroborar el estado actual de la meta, es de esperar que el resultado se haya mantenido y la incidencia de anemia en la población actual de niños escolarizados sea baja.

Pese a estos avances, se puede observar que la prevalencia de la anemia es mayor en los niños más pequeños. Por ejemplo, mientras que la prevalencia en los niños de 5 años fue de 16.5% en 2010, esta fue de tan solo 4.2% en los niños de 12 años. En términos generales la prevalencia de la anemia se reduce con la edad de los niños.

### 11. Reducir a 19.2% el promedio de gestantes con bajo peso en el 2010 y a 16.5% al 2015 a nivel nacional. Línea de base gestantes con bajo peso 20.7% en 2005.

El bajo índice de masa corporal materno está asociado a restricción en el crecimiento intrauterino, aumentando la mortalidad y la carga de enfermedad en los recién nacidos (Black, et al, 2008). La meta al 2015, no solamente se cumplió para el 2010<sup>108</sup> sino que se superó, alcanzando un 16.2%. Sin embargo se identifica que el bajo peso en las gestación tiene mayor prevalencia entre la población de mujeres de 13 a 18 años (29%) y de 19 a 24 años (21%), para estos grupos de edad la meta no se alcanzó a 2010. El avance de la meta a 2015 no pudo ser observada pues la ENSIN 2015 no estaba disponible al momento de la evaluación. Sin embargo, de acuerdo con lo anterior, se podría esperar que la meta siguiera cumpliéndose (Ilustración 35).

Ilustración 35. Gestantes con bajo peso en 2010



Fuente: G|Exponencial con base en ENSIN (2010)

<sup>108</sup> No se hacen comparaciones con el año 2005 porque la muestra estadística de este grupo poblacional no lo permite. En la ENSIN 2010 se tomaron medidas de las gestantes encontradas en los hogares incluidos en la muestra (un total de 1927 gestantes) (ENSIN 2010, p. 97).

**12. Reducir la proporción de gestantes con obesidad en el 2010 a 6% y 4% al 2015. Línea de base gestantes con obesidad 7% en 2005.**

El sobrepeso y la obesidad son un problema en crecimiento, la prevalencia de sobrepeso materno ha tenido un aumento notable desde el año 1980 y excede al de bajo peso en muchas regiones del mundo. El sobrepeso y la obesidad materna producen aumento en la morbilidad materna e infantil, además tienen implicaciones serias en la salud del adulto. Según la Organización Mundial de la Salud, “*el sobrepeso y la obesidad son el quinto factor principal de riesgo de defunción en el mundo*”. La OMS define como obesa cuando una persona tiene un índice de masa corporal, cociente entre la estatura (metros) y el peso (kg)<sup>2</sup> igual o superior a 30 kg/m<sup>2</sup>. En el caso del sobrepeso, el IMC se ubica entre 25 y 29.99 kg/m<sup>2</sup> como se presenta en la siguiente tabla.

**Tabla 64. Ganancia de peso materno según IMC pregestacional. Atalah<sup>109</sup>**

Clasificación del IMC pregestacional	Valores de referencia IMC	Porcentaje de aumento de peso (*)	Ganancia de peso Kg./semana
Enflaquecida	<20.0	30	0.5 – 1.0
Normal	20.0 - 24.9	20	0.4
Sobrepeso	25 – 29.9	15	0.3
Obesidad	>30.0	15	0.2

Fuente: Atalah E. Castillo C. Castro R. Propuesta de un nuevo estándar de evaluación nutricional en embarazadas. Rev. Med. Chile 1997; 125: 1429-1436

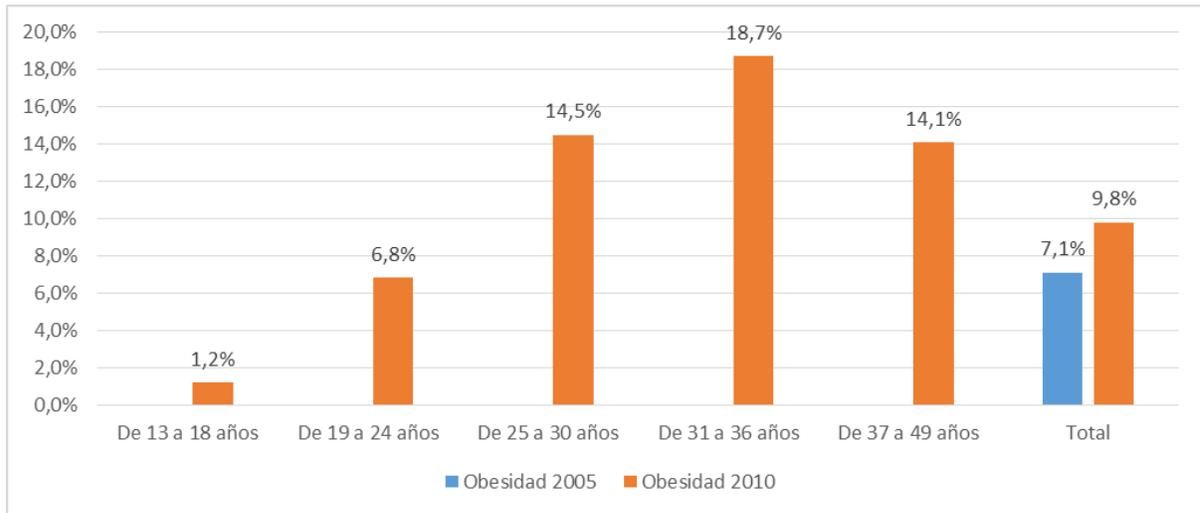
(\*) Es importante anotar que el porcentaje de aumento de peso, se toma con el peso de referencia de la madre.

La falta de información sobre gestantes con obesidad en el 2005 no permite un análisis profundo la ilustración 36. Podemos resaltar sin embargo una proporción de obesidad mayor en mujeres gestantes de 31 a 36 años en comparación con el rango de mujeres de 37 a 49 años en el 2010 y con el de gestantes de 25 a 30 años. En total, el gráfico muestra que la proporción de gestantes con obesidad ha aumentado en un 2.7 % entre 2005 y 2010, en vez de disminuir hasta un 6% como lo indicaba la meta de 2010. Por ello, y por la falta de información de 2005 y 2015, no podemos sacar conclusiones sobre los resultados del 2015 y sobre un posible alcance de alguna de las metas.

<sup>109</sup> El estándar de Atalah fue el empleado en las ENSIN 2005 y 2015, y está previsto su adopción por parte del MSPS en el ajuste a la Resolución 2121 de 2010 que adopta los Patrones de Crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud- OMS en el 2006 y 2007 para los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años de edad.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

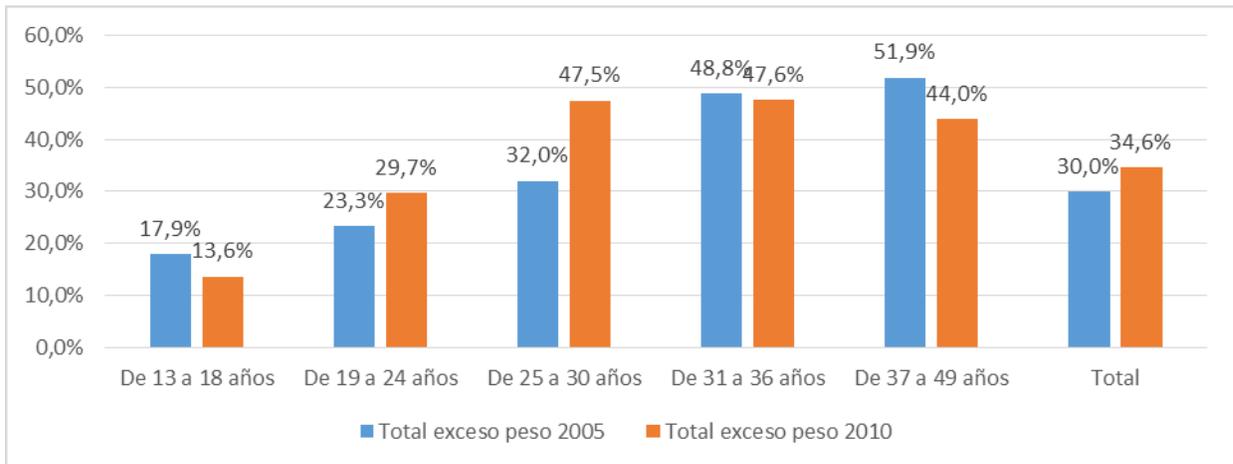
**Ilustración 36. Gestantes con obesidad**



Fuente: G|Exponencial con base en ENSIN (2010)

En la **Ilustración 37**, podemos ver efectivamente que las gestantes con menos problemas de sobrepeso son las menores de 25 años, ya sea en el 2005 o en el 2010. Sin embargo, debemos resaltar el aumento entre esos dos periodos de la proporción de gestantes en sobrepeso con edades comprendidas entre 19 y 30 años, el rango de 25 a 30 siendo el que presenta el aumento más drástico. Por lo tanto, en vez de disminuir, el número de gestantes en exceso de peso ha aumentado en un 4.6% entre 2005 y 2010 para el conjunto de las gestantes. En este caso, tampoco tenemos información sobre el 2015.

**Ilustración 37. Gestantes con sobrepeso**

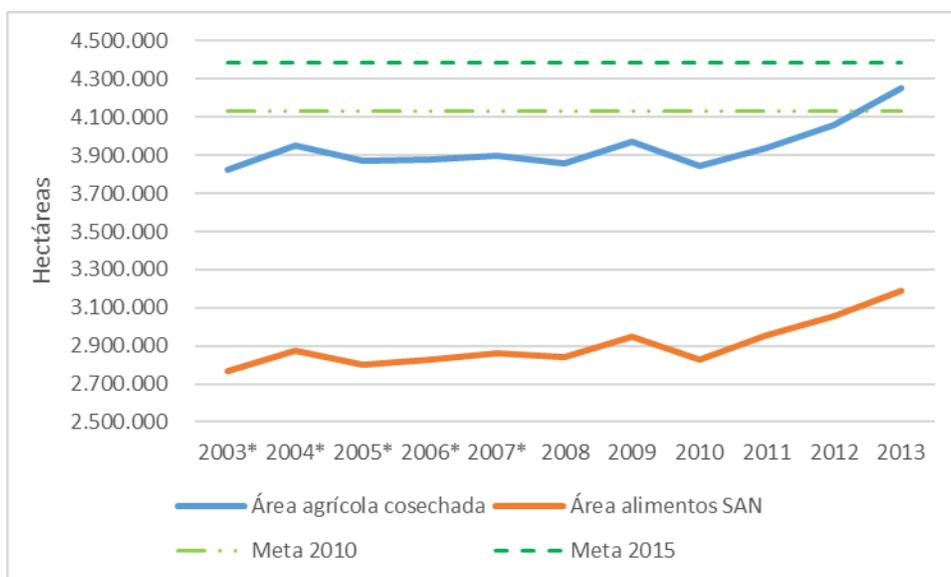


Fuente: G|Exponencial con base en ENSIN (2010)

**13. Incrementar la superficie agrícola cosechada en 6.6 % al 2010 y en 13% al 2015. Línea de base 3.9 millones de hectáreas en 2006.**

El área agrícola cosechada es uno de los principales indicadores en materia de la disponibilidad de alimentos, pues ella, junto con la productividad, determinan la producción de alimentos que se encuentran disponibles para el consumo, sin contar las importaciones. La **Ilustración 38** muestra la evolución del área agrícola cosechada a nivel nacional con base en la información de la Encuesta Nacional Agropecuaria. Como se puede observar, la tendencia de este indicador ha sido relativamente estable hasta el año 2011 en el que se mantiene el área cosechada en los mismos niveles históricos de alrededor de 3,9 millones de hectáreas. En los años 2012 y 2013 se registra un incremento en el área, jalonado principalmente por la dinámica de los alimentos prioritarios de SAN. La participación de los alimentos prioritarios en el total del área cosechada es muy significativa y ha tendido a incrementarse. En el año 2006 los alimentos prioritarios de SAN representaban el 73,0% del total cosechado y para el año 2013 participaban con el 75%.

**Ilustración 38. Área agrícola cosechada**



Fuente: G|Exponencial con base en ENA (2003-2013)

\* Para los años 2003 a 2007 se asume la misma área cosechada en café que en el 2008.

Al analizar la serie histórica se puede afirmar que la meta del año 2010 no fue alcanzada e inclusive la tendencia es ligeramente negativa, pues el área agrícola se contrajo ligeramente pasando de 3.878.884 ha en 2006 a 3.842.176 ha en 2010, es decir, una reducción del 0,9%. En el año 2013 se logró superar el umbral de los 4,16 millones de hectáreas fijadas en la meta para el 2010, pues el área había

## **Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación**

aumentado a 4.252.004 ha en ese año, es decir, un incremento del 9,6% que, si bien es inferior a la meta del 13%, representa un avance significativo.<sup>110</sup>

La información del área cosechada sólo está disponible hasta el año 2013 por lo que no es posible medir el avance hasta la meta del 2015, pues si bien la tendencia de crecimiento entre el 2010 y el 2013 pareciera indicar que se lograría alcanzar la meta, esto dependería en gran medida de que la dinámica de crecimiento del área cosechada del 2013 se mantuviera en los años 2014 y 2015.

### **14. Consolidar como mínimo una red territorial de seguridad alimentaria y nutricional en cada departamento a 2015.**

El seguimiento a las redes territoriales de seguridad alimentaria se realizó con base en la información consignada en los Planes Territoriales de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Tres departamentos (Arauca, Norte de Santander y Valle del Cauca) no cuentan aún con plan departamental y, por lo tanto, no tendrían red o no hay forma de verificarla. En el caso de Santander, su plan está en formulación, pero no hace alusión a la red territorial aunque tienen conformados Comités de Seguridad Alimentaria.

En el resto de departamentos, este análisis ha permitido identificar que solamente 12 de los 28 departamentos restantes tendrían una red estipulada en el Plan departamental de seguridad alimentaria y nutricional. Sin embargo, de acuerdo con la información de las entrevistas realizadas en el marco de este proyecto, la mayoría de los entrevistados hace alusión a los Comités conformados, pero no a una verdadera red de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

En los casos en los que se hace alusión a redes conformadas, estas son más impulsadas desde la sociedad civil o a través de actores como las fundaciones o los maestros que lideradas desde la institucionalidad pública. No es claro entonces que la conformación de redes territoriales esté generando dinámicas locales en materia de monitorear, analizar y compartir experiencias en materia de SAN.

En resumen, existen 12 redes estipuladas en los planes departamentales, sin embargo a nivel local con base en las entrevistas realizadas se pudo establecer que, en general, estas no operan realmente.

### **15. Disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad en hombres de 18 a 64 años a 35.9%, en mujeres de 18 a 64 años a 44.6% y en mujeres de 13 a 49 años a 30.2% en 2015. Línea de base: hombres de 18 a 64 años 39.9%, para mujeres de 18 a 64 años 49.6% y 33.65% para mujeres de 13 a 49 años en 2005.**

La prevalencia de sobrepeso y obesidad aumentó tanto para los hombres como para las mujeres entre 2005 y 2010. En el caso de los hombres, pasó de 39.9% a 45.6% explicado por un aumento de casi 3 puntos porcentuales de la obesidad y 3 puntos por el sobrepeso. En el caso de las mujeres, el aumento

---

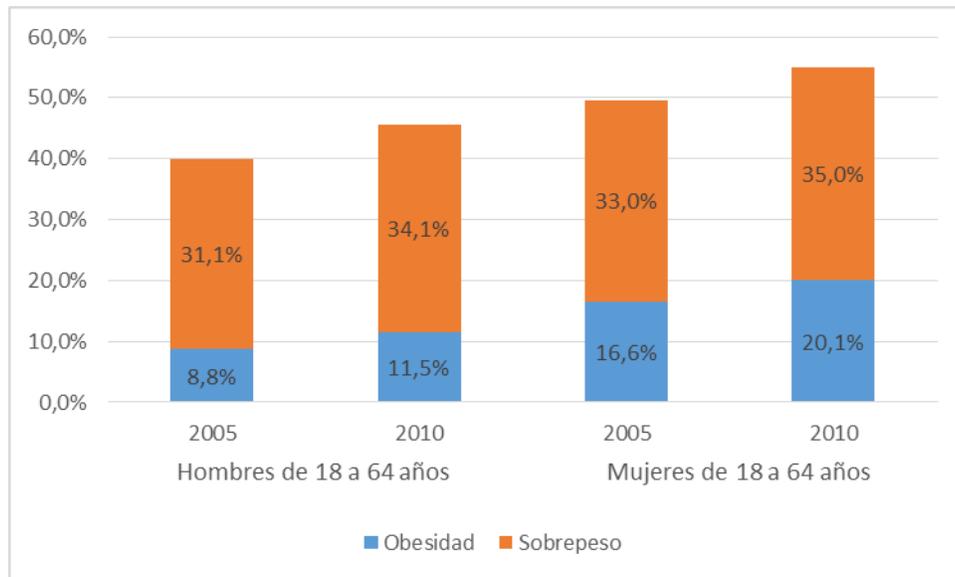
<sup>110</sup> Los resultados presentados con base en la información que existía de la Encuesta Nacional Agropecuaria deben ser replanteados a la luz de los primeros informes publicados del Censo Nacional Agropecuario 2014 que establece que el área agrícola cosechada fue de 9,0 millones de hectáreas mientras que el área sembrada fue de 7,1 millones de hectáreas.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

fue debido a un aumento en la obesidad de 2.5 puntos porcentuales y un aumento en el sobrepeso de 2 puntos.

Puesto que la meta fue fijada al 2015 no se puede establecer si ésta se logró cumplir, sin embargo, en lo que concierne la tendencia hasta el 2010, pareciera no solamente que no se va a haber logrado cumplir la meta, sino que el indicador aumentó en vez de disminuir como se deseaba.

### Ilustración 39. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en hombres y mujeres de 18 a 64 años.



Fuente: G|Exponencial con base en ENSIN (2010)

### 16. Atender a 12.523.304 nuevas personas en alcantarillado y 11.328.737 personas en acueducto, a 2015 (ODM). Línea base 2002-2006: Alcantarillado 3.296.696 y Acueducto: 3.015.484.

Esta meta está muy ligada con los temas de inocuidad para la preparación de los alimentos, saneamiento básico y prevención de EDA, pero tiene efectos en otras dimensiones incluyendo los temas de aprovechamiento biológico. La meta forma parte además de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), en particular del objetivo 7, “Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente” y la meta 10 que busca para el 2015 reducir a la mitad el porcentaje de personas que carezcan de acceso sostenible al agua potable y a servicios básicos de saneamiento con relación a la población que carecía de estos servicios en el año 2000.

Cabe resaltar, que los esfuerzos para avanzar en esta meta son previos a la política de seguridad alimentaria y nutricional. El documento Conpes 091 DE 2005 estableció como metas nacionales para el período entre 1990 y 2015.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

**17. Incorporar a la infraestructura de acueducto, a por lo menos 7.7 millones de nuevos habitantes urbanos, e incorporar 9.2 millones de habitantes a una solución de alcantarillado urbano.**

**18. Incorporar 2.3 millones de habitantes a una solución de abastecimiento de agua y 1.9 millones de habitantes a una solución de saneamiento básico, incluyendo soluciones alternativas para las zonas rurales, con proporciones estimadas del 50% de la población rural dispersa.**

El Conpes 140 de 2011 actualiza los ODM y plantea que para el año 2015 se deberá:

- Incorporar a la infraestructura de acueducto a por lo menos 5.9 millones de nuevos habitantes urbanos y 1.4 millones de habitantes rurales a una solución de abastecimiento de agua.
- Incorporar 7.7 millones de habitantes a una solución de alcantarillado urbano y 1 millón de habitantes a una solución de saneamiento básico, incluyendo soluciones alternativas para las zonas rurales

Como puede observarse, las metas de cobertura de acueducto y alcantarillado están en número de personas, pero no se plantean en términos de porcentaje de la población con el servicio.

Según informó el Viceministerio de Agua Potable y Saneamiento Básico para esta evaluación, la fuente primaria oficial para el seguimiento de la materia es la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) del Dane, con base en cuyos datos trabajó el Ministerio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, actual Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. De acuerdo a las cifras oficiales publicadas por la entidad en sus informes de gestión se podría estimar un aumento de 8,4 millones de beneficiarios de acueducto y 10,5 millones de alcantarillado al año 2014 (**Tabla 65**). Al cotejar estas cifras del 2014 con las metas del Conpes 113 para el año 2015, se observan los avances registrados en la **Tabla 66**: 64% de avance en acueducto, y 78% en alcantarillado<sup>111</sup>.

En todo caso, debe advertirse que el PND 2010-2014 adoptó metas de *menor* escala a las previstas por el Conpes 113<sup>112</sup>, por lo cual al cotejar los avances contra esas nuevas metas el desempeño es *superior* al aquí reportado. Puesto que esta evaluación se refiere al Conpes 113 y no al PND 2010-2015, en la **Tabla 66** se reportan los avances frente a *las metas del Conpes* objeto de la evaluación.

---

<sup>111</sup> Dado el ritmo precedente, y considerando que no hubo cambios gerenciales ni normativos, es plausible considerar que en el 2015 las metas del Conpes 113 hubieran sido alcanzadas.

<sup>112</sup> El PND 2010-2014 establece una meta de 2,8 millones de nuevas personas beneficiadas con servicios de acueducto y 4,5 millones beneficiadas con saneamiento. Estas cifras, son posteriores al Documento Conpes y tienen el estatus de Plan Nacional de Desarrollo. En todo caso, puesto que esta evaluación es sobre el Conpes 113, aunque damos cuenta de este ajuste en las metas, lo que no es consistente con las metas planteadas anteriormente en los documentos CONPES referenciados.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 65. Nuevos beneficiarios de acueducto y alcantarillado reportados por Ministerio**

<b>Año</b>	<b>Nuevos Beneficiarios de Acueducto</b>	<b>Nuevos Beneficiarios de Alcantarillado</b>
2008*	950.000	1.905.000
2009	1.384.000	1.750.000
2010**	1.352.000	1.903.000
2011***	838.206	1.084.817
2012***	1.296.089	1.275.664
2013***	1.128.887	1.274.957
2014***	1.450.807	1.325.551
<b>Total</b>	<b>8.399.989</b>	<b>10.518.989</b>

\* Corresponde al promedio entre 2006 y 2008

\*\* Proyección de incremento en la cobertura realizada por el Ministerio

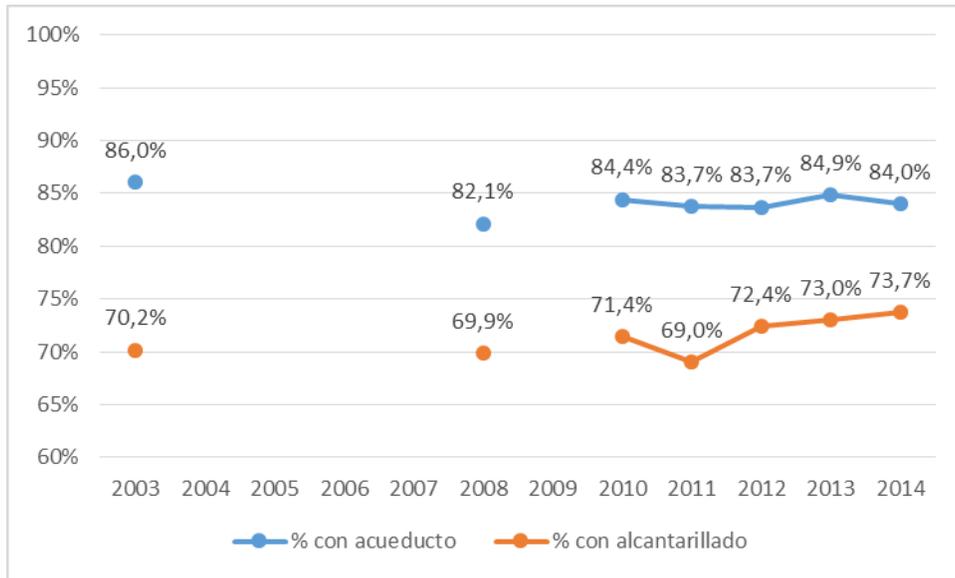
\*\*\* Corresponde a los nuevos beneficiarios calculados con base en la GEIH por el DNP y reportados en SISMEG.

*Fuente: G|Exponencial con base en los Informes de Gestión del Ministerio de Vivienda, Ambiente y Territorio y el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio.*

Para concluir la sección sobre estas metas, es necesaria una revisión de la forma como se han calculado los nuevos beneficiarios de acueducto y alcantarillado en los distintos instrumentos oficiales de investigación socioeconómica con los que cuenta el país, en particular la GEIH (fuente oficial) y la Encuesta de Calidad de Vida. Por ejemplo, se ha argumentado (con razón) que deben incluirse en las estadísticas de cobertura las soluciones alternativas para la zona rural. Para dar cuenta de la importancia de revisar las mediciones, la **Ilustración 40** muestra la evolución de las coberturas según los datos de la ECV del Dane. De acuerdo a esta medición, en materia de acueducto la cobertura se ha reducido ligeramente entre 2003 y 2014, mientras que la cobertura de alcantarillado ha aumentado ligeramente. En otras palabras, entre 2008 y 2014 se han integrado 3.479.559 nuevos usuarios de acueducto y 4.017.360 usuarios de alcantarillado, es decir una tercera parte de los nuevos usuarios contemplados en la meta del Conpes 113. Debido a que el Dane estima que en el periodo de análisis la población colombiana aumentó anualmente en más de 500.000 personas, según los datos de la ECV no habría un aumento significativo en las coberturas estimadas.

Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación

Ilustración 40. Coberturas de Acueducto y Alcantarillado



Fuente: G|Exponencial con base en la ECV del DANE

La **Tabla 66** presenta un resumen del seguimiento a las variables e indicadores contemplados en el CONPES 113 de 2008 con base en la información recopilada y presentada anteriormente.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN**  
**Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 66. Resumen de seguimiento y avance en el cumplimiento de las Metas del CONPES 113 de 2008**

No. Meta	Variable	Línea base	Año línea base	Meta 2010	Avance Meta 2010	Año medición 2010	Meta 2015	Avance Meta 2015	Año medición 2015	% avance 2010	% avance 2015
1	Desayunos infantiles	1.006.640	2006	1.306.074	1.788.108	2010	n.d.	1.051.005	2014	261%	n.a.
2	Universalizar alimentación escolar	44.8%	2008	-	-	-	100%	46.10%	2014	n.a.	2%
3	Adulto mayor	395.925	2006	-	-	-	400.000	1.273.796	2014	n.a.	318%
4	Desnutrición global niños	4.9% (OMS) 7% (NCHS)	2005	4.9% (NCHS)	3.4% (OMS) 4.5% (NCHS)	2010	2.6% (OMS)	-	-	131%	n.d.
5	Desnutrición crónica	16% (OMS) 12% (NCHS)	2005	9.60% (NCHS)	13.2% (OMS) 9% (NCHS)	2010	8% (OMS)	-	-	-60%	n.d.
6	Desnutrición aguda	1.2% (OMS) 1.6% (NCHS)	2005	1% (NCHS)	0.7% (OMS) 0.9% (NCHS)	2010	0.70%	-	-	100%	n.d.
7	Mortalidad por desnutrición	251 por mil	1998-2002	<251 por mil	53.3	2010	<251 por mil	39.5	2014	SI	SI
8.1	Anemia menores 5 años	33%	2005	-	-	-	20%	27.50%	2010	n.a.	42%
8.2	Anemia mujeres 13-49 años	34.6%	2005	-	-	-	20%	9.10%	2010	n.a.	175%
9	Lactancia	2.2	2005	-	-	-	4.2	1.8	2010	n.a.	-20%
10	Anemia escolares 5-12 años	37.6%	2005	32%	8.1%	2010	23.9%	8.1%	2010	527%	215%
11	Gestantes con bajo peso	20.7%	2005	19.2%	16.2%	2010	16.5%	-	-	300%	n.d.
12	Gestantes con obesidad	7%	2005	6%	9.8%	2010	4%	-	-	-280%	n.d.
13	Área agrícola cosechada	3.878.884	2006	4.134.891	3.842.176	2010	4.407.000	4.383.139	2013	-14%	74%
14	Redes territoriales	2	2008	-	-	-	32	12	2015	n.a.	33%

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN**  
**Informe de resultados de la evaluación**

No. Meta	Variable	Línea base	Año línea base	Meta 2010	Avance Meta 2010	Año medición 2010	Meta 2015	Avance Meta 2015	Año medición 2015	% avance 2010	% avance 2015
15.1	Sobrepeso hombres 18-64 años	39.9%	2005	-	-	-	35.9%	45.60%	2010	n.a.	-143%
15.2	Sobrepeso mujeres 18-64 años	49.6%	2005	-	-	-	44.6%	55.10%	2010	n.a.	-110%
15.3	Sobrepeso mujeres 13-49 años	33.7%	2005	-	-	-	30.2%	n.d.	n.d.	n.a.	n.d.
16.1	Nuevas personas - acueducto	3.296.696	2002-2006	-	-	-	11.328.737	8.399.989	2014	n.a.	64%
16.2	Nuevas personas - alcantarillado	3.296.696	2002-2006	-	-	-	12.523.304	10.518.989	2014	n.a.	78%

Fuente: G|Exponencial con base en diferentes fuentes

### **3.4.2 Evolución indicadores ejes SAN**

El PNSAN presenta una larga lista de indicadores para su seguimiento. En algunos de estos se tiene indicadores precisos sobre metas a cumplir y en otros se sabe de la importancia del indicador pero no hay una cifra determinada. Los indicadores se presentan a continuación donde además se aclara si ya se encuentran incluidos o capturados en los indicadores del CONPES analizados previamente y el tipo de seguimiento que se les va a dar. Por otra parte, el seguimiento a muchos de estos indicadores se puede consultar en el informe del SSyE, más adelante se presentan las tablas con el nivel de avance de cada meta.

#### **DISPONIBILIDAD**

1. Distribución del uso del suelo productivo según la actividad que se desarrolla (uso del suelo).
2. Distribución del uso del suelo agrícola. (% Permanentes. %Transitorios y % barbechos. % Áreas de descanso).
3. Hectáreas agrícolas sembradas de la Canasta SAN
4. Hectáreas agrícolas cosechadas de la Canasta SAN
5. Toneladas de producción agrícola canasta SAN
6. Rendimiento agrícola promedio Canasta SAN (Productividad)
7. Toneladas de Producción pecuaria Canasta SAN
8. Toneladas y valor exportación de alimentos
9. Toneladas y valor importación de alimentos

#### **ACCESO**

10. Ingreso per cápita Nacional
11. Porcentaje de la población bajo la línea de pobreza.
12. Porcentaje de la población bajo la línea de indigencia o extrema pobreza.
13. Índice de Precios al Consumidor
14. Índice de Precios al Productor

#### **CONSUMO**

15. Duración mediana de la lactancia materna exclusiva en meses
16. Prevalencia de deficiencia en la ingesta de energía en la población de 2 a 64 años

#### **APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO**

17. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años
18. Tasa de mortalidad infantil
19. Tasa Mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años
20. Tasa Mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

21. Proporción de Bajo Peso al nacer
22. Prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años
23. Prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años
24. Prevalencia de exceso de peso (Sobrepeso y Obesidad) en población entre 18 y 64 años
25. Prevalencia de anemia en las gestantes de 13 a 49 años
26. Prevalencia de anemia en las gestantes de 13 a 49 años
27. Prevalencia de anemia en niños y niñas de 6 a 59 meses
28. Prevalencia de anemia en mujeres de 13 a 49 años sin embarazo
29. Prevalencia de deficiencia de Vitamina A en niños y niñas de 1 a 4 años
30. Prevalencia de deficiencia de Zinc en niños y niñas de 1 a 4 años

La **Tabla 67** presenta la prevalencia de la deficiencia de Vitamina A y Zinc que no fueron analizados previamente. Se puede observar que la deficiencia de Zinc es muy significativa pues en el 2010 afectó al 43.3% de los niños y niñas de 1 a 4 años, la deficiencia de Vitamina A también es significativa pues en el 2010 afectó al 24.3% de los niños. Hay una variabilidad importante entre las diferentes edades, pero no hay un patrón claro que las explique.

**Tabla 67. Prevalencia de deficiencia de vitamina A y Zinc en 2010**

Componente	1 año	2 años	3 años	4 años	Total
Vitamina A	27.6%	27.0%	21.7%	22.0%	24.3%
Zinc	41.8%	43.1%	41.5%	46.1%	43.3%

Fuente: ENSIN

### INOCUIDAD

31. Proporción de hogares con acceso a acueducto
32. Porcentaje de brotes con identificación de agentes patógenos en muestras biológicas, alimentos y superficies /ambientales

### DEMOGRÁFICOS

33. Población total
34. Tasa de crecimiento de la población

La **Tabla 68** presenta el avance en los indicadores del PSAN llevado elaborado para el borrador del documento del SSyE para los indicadores que permiten calcular un avance. Al respecto vale la pena mencionar que en términos generales se puede identificar un nivel de avance significativo en la mayor parte de las metas, pero un problema de disponibilidad de información actualizada para medir el

178

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

avance de las metas. Este problema también se presentó para el análisis anterior del seguimiento a las metas del Conpes y que debe ser abordado para poder hacer un mejor seguimiento a la política.

**Tabla 68. Porcentaje de Avance en los Indicadores del PSAN 2012-2019**

INDICADOR DE RESULTADO	LÍNEA BASE	AÑO LÍNEA BASE	META PNSAN	AÑO META	AVANCE	AÑO AVANCE	% AVANCE
PORCENTAJE DE POBLACIÓN SUBALIMENTADA	21.6	1990-92	10.8	2012-14	11.4	2012-14	94.4
NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS (MILLONES DE PERSONAS)	7.3	1990-92	3.8	2012-14	5.5	2012-14	51.6
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL MENORES DE 1 AÑO AJUSTADA (DEFUNCIONES POR 1.000 NACIDOS VIVOS)	30.8	1990	14	2015	18.4	2009	73.8
TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS TASA POR 100.000	17.4	2002	12.7	2009	7.57	2012	100
			8.7	2015			
			0	2020			
PROPORCIÓN DE BAJO PESO AL NACER %	7	1998	<10%	2015	9.02	2010	100
PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN GLOBAL EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS % (OMS)	8.6	1990	2.6	2015	3.4	2010	86.7
PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA % EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS (OMS)	26.1	1990	8	2015	13.2	2010	71.3
PREVALENCIA DE EXCESO DE PESO EN ADULTOS DE 18 A 64 AÑOS % - MUJERES	49.6	2005	44.6	2015	55.2	2010	-44.7
PREVALENCIA DE EXCESO DE PESO EN ADULTOS DE 18 A 64 AÑOS % - HOMBRES	39.9	2005	35.9	2015	45.6	2010	-36
HECTÁREAS SEMBRADAS DEL GRUPO DE ALIMENTOS PRIORITARIOS GAP	2.584.978	2.002	3.374.525	2015	3.506.639	2014	100
HECTÁREAS COSECHADAS DEL GRUPO DE ALIMENTOS GAP	2.088.579	2.002	2.480.391	2015	2.914.541	2014	100

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN**  
**Informe de resultados de la evaluación**

INDICADOR DE RESULTADO		LÍNEA BASE	AÑO LÍNEA BASE	META PNSAN	AÑO META	AVANCE	AÑO AVANCE	% AVANCE
TONELADAS PRODUCIDAS DEL GRUPO DE ALIMENTOS PRIORITARIOS GAP		16.621.767	2.002	20.648.865	2015	19.884.814	2014	81
RENDIMIENTO PROMEDIO AGRÍCOLA DEL GRUPO GAP (TONELADAS POR HECTÁREA)		8	2002	8.3	2015	13.4	2014	100
TONELADAS DE PRODUCCIÓN PECUARIA DEL GRUPO GAP		2.630.306	2.002	3.837.363	2015	3.724.584	2010	90.7
PORCENTAJE DE POBLACIÓN BAJO LÍNEA DE POBREZA		49.4	1991	28.5	2015	28.5	2014	100
PORCENTAJE DE POBLACIÓN BAJO LÍNEA DE INDIGENCIA O EXTREMA POBREZA		17.6	2002	8.8	2015	8.1	2014	100
DURACIÓN MEDIANA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (MESES)		2.2	2005	4.2	2015	1.8	2010	-20
TASA DE MORTALIDAD POR IRA POR 100.000 NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS		25.13	2005	7.77	2015	13.35	2012	67.9
TASA DE MORTALIDAD EDA POR 100.000 NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS		11.8	2007	3.9	2015	3.1	2012	100
PORCENTAJE DE HOGARES CON ACCESO AL SERVICIO DE ACUEDUCTO	URBANO	94.6	1993	99.2	2015	96.8	2013	47.8
	RURAL	41.1	1993	78.1	2015	73	2013	87

Fuente: FAO-MSPS SSyE (2015).

### 3.5 Avances de la oferta programática en el nivel nacional

Aparte de estudiar el avance de las metas previstas en el Conpes 113 de 2008 y en el PNSAN, los resultados de la política también pueden evaluarse según se hayan reportado o no avances en las intervenciones previstas en la misma. La **Tabla 69** muestra que del total de intervenciones/eje incluidas en el PNSAN, dos terceras partes reportan avances en el SSyE, esto es, dos años y medio después de su formulación.

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN**  
**Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 69. Número de Intervenciones/eje SAN según tengan o no avances**

Fuente	Con avances	Sin avances	Total	%
PNSAN	85	43	<b>128</b>	67%
SSyE	64	0	64	33%
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>43</b>	<b>192</b>	<b>100%</b>
Porcentajes	78%	22%	100%	

*Intervenciones con avances o sin ellos, según SSyE (2015)*

*Fuente: G|Exponencial con base en PNSAN y SSyE*

Las **Tablas 70-75** a continuación dan cuenta de las intervenciones previstas en el PNSAN para las cuales no se identificaron avances en el informe SSyE (versión preliminar) realizado por el MSPS, para cada eje de la política. Las intervenciones respectivas se pueden identificar en las **Ilustraciones 5-9** de la sección de Intervenciones SAN nacional de este informe. También se presentan las entidades responsables de tales acciones. Aunque en el eje de aprovechamiento biológico es posible inferir que la entidad responsable de las acciones cuyo responsable no está definido sería el MSPS, el PNSAN no establece dichas responsabilidades de manera directa.

**Tabla 70. Intervenciones PNSAN sin avances reportados en SSyE, eje disponibilidad (7)**

Intervenciones PNSAN sin avances en SSyE	Responsable(s)
Analizar acciones en materia de importación ante la escasez de alimentos prioritarios, teniendo en cuenta los compromisos en los acuerdos comerciales de Colombia y la producción nacional.	MinCIT y MADR
Establecer un sistema de información que dé cuenta de la disponibilidad de alimentos en cada una de las regiones del país, con el fin de contar con alertas cuando una zona tenga problemas de disponibilidad suficiente y estable del Grupo de Alimentos Prioritarios.	MADR ( <i>Consejo Nacional de Secretarios de Agricultura –CONSA</i> ) e Incoder
Desarrollar estrategias que garanticen la disponibilidad y estabilidad de alimentos a nivel regional mediante un diagnóstico regional que permita establecer con precisión en qué regiones existen limitaciones de oferta y en qué alimentos específicos.	MADR e Incoder
Coordinar la construcción de una Política Pública de Abastecimiento a nivel nacional, departamental y municipal, para garantizar el suministro suficiente y estable de alimentos, especialmente en los tiempos de crisis, generados por diferentes causas.	MADR
Formulación de Planes de Abastecimiento de Alimentos, construidos en los departamentos y municipios, teniendo en cuenta las necesidades regionales y locales.	MADR e instancias y entidades locales responsables y competentes en el tema
Frente a la ocurrencia de desastres, el MADR en coordinación con la, incluirán en sus planes de emergencia y contingencia estrategias dirigidas a garantizar la oferta de alimentos local, a la población afectada por un desastre.	MADR y Unidad para la Gestión del Riesgo de Desastres*
Sensibilizar a la población beneficiaria de la estrategia ReSA, en la importancia de producir y consumir los alimentos establecidos en el grupo de alimentos prioritarios de Colombia.	DPS

*\* Las entidades mencionadas en el PNSAN son: Dirección de Gestión del Riesgo para la Prevención y Atención de Desastres – DGRPAD, los Comités Locales para la Prevención y Atención de Desastres –CLOPAD-, los Comités Regionales para la Atención y Prevención de Desastres-CREPAD y Secretarías de Agricultura y de Obras públicas regionales.*

*Fuente: G|Exponencial con base en PNSAN y SSyE*

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN**  
**Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 71. Intervenciones PNSAN sin avances reportados en SSyE, eje acceso (13)**

Intervenciones PNSAN sin avances en SSyE	Responsable(s)
Garantizar la articulación con la Política de Generación de Ingresos (Conpes 3616 de 2009), y realizar seguimiento a las acciones establecidas en dicha política.	Entidades responsables de las políticas de generación de ingresos que hacen parte de la CISAN
Promover e incentivar canales de comercialización para campesinos organizados	MADR
Impulsar estrategias de producción de alimentos para el abastecimiento territorial, enfatizando en el grupo de alimentos prioritarios	MADR
Realizar un estudio que permita diagnosticar la práctica del autoconsumo en el país, incluyendo agricultura urbana	N.D.
Evaluar los programas de promoción social relacionados con SAN y conforme a los resultados se mantendrán, mejorarán o ajustarán	Gobierno Nacional
Incluir GAP en PAE y progresivamente fortalecer la integración con proyectos pedagógicos productivos (huertas caseras y escolares, árboles frutales, cría de especies menores) en la comunidad educativa	MEN
Promover dinámicas de producción regional con el fin de consolidar la red de comercialización destinada a los comedores escolares	N.D.
Articular acciones que propendan por el mejoramiento de las capacidades de las familias para proveerse sus alimentos, ya sea mediante la producción, la compra o el desarrollo de sistemas de abastecimiento local	Entidades que desarrollan programas en el marco de acciones integrales en SAN, con énfasis en la primera infancia
Fortalecer la participación de la comunidad y el establecimiento de redes sociales que contribuyan de manera colectiva en el mejoramiento de los factores que inciden en la desnutrición	Entidades que desarrollan programas en el marco de acciones integrales en SAN, con énfasis en la primera infancia
Establecer acciones articuladas para que se garantice la entrega de raciones alimentarias a la población afectada, en las fases de asistencia alimentaria, transición y restablecimiento, siempre desde una perspectiva de gestión integral del riesgo	Entidades Territoriales, DPS, ICBF, MEN, MSPS, Unidad para la Gestión del Riesgo de Desastres*, organismos humanitarios, entre otros
Adoptar las medidas para enfrentar ola invernal (Fenómeno de la Niña)	Mesa técnica CISAN
En caso de reubicación de estudiantes en espacios alternativos (aulas temporales, salones comunales u otros), es necesario establecer rutas o mecanismos para garantizar que reciban la ración diaria	Redes o mesas de educación en emergencias, secretarías de educación, rectores y docentes de las instituciones educativas afectadas, ICBF, operadores del PAE, entre otros
Elaborar un plan de gestión del riesgo para el manejo de la SAN en casos de eventos indeseables (crisis)	Miembros de la CISAN ( <i>liderado por entidad en la Presidencia</i> )

\* En PNSAN se menciona la Dirección de Gestión del Riesgo del Ministerio del Interior

Fuente: G|Exponencial con base en PNSAN y SSyE

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 72. Intervenciones PNSAN sin avances reportados en SSyE, eje consumo (3)**

<b>Intervenciones PNSAN sin avances en SSyE</b>	<b>Responsable(s)</b>
Plan operativo y seguimiento al Plan Nacional en Educación Alimentaria y Nutricional	MEN, MSPS, ICBF
Garantizar que los operadores del PAE capaciten permanentemente a su personal en la correcta manipulación de alimentos y las buenas prácticas de manufactura	MEN
Estrategia IEC basada en TICs orientada a jóvenes	N.D.

*Fuente: G|Exponencial con base en PNSAN y SSyE*

**Tabla 73. Intervenciones PNSAN sin avances reportados en SSyE, eje aprovechamiento biológico (9)**

<b>Intervenciones PNSAN sin avances en SSyE</b>	<b>Responsable(s)</b>
Estrategia IEC basada en TICs orientada a jóvenes	N.D.
Formación en derechos. Orientación a las familias, padres, madres, cuidadoras/es, educadores y profesionales de primera infancia en los derechos humanos, en especial en temas de alimentación y nutrición y desarrollo integral de la primera infancia, estableciendo su conexión con los demás derechos, incluidos los derechos de los grupos étnicos	N.D.
Promoción y apoyo de prácticas apropiadas de alimentación complementaria y alimentación de la familia	N.D.
Educación al personal de salud (médicos, ginecobstetras, pediatras, enfermeras, nutricionistas, etc.) y estudiantes universitarios del área de salud	N.D.
Fortalecimiento de las estrategias de apoyo comunitario a la práctica de la lactancia materna	N.D.
Establecimiento de estrategias adecuadas para el apoyo a la mujer gestante, que ayuden a la reducción de la prevalencia de bajo peso al nacer tales como, atención y apoyo nutricional a las mujeres gestantes, así como la suplementación con hierro, ácido fólico y diversificación de su régimen alimentario	N.D.
Estrategias de comunicación para la promoción de la lactancia materna diseñadas para diversos públicos y utilizando todas las herramientas disponibles en la tecnología de la información y la comunicación	N.D.
Alianzas empresariales e institucionales para la implementación de las salas amigas de la familia lactante en el ámbito laboral, que orienten y fortalezcan acciones de apoyo, promoción y protección de la lactancia materna, como parte de la estrategia Organizaciones Saludables	N.D.
Asistencia técnica para la implementación efectiva de las estrategias complementarias en el Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020 en las entidades territoriales	MSPS e ICBF

*Fuente: G|Exponencial con base en PNSAN y SSyE*

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

**Tabla 74. Intervenciones PNSAN sin avances reportados en SSyE, eje calidad e inocuidad (4)**

Intervenciones PNSAN sin avances en SSyE	Responsable(s)
Fortalecer el enfoque De la Granja a la Mesa	N.D.
Establecer el Programa Nacional de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario	N.D.
Establecer una estrategia de evaluación periódica del Programa Nacional de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario	N.D.
Establecer una estrategia de información, educación y capacitación dirigida a las autoridades sanitarias competentes, productores y consumidores	N.D.

Fuente: G|Exponencial con base en PNSAN y SSyE

**Tabla 75. Intervenciones PNSAN sin avances reportados en SSyE, fortalecimiento institucional (7)**

Intervenciones PNSAN sin avances en SSyE	Responsable(s)
Sistemas de información de las entidades del nivel nacional que participan en el tema de SAN deben dar cuenta del progreso de la Política y del Plan de SAN	Entidades del nivel nacional que participan en el tema de SAN
Desarrollar monitoreo crítico con base en el modelo de vigilancia nutricional	N.D.
Actualizar permanentemente el módulo transversal de “Política Seguridad Alimentaria y Nutricional” en el Sistema Unificado de Inversiones y Finanzas Públicas – SUIFP19	Entidades que implementen acciones en torno al tema
Velar por que los POT consideren en sus componentes de uso de suelo, áreas de reserva, tratamientos de caños y de ríos, entre otros la armonización con la Política de SAN y la promoción de GAP	MADS y MADR
Desarrollo de estrategia universidades promotoras de la salud (Asistencia técnica a DTS)	MSPS
Fortalecer la implementación de la Estrategia de Entornos Saludables	MSPS
Promover la articulación de la Política de Seguridad Alimentaria con la Comisión Técnica Nacional Intersectorial para la Salud Ambiental – CONASA.	MSPS

Fuente: G|Exponencial con base en PNSAN y SSyE

## 4 Conclusiones

1. *Una política pertinente frente al diagnóstico, y con consistencia entre diagnóstico y Plan de Acción.* La política de seguridad alimentaria y nutricional tiene un *marco lógico*<sup>113</sup> exhaustivo, que incluye virtualmente<sup>114</sup> todos los determinantes, inmediatos y remotos, que explican los riesgos de hambre, desnutrición y malnutrición de los colombianos. Este diseño tiene la virtud de la consistencia técnica, que le imprime robustez, a la vez que ofrece la posibilidad de hacer visible que la seguridad alimentaria y nutricional es una responsabilidad multi-sectorial<sup>115</sup>.
2. *El valor político de la política.* Además de la *fortaleza técnica* de su diseño y Plan de Acción, la PSAN tiene también *valor político* por (i) expresar formalmente las preocupaciones acumuladas durante lustros por técnicos de gobierno, y en forma indirecta de los movimientos sociales<sup>116</sup>, por abolir el hambre, proteger a los campesinos productores de alimentos, y mejorar la nutrición de los colombianos, especialmente los más pobres y vulnerables; y (ii) por haber sido construida sobre un *conocimiento acumulado* de larga data: la política es uno de varios hitos en el proceso colombiano, tanto nacional como territorial, de construir y mejorar las políticas públicas sobre alimentación y nutrición a lo largo de varias décadas, con hitos documentados que se remontan hasta 1926.
3. *Una política con desarrollos en la jurisprudencia.* Otra fuente de capacidad institucional de la Política es que la seguridad alimentaria y nutricional no solo tiene como soporte los tratados internacionales en la materia, sino también *soporte reciente en la jurisprudencia*, que la define como “el grado de garantía que debe tener toda la población, de poder disponer y tener acceso oportuno y permanente a los alimentos que cubran sus requerimientos nutricionales, tratando de reducir la dependencia externa y tomando en consideración la conservación y equilibrio del ecosistema para beneficio de las generaciones futuras” (Sentencia C-644/12 de la Corte Constitucional). Esta definición de la Corte *adiciona* a la prevista en política las ideas de “tratar

---

<sup>113</sup> Marco lógico o teoría del cambio.

<sup>114</sup> El único determinante de la SAN que no fue incorporado en la política fueron los precios de los alimentos al consumidor, pese a haber sido señalados en el diagnóstico como un determinante principal del acceso a los alimentos por parte de la población.

<sup>115</sup> En este sentido la seguridad alimentaria y nutricional se asemeja a la prevención de los desastres, que se creyó por mucho tiempo tarea de los cuerpos de socorro, y no una tarea de planificación de asentamientos humanos y manejo sostenible del medio ambiente.

<sup>116</sup> Se dice “de forma indirecta” porque los movimientos sociales campesinos han defendido la seguridad alimentaria desde hace varias décadas, aunque no fueron consultados directamente para la formulación de la PSAN.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

de reducir la dependencia externa” y de “conservar el equilibrio del ecosistema” que, no forman parte de la definición del Conpes 113.

4. *La CISAN, reconocida como la máxima instancia del tema SAN en el país, y ha cumplido con los mandatos que se le asignaron*, en buena medida por las gestiones de la secretaría técnica y la Mesa Técnica, conformada por profesionales del nivel técnico de las entidades que la conforman, tiene reconocimiento en el gobierno nacional, organismos multilaterales y en gobiernos subnacionales como la instancia del gobierno nacional para los temas de la seguridad alimentaria y nutricional, no solamente por su rol legal en la materia sino por las acciones que ha adelantado. La CISAN se ha *institucionalizado* mediante la práctica de sesiones de trabajo recurrentes, la formulación del plan de acción de la política, el informe de seguimiento al plan, y la asesoría que han prestado algunas entidades participantes a la elaboración de planes departamentales SAN. El gobierno nacional, por ejemplo, ha recurrido a la CISAN para trabajar coyunturas inter-sectoriales de temas SAN como por ejemplo la crisis de alimentos de La Guajira de 2014. Lograr el funcionamiento sostenido de una comisión inter-sectorial no es fácil dado que en el país dado que la administración pública está organizada sectorialmente y rinde cuentas sectorialmente. De hecho, no todas las comisiones de este tipo funcionarían en la práctica. La CISAN ha cumplido con las 18 funciones que le asignan las normas, y ha ejecutado todas las recomendaciones del Conpes que le dio origen, excepto las disposiciones sobre precios de los alimentos.
5. *Oferta de intervenciones que cubre la mayor parte del espectro de problemas SAN del país*. Los planes SAN existentes en el país cubren en virtualmente todos los ejes de problemas SAN (ejes de la política) en los tres niveles de gobierno. El nivel nacional prevé la implementación de un total de ciento cincuenta y siete (157) intervenciones, que se suman a setecientos treinta y nueve (739) programas y proyectos a nivel departamental. La oferta de intervenciones es insuficiente en materia de centros de acopio y planes de abastecimiento, gestión del riesgo, y en desarrollo institucional para el control de la calidad e inocuidad.
6. *Los precios de los alimentos, olvidados en el Plan de Acción del PNSAN 2012-2019*. La excepción a la consistencia técnica de la política, antes anotada, radica en haber olvidado los *precios de los alimentos al consumidor*, que habían sido señalados en el diagnóstico del Conpes 113 de 2008 como una restricción importante del acceso a los alimentos, y que formaban parte de las recomendaciones del Conpes al MADR, pero que desaparecieron en el plan de acción de la política sin justificación: este documento omitió incluir en su agenda la solicitud del Conpes al MADR y a la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) de actuar cuando se determine que existen fallas en el funcionamiento de los mercados agroalimentarios, especialmente si se está lesionando al consumidor final.
7. *La CISAN marcó el foco de su acción con indicadores desbalanceados entre los ejes de la política*. Todos los componentes de la política y sus intervenciones tienen la misma importancia relativa.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

El Plan de Acción no señala prioridades distintas a las poblaciones vulnerables. El PNSAN mejoró sustancialmente los indicadores que marcan el foco de la política respecto a lo planteado en el Conpes 113. Pero hay un desbalance importante en la calidad de los indicadores entre los ejes de la política: los de aprovechamiento y disponibilidad son completos en tanto capturan lo esencial de ambos ejes. No es el caso del eje de *acceso*, donde los indicadores planteados escapan al ámbito de la política. En el caso del eje de consumo, los indicadores no informan sobre el tipo de alimentos que se consumen (carne, frutas, verduras). Tampoco se monitorea el consumo de carnes, cuyo acceso y consumo es indispensable para enfrentar las altas prevalencias de anemia nutricional. Las poblaciones vulnerables, pese a ser prioritarias, poco se observan en los indicadores. No forman parte de los indicadores medidas finales de inseguridad alimentaria micro, como la escala ELCSA, ni una medida de inseguridad alimentaria macro por la exposición al cambio climático. Las metas no marcan niveles exigentes para los indicadores.

8. *La CISAN, de naturaleza inter-sectorial, busca ejecutar un plan de acción mayoritariamente intra-sectorial.* La puesta en marcha de la política se ve restringida porque el Plan de Acción que adoptó para ponerla en marcha es tan exhaustivo como el marco lógico, y porque la mitad de su contenido está compuesto por tareas intra-sectoriales sobre las cuales la CISAN no tiene mayor incidencia. Sólo el 11% de las intervenciones del plan son inter-sectoriales en los términos de la Ley<sup>117</sup>, esto es, tareas que deben ser adelantadas por *dos o más* entidades. Varias entidades de la comisión no tienen asignadas tareas inter-sectoriales. Esto se refleja en el temario de las reuniones de la CISAN, por lo que las entidades participantes frecuentemente perciben que se trabaja sobre temas que no son de su competencia. La inter-sectorialidad *conceptual* que aporta el marco lógico no es equivalente a la inter-sectorialidad *operativa*. La mitad de las intervenciones de la política corresponde a acciones misionales, principalmente en los ejes de disponibilidad y calidad e inocuidad. Los programas y proyectos, que son los que cambian el *status quo*, y para los cuales se asignan metas y recursos de inversión, son apenas la mitad del plan de acción de la política. Según DNP (2015) los documentos Conpes sobre políticas públicas deben establecer “acciones específicas para alcanzar los objetivos propuestos, *más allá de las acciones misionales*” (subrayado propio). Este tipo de plan de acción le resta *capacidad de implementación* a la política, pues la CISAN se impuso como propias tareas de órbitas sectoriales que la PSAN no controla.
9. *Los planes nacional y territoriales, desengranados del funcionamiento regular de la administración pública.* El Conpes 113 falló en definir los planes territoriales SAN como una de las principales estrategias para implementar la política, con la expectativa de que su contenido se expresara en los planes de desarrollo, planes de inversión y los planes de acción de cada entidad. Esto no ha ocurrido en ninguno de los tres niveles de gobierno. El mecanismo de los

---

<sup>117</sup> Ley 489 de 1998, art 5.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

planes falló porque se formulan en forma *ad-hoc*, por fuera del circuito regular de la administración pública, sin engranaje práctico con los planes de desarrollo ni los de inversión. Los planes SAN son extemporáneos a las etapas de asignación de recursos. Los planes municipales SAN, por ejemplo, son más conocidos por los coordinadores de la agenda SAN municipal que por los secretarios de planeación de los municipios.

10. *La CISAN, en medio de restricciones legales y de diseño de la política, no habría logrado recursos adicionales significativos para la política.* Las comisiones intersectoriales no tiene la capacidad jurídica para asignar recursos. El Conpes 113 es un documento sin recursos, que formula generalidades sobre la materia, lo mismo que su Plan de Acción. La CISAN entonces solo tiene margen para *movilizar* recursos por parte de las entidades participantes. No hay mayor evidencia de que lo haya logrado, salvo en casos puntuales de dos entidades de la comisión. El gasto público total en SAN fue estimado para esta evaluación en 4.6% del PIB, aunque no hay evidencia de que el gobierno nacional haya “identificado y determinado” recursos sectoriales para la política, como lo pide el Conpes, esto es, que la política haya inducido una reasignación de recursos para implementar la PSAN. La suma total de recursos asignados a SAN se mantiene constante antes y después de la aprobación del PNSAN. Incluso registra una caída de los aportes a SAN del nivel nacional.
11. *Balance de fortalezas y debilidades en materia de capacidad institucional.* En síntesis, las principales capacidades que se observan son la existencia de un marco lógico y un plan de acción técnicamente sólidos. La existencia de un organismo inter-sectorial dinámico y consolidado como la CISAN, y la secretaría técnica en particular, capaz de seguir dirigiendo la política. La oferta de cientos de intervenciones que copan buena parte del espectro de problemas de SAN en los tres niveles de gobierno. La inter-sectorialidad observada en los municipios, y de alguna manera también en los departamentos, que superan la observada a nivel nacional. Finalmente, la existencia de recursos fiscales para operar la mayoría del portafolio recurrente.

Las *principales debilidades* se observan en el limitado desarrollo de intervenciones inter-sectoriales que evidencien operativamente las sinergias de trabajar entre varios sectores. El abandono de la agenda en materia de precios de los alimentos. También, la vaguedad en la asignación de responsabilidades en el Plan de Acción en varias de sus intervenciones, incluso la existencia de intervenciones sin responsable. El desarreglo institucional entre los tres niveles de gobierno para el trabajo inter-sectorial. El desengranaje de los instrumentos de la política con el ciclo de planeación y ejecución de la administración pública en los tres niveles de gobierno. El insuficiente desarrollo institucional previsto en la política para su seguimiento incluyendo la insuficiente orientación de la misma hacia resultados, expresados en indicadores y metas pertinentes para todos los ejes, para la política en su conjunto, y para la priorización

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

que ha hecho la política sobre las poblaciones vulnerables. Finalmente, el modelo de gestión de la CISAN, que puede ser más eficiente.

12. *Evaluación de resultados.* 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. De resaltar, esta medida no forma parte de las metas de la política. Sobre la composición de la disponibilidad de alimentos para consumo humano sugiere que el nivel de disponibilidad de carne es bajo y no aumenta, lo que coincide con las altas tasas de prevalencia de anemia nutricional. Aumenta en todo caso el consumo de pollo así como el de frutas y cereales. Estas medidas tampoco forman parte del seguimiento de la política. Se observa además, también que los alimentos sistemáticamente se han encarecido, a un ritmo superior al crecimiento del índice de precios al productor.

Con respecto a las 16 metas del documento Conpes, la evaluación muestra que éstas se superaron en el caso del adulto mayor, mortalidad por desnutrición, anemia en mujeres de 13 a 49 años y anemia en escolares de cinco a 12 años. Con semáforo amarillo se encuentran las metas de universalización de la alimentación escolar, anemia en menores de cinco años, redes territoriales, y nuevas personas con los servicios de acueducto y alcantarillado. Con semáforo en rojo se encuentran las metas de lactancia materna, área agrícola cosechada, y sobrepeso de hombres y mujeres. Los sistemas de información disponible no permiten conocer el avance de las metas con respecto a desnutrición global crónica y aguda, gestantes con bajo peso y con obesidad, y sobrepeso de mujeres de 13 a 49 años. De subrayar, el seguimiento al cumplimiento de metas de la política demanda la producción de instrumentos de medición comparables, con metodología homogénea, evaluando las mismas poblaciones de interés (cálculo de muestras acordes), y empleando los mismos puntos de corte, a fin de monitorear el comportamiento de los eventos a lo largo del tiempo.

## 5 Referencias

- Acuerdo 186 de 2005 (20 de diciembre). Por el cual se establecen los lineamientos de la Política Distrital de Seguridad Alimentaria en Bogotá, D.C. y se dictan otras disposiciones. Concejo de Bogotá, D.C.
- Acuerdo 257 de 2006 (30 de noviembre). Por el cual se dictan normas básicas sobre la estructura, organización y funcionamiento de los organismos y de las entidades de Bogotá, Distrito Capital, y se expiden otras disposiciones. *Registro Distrital 3662*. Concejo de Bogotá, D.C.
- Acuerdo 86 de 2003 (13 de junio). Por el cual se crea el sistema distrital de nutrición de Bogotá. Registro Distrital 2890. Concejo de Bogotá, D.C.
- Agencia presidencial para la acción social y la cooperación social. (2010). Programa familias en acción. Disponible en:  
[http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles217596\\_archivo\\_pdf\\_familiasenaccion.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles217596_archivo_pdf_familiasenaccion.pdf)
- Alcaldía Mayor de Bogotá & Secretaría Distrital de Integración Social. (2015). Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá D.C. 2007-2015. Bogotá: Comité Distrital Intersectorial de Alimentación y Nutrición.
- Alcaldía Municipal de Bolívar, Cauca. (2013). Plan de Autonomía, Seguridad Alimentaria y Nutricional Municipal 2013 - 2023 "Bolívar sembrando vida por su Seguridad Alimentaria con Autonomía". Bolívar: Alcaldía Municipal.
- Alcaldía Municipal de Dibulla, Guajira. (2012). Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional "Pan para todos". Dibulla: Consejo Municipal.
- Alcaldía Municipal de Montería, Córdoba. (2014). Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Municipio de Montería 2014 – 2019. Montería: Alcaldía Municipal
- Alcaldía Municipal de Pupiales, Nariño. (2014). Plan Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional Pupiales 2014-2024. Versión preliminar.
- Asparouhov, T. & Muthén, B. (2009). Exploratory structural equation modeling. *Structural Equation Modeling*, 16, 397-438.
- Aulicino, C. y Díaz, G. (2012) La implementación del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria en ámbitos sub-nacionales. Documento de Trabajo. Argentina: CIPPEC.
- Ávila, A. et al. (2011). Política Alimentaria en México. México, Centro de Estudios para El Desarrollo Rural Sustentable y la Soberanía Alimentaria- CEDRSSA.
- Banco Mundial (2013). Guidelines for Reviewing World Bank Implementation Completion and Results Reports: A Manual for Evaluators. Washington: Independent Evaluation Group – World Bank.
- Babu, S. Gajanan, S.N. & Sanyal, P. (2009). Food Security, Poverty and Nutrition Policy Analysis. Statistical methods and applications. USA: Academic Press
- Black RE, Allen LH, Bhutta ZA, et al. (2008) Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *The Lancet*; 371:243-260.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

- Black RE, et al (2013). Maternal and Child Undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. The Lancet.
- Brown & Moore (2012)
- Carvalho, A. (2003). Programa Fome Zero em Brasil. Ministério de desenvolvimento social de Brasil  
Recuperado de <http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/noticias/2010/agosto/fome-zero-seguranca-alimentar-e-desenvolvimento-social/?searchterm=>
- Cepal. (2012). Implementación de Rio+20. Recuperado de <http://www.cepal.org/rio20/>
- CFS. (2012). Reporte 39º período de sesiones del CSF, FAO Roma.
- Chacón O. & Ruiz D. (2007). Historia de la formación del Nutricionista-Dietista en Colombia. Los primeros programas de 1952 a 1971. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia.
- Cheong & MacKinnon (2012)
- Cifuentes, G. (2015). Normograma Sanitario de Alimentos y Bebidas. Bogotá: Subdirección de Salud Nutricional Alimentos y Bebidas, MSPS. Recuperado de <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/normograma-sanitario-alimentos-bebidas-2015.pdf>
- Comisión Multisectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (2013). Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2013-2021. Perú
- Comisión Temática de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Amazonas. (2011). Plan departamental de SAN 2011-2021 "Monya-Amena" Árbol de la abundancia. Gobernación de Amazonas
- Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Cundinamarca. (2015). Política departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Cundinamarca. Gobernación de Cundinamarca.
- Comité Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Bolívar. (2013). Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Bolívar - "SAMBALO: Autóctono, Solidario e Integrador 2013-2019". Gobernación de Bolívar
- Comité Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Caldas, Gobernación de Caldas & Red de Seguridad Alimentaria y Nutricional del departamento de Caldas. (2008). Plan departamental de seguridad alimentaria y nutricional de caldas. 2008-2018. Manizales: Gobernación de Caldas.
- Comité Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Magdalena. (2010). Plan Agroalimentario y Nutricional PAN. Departamento del Magdalena 2010-2019. Gobernación del Magdalena
- Comité Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Nariño e ICBF. (2010). Plan Decenal de Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional de Nariño - PDSSAN- 2010- 2020. Gobernación de Nariño.
- Comité Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Vaupés. (2011). Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para el departamento de Vaupés DABUCURI 2011-2021. Gobernación de Vaupés.

## **Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación**

- Comité Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Guaviare. (2011). Plan de seguridad alimentaria y nutricional para el departamento del Guaviare UMARI 2011-2019. Gobernación del Guaviare.
- Comité Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Tolima. (2008). Política y plan territorial de seguridad alimentaria y nutricional departamento del Tolima 2008 – 2015, Nutrir Tolima. Ibagué: Gobernación del Tolima.
- Comité Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Vichada. (2011). Vichada Segura Y Soberana En La Alimentación Y Nutrición –VISSAN-2011-2019. Gobernación de Vichada.
- Comité Directivo de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Guajira. (2014). Plan departamental de seguridad alimentaria y nutricional “Hagámoslo por la Guajira” 2014 – 2024. Versión Preliminar.
- Comité Interinstitucional de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Sucre "CISANS". (2010). Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Sucre "Mafufos". Mejoramiento Alimentario Familias Unidas para el Fortalecimiento Social. 2010-2019. Gobernación de Sucre.
- Comité Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Boyacá. (2010). Plan Integral de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PISAN). Versión preliminar.
- Comité Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Cauca. (2009). Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional "Cauca Sin Hambre 2009-2018". Gobernación de Cauca.
- Comité Técnico Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Córdoba. (2013). Plan de Seguridad Alimentaria del Departamento de Córdoba 2013-2019. Gestión y Buen Gobierno para la Prosperidad de Córdoba. Gobernación de Córdoba.
- Comité Territorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Putumayo. (2011). Putumayo con Seguridad Alimentaria, Bienestar y Progreso Plan SAN 2011-2019. Mocoa: Gobernación de Putumayo.
- Conpes 091 de 2005 (14 de marzo). Metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos de desarrollo del milenio – 2015. Departamento Nacional de Planeación, República de Colombia
- Conpes 113 de 2008 (31 de marzo). Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN). Consejo Nacional de Política Económica Social. Departamento Nacional de Planeación, República de Colombia.
- Conpes 113 de 2008 (31 de marzo). Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Departamento Nacional de Planeación, República de Colombia.
- Conpes 2419 de 1989 (1 de mayo). Plan Nacional de Seguridad Alimentaria. Departamento Nacional de Planeación, República de Colombia.
- Conpes 2847 de 1996 (29 de mayo) Plan Nacional de Alimentación y Nutrición 1996-2005. Departamento Nacional de Planeación, República de Colombia.
- Conpes 3375 de 2005 (5 de septiembre). Política nacional de sanidad agropecuaria e inocuidad de alimentos para el sistema de medidas sanitarias y fitosanitarias. Departamento Nacional de

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

Planeación, República de Colombia. Recuperado de [https://www.minambiente.gov.co/images/normativa/conpes/2005/Conpes\\_3375\\_2005.pdf](https://www.minambiente.gov.co/images/normativa/conpes/2005/Conpes_3375_2005.pdf)  
Conpes 3376 de 2005 (5 de septiembre). Política sanitaria y de inocuidad para las cadenas de la carne bovina y de leche. Departamento Nacional de Planeación, República de Colombia.  
Recuperado de [https://www.minambiente.gov.co/images/normativa/conpes/2005/Conpes\\_3376\\_2005.pdf](https://www.minambiente.gov.co/images/normativa/conpes/2005/Conpes_3376_2005.pdf)  
Conpes 3458 de 2007 (29 de enero). Política nacional de sanidad e inocuidad para la cadena porcícola. Departamento Nacional de Planeación, República de Colombia. Recuperado de [https://www.minambiente.gov.co/images/normativa/conpes/2007/Conpes\\_3458\\_2007.pdf](https://www.minambiente.gov.co/images/normativa/conpes/2007/Conpes_3458_2007.pdf)  
Conpes 3468 de 2007 (30 de abril). Política nacional de sanidad e inocuidad para la cadena avícola. Departamento Nacional de Planeación, República de Colombia. Recuperado de [https://www.minambiente.gov.co/images/normativa/conpes/2007/Conpes\\_3468\\_2007.pdf](https://www.minambiente.gov.co/images/normativa/conpes/2007/Conpes_3468_2007.pdf)  
Conpes 3514 de 2008 (21 de abril). Política Nacional fitosanitaria y de inocuidad para las cadenas de frutas y de otros vegetales. Departamento Nacional de Planeación, República de Colombia. Recuperado de [https://www.minambiente.gov.co/images/normativa/conpes/2008/Conpes\\_3514\\_2008.pdf](https://www.minambiente.gov.co/images/normativa/conpes/2008/Conpes_3514_2008.pdf)  
Conpes 3676 de 2010. (19 de junio). Consolidación de la política sanitaria y de inocuidad para las cadenas láctea y cárnica. Departamento Nacional de Planeación, República de Colombia. Recuperado de <http://www.ica.gov.co/getattachment/3b31038a-72ba-40f9-a34d-cecd89015890/2010cp3676.aspx>  
Consejo Territorial de Planeación y Gabinete Municipal. (2012). Plan de Desarrollo Ciudad Bolívar – Antioquia 2012-2015.  
Constitución Política de Colombia (1991).  
DANE (2000). Conceptos Básicos. Recuperado de [https://www.dane.gov.co/files/inf\\_geo/4Ge\\_ConceptosBasicos.pdf](https://www.dane.gov.co/files/inf_geo/4Ge_ConceptosBasicos.pdf)  
DANE (2008-2014). Encuesta de Calidad de Vida. Recuperado de <http://www.dane.gov.co/index.php/esp/estadisticas-sociales/calidad-de-vida-ecv/87-sociales/calidad-de-vida/3896-encuesta-de-calidad-de-vida-2008>  
DANE (2008) Estimación e interpretación del coeficiente de variación de la encuesta cocensal censo general 2005 – cgral. Disponible en línea: [https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/censo/est\\_interp\\_coefvariacion.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/censo/est_interp_coefvariacion.pdf)  
Decreto 0219 de 1936 (28 de febrero). Por el cual se reglamenta la manera de percibir el auxilio concedido por la Nación a los restaurantes escolares. Diario Oficial número 23122.  
Decreto 0238 de 2007 (julio). Gobernación del Vaupés.  
Decreto 1071 de 2015 (26 de mayo). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural. MADR. Recuperado de <http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/decretos/2015/Decretos2015/DECRETO%201071%20DEL%2026%20DE%20MAYO%20DE%202015.pdf>

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

- Decreto 1115 de 2014 (17 de junio). Por el cual se integran disposiciones en cuanto a la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN). Diario Oficial No. 49.185. MSPS. Recuperado de [http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto\\_1115\\_2014.htm](http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_1115_2014.htm)
- Decreto 1362 de 2012. (25 de junio). Por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Coordinación Y Orientación Superior del Beneficio de Animales Destinados para el Consumo Humano. MADR. Recuperado de <https://www.invima.gov.co/images/dec136225062012.pdf>
- Decreto 1500 de 2007 (4 de mayo). Por el cual se establece el reglamento técnico a través del cual se crea el Sistema Oficial de Inspección, Vigilancia y Control de la Carne, Productos Cárnicos Comestibles y Derivados Cárnicos Destinados para el Consumo Humano y los requisitos sanitarios y de inocuidad que se deben cumplir en su producción primaria, beneficio, desposte, desprese, procesamiento, almacenamiento, transporte, comercialización, expendio, importación o exportación. Diario Oficial No.46.618. Ministerio de la Protección Social. Recuperado de [https://www.invima.gov.co/images/stories/aliamentos/Decreto1500\\_2007.pdf](https://www.invima.gov.co/images/stories/aliamentos/Decreto1500_2007.pdf)
- Decreto 1567 de 2014 (20 de agosto). Por el cual se establecen los lineamientos generales para la cofinanciación de los proyectos en el marco del Pacto Nacional por el Agro y el Desarrollo Rural. Diario Oficial No. 49.249.
- Decreto 1575 de 2007 (9 de mayo). Por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano Diario Oficial No. 46.623 Ministerio de la Protección Social. Recuperado de [https://www.minambiente.gov.co/images/normativa/decretos/2007/dec\\_1775\\_2007.pdf](https://www.minambiente.gov.co/images/normativa/decretos/2007/dec_1775_2007.pdf)
- Decreto 2055 de 2009 (4 de junio). Por el cual se crea la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional, CISAN. Diario Oficial número 47.370.
- Decreto 2110 de 1988 (13 de octubre). Por el cual se promulgan algunos tratados internacionales. Diario Oficial número 38.533.
- Decreto 2256 de 1991 (4 de octubre). Por el cual se reglamenta la Ley 13 de 1990. Diario Oficial No. 40.079. Ministerio de Agricultura. Recuperado de [https://www.minagricultura.gov.co/Normatividad/Decretos/decreto\\_2256\\_91.pdf](https://www.minagricultura.gov.co/Normatividad/Decretos/decreto_2256_91.pdf)
- Decreto 2380 de 2009 (25 de junio). Por el cual se modifican los Decretos 1500 de 2007 y 2965 de 2008 y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 47.392. MSPS. Recuperado de <http://www.ica.gov.co/getattachment/aba189b4-f7c9-4c75-be96-f6d7d27b5bce/2009D2380.aspx>
- Decreto 2833 de 2006 (23 de agosto). Por el cual se crea la Comisión Intersectorial de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias. Diario Oficial No. 46.369. Recuperado de [http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto\\_2833\\_2006.htm](http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_2833_2006.htm)
- Decreto 3075 de 1997 (23 de diciembre). Por la cual se reglamenta parcialmente la Ley 9 de 1979 y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 43.205. Presidencia de la República. Recuperado de [https://www.invima.gov.co/images/stories/aliamentos/decreto\\_3075\\_1997.pdf](https://www.invima.gov.co/images/stories/aliamentos/decreto_3075_1997.pdf)

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

- Decreto 315 de 2006 (15 de agosto) Por el cual se adopta el Plan Maestro de Abastecimiento de alimentos y seguridad alimentaria para Bogotá Distrito Capital y se dictan otras disposiciones. Registro Distrital 3596. Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.
- Decreto 324 de 2008. Por medio del cual se crea el Comité Departamental de seguridad alimentaria y nutricional de Arauca. Gobernación de Arauca.
- Decreto 4003 de 2004 (11 de noviembre). Por el cual se establece el procedimiento administrativo para la elaboración, adopción y aplicación de reglamentos técnicos, medidas sanitarias y fitosanitarias en el ámbito agroalimentario. Diario Oficial 45.749. MADR
- Decreto 445 de 2007 (20 de febrero). Por medio del cual se reestructura el Consejo Departamental para la política social. Gobernación de Antioquia.
- Decreto 508 de 2007 (6 de noviembre). Por el cual se adopta la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital, 2007-2015, Bogotá sin hambre. Registro Distrital 3868. Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.
- Decreto 546 de 2007 (21 de noviembre). Por el cual se reglamentan las Comisiones Intersectoriales del Distrito Capital. Registro Distrital 3878. Alcaldía Mayor de Bogotá. D.C.
- Decreto 60 de 2002 (18 de enero). Por el cual se promueve la aplicación del Sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico - HACCP en las fábricas de alimentos y se reglamenta el proceso de certificación. Diario Oficial 44.686. Recuperado de <http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/decreto%200060%20de%202002.pdf>
- Decreto 993 de 2012 (15 de mayo). Por medio del cual se promulga el "Acuerdo de promoción comercial entre la República de Colombia y los Estados Unidos de América", sus "Cartas Adjuntas" y sus "Entendimientos", suscritos en Washington D.C., el 22 de noviembre de 2006, y el "Protocolo modificadorio al Acuerdo de promoción comercial Colombia-Estados Unidos", suscrito en Washington D.C., el 28 de junio de 2007 y su "Carta Adjunta" de la misma fecha. Diario Oficial número. 48.431.
- Decreto 997 de 1998 (29 de mayo). Por el cual se crea el Comité Nacional del Códex Alimentarius y se fijan sus funciones. Diario Oficial No. 43.313. Recuperado de <http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/DECRETO%200977%20DE%201998.PDF>
- Díaz, S. M. (2013). Plan Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2013-2015. Barbosa, Santander: Alcaldía Municipal.
- Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública. (2015). Boletín Epidemiológico Semanal (BES), Semana epidemiológica 53 de 2014. Bogotá: INS. Recuperado de <http://www.ins.gov.co/boletin-epidemiologico/Boletn%20Epidemiolgico/2014%20Boletin%20epidemiologico%20semana%2053.pdf>
- DNP & Álvaro Uribe Vélez. (2002). Plan Nacional de Desarrollo (2002-2006): Hacia un Estado Comunitario. Recuperado de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/PND/PND.pdf>

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

- DNP & Álvaro Uribe Vélez. (2007). Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010: Estado Comunitario para Todos. Recuperado de [https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/PND/PND\\_Tomo\\_1.pdf](https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/PND/PND_Tomo_1.pdf)
- DNP. (2000). Documento del Consejo de Política Económica y Social, Conpes 23081 de 2000. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación
- DNP. (2002). Plan Nacional de Desarrollo Hacia un estado comunitario 2002-2006. Bogotá: DNP. Recuperado de [http://cms-static.colombiaaprende.edu.co/cache/binaries/articles-177828\\_archivo\\_pdf\\_plan\\_desarrollo.pdf?binary\\_rand=4702](http://cms-static.colombiaaprende.edu.co/cache/binaries/articles-177828_archivo_pdf_plan_desarrollo.pdf?binary_rand=4702)
- DNP. (2003). Evaluación ejecutiva del programa red de seguridad alimentaria RESA. Bogotá: DNP. Recuperado de [https://sinergia.dnp.gov.co/Sinergia/Archivos/a0d3367b-50b5-4b97-840d-5481cd2dba84/Ficha\\_E2\\_RED\\_DE\\_SEGURIDAD\\_ALIMENTARIA\\_ReSA.pdf](https://sinergia.dnp.gov.co/Sinergia/Archivos/a0d3367b-50b5-4b97-840d-5481cd2dba84/Ficha_E2_RED_DE_SEGURIDAD_ALIMENTARIA_ReSA.pdf)
- DNP. (2006). Plan Nacional de Desarrollo Hacia un estado comunitario 2006-2010. Bogotá: DNP.
- DNP. (2010). Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014. Más empleo, menos pobreza, más seguridad. Bogotá: DNP.
- DNP (2011). Guía 4 - Planeación para el desarrollo integral en las entidades territoriales. El plan de desarrollo 2012-2015. De la serie: Guías para la gestión pública territorial. Recuperado de [https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/planesdesarrollo\\_DNP\\_web.pdf](https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/planesdesarrollo_DNP_web.pdf)
- DNP. (2012). Estudio a profundidad: Identificación de los principales factores asociados a los niveles de malnutrición, presentes en la población colombiana. Versión Preliminar.
- DNP. (2014). Bases del PND (2014-2018) El propósito del Plan Nacional de Desarrollo 2014 - 2018: Todos por un nuevo país, es construir una Colombia en paz, equitativa y educada. Recuperado de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/Bases%20PND%202014-2018F.pdf>
- DNP (2015). Guía metodológica para la elaboración y seguimiento de documentos Conpes. Disponible en línea: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/DNP/EC-G01%20Gu%C3%ADa%20elaboraci%C3%B3n%20y%20seguimiento%20Doc%20Conpes.Pu.pdf>
- Eden, C. y Ackermann, F. (1998) Making Strategy: The Journey of Strategic Management, London: Sage Publications.
- El Diario el Otún. (2009, agosto 04). Inicia proyecto “Eje cafetero sin hambre”. El Diario del Otún. Recuperado de <http://eldiario.com.co/seccion/RISARALDA/inicia-proyecto-eje-cafetero-sin-hambre-090803.html>
- Escribano (2010). Situación y perspectivas de la soberanía alimentaria: una revisión bibliográfica, España, CERAI.
- Estupiñán Z. (2012). La formulación de las Políticas Públicas de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Colombia: una mirada desde 1975 hasta 2011. (Tesis de maestría) Bogotá: Universidad Externado de Colombia.
- FAO & Universidad Javeriana. (2007). Evaluación Nacional del Programa ReSa. Informe final de resultados versión resumida. Bogotá

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN**  
**Informe de resultados de la evaluación**

- FAO (2013). Seguridad y Soberanía Alimentarias (Documento base para Discusión). Recuperado de <http://www.fao.org/3/a-ax736s.pdf>
- FAO y MDAB. (2012)
- FAO. (1974). El Estado Mundial de la Agricultura y la Alimentación. Recuperado de <http://www.fao.org/docrep/meeting/007/F5340S/F5340S03.htm>
- FAO. (1996). Cumbre mundial Sobre la Alimentación. Recuperado de [http://www.fao.org/wfs/index\\_es.htm](http://www.fao.org/wfs/index_es.htm)
- FAO. (1996). Cumbre mundial Sobre la Alimentación. Recuperado de [http://www.fao.org/wfs/index\\_es.htm](http://www.fao.org/wfs/index_es.htm)
- FAO. (2002). Informe de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación: cinco años después. Roma: Naciones Unidas. Recuperado de <http://www.fao.org/3/a-y7106s.pdf>
- FAO. (2002). Informe de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación: cinco años después. Roma: Naciones Unidas. Recuperado de <http://www.fao.org/3/a-y7106s.pdf>
- FAO. (2003). Elaboración de un marco para las buenas prácticas agrícolas. Roma: Naciones Unidas. Recuperado de <http://www.fao.org/docrep/MEETING/006/Y8704S.HTM>
- FAO. (2006). Seguridad Alimentaria, Informe de Políticas, Número 2. Recuperado de [ftp://ftp.fao.org/es/ESA/policybriefs/pb\\_02\\_es.pdf](ftp://ftp.fao.org/es/ESA/policybriefs/pb_02_es.pdf)
- FAO. (2011). Enseñanzas de la crisis alimentaria mundial de 2006-2008. El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo. (pp. 23-34). Recuperado de <http://www.fao.org/docrep/014/i2330s/i2330s04.pdf>
- Fedegan. (2014). Fiebre Aftosa. Recuperado de <http://www.fedegan.org.co/programas/fiebre-aftosa>
- Fedesarrollo. (2012). Evaluación institucional y de resultados de la Política Nacional de Sanidad Agropecuaria e Inocuidad de Alimentos. Bogotá: DNP. Recuperado de [http://www.repository.fedesarrollo.org.co/bitstream/11445/380/1/Evaluaci%C3%B3n-institucional-y-de-resultados-Informe\\_final\\_sanidad\\_def.pdf](http://www.repository.fedesarrollo.org.co/bitstream/11445/380/1/Evaluaci%C3%B3n-institucional-y-de-resultados-Informe_final_sanidad_def.pdf)
- Forero, J. (2003). Economía Campesina y sistema alimentario en Colombia: Aportes para la discusión sobre seguridad alimentaria. Bogotá: Universidad Javeriana.
- Foro de Nyéléni, 2007 (n.d). Recuperado de [http://nyeleni.org/spip.php?page=NWrub.es&id\\_rubrique=124](http://nyeleni.org/spip.php?page=NWrub.es&id_rubrique=124)
- G|Exponencial consultores. (2015a). Encuesta de Capacidad Institucional Municipal. Bogotá: DNP.
- G|Exponencial Consultores. (2015b). Investigación Cualitativa. Entrevistas Semiestructuradas a actores SAN, Colombia. Bogotá: DNP
- G|Exponencial Consultores. (2015c). Investigación Cualitativa: Grupos focales con actores SAN. Bogotá: DNP
- G|Exponencial & CINDE. (2013). Evaluación de Operaciones y Resultados para determinar el grado de efectividad del PAE. Bogotá: DNP
- Gabinete Municipal de Montelíbano, Córdoba. (2012). Plan Municipal de Desarrollo 2012-2015 "Montelíbano hacía el camino correcto". Montelíbano: Alcaldía Municipal.

## **Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación**

- Gobernación de Antioquia. (2004). Programa Antioquia con Seguridad Alimentaria y Nutricional – Maná. Medellín: Gobierno departamental.
- Gobernación de Guainía. (2010). Plan departamental y municipal de seguridad alimentaria y nutricional departamento de Guainía - CATUMARE - 2010-2019. Guainía: Gobierno departamental.
- Gobernación de Risaralda (2015). Plan departamental de seguridad alimentaria y nutricional de Risaralda 2015 – 2025. Versión preliminar.
- Gobernación de Santander & Universidad Industrial de Santander. (2014). Plan Santandereano de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Versión preliminar.
- Gobernación del Atlántico. (2010). PANAL-Plan Alimentario y Nutricional del Atlántico. 2010-2019. Barranquilla: Gobernación del Atlántico.
- Gobernación del Cesar. (2009). Plan departamental de seguridad alimentaria y nutricional departamento del Cesar.
- Gobernación del Meta. (2014). Plan de desarrollo alimentario y nutricional del departamento del meta. 2014 – 2019. Versión preliminar.
- Gobierno Nacional. (2012). Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012 -2019. Bogotá: Comisión intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Gobierno Nacional. (2012). Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012 -2019. Bogotá: Comisión intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- González, J. G., Rueda, A. & Díaz, A. P. (2009). Plan departamental soberanía y seguridad alimentaria y nutricional del Quindío 2009-2020. Armenia: Gobernación del Quindío.
- Grupo Calidad de Agua, INS. (2015). Programa Interlaboratorios de Control de Calidad para Agua Potable. Informe Final. Bogotá: INS. Recuperado de [http://www.ins.gov.co/tramites-y-servicios/programas-de-calidad/PICCAP/INFORME%20FINAL%20PICCAP%202014.pdf?Mobile=1&Source=%2Ftramites-y-servicios%2Fprogramas-de-calidad%2F\\_layouts%2Fmobile%2Fview.aspx%3FList%3D4512f312-5994-47dc-b019-7241a2a282c1%26View%](http://www.ins.gov.co/tramites-y-servicios/programas-de-calidad/PICCAP/INFORME%20FINAL%20PICCAP%202014.pdf?Mobile=1&Source=%2Ftramites-y-servicios%2Fprogramas-de-calidad%2F_layouts%2Fmobile%2Fview.aspx%3FList%3D4512f312-5994-47dc-b019-7241a2a282c1%26View%20)
- Hoyle (2012)
- ICA. (2015, enero 26). Más de 630 predios fueron certificados por el ICA en BPA durante 2014. Recuperado de <http://www.ica.gov.co/Noticias/Agricola/2015/Mas-de-630-predios-fueron-certificados-por-el-ICA.aspx>
- ICBF - Dirección de nutrición. (2012). Informe cualitativo de avances en asistencia técnica en seguridad alimentaria y nutricional. Bogotá: Departamento Administrativo para la Prosperidad Social.
- ICBF, INS, Ministerio de la Protección Social & Profamilia. (2010). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN). Bogotá: ICBF.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

- ICBF, INS, OPS & Universidad de Antioquia. (2005). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN). Bogotá: ICBF.
- ICBF. Informe Planes Departamentales de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2007-2008. Bogotá: Dirección Técnica grupo de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Icefi (2013) Gasto público en seguridad alimentaria y nutricional en Centroamérica: informe de consultoría. Citado por: FAO (2014) Hambre de saber, saber de hambre. Los programas PESA de Centroamérica: quince años de cooperación para la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Logros y lecciones aprendidas. [Recuperado de: <http://www.fao.org/3/a-i4323s.pdf>].
- IDEAM. (2012). Propuesta Programa Nacional de Monitoreo y Seguimiento de la degradación de suelos y tierras en Colombia: Estructura y Estrategias para su implementación. Bogotá: MADS. Recuperado de [http://www.ideam.gov.co/documents/11769/153422/20121210\\_Propuesta\\_Programa\\_de\\_M%26SDS\\_Nov\\_23\\_12\\_v6.pdf/04ac8b73-303d-4d09-b2f5-9dc8b81b4f54](http://www.ideam.gov.co/documents/11769/153422/20121210_Propuesta_Programa_de_M%26SDS_Nov_23_12_v6.pdf/04ac8b73-303d-4d09-b2f5-9dc8b81b4f54)
- INS. (2008 a 2014). Boletín Epidemiológico. Recuperado de <http://www.ins.gov.co/boletin-epidemiologico/Paginas/default.aspx>
- INS. (2011-2015). Estado de la calidad del agua para consumo humano. Recuperado de <http://www.ins.gov.co/sivicap/Normatividad/Forms/public.aspx>
- INS. (2013). Informe Epidemiológico Nacional, 2012, Enfermedades Transmisibles (ETA). Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado de <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/Informe%20de%20Evento%20Epidemiolgico/Informe%20final%202012/Final%2012%20Enf.%20Transmisibles%20ETA.pdf>
- INS. (2014). Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de las ETA. Bogotá: Ministerio de Salud y Prosperidad Social. Recuperado de <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/PRO%20Enfermedades%20Trans.%20por%20alimentos.pdf>
- INS. (2015a). Boletín Epidemiológico. Recuperado de <http://www.ins.gov.co/boletin-epidemiologico/Paginas/default.aspx>
- INS. (2015b). Control de la Calidad del agua potable. Recuperado de <http://www.ins.gov.co/tramites-y-servicios/programas-de-calidad/Paginas/control-de-calidad-de-aguas-potables-piccap.aspx>
- INS. (2015c). SIVICAP. Recuperado de <http://www.ins.gov.co/sivicap/Paginas/sivicap.aspx>
- INS. (2015d). SIVIGILA. Recuperado de <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Paginas/Conozca-el-sivigila.aspx>
- Jaramillo, Jaime. (1989). "La educación durante los gobiernos liberales. 1930-1946". En: *Nueva Historia de Colombia*: Vol. 4. Bogotá: Editorial Planeta.
- La Vía Campesina y el concepto de Soberanía Alimentaria (1993). Disponible en: <http://viacampesina.org/es/index.php/organizaciainmenu-44/iquisomos-mainmenu-45>

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

- Ley 0200 de 1936 (16 de diciembre). Sobre régimen de tierras.
- Ley 1122 de 2007 (9 de enero). Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 46.506. Congreso de Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/LEY%201122%20DE%202007.pdf>
- Ley 13 de 1990 (15 de enero). Por el cual se dicta el Estatuto General de Pesca. Diario Oficial No. 39.143. Congreso de Colombia. Recuperado de [www.incoder.gov.co/documentos/Normatividad/Leyes/Leyes%201990/ley\\_1990\\_013.pdf](http://www.incoder.gov.co/documentos/Normatividad/Leyes/Leyes%201990/ley_1990_013.pdf)
- Ley 1355 de 2009 (14 de octubre). Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención. Diario Oficial número 47.502.
- Ley 1448 de 2011 (10 de junio). Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1450 de 2011 (16 de junio). Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014. Diario Oficial 48.102.
- Ley 170 de 1994 (15 de diciembre). Por medio de la cual se aprueba el Acuerdo por el que se establece la "Organización Mundial de Comercio (OMC)", suscrito en Marrakech (Marruecos) el 15 de abril de 1994, sus acuerdos multilaterales anexos y el Acuerdo Plurilateral anexo sobre la Carne de Bovino. Diario Oficial No. 41.637. Congreso de Colombia. Recuperado de [http://www.viceinvestigacion.unal.edu.co/VRI/files/propiedad\\_intelectual/Ley\\_170\\_1994.pdf](http://www.viceinvestigacion.unal.edu.co/VRI/files/propiedad_intelectual/Ley_170_1994.pdf)
- Ley 9 de 1979 (24 de enero). Por la cual se dictan Medidas Sanitarias. Congreso de Colombia. Recuperado de [www.invima.gov.co/images/stories/normatividad/ley\\_9\\_1979.pdf](http://www.invima.gov.co/images/stories/normatividad/ley_9_1979.pdf)
- Machado, A. (2003). Ensayos sobre seguridad alimentaria. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia.
- MADS, IDEAM & Universidad Nacional de Colombia. (2013). Política Nacional para la Gestión Integral Ambiental del Suelo (GIAS). Bogotá: MADS. Recuperado de [www.minambiente.gov.co/images/Atencion\\_y\\_participacion\\_al\\_ciudadano/Consulta\\_Publica/Politica-de-gestion-integral-del-suelo.pdf](http://www.minambiente.gov.co/images/Atencion_y_participacion_al_ciudadano/Consulta_Publica/Politica-de-gestion-integral-del-suelo.pdf)
- Martínez, R. (2005). Hambre y desigualdad en los países andinos. La desnutrición y la vulnerabilidad alimentaria en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú. Serie Políticas Sociales. Santiago de Chile: CEPAL y Naciones Unidas. Recuperado de [http://www.unicef.org/lac/hambre\\_y\\_desigualdad\\_paises\\_andinosesp.pdf](http://www.unicef.org/lac/hambre_y_desigualdad_paises_andinosesp.pdf).
- Mclean, E. et al. (2013). Worldwide prevalence of anaemia. WHO Vitamin and Mineral Nutrition Information System, 1993-2005. Public Health Nutr. 2009;12:444-454.
- Mesa de Seguridad Alimentaria del municipio de Chigorodó, Antioquia. (2013). Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional. 2013-2023. Chigorodó: Alcaldía Municipal.

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

- Mesa de Seguridad Alimentaria y Nutricional del municipio de San Pedro de los Milagros, Antioquia. (2014). Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional de San Pedro de los Milagros.2014-2024. San Pedro de los Milagros: Alcaldía Municipal.
- Mesa Técnica Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Tumaco, Nariño. (2012). Plan Alimentario y Nutricional Indígena y Afro Del Municipio de Tumaco (PANIAT) 2012 -2022. Tumaco: Concejo Municipal.
- Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. Acuerdo Comercial entre la Unión Europea, Colombia y Perú. Disponible en: <http://www.tlc.gov.co/publicaciones.php?id=18028>.
- Ministerio de Educación Nacional (MEN) (2015). Por qué el PAE en el MEN – Historia. Disponible en línea: <http://www.mineducacion.gov.co/1621/w3-article-349950.html>
- República de Argentina. Ministerio de desarrollo social (2015) [Disponible en: <http://www.desarrollosocial.gob.ar/pnsa>]
- MSPS, INS & Universidad de Antioquia. (2011). Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Colombia: Componentes y lineamientos para su implementación. Medellín: Universidad de Antioquia. Recuperado de <http://www.osancolombia.gov.co/doc/libroosan.pdf>
- MSPS, INS, ICBF. (2010). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN). Bogotá.
- MSPS (2015). Informe de Seguimiento y Evaluación del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SSyE).
- Montañez, N. (2010). Hacia la construcción de una política pública de mortalidad infantil en Boyacá. Revista Opera, (10) pp. 103-114. Universidad Externado de Colombia. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67522631007>.
- Moreno de Uribe, L., Echeverry, J. & Flórez, A., (enero, 2005). Boletín No. 19 Diciembre 04 / Enero 05. Bogotá. Red de gestores sociales Recuperado de [http://www.pnud.org.co/2003/boletinesDePrensa/boletinRGS19\\_opt.pdf](http://www.pnud.org.co/2003/boletinesDePrensa/boletinRGS19_opt.pdf).
- Mosquera, G., Castro, D. & Consultores FAO. (2013). Estado actual del sistema nacional de la inocuidad de los alimentos. Bogotá: MSPS y FAO. Recuperado de [http://www.osancolombia.gov.co/doc/Estado\\_Actual\\_Sistema\\_Gestion\\_inocuidad\\_alimentos\\_Colombia\\_2012.pdf](http://www.osancolombia.gov.co/doc/Estado_Actual_Sistema_Gestion_inocuidad_alimentos_Colombia_2012.pdf)
- MSPS. (2014, abril 3). Minsalud y la FAO capacitan en estrategias educativas para inocuidad y calidad alimentaria. Boletín de Prensa 059. Recuperado de <http://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-y-la-FAO-capacitan-en-estrategias-educativas-para-inocuidad-y-calidad-alimentaria.aspx>
- North, D. C. (1990). Institutions, institutional change and economic performance. Cambridge University Press.
- Normativa - Ley 25.724 (2003). (n.d.) Plan Nacional de Seguridad Alimentaria. Argentina
- OMC. (1994). Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio (OTC). Recuperado de [https://www.wto.org/spanish/docs\\_s/legal\\_s/17-tbt.pdf](https://www.wto.org/spanish/docs_s/legal_s/17-tbt.pdf)

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

- OMC. (2015). Medidas Sanitarias y Fitosanitarios (MSF). Recuperado de [https://www.wto.org/spanish/tratop\\_s/sps\\_s/sps\\_s.htm](https://www.wto.org/spanish/tratop_s/sps_s/sps_s.htm).
- OMS & FAO. (2009) Producción de alimentos de origen animal. Roma: FAO. Recuperado de [ftp://ftp.fao.org/codex/publications/Booklets/Animal/Animal\\_Food\\_Prod\\_ES.pdf](ftp://ftp.fao.org/codex/publications/Booklets/Animal/Animal_Food_Prod_ES.pdf)
- OMS. (2002). Resultados de la 55ª Asamblea Mundial de la Salud. Recuperado de [http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/EB110/seb1102.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB110/seb1102.pdf).
- ONU. (2000). Declaración del Milenio de las Naciones Unidas. Recuperado de <http://www.fao.org/post-2015-mdg/mdg/es/>
- Ordenanza 005 de 2012 (24 de febrero). Por medio de la cual se adopta el Plan Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional: Caquetá nutrido y saludable - CANUTSA - 2011-2020 y se dictan otras disposiciones. Asamblea Departamental de Caquetá.
- Ordenanza 011 de 2008. Asamblea Departamental de Boyacá, 2008.
- Ordenanza 019 de 2007. Asamblea Departamental del Chocó, 18 de diciembre de 2007.
- Ordenanza 021 de 2014 (13 de noviembre). Por la cual se adopta el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Casanare Bastimento 2014– 2024, para el departamento del Casanare. Asamblea departamental de Casanare.
- Ordenanza 06 de 2011. Asamblea Departamental del Guaviare, 03 de Mayo de 2011.
- Ordenanza 17 de 2003 (24 de noviembre). Por medio de la cual se adopta la política pública de seguridad alimentaria y nutricional para los menores de 14 años y sus familias, en el Departamento de Antioquia.
- Ordenanza 28 de 2006 (12 de mayo). Por medio de la cual se adopta la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Departamento del Tolima y se dictan otras disposiciones. Asamblea Departamental del Tolima.
- Organización de las Naciones Unidas (UN). (2012). Río+20 Conferencia de las Naciones Unidas sobre el desarrollo sostenible. Nueva York: UN. Recuperado de <http://www.un.org/es/sustainablefuture/about.shtml>
- Organización de las Naciones Unidas. (2000). Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas. Recuperado de <http://www.un.org/es/development/devagenda/millennium.shtml>.
- Oxfam. (2012) *La construcción social de un sistema público de seguridad alimentaria y nutricional: la experiencia brasileña*. Brasil: Creative Commons
- Pérez, K. (1996). Seguridad Alimentaria nacional y familiar: Conceptos y políticas. El Incendio Frío, Pág. 248-263.
- PNUD. (2011). Informe Nacional de Desarrollo Humano: Colombia rural - Razones para la esperanza. Bogotá: PNUD
- Programa Especial para la Seguridad Alimentaria - PESA Centroamérica (febrero 2011). Seguridad alimentaria y nutricional. Conceptos básicos. Honduras: Proyecto Food Facility. Recuperado de <http://www.fao.org/3/a-at772s.pdf>

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

Quevedo (sf). La Salud en Colombia. Análisis Sociohistórico (primera parte). Disponible en línea:

<http://www.saludcolombia.com/actual/salud54/informe.htm>

Redacción Política. (2013, junio 02). Detalles del primer acuerdo de La Habana. El Tiempo.

Recuperado de <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-12840041>.

Registraduría Nacional del Estado Civil. Se cumplen 25 años de la primera elección popular de alcaldes en el país. Comunicado de Prensa No. 153 de 2013. Bogotá. Recuperado de

<http://www.registraduria.gov.co/Se-cumplen-25-anos-de-la-primera.html>.

República de Argentina. Ministerio de desarrollo social (2015) [Disponible en:

<http://www.desarrollosocial.gob.ar/pnsa>]

Resolución 0643 de 2009 (14 de abril). Por la cual se adoptan los formatos y plazos para la remisión de la información que permita implementar el seguimiento y monitoreo a los recursos destinados a alimentación escolar en los establecimientos educativos oficiales en el país, que contemple las diferentes fuentes de inversión. Diario Oficial número 47.320.

Resolución 1229 de 2013 (23 de abril). Por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano. Diario Oficial No. 48.771.

MSPS. Recuperado de

[www.invima.gov.co/images/pdf/normatividad/alimentos/resoluciones/resoluciones/2013/Resolucion%201229%20de%202013.pdf](http://www.invima.gov.co/images/pdf/normatividad/alimentos/resoluciones/resoluciones/2013/Resolucion%201229%20de%202013.pdf)

Resolución 1332 de 2015 (6 de mayo). Por medio de la cual se modifica la Resolución 1513 del 15 de julio de 2004. Diario Oficial No. 49.508. ICA. Recuperado de

<http://www.ica.gov.co/getattachment/b9d8855b-03b1-458f-b2ec-def6e80923a9/2015R1332.aspx>

Resolución 1515 de 2015 (21 de mayo). Por medio de la cual se establecen los requisitos para obtener el Registro Sanitario de Predio Avícola - RSPA. Diario Oficial No. 49.519. ICA. Recuperado de

[http://www.fenavi.org/images/stories/estadisticas/article/3203/Resolucion\\_001515.pdf](http://www.fenavi.org/images/stories/estadisticas/article/3203/Resolucion_001515.pdf)

Resolución 1763 de 2015 (26 de mayo). Por medio de la cual se establece el período y las condiciones para realizar la Etapa II del primer ciclo de vacunación contra la Fiebre Aftosa y la Brucelosis bovina en el territorio nacional para el año 2015 y se establecen otras disposiciones. Diario Oficial No. 49.525. ICA. Recuperado de <http://www.ica.gov.co/getattachment/edc0e12f-f91b-4fa6-a705-e37812768219/2015R1763.aspx>

Resolución 1795 de 2015 (28 de mayo). Por medio de la cual se declara en emergencia sanitaria los departamentos de la Costa Atlántica, Arauca, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Antioquia, Risaralda, Valle, Quindío, Tolima, Choco, Cundinamarca, Boyacá, Casanare, Caquetá, Santander, Meta y Huila por la enfermedad de Peste Porcina Clásica. Diario Oficial No. 49.526. ICA. Recuperado de <http://www.ica.gov.co/getattachment/57818963-a546-410f-8bcd-e2d2b32bae82/2015R1795.aspx>

## **Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación**

- Resolución 2004 de 2015 (19 de junio). Por medio de la cual se modifica el Anexo 1 de la Resolución 4754 de 2011. Diario Oficial No. 49.553. ICA. Recuperado de [www.ica.gov.co/e223280a-f1d0-4e2e-b8b7-44fb2c91f2ca/2015R2004.aspx](http://www.ica.gov.co/e223280a-f1d0-4e2e-b8b7-44fb2c91f2ca/2015R2004.aspx)
- Resolución 2278 de 2013 (21 de mayo). Por medio de la cual se establecen las medidas sanitarias para la declaración de una zona Libre de Peste Porcina Clásica. Diario Oficial No. 48.798. ICA. Recuperado de <http://www.ica.gov.co/getattachment/feebe147-565e-4fab-974f-56517c7b0148/2013R2278.aspx>
- Resolución 2508 de 2012 (29 de agosto). Por el cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir los alimentos envasados que contengan grasas trans y/o grasas saturadas. Diario Oficial No. 48.538. MSPS. Recuperado de <https://www.invima.gov.co/images/pdf/normatividad/alimentos/resoluciones/resoluciones/2012/reso%202508%20de%202012.pdf>
- Resolución 2521 de 2014 (20 de agosto). Por medio de la cual se establece como obligatoria la vacunación contra la Peste Porcina Clásica (PPC) en unos municipios de los departamentos de la Costa Atlántica y de Norte de Santander. Diario Oficial No. 49.250. ICA. Recuperado de <http://www.ica.gov.co/getattachment/acdb917c-d5f8-4085-8d3a-5ccac578a275/2014R2521.aspx>
- Resolución 3330 de 2013 (22 de julio). Por medio de la cual se establecen medidas fitosanitarias tendientes a prevenir la diseminación en el territorio nacional de la enfermedad conocida como Moko del plátano y banano, ocasionada por la bacteria *Ralstonia Solanacearum*. ICA. Recuperado de <http://www.ica.gov.co/getattachment/8bc21b16-322a-4b6b-b2cc-e4fcf76e28fc/2013R3640.aspx>
- Resolución 3640 de 2013 (21 de agosto). Por medio de la cual se actualizan los requisitos sanitarios para la movilización de animales susceptibles a fiebre aftosa, sus productos y subproductos hacia zonas libres sin vacunación y hacia la zona de vigilancia de la zona libre sin vacunación del noroccidente del departamento del Chocó, en Colombia. Diario Oficial No. 48.890. ICA. Recuperado de <http://www.ica.gov.co/getattachment/8bc21b16-322a-4b6b-b2cc-e4fcf76e28fc/2013R3640.aspx>
- Resolución 3652 de 2014 (13 de noviembre). Por medio de la cual se establecen los requisitos para la Certificación de Granjas Avícolas Bioseguras de engorde y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 49.345. ICA. Recuperado de <http://www.ica.gov.co/getattachment/124802ad-c49c-470d-809e-a9ce5ad3db76/2014R3652.aspx>
- Resolución 3823 de 2013 (4 de septiembre). Por medio de la cual se establecen los requisitos para el reconocimiento de los laboratorios del sector agropecuario, los requisitos para acceder a las convocatorias del ICA como laboratorios autorizados y conformar la red nacional de laboratorios de ensayo/prueba y/o diagnóstico, competencia del ICA y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 48.904. ICA. Recuperado de

## Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN Informe de resultados de la evaluación

<http://www.ica.gov.co/getattachment/85f354a3-f62a-4664-931b-6c2a1642aaad/2013R3823.aspx>

Resolución 4174 de 2009 (6 de noviembre). Por medio de la cual se reglamenta la certificación de Buenas Prácticas Agrícolas en la producción de fruta y vegetales para consumo en fresco.

Diario Oficial No. 47.528. ICA. Recuperado de

<http://www.ica.gov.co/getattachment/b0afcc30-d68b-4e41-9fea-66a4360ce60d/2009R4174.aspx>

Resolución 4716 de 2010 (18 de noviembre). Por medio de la cual se reglamenta el parágrafo del artículo 15 del Decreto 1575 de 2007. Diario Oficial No. 47.930. MSPS y MAVDT. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/RESOLUCI%C3%93N%204716%20DE%202010.pdf>

Resolución 6054 de 2010 (3 de abril). Por la cual se aprueban los Lineamientos Técnico - Administrativos y Estándares del Programa de Alimentación Escolar, PAE. Diario Oficial número 48.031.

Resolución de 2010. Por la cual se establecen los requisitos sanitarios que deben cumplir los puestos de venta dedicados a la preparación y expendio de alimentos y bebidas para consumo humano en el espacio público del territorio nacional. Ministerio de la Protección Social. Recuperado de

<http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/PROYECTO%20RESOLUCI%C3%93N%20VENTAS%20AMBULANTES.pdf>

Restrepo, O. (2011). La protección del derecho alimentario en Colombia: descripción y análisis de las políticas públicas sobre alimentación y nutrición desde 1967 a 2008. *Opinión Jurídica*, vol. 10, núm. 20, pp. 47-64.

Revista Semana (2013). Paro agrario: las dos caras de la protesta. *Revista Semana*. Recuperado de <http://www.semana.com/nacion/articulo/paro-agrario-las-dos-caras-de-la-protesta/356110-3>

Rubin, D.B. (1987). *Multiple Imputation for Nonresponse in Surveys*. J. Wiley & Sons, New York.

Sarmiento, A. (2009, julio). Proceso de Toma de Decisiones vinculación plan presupuesto y ejecución (Datleneco) [Diapositivas de PowerPoint]. Presentado en el Taller de Apoyo Técnico para la definición de Indicadores Plan-Presupuesto, Ciudad de Guatemala, Guatemala.

Secretaría de Gestión Social. (2014). Plan de seguridad alimentaria y nutricional “Barranquilla nutrida” 2014 – 2024. Barranquilla: Alcaldía Municipal.

Secretaría de Integración Social e ICBF. (2014). Plan Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional Bitute 2014- 2023. Chocó: Gobierno departamental.

Secretaría Departamental de Salud, Secretaria Departamental de Desarrollo Social, Secretaría Departamental de Planeación, ICBF y Gobernación de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (2012). Plan territorial de seguridad alimentaria y nutricional & prevención de

**Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN  
Informe de resultados de la evaluación**

enfermedades crónicas no transmisibles PTSANEC - bread fruit and crab “more health and safety” 2012-2021. San Andrés: Gobernación de San Andrés.

Trujillo, C. & Comité departamental de seguridad alimentaria y nutricional del Huila (2012). Plan departamental de seguridad alimentaria y nutricional Huila productivo alimentado y saludable HUIPAS 2012-2020. Versión preliminar. Neiva: Secretaría de Salud Departamental

Vélez, Azevedo, Posso (2011). Oportunidad para los niños colombianos: cuánto avanzamos en esta década. *Borradores de Economía, Banco de la República (n. 673)*. Disponible en línea: <http://www.banrep.gov.co/docum/ftp/borra637.pdf>

UNAN (2007). Monitoreo, Seguimiento y Evaluación de Proyectos. Managua: CICAP. Disponible en línea: <https://financiamentointernacional.files.wordpress.com/2013/12/avaliac3a7c3a3o-managua.pdf>