

# Observatorio de Nutrición Infantil Reporte Departamental Santander





### **Director Ejecutivo**

Juan Carlos Buitrago Ortiz

### **Gerente Alianza por la Nutrición Infantil**

Sara Méndez París

### **Gerente de Proyectos de Abaco**

Angie Julieth Santamaría

### **Equipo Técnico Informe Descriptivo Departamental**

Adriana Galindo

Angélica Arroyo

Juan Monsalve

### **Diseño y Diagramación**

Mayel Ayala

### **Cámara de la Industria de Alimentos**

### **Director Ejecutivo**

Juan Camilo Montes Pineda

### **Subdirector**

Nicolás Torres Álvarez

### **Profesional de Proyectos**

Juana Valentina Fuquen Páez



## Introducción

La Alianza por la Nutrición Infantil es una iniciativa impulsada por la Cámara de la Industria de Alimentos de la ANDI que, en conjunto con la Asociación de Bancos de Alimentos de Colombia - ABACO, busca que empresas, gobierno, organizaciones civiles, academia, asociaciones científicas, y en general todos los que deseen trabajar por esta causa, se unan por la nutrición infantil. El objetivo es coordinar esfuerzos y recursos desde diferentes sectores y órdenes territoriales para luchar contra la malnutrición en Colombia, y en el año 2030 ser el país con la mejor nutrición infantil de América Latina.

Es muy importante entender que la malnutrición en todas sus formas (desnutrición aguda, global, retraso en talla, por deficiencia de micronutrientes, sobrepeso y obesidad), es considerada un problema de salud pública que afecta el bienestar de toda la población sin discriminación alguna y acarrea consecuencias intolerables en el desarrollo socio-económico de los países, (OMS y FAO, 2014). Por esto la prevención debe adoptarse como una política, creando los mecanismos necesarios para que cada persona cuente con la posibilidad de alcanzar el nivel más alto de su desarrollo, a lo largo de la vida.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Alianza por la Nutrición Infantil 'Alimentando Sueños', creó el observatorio de nutrición infantil donde se consolidan los datos provenientes de fuentes oficiales de carácter nacional e internacional y se constituye en herramienta de apoyo para la formulación de instrumentos de planificación territorial y de política social basada en evidencia.

El presente documento es un reporte donde se analizan todos los departamentos del país y Bogotá a partir de indicadores clave de los determinantes de la situación nutricional como pobreza y desigualdad, índice de riesgo y calidad de agua IRCA y situación nutricional de la niñez para finalizar con recomendaciones de política pública de manera que se constituya en un documento orientador para que los nuevos gobernadores y alcaldes puedan trabajar en mejorar la situación nutricional de la población de su territorio y en especial la de los niños, las niñas y los adolescentes.

## Tabla de contenido

Observatorio de Nutrición Infantil. Reporte Departamental .....	05
Población .....	06
Niños, Niñas y Adolescentes .....	07
Hogares .....	08
Pobreza y Desigualdad	
- Pobreza Monetaria .....	09
- Pobreza Monetaria Extrema .....	10
- Pobreza Multidimensional .....	11
- Desigualdad .....	11
- Calidad de Vida .....	12
Índice de Riesgo de Calidad del Agua-IRCA .....	13
Situación Nutricional de la Niñez .....	13
- Seguridad Alimentaria .....	14
- Mortalidad por Deficiencias y Anemias Nutricionales en la Primera Infancia .....	15
- Bajo Peso al Nacer .....	17
Recomendaciones .....	18
Agradecimientos .....	23



# Observatorio de Nutrición Infantil Reporte Departamental



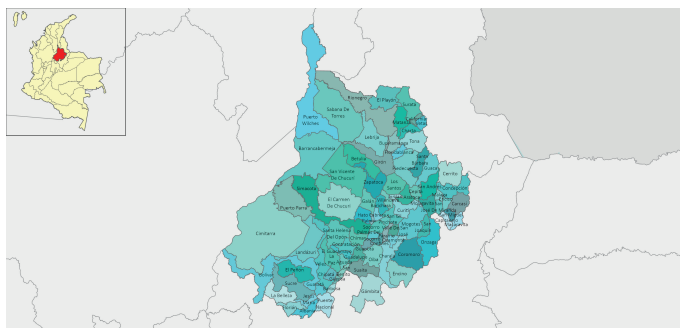
La situación nutricional y alimentaria de niños, niñas y adolescentes, está influenciada por el resultado de variables sociales, económicas, productivas, de la calidad, disponibilidad y el acceso a los alimentos, más las particularidades territoriales y políticas del entorno de sus hogares.

A mayor capacidad institucional y financiera de las entidades territoriales, mayor probabilidad que incorporen en sus instrumentos de planificación programas y proyectos orientados a la garantía del derecho a una alimentación adecuada y suficiente, priorizando a uno de los grupos que enfrentan los mayores riesgos, para el caso de este reporte los niños, niñas y adolescentes de Santander.

## Santander

El Departamento de Santander, se encuentra localizado en la Región geográfica Andina de Colombia, se clasifica en categoría 1<sup>1</sup>; y según resultado del Departamento Nacional de Planeación DNP es una entidad territorial con Entorno de Desarrollo Intermedio<sup>2</sup>.

### Mapa 1. Distribución Geográfica Municipal en Santander.



<sup>1</sup> La categoría de los Departamentos se establece con base en la información correspondiente a los Ingresos Corrientes de Libre Destinación y Gastos de Funcionamiento certificados por la Contraloría General de la República - CGR, así como la información sobre población para el año anterior certificada por el DANE. Las categorías para el 2023 oscilan en orden decreciente entre Especial a Cuarta Categoría.

<sup>2</sup> La tipología de Entorno de Desarrollo la establece el DNP mediante la síntesis del resultado de variables de los Componentes; Urbano Regional, Condiciones de Vida, Dinámica Económica, Ambiental, Institucional y de la Seguridad.

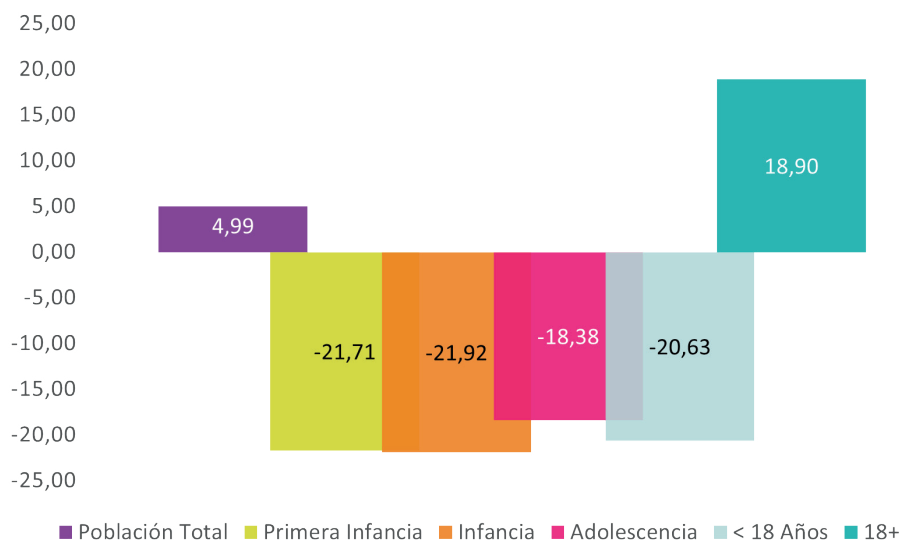
## Población

En Santander según el Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018, la variación porcentual de la población total en el periodo intercensal fue de 5%, pasando de 1.913.444 habitantes en 2005 a 2.008.841 en 2018; Según Dane en 2022pr, la tasa bruta de natalidad - TBN se situó en 10,5 nacimientos por cada mil habitantes y la tasa general de fecundidad - TGF en 40,2, por mil mujeres.

Las tendencias de las Tasas en Santander reflejan el comportamiento de las tasas a nivel nacional; para el 2022pr, El Dane situó la TBN en 11,04 nacimientos por mil habitantes y la TGF en 41,64 nacimientos por cada mil mujeres.

En el periodo intercensal la población Mayor de 18 años presentó el mayor crecimiento (18,9%) en contraste, la población entre 0 y 5 años decreció (21,71%), esto refleja la tendencia general de la población en Colombia hacia el crecimiento de la población adulta y la disminución de la población más joven. El crecimiento o decrecimiento de la población y de sus grupos etarios incide en los énfasis actuales y futuros de la política social y económica.

**Gráfica 1. Variación porcentual de la población en Santander por ciclo vital. (Periodo intercensal 2005 – 2018)**



Fuente: DANE - CNPV 2005, 2018. Cálculo propio.

En Santander, de su población total 1.025.402 son mujeres y 983.439 hombres y habitan el territorio así; 1.542.745 personas en cabeceras, 466.096 en centros poblados y rural disperso. Del total de población 1.219 se autorreconocen como indígenas (0,06%)

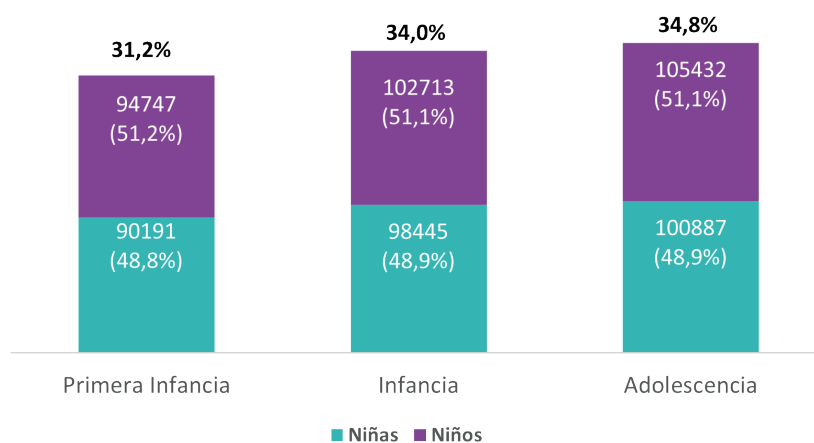




## Niños, Niñas y Adolescentes

Para el año 2023, según proyecciones DANE, el 25,13% (592.415) de la población de Santander son niños, niñas y adolescentes – NNA, en este grupo los niños y niñas cuyo rango de edad está entre 13 a 17 años alcanzan el mayor registro. La distribución por etapa del ciclo vital de la población menor de 18 años y considerando la variable sexo, se presenta en la gráfica 2.

**Gráfica 2. Distribución de la población menor de 18 años por ciclo vital y sexo (2023)**

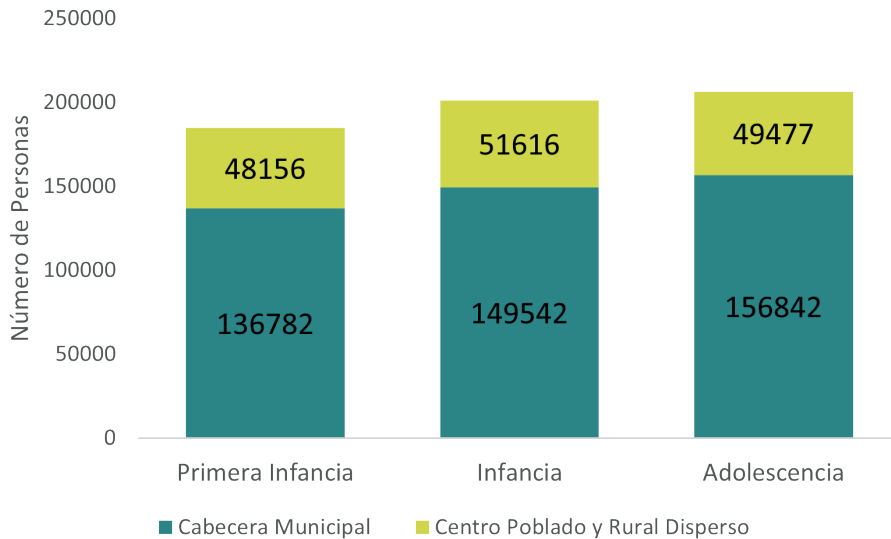


Fuente: DANE. Proyecciones de población a nivel municipal. Dirección de Censos y Demografía. 2023



En Santander la población de NNA se asienta mayoritariamente en la cabecera municipal, con una diferencia de 293.917 registros con respecto a los datos de los centros poblados y rural disperso. En los centros poblados y rural disperso habitan 106 niños y niñas indígenas menores de 14 años.

**Gráfica 3. Distribución de la población menor de 18 años por ciclo vital y área de residencia habitual (2023)**



Fuente: DANE. Proyecciones de población a nivel municipal. Dirección de Censos y Demografía. 2023

## Hogares

El número de hogares<sup>3</sup> para el año 2005 se estableció en 500.107, de acuerdo con las proyecciones a partir de la información del CNPV 2018, el número se incrementó a 796.871 en 2023.

Según la Encuesta de Calidad de Vida \_ ECV 2022 del DANE, el número promedio de personas por hogar para este Departamento es 2,97 esta cifra supera el promedio nacional, que se estableció en 2,95 personas por hogar. El porcentaje de hogares con jefatura femenina en Santander según ECV 2022 es de 44,14% .

<sup>3</sup>La definición de hogar es la utilizada en los censos de población y vivienda, y comprende tanto los hogares familiares y no familiares (incluidos los unipersonales). Los cálculos de hogar se fundamentan en el método de tasa de jefatura, estimando y proyectando éstas para cada tipo de hogar, según parentesco de los integrantes con el jefe, tamaño de los hogares, grupo de edad y sexo del jefe.

# Pobreza y Desigualdad

## Pobreza Monetaria

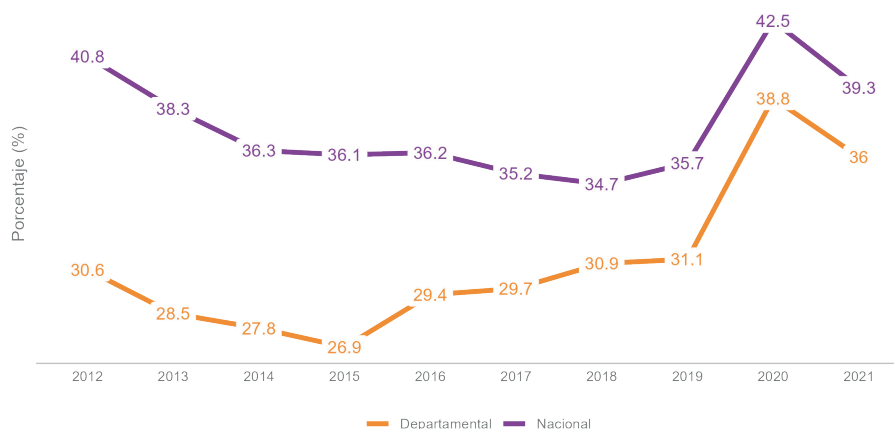
Mide el porcentaje de la población con un ingreso per cápita menor a la línea de pobreza. Para Santander en el año 2021 se estableció en \$382.848 pesos mensuales.

El porcentaje de población pobre por ingresos para Santander en el año 2021 fue de 36%. Para el año 2021 el porcentaje de pobreza monetaria incrementó en 5,4 puntos porcentuales respecto al 2012, esto representa a un total de 764.000 personas bajo línea de pobreza en el Departamento.

La medida departamental es inferior en 3,3 puntos porcentuales comparados con el resultado nacional 2021.



Gráfica 4. Incidencia de la pobreza monetaria en Santander (2012 -2021)



Fuente: DANE. Gran Encuesta Integrada de Hogares -GEIH. Periodo 2012 - 2021 2020 -2021. Match GEIH - RRAA Ayudas Institucionales y PILA (Minsalud)

Adicionalmente, para la capital y área metropolitana en el 2022, la incidencia de Pobreza Monetaria fue de 34,2%

La Gran Encuesta Integrada de Hogares (2021-2022) del DANE ofrece datos de pobreza monetaria, utilizando una actualización del marco muestral del CNPV 2018, centrándose en las capitales departamentales y áreas metropolitanas, lo cual limita su aplicabilidad al análisis histórico departamental.

4 Fuente: DANE. Boletín Pobreza Monetaria en la Niñez y Adolescencia en Colombia. La línea de pobreza monetaria es el valor en dinero que necesita una persona al mes para adquirir una canasta básica de alimentos, servicios y otros bienes mínimos para vivir. Si una persona tiene un ingreso menor a este valor se considera en situación de pobreza monetaria. Por otra parte, la línea de pobreza monetaria extrema es el valor en dinero que necesita una persona mensualmente para adquirir una canasta básica alimentaria que le provea el mínimo requerimiento calórico para subsistir.



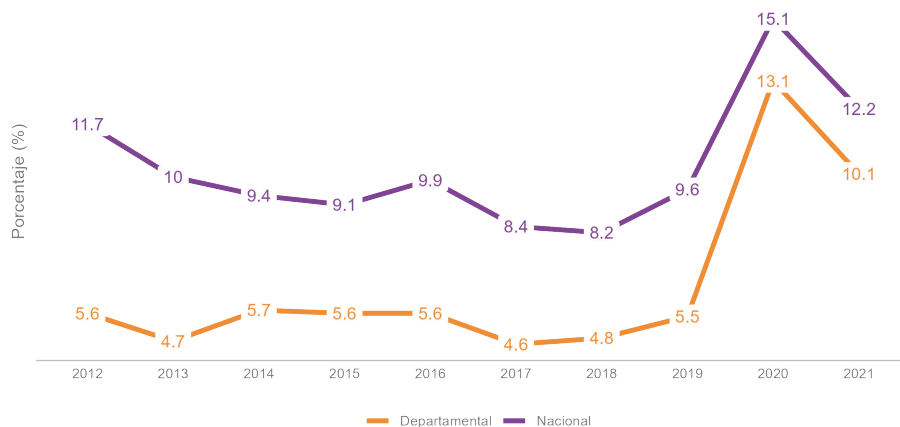
## Pobreza Monetaria Extrema

Para 2021, la Línea de Pobreza Extrema se estableció para este Departamento en un ingreso per cápita mensual de COP \$176.605, aquellos con ingresos por debajo de este valor son considerados pobres extremos o personas sin ingresos para acceder a un mínimo alimentario.

Para el año 2021 la pobreza monetaria disminuyó en 4,5 puntos porcentuales respecto al primer año del periodo, esto representa a un total de 214.000 personas del Departamento.

La medida departamental es inferior en 2,1 puntos porcentuales comparado con el resultado nacional en 2021.

**Gráfica 5. Incidencia de la pobreza monetaria extrema en Santander (2012 -2021)**



Fuente: DANE. Gran Encuesta Integrada de Hogares - GEIH. 2012 - 2021  
2020 -2021. Match GEIH – RRAA Ayudas Institucionales y PILA (Minsalud)

Adicionalmente, para la capital y área metropolitana en el 2022, la incidencia de Pobreza Extrema fue de 6,7%

La Gran Encuesta Integrada de Hogares (2021-2022) del DANE ofrece datos de pobreza monetaria extrema, utilizando una actualización del marco muestral del CNPV 2018, centrándose en las capitales departamentales y áreas metropolitanas, lo cual limita su aplicabilidad al análisis histórico departamental.

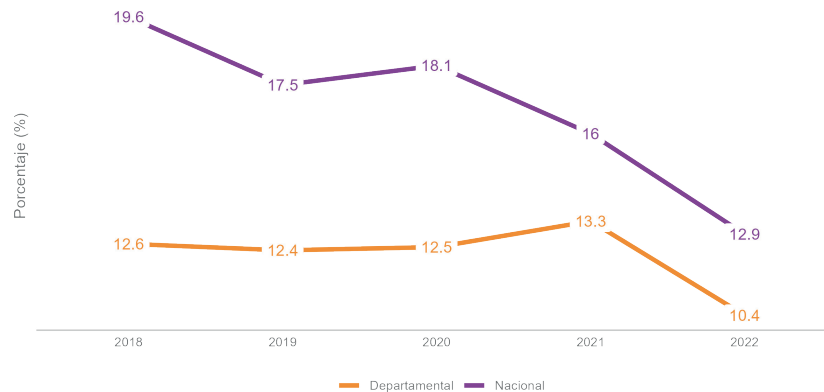


## Pobreza Multidimensional

El porcentaje de población, en Pobreza Multidimensional\*<sup>5</sup> para Santander, durante el periodo 2018 – 2022 ha fluctuado entre el 13,3% y el 10,4%, para el año 2022 se calculó en 10,4%, esto representa a 121.000 personas en esta situación.

La medida departamental es inferior en 2,5 puntos porcentuales comparada con el resultado nacional para 2022.

**Gráfica 6. Porcentaje de población en pobreza multidimensional Santander (2018 -2022)**

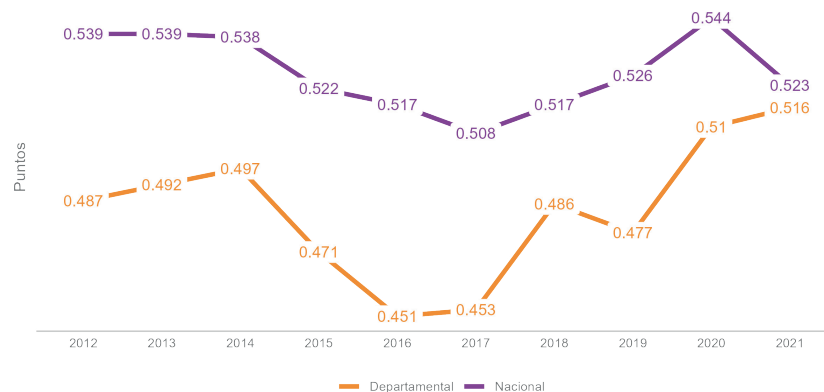


Fuente: DANE. Encuesta Nacional de Calidad de vida. 2018 - 2022  
Datos expandidos con proyecciones de población, con base en resultados CNPV 2018

## Desigualdad

En Santander, la evolución del Coeficiente de Gini<sup>6</sup> que mide la desigualdad por concentración de ingresos, durante el periodo 2012–2021, se presenta en la siguiente gráfica. Comparando el primer año del periodo y el ultimo se registra una variación de -0,029 puntos.

**Gráfica 7. Coeficiente de Gini por ingresos en Santander (2012 -2021)**



Fuente: DANE - Gran Encuesta Integrada de Hogares (2012-2021)

<sup>5</sup> El IPM en Colombia considera 5 dimensiones; condiciones educativas del hogar, condiciones de la niñez y juventud, salud, trabajo y servicios públicos domiciliarios/condiciones de la vivienda y dentro de estas dimensiones, 15 indicadores. Los hogares son considerados pobres multidimensionalmente cuando tienen privación en por lo menos el 33,3% de los indicadores.

<sup>6</sup> El Coeficiente establece que la igualdad en la distribución del ingreso se refleja en los puntajes más cercanos a cero.

## Calidad de Vida

Los resultados de indicadores asociados a la calidad de vida para la población de Santander con datos provenientes de la ECV DANE 2022, se presentan en la siguiente tabla.

**Tabla 1. Indicadores de calidad de vida según ECV DANE 2022**

Indicador	Resultado Nacional	Resultado Departamental
Población con afiliación al SGSSS -Régimen Contributivo	22.026.000 (44,9%)	1.068.000 (47,8%)
Población con afiliación al SGSSS -Régimen Subsidiado	26.853.000 (54,8%)	1.163.000 (52%)
Niños y niñas menores de 5 años que asistieron la mayor parte del tiempo entre semana a hogares comunitarios, CDI, jardines o colegios.	1.162.000 (32,8%)	37.000 (24,6%)
Promedio años de educación de personas de 15 a 24 años	10,1	10
Hogares con servicio de energía	17.278.000 (98,6%)	783.000 (98,6%)
Hogares con servicio de acueducto	15.578.000 (88,9%)	690.000 (87,8%)
Hogares con servicio de alcantarillado	13.218.000 (75,4%)	598.000 (76,1%)
Hogares con servicio de recolección de basuras	14.516.000 (82,8%)	635.000 (80,8%)
Hogares sin ningún servicio	214.000 (1,2%)	1.000 (0,16%)
Porcentaje de jefes de hogar o cónyuges que se consideran pobres	50,6%	49,5%

\*Los hogares a nivel nacional se establecieron en 17.526.000 y en Santander en 786.000. La población total a nivel nacional se estableció en 51.769.000 y en Santander en 2.330.000. El número de niños y niñas menores de 5 años a nivel nacional se estableció en 3.538.000 y en Santander en 152.000

Fuente: DANE. Encuesta Nacional de Calidad de vida. 2022  
 Datos expandidos con proyecciones de población, con base en resultados CNPV 2018.

## Índice de Riesgo de Calidad del Agua-IRCA

El IRCA, es una herramienta cuantitativa basada en las características físicas, químicas y microbiológicas del agua potable, que permite determinar a través de un porcentaje, el grado de riesgo de ocurrencia sobre la salud de los usuarios. El índice certifica la calidad del agua suministrada, se incluye la información del IRCA, considerando la incidencia que tiene la calidad del agua suministrada sobre la salud y las tasas de morbilidad y mortalidad de la población.

Los niveles de riesgo del IRCA se categorizan en los siguientes rangos

0% – 5%	5.1% – 14%	14.1% – 35%	35.1% – 80%	80.1% – 100%
Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Inviabile sanitariamente

Para Santander, los resultados son los siguientes.

Tabla 2. Medición del IRCA por área en Santander (2021)

IRCA total	IRCA urbano	IRCA rural
6,23	6,4	4,69
Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo

Fuente: INS – SIVICAP. Tablero vigilancia de la calidad del agua en Colombia 2021

## Situación Nutricional de la Niñez en Santander

Los resultados recientes de indicadores asociados a la situación nutricional de la niñez en Colombia provienen básicamente de Estadísticas Vitales EEVV DANE. La información detallada la entregaba la Encuesta de Situación Nutricional y Salud ENSIN, esta operación estadística no se realiza desde el año 2015 (escenario prepandemia).

En el año 2023 el DANE presenta los principales resultados sobre el estado de la seguridad alimentaria en Colombia durante 2022, medida establecida con la Escala FIES<sup>8</sup> a través de la ECV.



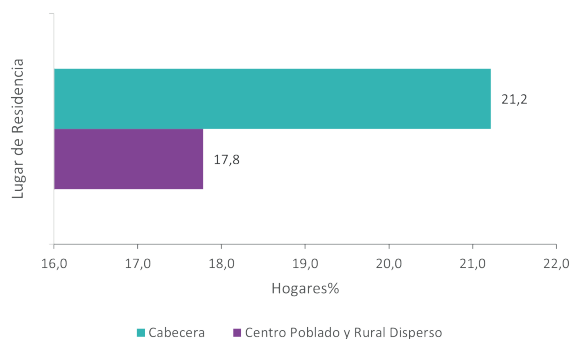
<sup>8</sup> La Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (Food Insecurity Experience Scale, FIES) es una herramienta de medición del acceso a los alimentos en términos de cantidad y calidad, diseñada por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, FAO. A través de ocho preguntas, la escala recoge la experiencia de la situación de inseguridad alimentaria de los hogares y proporciona una medición de su gravedad.



## Seguridad Alimentaria

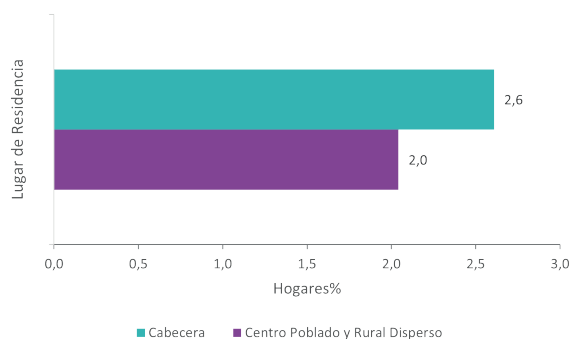
Santander ocupa el lugar 27 a nivel nacional en prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave. La incidencia moderada o grave se registra en el 20,5% de los hogares y la grave en el 2,5% de éstos. La inseguridad alimentaria moderada o grave en este Departamento, es principalmente rural, tal como se observa en las siguientes gráficas.

**Gráfica 8. Prevalencia de inseguridad alimentaria moderada o grave según sitio de residencia en Santander (2021)**



Fuente: DANE. Encuesta Nacional de Calidad de vida. 2022  
Datos expandidos con proyecciones de población, con base en resultados CNPV 2018.

**Gráfica 9. Prevalencia de inseguridad alimentaria grave según sitio de residencia en Santander (2021)**



Fuente: DANE. Encuesta Nacional de Calidad de vida. 2022  
Datos expandidos con proyecciones de población, con base en resultados CNPV 2018.

A nivel nacional según ECV 2022, la prevalencia de inseguridad alimentaria es probablemente mayor en los hogares; rurales, con mayor número de miembros, con menores de 18 años y personas con discapacidad, con jefatura femenina, con jefes de hogar sin ningún nivel educativo o con autorreconocimiento étnico (indígenas y afrocolombianos) y en aquellos con jefatura de migrante internacional venezolano.

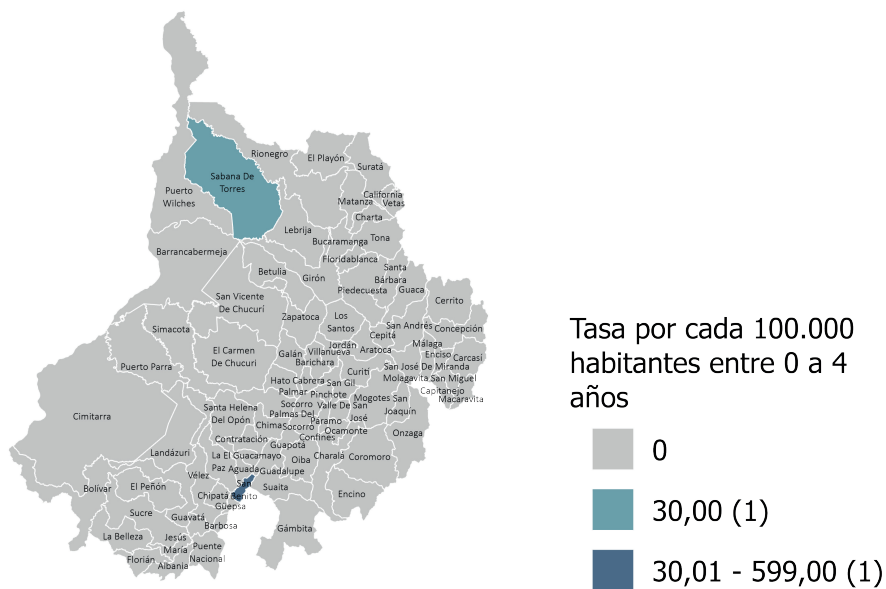


## Mortalidad por Deficiencias y Anemias Nutricionales en la Primera Infancia

La tasa de mortalidad por causas asociadas a la desnutrición en menores de 5 años mide el riesgo de niñas y niños de morir en la primera infancia a causa de deficiencias y anemias nutricionales, este indicador es un determinante poderoso para medir la capacidad del sistema y la sociedad para garantizar los derechos de niños y niñas a una vida saludable que les permita desarrollarse plenamente.

La tasa departamental de mortalidad por deficiencias y anemias nutricionales 2022pr para Santander es de 1,64 (2), es inferior en 8,37 puntos respecto a la nacional 10,01 (377). La distribución municipal de la mortalidad por desnutrición en niños y niñas menores de 5 años en Santander se presenta en el mapa 2.

**Mapa 2. Distribución municipal de la tasa de mortalidad por deficiencias y anemias nutricionales en menores de 5 años en Santander. 2022pr.**



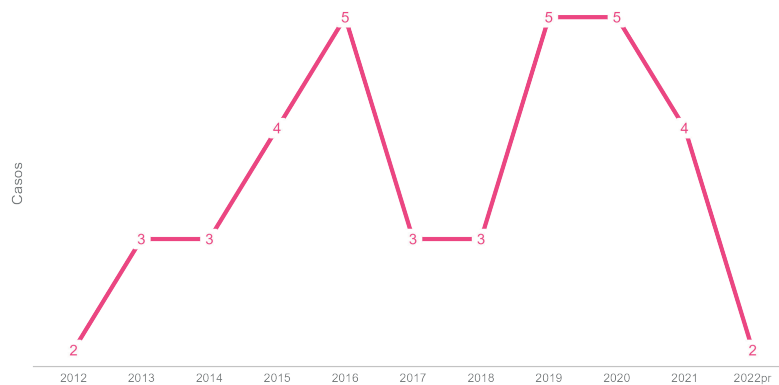
Fuente: DANE. Elaboración propia con datos EEVV 2022pr  
 Lista de causas agrupadas 6/67 CIE -10 de OPS. 602 Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales.  
 Datos expandidos con proyecciones de población, con base en resultados CNPV 2018.

El municipio con la tasa más alta es San Benito (598,8) con 1 caso.

Los niños y niñas menores de 1 año enfrentan el mayor riesgo y concentran el 3,2258% (1 caso) del total departamental. El municipio de San Benito ocupa el primer lugar en mortalidad por deficiencias y anemias nutricionales en menores de un año por cada mil nacidos vivos en este Departamento.

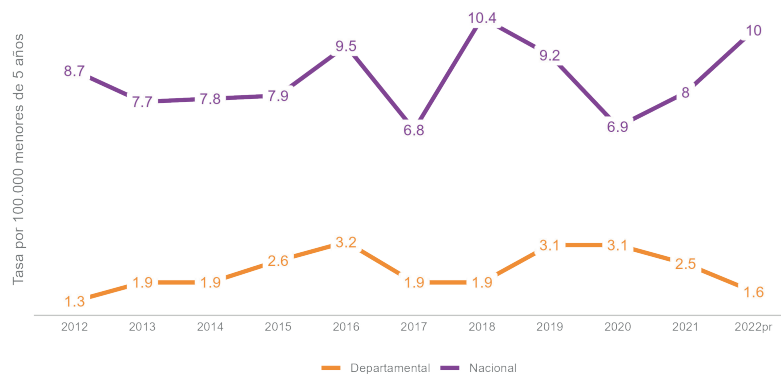
El comportamiento histórico de la tasa en número de casos y tasa en Santander comparada con el resultado nacional se muestra en las gráficas 10 y 11.

**Gráfica 10. Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en Santander (2012 -2022pr)**



DANE (2018). Defunciones por ocurrencia 2008-2021 [Base de datos].  
 Estadísticas Vitales EEVV. Procesado con Redatam Web Server.  
 Nota: Datos calculados según el departamento de residencia del fallecido.

**Gráfica 11. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años. Nacional y en Santander (2012 -2022pr)**



DANE (2018). Defunciones por ocurrencia 2008-2021 [Base de datos].  
 Estadísticas Vitales EEVV. Procesado con Redatam Web Server.  
 Nota: Datos calculados según el departamento de residencia del fallecido

En la gráfica anterior se observa el comportamiento de la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años a nivel nacional y departamental para la serie 2011 – 2022 pr. El resultado nacional en el último año del periodo fue 10,01 y el departamental 1,64.

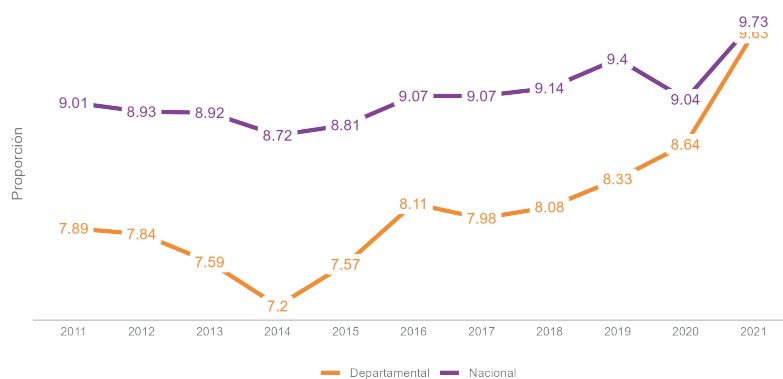




## Bajo Peso al Nacer

De acuerdo con EEVV, en el año 2021 del total de niños y niñas que nacieron en Santander el 9,63% nacieron con bajo peso, Un recién nacido con bajo peso es aquel que tiene un peso inferior a 2500g, independientemente de la edad gestacional y de la causa del bajo peso. El bajo peso al nacer incrementa el riesgo de niños y niñas de muerte neonatal o de padecer futuras enfermedades en la niñez o vida adulta.

**Gráfica 12. Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer en Santander (2011-2021)**



Fuente: DANE (2018). Nacimientos por ocurrencia 2008 - 2021 [Base de datos]. Estadísticas Vitales EEVV. Procesado con Redatam Web Server.

El comportamiento del bajo peso al nacer muestra variaciones significativas, los valores para el periodo registrado han mostrado variaciones entre el 7,2% (valor más bajo registrado en el año 2014) y el 9,63% (valor más alto registrado en el año 2021). El resultado nacional fue superior para el 2021 y se situó en 9,73.

## Recomendaciones

El equipo de gestión del conocimiento de la Alianza por la Nutrición Infantil ha identificado en el contexto nacional e internacional, intervenciones efectivas para mejorar la situación alimentaria y nutricional de niños, niñas y adolescentes.

Se recomienda a las entidades del orden departamental, considerar la siguiente ruta de intervención a la hora de definir lineamientos estratégicos, programas y proyectos intersectoriales e incorporarlos en sus instrumentos de planificación territorial:

**Tabla 3: Ruta de intervenciones basadas en la evidencia para superar todas las formas de malnutrición para ejecutar a nivel departamental y municipal**

No. Acción	Acciones	Meta principal País	Meta Local
1	Colombia cuenta con planes operativos y financieros que soportan la implementación de políticas, planes, programas o proyectos multisectoriales en nutrición.	*Artículo 216 sistema nacional para la garantía progresiva del derecho a la alimentación y programa hambre cero, liderado por el DAPRE. *Ley de garantía progresiva al derecho a la alimentación acompañada de un plan decenal.	* Incluir en el plan de desarrollo de los entes territoriales acciones encaminadas a mejorar la situación nutricional de la población.
2	Colombia cuenta con los mecanismos para medir y fortalecer la capacidad profesional y técnica en nutrición.	Plan de formación y evaluación permanente de los trabajadores de la salud en temas relacionados con nutrición de la primera infancia.	*Acordar un plan de trabajo para formar agentes de salud y comunitarios en los territorios en temas relacionados con alimentación y nutrición.
3	Colombia cuenta con un sistema de información nutricional multisectorial, para monitorear y analizar la situación alimentaria y nutricional que permita orientar la ejecución de la política pública.	Artículo 215: sistema nacional de seguimiento y monitoreo para la superación de la malnutrición SMSM. Liderado por el ministerio de la igualdad y equidad.	*Diseñar e implementar un sistema de información de seguimiento nutricional donde se identifiquen los casos de malnutrición de la población infantil, adolescente y madres gestantes y lactantes. *Construir un plan de trabajo intersectorial para dar respuesta a los casos de malnutrición detectados.

No. Acción	Acciones	Meta principal País	Meta Local
4	Los programas y proyectos del sector agricultura son coherentes con los objetivos nutricionales del país.	Sistema de implementación de cultivos por regiones de acuerdo con las necesidades nutricionales de las mismas, teniendo en cuenta las necesidades de Biofortificación	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Identificar las necesidades nutricionales del territorio para implementar un plan de abastecimiento local.</li> <li>* Alinear los programas y proyectos del sector agricultura a nivel de cada entidad territorial para que sean coherentes con los objetivos nutricionales.</li> </ul>
5	El país cuenta con un plan nacional de prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos, que favorezca el manejo adecuado de los mismos, priorizando como destino final el consumo humano.	Política de prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos implementada	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Implementar un plan de prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos para cada entidad territorial.</li> <li>* Articular acciones con los Bancos de Alimentos de la región a fin de aumentar las acciones que permitan la reducción de pérdidas y desperdicios de alimentos y la atención de las personas en situación de vulnerabilidad.</li> </ul>
6	Colombia cuenta con un plan financiado y para promover el reconocimiento, protección y promoción del patrimonio cultural, culinario y agroalimentario familiar, comunitario, campesino y étnico	Sistematización sobre las concepciones del hambre, los ecosistemas y nivel de acceso a los alimentos de las comunidades más vulnerables. Entender qué nivel de disponibilidad y acceso tienen las comunidades para salvaguardar su cocina tradicional.	Gestionar estudios locales o regionales sobre el reconocimiento, protección y promoción del patrimonio agroalimentario familiar, comunitario, campesino y étnico.
7	Colombia cuenta con un plan operativo y financiero para fomentar la producción de alimentos mediante la agroecología.	Programa de desarrollo de capacidades en agroecología que incluya casos de éxito y evidencia científica para todos los actores de la cadena de los sistemas alimentarios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Realizar un inventario de empresas y campesinos o agremiaciones de productores que estén realizando producción de alimentos mediante la agroecología.</li> <li>* Implementar un programa o proyecto de producción de alimentos mediante la agroecología.</li> </ul>

No. Acción	Acciones	Meta principal País	Meta Local
8	Mejorar el suministro de alimentos en situaciones de emergencia	Lineamientos que orienten a los territorios para realizar los diagnósticos y planes de abastecimiento de alimentos durante una emergencia.	Estos lineamientos deben especificar acciones nutricionales de madres gestantes, lactantes y menores.
9	Colombia cuenta con un programa de transferencias condicionadas sensibles a la nutrición.	Artículo 65: creación del sistema de transferencias liderado por el DPS. Artículo 67: creación de la transferencia hambre cero a cargo del DPS.	* Para los proyectos o programas de transferencias condicionadas creados por la entidad territorial, incluir acciones sensibles a la nutrición dentro de los condicionamientos establecidos para recibir las transferencias.
10	Colombia mejora la productividad y el desarrollo rural a través de la generación de empleo rural digno, apoyo a los productores agropecuarios, economía circular y aseguramiento para proteger al productor de crisis económicas y ambientales	Aumentar en 10,38 % la producción en cadenas agrícolas priorizadas para el Derecho Humano a la Alimentación, al pasar de 35.300 toneladas de alimentos a más de 38.900 toneladas.	Diseñar e implementar programas o proyectos de acompañamiento a campesinos para mejorar sus prácticas agrícolas.
11	En Colombia se mejora el acceso de la mujer rural a recursos productivos, capacitación y tecnología agrícola.	Realizar seguimiento al cumplimiento del plan de acción definido en el CONPES 4080 de 2022 que permita identificar cuellos de botella y generar acciones oportunas.	Diseñar e implementar programas o proyectos de acompañamiento a mujeres rurales en recursos productivos, capacitación y tecnología agrícola.
12	Colombia cuenta con una estrategia de información, educación y comunicación en alimentación y nutrición basados en un enfoque de cambio de comportamiento en los diferentes entornos y sectores para promover estilos de vida saludables.	Construir la estrategia transversal de Información, Educación y Comunicación (IEC) en alimentación y nutrición de aplicación nacional en territorios, instituciones públicas y privadas, sectores de agricultura, protección social y atención comunitaria	Diseñar e implementar un programa de educación alimentaria y nutricional en el ámbito educativo, comunitario y laboral.



No. Acción	Acciones	Meta principal País	Meta Local
13	Colombia cuenta con un diagnóstico del aforo, la calidad y disposición de agua en los territorios, para asegurar el acceso, sostenibilidad y calidad de la misma.	Definir la temporalidad, la uniformidad y la integración de todos los datos recolectados por las diferentes entidades de orden nacional, departamental y municipal para generar un inventario de calidad y oferta hídrica en Colombia.	*Levantar el diagnóstico de aforo, calidad y disposición del agua a nivel departamental y municipal.
14	Colombia cuenta con estrategias de participación comunitaria para planificar y gestionar acceso a agua potable y saneamiento básico.	Asegurar acueducto y alcantarillado al 100% de la población en los casos en que esta sea la solución más pertinente y generar las condiciones más favorables de soluciones de agua en las poblaciones donde no es posible o haría daño generar un sistema de acueducto y alcantarillado.	*Elaborar un plan de acción de conservación y cuidado del agua con participación comunitaria.
15	Los sistemas de salud de Colombia brindan el 100% de las intervenciones definidas en las Rutas de Atención Integral en Salud para mujeres gestantes y lactantes, niños en primera infancia y adolescentes.	*Reducción de mortalidad materna de 83 por cada 100 mil en 2020 a 32 por cada 100 mil *Zonas de recuperación nutricional dentro de ecosistemas estratégicos para la soberanía alimentaria en cabeza del ministerio de salud e ICBF (artículo 214)	*Supervisar a través de la secretaría de salud que las IPS y EPS den cumplimiento a las acciones definidas en las Rutas de Atención Integral en Salud para mujeres gestantes y lactantes, niños en primera infancia y adolescentes.
16	Colombia cuenta con un plan para implementar acciones de doble función para la prevención de todas las formas de malnutrición en la adolescencia, embarazo y primera infancia	Cumplimiento del plan decenal de lactancia materna	*Implementar y mejorar las salas amigas de la lactancia materna comunitarias y laborales. * Desarrollar un programa de promoción de la lactancia materna en todos los sectores. * Llevar a cabo las acciones definidas para los departamentos en el plan decenal de lactancia materna.

No. Acción	Acciones	Meta principal País	Meta Local
17	Colombia cuenta con los lineamientos necesarios que le permiten acciones conducentes a la prevención y el tratamiento de la desnutrición aguda y retraso en talla (incluido el riesgo).	Reducción de la mortalidad infantil por desnutrición en menores de 5 años a 3,37 niños por cada 100.000	* Definir con la secretaría de salud una ruta de acción para la prevención de todas las formas de malnutrición en el departamento.

# Agradecimientos

Extendemos nuestro agradecimiento a nuestros estimados socios, cuyo apoyo ha sido fundamental para el éxito de este proyecto.

## Bancos de Alimentos



## Aliados estratégicos



Apoya nuestro esfuerzo por mejorar la nutrición infantil.



Asociación de Bancos de Alimentos de Colombia Abaco  
 Calle 19 B No. 32-87, Bogotá  
 Celular: (+57) 313 245 7978  
[abaco.org.co/observatorio](http://abaco.org.co/observatorio)