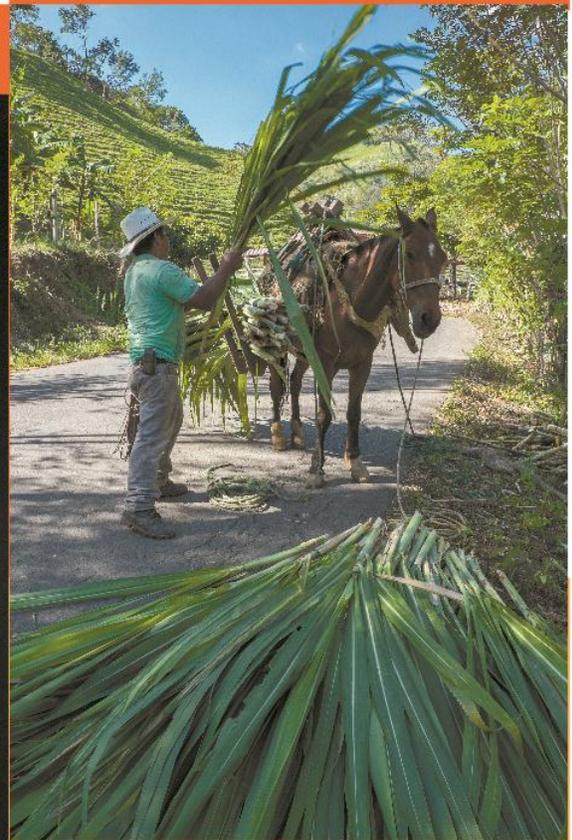


POLÍTICA
PUBLICA de

Seguridad Alimentaria y Nutricional 2016 -2023 para Manizales



Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Manizales

Equipo de la Fundación FESCO

Marly Tatiana Celis Gálvez - Coordinadora evaluación y proyección
Mylene Rodríguez Leyton - Profesional de apoyo de la evaluación
María Teresa Matijasevic - Asesora experta en temas sociales y de educación
Carlos Augusto Villa Henao - Asesor experto en temas de desarrollo rural
Jair Vargas Villegas - Asesor experto en temas sociales



Equipo de la Secretaría de Salud

Carlos Humberto Orozco Téllez – Secretario de Salud Pública
Leidy Lisbeth Moreno Meza - Jefe Unidad de Salud Pública
Claudia Liliana Valencia – Coordinadora del Programa de Nutrición
Esteffania Suarez Cely- Nutricionista Secretaría de Salud
Juan Jacobo González - Ingeniero de Alimentos Secretaría de Salud



Diseño de la portada
Fotografías

AM COPPIANO
Carlos Pineda Núñez

Manizales, Diciembre 2015

Presentación

Por convenio entre la Secretaría de Salud Pública de Manizales y la Fundación FESCO se llevó a cabo la evaluación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Manizales (PSAN) 2005–2015, así como el apoyo a la formulación de lineamientos de política para una nueva vigencia (2016-2023). El presente documento es el producto final de la evaluación y la proyección de la PSAN.

El documento está compuesto por cinco capítulos. El primero contiene la descripción de la metodología adoptada tanto para la evaluación como para la proyección. El segundo capítulo presenta la contextualización de la PSAN 2005-2015, los logros de su formulación y los desaciertos del documento de política. También describe la cadena de valor de la PSAN 2005-2015, a partir de la cual se identifican los elementos evaluables de la política que se describen en el capítulo siguiente.

El capítulo tercero describe los resultados de la evaluación de la PSAN 2005-2015. Este capítulo está compuesto por seis secciones asociadas a la cadena de valor de la Política, de manera que se presentan secuencialmente los recursos presupuestales y de talento humano (insumos), las acciones ejecutadas (procesos), los cambios y tendencias en los indicadores de desempeño y, finalmente, el logro de los objetivos específicos previstos (productos y resultados). En esta parte del documento, se incorpora el análisis de la información cuantitativa suministrada por las distintas dependencias de la Alcaldía y otras fuentes verificables y confiables; así como la información cualitativa recopilada en talleres y entrevistas realizados con instituciones y con representantes de la comunidad.

El cuarto capítulo presenta las conclusiones de la evaluación, utilizando como categorías de análisis la continuidad de las acciones, la atención a grupos poblacionales, las brechas urbano-rurales y los procesos de articulación. Así mismo, incluye las recomendaciones que se derivan de los resultados de la evaluación.

El último capítulo contiene la propuesta de la política pública de SAN, reformulada a partir de los elementos encontrados en la evaluación de la política 2005-2015, del diálogo y contribución de las instituciones que atendieron la invitación a participar en este proceso, de la revisión de la normatividad vigente y de los acuerdos realizados con la Secretaría de Salud y con los miembros del CISAN. La propuesta incluye los aspectos conceptuales que argumentan la transición entre las cuatro áreas problemáticas de la PSAN 2005-2015 hacia los cinco ejes de la definición de SAN adoptada por la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el CONPES 113 de 2008. Contempla además el marco normativo que debería fundamentar la política, el propósito general, los objetivos específicos, los ejes, las líneas de acción, las estrategias transversales y las posibilidades de financiamiento para la vigencia propuesta de 2016-2023.

Índice de tablas

Tabla 1. Talleres desarrollados en el marco de la evaluación de la PSAN 2005-2015.....	13
Tabla 2. Encuentros desarrollados en el marco de la proyección de la PSAN	14
Tabla 3. Momentos de validación de la evaluación y proyección de la PSAN	14
Tabla 4. Fortalezas y debilidades del documento de Política	16
Tabla 5. Análisis de los indicadores de salud, nutrición y saneamiento básico	22
Tabla 6. Análisis de los indicadores de alimentación y vulnerabilidad alimentaria.....	23
Tabla 7. Análisis de los indicadores de educación, comunicación e información	23
Tabla 8. Análisis de los indicadores de tejido socioeconómico	24
Tabla 9. Recursos ejecutados por la administración municipal	28
Tabla 10. Comité Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional	29
Tabla 11. Instituciones que realizaron acciones en el marco de la SAN	32
Tabla 12. Procesos en salud, nutrición y saneamiento	35
Tabla 13. Procesos en alimentación y vulnerabilidad alimentaria	37
Tabla 14. Procesos en educación, comunicación e información	39
Tabla 15. Procesos en tejido socioeconómico	40
Tabla 16. Cobertura en vacunación	41
Tabla 17. Índice de masa corporal en escolares entre 5 y 18 años.....	52
Tabla 18. Afectaciones por desastres naturales.....	53
Tabla 19. Canasta de alimentos consumida por hogares estrato 1,2 y 3 de Manizales....	57
Tabla 20. Tasa de cobertura neta y bruta en primaria y secundaria.....	58
Tabla 21. Porcentaje de gasto en alimentos de los hogares de Manizales 2006-2007.....	60
Tabla 22. Actualización de principios de la PSAN.....	73

Índice de figuras

Figura 1. Fases metodológicas propuestas.....	12
Figura 2. Cadena de valor de la PSAN 2005-2015	18
Figura 3. Relación entre procesos y resultados de la cadena de valor de la PSAN	20
Figura 4. Relación entre la PSAN, el CISAN y el Decreto 0073	25
Figura 5. Funcionamiento del CISAN según el Decreto 0073 y en la práctica.....	30
Figura 6. Mapa de actores de la PSAN 2005 - 2015	33
Figura 7. Relación entre los determinantes de la seguridad alimentaria y nutricional de la PSAN de Manizales 2005-2015 y los ejes propuestos para la política pública 2016-2023	81

Índice de gráficas

Gráfica 1. Enfermedad Diarreica Aguda EDA en menores de 5 años	42
Gráfica 2. Infección Respiratoria Aguda IRA en menores de 5 años.....	42
Gráfica 3. Cobertura de viviendas que tienen agua potable	44
Gráfica 4. Servicios de control de la Unidad de Saneamiento de la Alcaldía Municipal....	45
Gráfica 5. Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos	46
Gráfica 6. Tiempo promedio en lactancia materna exclusiva y total	47
Gráfica 7. Bajo peso al nacer institucional	48
Gráfica 8. Desnutrición en menores de cinco años.	50
Gráfica 9. Estado nutricional en menores de cinco años atendidos por el ICBF.....	51
Gráfico 10. Total de población desplazada en Manizales	53
Gráfica 11. Inversión en programas de asistencia alimentaria	54

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Gráfica 12. Meta financiera del ICBF para los programas de asistencia alimentaria	55
Gráfica 13. Tasa de deserción intra-anual, transición a grado once.....	58
Gráfica 14. Incidencia de la pobreza monetaria y la pobreza extrema. Área Metropolitana	59
Gráfica 15. Tasa de desempleo y de subempleo. Área Metropolitana	60
Gráfica 16. Índice de precios al consumidor	61
Gráfica 17. Percepción de cambios en SAN para cada área de la PSAN	62
Gráfica 18. Percepción de cambios en SAN por grupo poblacional	63

Siglas empleadas en el documento

AIEPI	Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia
CDCC	Comité Departamental de Cafeteros de Caldas
CISAN	Comité Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DNP	Departamento Nacional de Planeación
DPS	Departamento para la Prosperidad Social
DPT	Vacuna contra difteria, tos ferina y tétanos
EDA	Enfermedad diarreica aguda
ENSIN	Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia
ETAS	Enfermedades Transmitidas por Alimentos
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
HBA	Hoja de Balance de Alimentos
ICA	Instituto Colombiano Agropecuario
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
IMC	Índice de Masa Corporal
IPS	Instituciones Prestadoras de Salud
IRA	Infección respiratoria aguda
OBSAN	Observatorio de Seguridad Alimentaria y nutricional
OMS	Organización Mundial para la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OSAN	Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional - Nacional
PAE	Programa de Alimentación de Escolar
PAI	Plan Ampliado de Inmunizaciones
PSAN	Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional
RESA	Red de Seguridad Alimentaria
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional
SISDHES	Sistema de Información sobre Derechos Humanos y Desplazamiento
SISVAN	Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Participantes

Entidad	Asistentes	Cargo
1 Agroforestal	Jairo Eduardo Pinzón	Director Ejecutivo
2 Asociación de Consumidores de Caldas	Luis Gonzaga Serna	Presidente
3 Cámara de Comercio de Manizales	Alejandro Barrera	Profesional en Investigación
4 CDI San José	Maria del Pilar García	Apoyo psicosocial
5 Comité de Cafeteros de Caldas	Jesús Morales Trujillo	Profesional de Emprendimiento
6 Confa	Sandra Milena Ortega Ariza	Coordinadora de Nutrición
7 Coasobien	Omaira Zuluaga Gaviria	Coordinadora Departamento de Nutrición
8 Coasobien	Johan Delgado Abello	Nutricionista-Dietista
9 Coasobien	Santiago Arellano Auquilla	Nutricionista-Dietista
10 Coasobien	Ofelia Ríos Gómez	Madre Comunitaria
11 Coasobien	Adiela López P	Madre Comunitaria
12 Coasobien	Adriana Valencia	Madre Comunitaria
13 Coasobien	Amparo Cortés Montes	Madre Comunitaria
14 Coasobien	Diana D L	Madre Comunitaria
15 Coasobien	Gloria Inés Díaz	Madre Comunitaria
16 Coasobien	Luz Dary Alarcón	Madre Comunitaria
17 Coasobien	Maria Elena Correa C	Madre Comunitaria
18 Coasobien	Maria Eugenia Arcila	Madre Comunitaria
19 Coasobien	Myriam Gladys Araque	Madre Comunitaria
20 Coasobien	Sandra P. Castrillón Galvis	Madre Comunitaria
21 Coasobien	Yackeline Vargas Henao	Madre Comunitaria
22 Coasobien	Gloria Lucía Restrepo L	Madre Comunitaria
23 Coasobien	Luz Mary Acevedo M	Madre Comunitaria
24 Coasobien	Maira Cristina López	Madre Comunitaria
25 Coasobien	María Consuelo Arenas D	Madre Comunitaria
26 Coasobien	Maricela D Campo	Madre Comunitaria
27 DANE Regional Caldas	Maria Emilia Orozco	Profesional Especializada
28 Departamento para la Prosperidad Social	Jorge Orlando García Restrepo	Director
29 Departamento para la Prosperidad Social	Héctor Iván González M	Profesional Especializado
30 Dirección Territorial de Salud de Caldas	Olga Lucía Chávez Chávez	Coordinadora de Nutrición
31 Fundación Cruzada Social	Dora Luz Vélez Medina	Gerente
32 Fundación Cruzada Social	Paula Andrea Loaiza	Profesional en Ingeniería de Alimentos
33 Fundación Cruzada Social	Gloria M Pomeo E	Madre de Familia
34 Fundación Cruzada Social	Maria E Isy Arenas	Madre de Familia
35 Fundación FESCO	Carlos Augusto Villa Henao	Coordinador de Financiero
36 Fundación FESCO	Jair Vargas Villegas	Coordinador de Proyectos
37 Fundación FESCO	María Teresa Matijasevic	Coordinadora de Formación
38 Fundación FESCO	Patricia Escobar A	Directora
39 Fundación Nutrir	Ariadna Romero	Lider Nutrición NUTRIR
40 Fundación Nutrir	Diana Marcela Mejía Cifuentes	Profesional Especializado
41 Fundación Nutrir	Maria Sabel Zapata	Subdirectora
42 Fundación Nutrir	Paula Andrea Valencia Dálvaro	Directora
43 INCODER	Alvaro Martínez Hurtado	Profesional Especializado
44 Infi Manizales	Luis Alfonso Giraldo	Profesional Especializado
45 Instituto Colombiano Agropecuario	Juan Guillermo Dálvaro	ingeniero Agrónomo
46 Instituto Colombiano Agropecuario	Juan Luis Arcila Gómez	Profesional Especializado
47 ICBF Centro Zonal	Juan Carlos Trujillo	Profesional Especializado
48 ICBF Centro Zonal	Alba Cecilia Osorio Castaño	Coordinadora Centro Zonal Manizales
49 ICBF Centro Zonal	Diana Marcela Mejía	Nutricionista Centro Zonal
50 ICBF Regional Caldas	Clara Inés Cardona	Profesional Especializado
51 Junta Administradora Local	Ancizar González	Miembro
52 Junta Administradora Local	Deyanira Fernández	Miembro
53 Junta Administradora Local	Jhovany Quintana	Presidente
54 Junta Administradora Local	Jorge H. Blandón Ramírez	Miembro
55 Junta Administradora Local	Magnolia Valencia	Secretaría
56 Junta Administradora Local	María Beatriz Giraldo	Miembro
57 Junta de Acción Comunal	Ernesto Quintero	Miembro
58 Junta de Acción Comunal	Flor Alba García	Miembro
59 Junta de Acción Comunal	Gilberto González L	Miembro

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Entidad	Asistentes	Cargo
60 Junta de Acción Comunal	José Aldemar Ballesteros	Miembro
61 Junta de Acción Comunal	José Aldemar Gallego	Miembro
62 Junta de Acción Comunal	José H. Ospina	Miembro
63 Junta de Acción Comunal	Luz Dary Quintero	Miembro
64 Junta de Acción Comunal	María Nelly Drozco	Miembro
65 Junta de Acción Comunal	Melania Gómez M	Presidente
66 Junta de Acción Comunal	Soffy Gómez Ceballos	Miembro
67 Normandy	Eduardo Botero	SubGerente
68 Normandy	Luis Andrés Rendón	Director Comercial
69 Oficina de Prensa Alcaldía de Manizales	Daniela Suárez Patiño	Periodista
70 Procuencia	Héctor Fabio Bulla	Coordinador Operativo
71 Secretaría Departamental de Agricultura	Jorge Eduardo Tabares	Profesional Especializado
72 Secretaría de Desarrollo Social	Alejandro Prieto Montoya	Profesional Especializado
73 Secretaría de Desarrollo Social	Marta Cecilia Varecheverry	Coordinadora de Proyección Social
74 Secretaría de Educación Municipal	Aurora Rodríguez C	Técnico Operativo
75 Secretaría de Educación Municipal	Claudia María Betancurt	Profesional Especializado
76 Secretaría de Educación Municipal	Juan David Londoño G	Profesional Universitario
77 Secretaría de Educación Municipal	Luis Felipe García	Ingeniero de Matrícula Unidad de Eobertura
78 Secretaría de Educación Municipal	Luz Dary Calvo Mejía	Líder Oficina de Planeación
79 Secretaría de Medio Ambiente	Jhonairo Osorio M	Técnico Área de Salud
80 Secretaría de Medio Ambiente	Carmencita Ramírez Bermal	Unidad de saneamiento
81 Secretaría de Planeación de Manizales	Clara Inés Restrepo	Profesional Universitario
82 Secretaría de Planeación de Manizales	Diana Patricia Martínez L	Profesional Especializado
83 Secretaría de Planeación Departamental	Eliana Andrea Castrillón	Contratista en Sistemas de Información
84 Secretaría de Planeación Departamental	Judith Alzate Acevedo	Contratista
85 Secretaría de Salud Pública de Manizales	Estefanía Suárez Cely	Nutricionista Dietista
86 Secretaría de Salud Pública de Manizales	Julian Harvey Pelaez Agudelo	Enfermero Programa Maternidad Segura
87 Secretaría de Salud Pública de Manizales	Ana María Ocampo Mejía	Profesional Especializado
88 Secretaría de Salud Pública de Manizales	Angelica María Arias Hernandez	Coordinadora Programa APS, EIV/
89 Secretaría de Salud Pública de Manizales	Claudia Valencia Gutierrez	Coordinadora Programa de Nutrición
90 Secretaría de Salud Pública de Manizales	Juan Diego López Palacio	Jefe Unidad de Epidemiología
91 Secretaría de Salud Pública de Manizales	Juan Jacobo Gonzalez	Ingeniero de Alimentos
92 Secretaría de Salud Pública de Manizales	Julián Harvey Pelaez Agudelo	Coordinador Programa de Maternidad Segura
93 Secretaría de Salud Pública de Manizales	Leidy Elizabeth Moreno	Jefe Unidad de Salud Pública
94 Secretaría de Salud Pública de Manizales	Leidy Moreno Meza	Jefe Unidad de Salud Pública
95 Secretaría de Salud Pública de Manizales	Lina María Chavarriga	Directora Gestión Misional
96 Secretaría de Salud Pública de Manizales	Paula Andrea Arango	Contratista
97 Secretaría de Salud Pública de Manizales	Leidy Elizabeth Moreno Meza	Jefe Unidad de Salud Pública
98 Secretaría de Salud Pública de Manizales	José Edgar Valencia	Profesional Especializado
99 Secretaría del Deporte	Paula Andrea Rivera Z.	Deporte
100 Secretaría del Deporte	Victor H. Cubides	Líder de Recreación
101 SENA	Adriana Rodríguez M	Apoyo SENNOVA
102 SENA	Martha E Cortés	Líder SIGA
103 SENA	Katherine Castro R	Líder SENNOVA
104 SISBEN Manizales	Carlos Alberto Duque A	Auxiliar Administrativo
105 Unidad de Desarrollo Rural	Carloman Londoño Llano	Director de la Unidad
106 Unidad de Desarrollo Rural	Ana Cristina Ceballos	Economista
107 Unidad de Desarrollo Rural	Jhon Jaime Muñoz Marín	Líder Ambiental
108 Unidad de Desarrollo Rural	Valentina Vanegas Aguirre	Ingeniera de Alimentos
109 Universidad Católica de Manizales	Diana Milena Henao Martínez	Docente
110 Universidad de Manizales	Claudia Patricia Vélez Ramirez	Coordinadora Apoyo Estudiantil
111 Universidad de Caldas	Lina María Agudelo Rojas	Médico Interno
112 Universidad de Caldas	Marlon Javier Méndez Sastoque	Decano Facultad de Ciencias Agropecuarias
113 Universidad de Caldas	Cristina Inés Alvarez	Director Programa de Ingeniería de Alimentos
114 Universidad de Caldas	María Carolina Cuesta	Docente Ingeniería de Alimentos
115 Universidad de Caldas	Natalia Gonzalez	Joven Investigadora

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Entidad	Asistentes	Cargo
116 Universidad de Caldas	Raul Gallego Delgado	Asistente Técnico Jardín Botánico
117 Universidad de Caldas	Mauricio Grajales Ramirez	Ingeniero Agrónomo Jardín Botánico
118 Universidad de Caldas	José Fernando Castellanos Galeano	Docente y Coordinador de DBSAN Caldas
119 Universidad de Caldas	Sandra Milena Valencia	Docente Programa de Desarrollo Familiar
120 Universidad de Caldas	Luis Ernesto Pérez	Docente Programa de Ingeniería de Alimentos
121 Universidad de Caldas	Lucelly Ospina Martínez	Docente Programa de Trabajo Social

Contenido

Presentación.....	3
1. METODOLOGÍA	12
2. POLÍTICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL 2005 - 2015	15
2.1. Formulación de la Política de SAN 2005 - 2015.....	15
2.2. Estructura general del documento de política	16
2.3. Cadena de valor de la PSAN 2005 - 2015.....	17
2.4. Calidad de los indicadores de la PSAN	20
2.5. Decreto 0073 de 2005.....	24
3. RESULTADOS DE LA PSAN 2005-2015.....	26
3.1 Presupuesto e inversiones	26
3.2 Actores	28
3.2.1 CISAN.....	28
3.2.2 Otros actores.....	30
3.3 Acciones en SAN	33
3.4 Desempeño de los indicadores	40
3.4.1 Salud, nutrición y saneamiento básico.....	40
3.4.2 Alimentación y vulnerabilidad alimentaria	52
3.4.3 Educación, comunicación e información	57
3.4.4 Aspectos socioeconómicos y de tejido social	59
3.5 Percepción de los representantes de la comunidad sobre la PSAN	62
3.6 Cumplimiento de objetivos de la PSAN	63
3.7 Logro de metas	67
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	69
4.1. Conclusiones.....	69
4.1.1. Cumplimiento de objetivos específicos.....	69
4.1.2. Continuidad de las acciones en SAN.....	69
4.1.3. Grupos poblacionales focalizados	70
4.1.4. Brechas urbano – rurales	71
4.1.5. Articulación	71
4.2. Recomendaciones.....	72
4.2.1. Transitar a los ejes de la política nacional	72
4.2.2. Actualizar los principios orientadores	72
4.2.3. Redefinir el periodo de vigencia.....	73
4.2.4. Ampliar las estrategias transversales	73
4.2.5. Validar la normatividad	77
5. PROPUESTA POLÍTICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA MANIZALES, 2016-2023 79	
5.1. Aspectos conceptuales.....	79
5.2. Marco normativo.....	81
5.2.1. Cumbres Mundiales de Alimentación	81
5.2.2. Agenda 2030 para el desarrollo sostenible.....	82
5.2.3. La política nacional de SAN y sus instrumentos.....	84
5.2.4. Plan Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional, 2007-2017	84
5.3. Principios orientadores	85
5.4. Ámbito	85
5.5. Vigencia.....	85
5.6. Objetivos de la PSAN para Manizales.....	85
5.6.1. Propósito general.....	85
5.6.2. Objetivos específicos.....	85
5.7. Ejes y líneas de acción de la política.....	86
5.7.1. Disponibilidad alimentos	86
5.7.2. Acceso a los alimentos	88
5.7.3. Consumo de alimentos	90
5.7.4. Aprovechamiento biológico.....	92
5.7.5. Calidad e inocuidad de los alimentos	96
5.8. Estrategias transversales	97
5.8.1. Adopción de un modelo de mejoramiento continuo.....	97

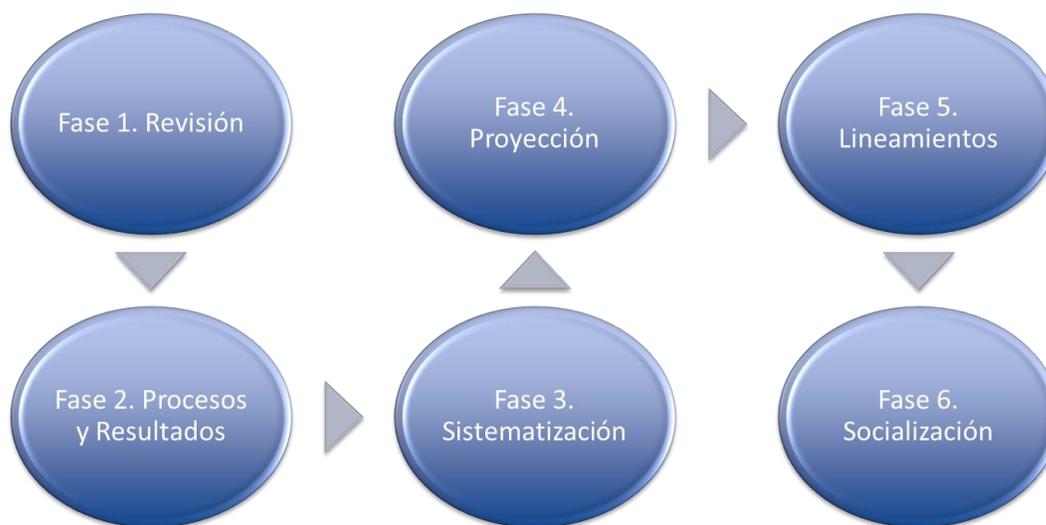
Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

5.8.2.	Consolidación del CISAN	99
5.8.3.	Rendición de cuentas	99
5.8.4.	Participación ciudadana.....	99
5.8.5.	Articulación con otras políticas municipales	100
5.9.	Estructura institucional	100
5.10.	Financiamiento	100
Anexos	101
Bibliografía	102

1. METODOLOGÍA

El proceso comprendió seis fases que permitieron identificar los resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2005-2015 (PSAN) y obtener insumos para la formulación de lineamientos hacia los años siguientes. La figura 1 representa las seis fases previstas para llevar a cabo la evaluación y proyección de la PSAN en una relación secuencial. Considerando la importancia de los resultados del proceso evaluativo para la reformulación de la política, algunas actividades de las fases iniciales se desarrollaron de forma paralela, de manera que los resultados preliminares se fueron utilizando como insumo para los lineamientos prospectivos de la nueva política.

Figura 1. Fases metodológicas propuestas



Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

Durante las fases iniciales se realizó la revisión documental y el análisis de actores, lo que permitió contextualizar en términos normativos e informativos el tema de seguridad alimentaria y nutricional (SAN) en los ámbitos local, departamental y nacional. En el ámbito nacional, la principal referencia fue el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012 – 2019 y la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Conpes 113 de 2008). En esta primera etapa se identificaron las entidades que participaron en la formulación de la PSAN de Manizales, así como otras entidades que en el transcurso de estos diez años aportaron a la implementación de esta política.

El enfoque metodológico consistió en determinar la secuencia analítica que conlleva a los efectos derivados de las intervenciones. Considerando que el tipo de evaluación depende de los elementos identificados en la cadena de valor, durante la segunda fase metodológica se realizaron talleres en cada una de las cuatro áreas determinantes de la PSAN 2005-2015 y se recolectó la información disponible acerca de los eslabones de la cadena de valor: insumos, procesos, productos y resultados; pudiendo establecer las relaciones entre los recursos, las acciones y las entidades que contribuyeron en mayor o menor medida a logro de objetivos de la política. Se efectuaron cuatro talleres según el

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

área temática de la Política de SAN para Manizales: (i) nutrición, salud y saneamiento básico, (ii) alimentación y vulnerabilidad alimentaria, (iii) aspectos socioeconómicos y de tejido social y (iv) educación, información y comunicaciones.

Tabla 1. Talleres desarrollados en el marco de la evaluación de la PSAN 2005-2015

Taller Revisión de Indicadores	26 de Agosto
Taller de Nutrición, Salud y Saneamiento básico	8 de septiembre
Taller de Alimentación y vulnerabilidad alimentaria	10 de septiembre
Taller de Socioeconómico y Tejido social	16 de septiembre
Taller de Educación, información y comunicaciones	23 de septiembre
Taller con representantes de la comunidad	30 de septiembre

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

El desarrollo de los talleres estuvo enmarcado en la evaluación de procesos y en la evaluación de resultados. La evaluación de procesos permitió dar respuesta a ¿qué sucedió?, ¿cómo sucedió? y ¿quién participó en el desarrollo de las acciones? La evaluación de resultados permitió, por su parte, identificar cambios en los indicadores asociados a la SAN en el municipio. En términos de la cadena de valor y para el propósito de la presente evaluación, los resultados se consideraron como el eslabón final, fueran o no atribuibles a las acciones de la Política, observando diferentes grados o niveles de atribución. No se incluyó el análisis de efectividad a nivel de impactos.

En general, la evaluación tuvo un enfoque de recuperación de información retrospectiva de las acciones en SAN, complementado con la indagación de las percepciones de los asistentes frente a lo efectivamente logrado por la PSAN 2005-2015. En cada uno de los talleres se siguieron las guías metodológicas propuestas y se realizó la sistematización y relatoría de los resultados de dichos escenarios (Anexos 1 y 2).

Muchos análisis fueron posibles gracias a los datos suministrados por la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación, la Secretaría de Planeación, la Secretaría de Medio Ambiente, la Secretaría del Deporte, la Secretaría de Desarrollo Social, la oficina del SISBEN y el ICBF Regional Caldas. Otras fuentes consultadas fueron el Departamento Administración Nacional de Estadística DANE, el Ministerio de Educación Nacional y el Sistema de Información sobre Derechos Humanos y Desplazamiento. Además, se consideraron los resultados de algunas investigaciones realizadas en Manizales.

La última fase desarrollada se orientó a la proyección de la PSAN para la nueva vigencia 2016 – 2023: la formulación de su propósito general, sus objetivos específicos, sus ejes y sus líneas de acción. En este proceso participaron integrantes del CISAN y representantes de la comunidad. Con estos últimos se llevó a cabo un taller orientado a la identificación de problemáticas en el campo de la SAN y alternativas de solución a las mismas (Anexo 3).

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Tabla 2. Encuentros desarrollados en el marco de la proyección de la PSAN

Encuentro de Proyección de la política SAN	10 de noviembre
Encuentro con representantes de la comunidad	12 de noviembre
Reunión reunión equipo técnico Alcaldía*	10 de diciembre
Reunión con el CISAN*	16 de diciembre

*Nota: Reuniones convocadas por la Secretaría de Salud

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

El diálogo generado entre las instituciones en el transcurso de los talleres y entrevistas permitió la validación de los resultados de la evaluación de la PSAN 2005-2015 y de la proyección para una nueva vigencia. Además de estos diálogos, el equipo a cargo de la evaluación y la proyección, participó en varios espacios de socialización y validación, los cuales se constituyeron en pieza fundamental para la reformulación de los lineamientos de la PSAN para su nueva vigencia.

Tabla 3. Momentos de validación de la evaluación y proyección de la PSAN

Consejo de Política Social*	16 de Diciembre
Comité Social de la Alcaldía*	4 de Noviembre
Socialización general	22 de Diciembre

*Nota: Reuniones convocadas por la Secretaría de Salud

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

2. POLÍTICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL 2005 - 2015

Este capítulo presenta los principales elementos de la PSAN 2005-2015. Describe y analiza el proceso de formulación de la política, la estructura general del documento, la cadena de valor, los indicadores y el Decreto 0073, mediante el cual se da piso jurídico a la posterior implementación de la PSAN.

2.1. Formulación de la Política de SAN 2005 - 2015

La formulación de la PSAN fue iniciativa del Comité de Nutrición de Manizales, creado por el Decreto 0785 de 1987. Este Comité estaba interesado en avanzar en la búsqueda de soluciones a la situación de seguridad alimentaria y nutricional del municipio, a través de mecanismos de largo plazo que dieran respuesta a las problemáticas existentes, lo cual originó el proceso de formulación hacia el segundo semestre de 2004, que concluyó en abril de 2005.

En el año 2004 se constituyó de manera transitoria el equipo gestor de la política, conformado por la Alcaldía de Manizales; el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Regional Caldas; la Caja de Compensación Familiar de Caldas; el Comité Asesor Voluntario de Nutrición, Nutrir; la Cooperativa de Hogares Comunitarios de Bienestar, Coosobien; y la Asociación Gota de Leche. Con participación de estas mismas instituciones se conformó el equipo constructor de la política.

Desde el punto de vista metodológico se contemplaron varios momentos, el primero de ellos de carácter informativo, orientado a obtener información sobre la SAN y, en general, sobre la situación de la ciudad. Le siguió un momento de análisis e interpretación mediante la realización de la metodología *Salas de Análisis*, aplicada en el sector salud para el estudio de problemas epidemiológicos y la toma de decisiones para su manejo y control.

Resultado del análisis de problemas, se definieron cuatro componentes de la política que identifican los determinantes de la situación de SAN para Manizales:

- Aspectos socioeconómicos y de tejido social
- Nutrición, salud y saneamiento básico
- Educación, comunicación e Información
- Alimentación y vulnerabilidad alimentaria

Durante el proceso de formulación de la política pública, se acogió el concepto de seguridad alimentaria y nutricional como “Un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo” (PSAN, 2005, p.18-19).

La PSAN de Manizales para el período 2005-2015 es referenciada como la primera política pública formulada en el municipio. Al momento de formulación, Manizales no contaba con lineamientos técnicos y normativos para la formulación de políticas públicas, y la Secretaría de Planeación carecía de una línea de acción específica en el área de políticas públicas, razón por la cual la formulación contó con la asesoría de la Universidad

Nacional de Colombia. Los aspectos técnicos y metodológicos acerca de la estrategia de formulación son descritos en el documento de política (PSAN, 2005) y en una publicación de la Caja de Compensación Familiar de Caldas sobre seguridad alimentaria y nutrición (Confamiliares, 2010).

La metodología utilizada es considerada innovadora por basarse en un proceso participativo; así como exitosa, puesto que sirvió de referencia para procesos posteriores como la formulación del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Caldas y algunos de sus municipios.

2.2. Estructura general del documento de política

La PSAN 2005-2015 exploró diferentes fuentes normativas y conceptuales sobre la seguridad alimentaria y nutricional, de manera que la definición de SAN, los principios orientadores y las áreas incluidos corresponden a un marco unificador de lo que sus formuladores interpretaron y concluyeron sobre el deber ser en SAN para Manizales. La tabla 1 resume las principales fortalezas y debilidades identificadas desde una revisión técnica al documento de Política.

El documento realiza un análisis del municipio en cada una de las áreas problemáticas, aunque la actualización de algunos temas estuvo limitada por la ausencia de información sobre indicadores específicos. Los lineamientos propuestos corresponden a una revisión conceptual actualizada, enmarcada en la normatividad vigente a la época y contextualizada, hasta donde fue posible, a los problemas de los manizaleños.

Tabla 4. Fortalezas y debilidades del documento de Política

Fortalezas	Fue formulada de manera participativa
	Responde a análisis de problemáticas locales y se basa en referentes nacionales e internacionales
	Refleja una clara intención de articulación interinstitucional e intersectorial y propone un mecanismo para ello (Decreto, CISAN)
	Propone indicadores para la evaluación de resultados (para ser revisados)
Debilidades	Objetivos muy amplios incluyendo temas que desbordan el problema en SAN
	Metas ambiciosas y ambiguas (no definen temporalidad para el corto, mediano y largo plazo)
	Desconexión entre algunos compromisos proyectados en la Política y el Decreto 0073
	Insuficiente articulación entre objetivos, metas, indicadores, responsabilidades
	Inclusión de indicadores difíciles de monitorear y no atribuibles a la política en SAN

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

Igualmente, el documento de política identificó la oferta pública de programas, acciones y servicios de varios actores del municipio, con base en los cuales se definió una matriz de compromisos y corresponsabilidades en su implementación. Sin embargo, no todas las acciones tuvieron una conexión con el propósito general de la PSAN. De hecho, faltó

especificidad en la relación entre el objetivo o la meta a la cual las acciones previstas iban a contribuir.

También se evidencian algunas debilidades en la formulación de objetivos y metas. Algunos objetivos son muy amplios y otros tienen un nivel de especificidad que se acerca más a la definición de un producto; en otros casos se plantean objetivos poco acordes con la problemática de la SAN. Se observa además la inclusión de metas tal vez válidas y relacionadas con la SAN pero, en algunos casos, de una manera causal débil o de poca pertinencia para una política pública. Tampoco se define la temporalidad del corto, mediano y largo plazo, lo que en términos de monitoreo y seguimiento dificulta la evaluación.

El documento de política describe además las estrategias de implementación y financiación, en las que se plantean acciones articuladas y transversales. Como tal, el documento queda como referente para una posterior formulación de un plan de implementación y de la revisión de los indicadores, de manera que éstos fueran validados posteriormente en relación con la información disponible y los objetivos y metas.

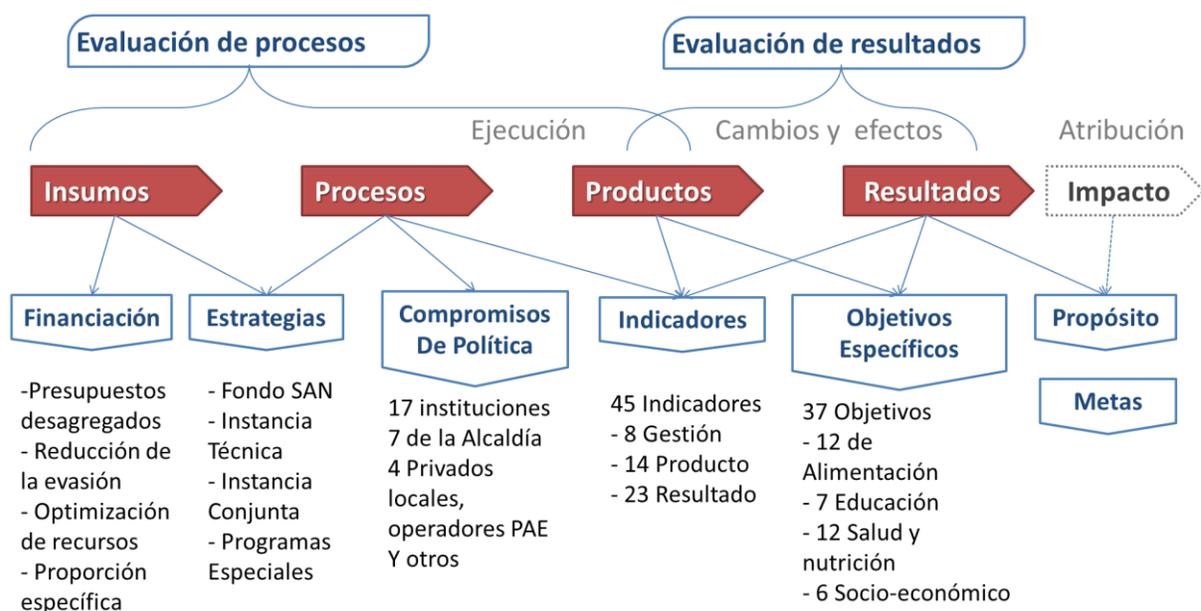
Pese a las debilidades identificadas, el documento de PSAN, como lineamiento de referencia, logró agrupar las sugerencias de la instancia académica, el conocimiento de las instancias técnicas y la experiencia de las entidades participantes respecto a la factibilidad de las acciones.

2.3. Cadena de valor de la PSAN 2005 - 2015

De acuerdo con el Departamento Nacional de Planeación (DNP, 2014) la cadena de valor “describe una relación secuencial y lógica entre insumos, actividades, productos y resultados en la que se añade valor a lo largo del proceso de transformación total” (p.13). Esos procesos de transformación son los cambios logrados en la solución de un determinado problema. Para el caso de la PSAN para Manizales, se esperaba que los cambios en las cuatro áreas problemas identificadas en 2005, significaran alcances en el objetivo general que la política se propuso.

En la terminología de la cadena de valor, los cambios pueden llegar a medirse al nivel de impactos como “efectos exclusivamente atribuibles a la intervención pública” (DNP. 2014, p.13). Esta atribución requiere que cada eslabón de la cadena esté articulado a la consecución del propósito planteado. Como se muestra en la figura 2, cada uno de los eslabones de la cadena de valor tiene una o varias correspondencias con las secciones que componen la política pública. Los insumos necesarios para la ejecución están identificados en las estrategias transversales y las fuentes de financiación. Los procesos o actividades se derivan de algunas de las estrategias transversales, de los compromisos de política y de algunos de los indicadores que son considerados de gestión. Los productos son identificables en los indicadores y en algunos objetivos específicos. El eslabón de resultados, es cuantificable a través de algunos indicadores y en el cumplimiento de los objetivos específicos.

Figura 2. Cadena de valor de la PSAN 2005-2015



Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

Para el caso de la PSAN para Manizales, esta articulación, aunque existió, se caracteriza por no haber tenido la continuidad deseable, debido a razones como: (i) los cambios de gobierno municipal que incidieron en la dinámica de interacción entre las instituciones, (ii) otras dinámicas de interacción entre actores públicos y privados; (iii) las prioridades de atención determinadas por políticas del ámbito departamental o nacional; y (iv) asuntos y dinámicas propias de cada institución.

Los logros de la PSAN Manizales 2005-2015 son medidos a través de los resultados, entendidos como “los efectos relacionados con la intervención pública [...] intencionales o no y/o atribuibles o no a la intervención pública” (DNP, 2014, p.13). Como se identificó en esta evaluación, no todas las acciones realizadas en el municipio de Manizales en términos de seguridad alimentaria y nutricional estuvieron intencionalmente ejecutadas en el marco de la PSAN o concretamente direccionadas para el logro de sus propósitos. En consecuencia, no todos los resultados que se verán más adelante pueden atribuirse directamente a los lineamientos de la política.

Establecer la forma y contenido de la cadena de valor requirió establecer una consonancia entre el objetivo general y otros componentes de la PSAN, como los objetivos específicos y los indicadores. Para establecer cómo se miden los resultados de esta política se emplearon los indicadores propuestos en el documento de la política en su sexta sección. De allí mismo se establecieron los productos y actividades o gestión, con base en los cuales se clasificaron los indicadores.

La figura 3 representa la relación entre procesos y resultados en el marco de la cadena de valor. En la base inferior se encuentran los *indicadores de gestión*, que representan una acción concreta o el estado de un tema específico. En este ámbito se encuentran indicadores como el cumplimiento de la fortificación de harina y de sal, el costo de la canasta básica, la identificación de la población desplazada, el estado de vulnerabilidad

por desastres naturales y el estado de las vías rurales. Cada una de estos indicadores refleja el estado previo a una acción específica en SAN.

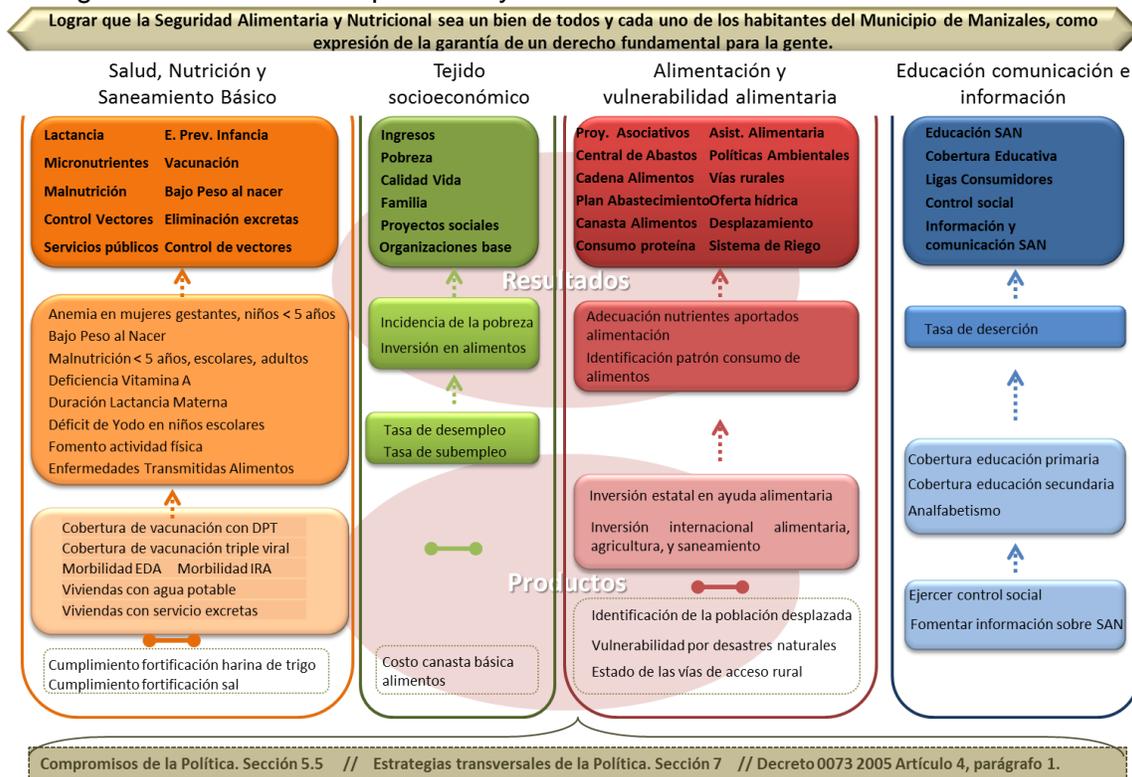
A partir de allí, en cada área problemática se identifican los *indicadores de producto*, que hacen parte de la entrega de un bien o servicio. Por ejemplo, en el área de *Salud, nutrición y saneamiento*, los indicadores de producto son las vacunaciones, la atención por enfermedades respiratorias y diarreicas, la cobertura de agua potable y alcantarillado. En el área de *Alimentación*, los productos son la inversión estatal en programas de alimentación escolar. En el área de *Educación, comunicación e información* se encuentran las coberturas educativas y las acciones de control social.

En un tercer nivel, se encuentran los *indicadores de resultados*, ya sea porque el cambio de los mismos en el transcurso del tiempo se deriva de los productos previos, o porque reflejan cambios en el comportamiento de la población focalizada y atendida. Finalmente, en el cuarto y último nivel se encuentran los *objetivos específicos*, cuyos cambios deberían ser consecuencia de los cambios en los indicadores de producto y de resultado. No obstante, varios de los objetivos no tienen una relación causal, en particular en el área de *Tejido Socioeconómico*, en la que la PSAN propone cambios en la calidad de vida, en las organizaciones de base comunitarias y en la organicidad de la familia.

También en el área de *Alimentación*, los objetivos incluyen temas sobre los cuales no se establecen acciones o indicadores de monitoreo, como la creación de una central de abastos, el aumento del consumo de proteína animal y la oferta hídrica. De igual forma ocurre con el componente de *Educación*, donde se esperan cambios en la formación y educación en seguridad alimentaria y nutricional, sin que se establezcan relaciones casuales entre acciones e indicadores de monitoreo o producto.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Figura 3. Relación entre procesos y resultados de la cadena de valor de la PSAN



Fuente: Elaborado por Fundación FESCO

2.4. Calidad de los indicadores de la PSAN

De la evaluación de procesos debería ser posible transitar hacia la evaluación de resultados con la identificación de información que vincule las acciones con los objetivos. Por una parte, los indicadores reflejan el cambio de una variable como consecuencia de una acción; por otra, los indicadores reflejan el nivel de logro de los objetivos.

Dado que existe una desconexión causal entre objetivos y acciones, se realizó un ejercicio de validación de los indicadores con instituciones del municipio y con el equipo técnico de la investigación (Ver Anexo 4), con el fin de conocer cuáles de los indicadores permitían conocer los cambios evidenciados en SAN entre 2005 y 2015, y cuáles podrían estar relacionados con las acciones realizadas durante el decenio.

En otras palabras, algunos de los indicadores incluidos en la política dan cuenta de la gestión y la ejecución, es decir, dan cuenta del cumplimiento de estrategias o acciones en la sección de insumos y procesos de la cadena de valor (ver figura 3). De igual forma, otros indicadores dan cuenta de las acciones y compromisos de política (eslabón de procesos); y otros dan cuenta de los cambios o efectos propuestos en las metas y objetivos (eslabón productos y resultados).

Los criterios de validación de los indicadores fueron los siguientes:

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

- Calificación de la pertinencia, vigencia y coherencia (PVC)¹
- Calificación de: claridad, relevancia, eficiencia, medición y disponibilidad (CREMA)²
- Clasificación de los indicadores entre: gestión, producto o efecto³.

En el área de *Salud, nutrición y saneamiento* la PSAN incluyó un total de 26 indicadores. Sin embargo, en las matrices insumo de política que luego fueron adoptadas como Línea de Base se incluyó información para 51 indicadores agrupados y 116 variables o datos específicos.

Como se observa en la tabla 5, al ser este un componente tan amplio, tanto los indicadores revisados en la política como los incluidos en la matriz insumo fueron subdivididos en dos categorías: *Salud y saneamiento*, en la que hay 10 indicadores definidos; y *Nutrición*, en la que están los 16 indicadores restantes. De acuerdo a la clasificación realizada y presentada en la tabla 5, solo tres indicadores del área de *Salud y saneamiento* corresponden a resultados: (1) actividad física, (2) sedentarismo, y (3) enfermedades causadas por alimentos. Es decir, son indicadores cuyo cambio en el tiempo se debe a las intervenciones realizadas en materia de SAN. El resto de indicadores son de producto, puesto que reflejan el estado de la provisión de un servicio o un bien, como son las vacunas, el acueducto o el servicio médico. La mayor parte de los indicadores de *Nutrición* se consideran de efecto, siendo cambios de mediano y largo plazo, como la prevalencia de anemia, el estado nutricional y la lactancia materna.

¹ *Pertinencia*: ¿El indicador mide los cambios de una problemática relevante para la SAN de Manizales, de acuerdo al análisis realizado en la formulación de la política?; *Vigencia*: ¿Es éste el indicador apropiado para el concepto que intenta medir, o existen indicadores o definiciones alternativas?; *Coherencia*: ¿Este indicador hace parte del concepto de SAN adoptado por Colombia?

² *Claro* (preciso e inequívoco): ¿Es el indicador suficientemente preciso para garantizar una medición objetiva?; *Relevante/Pertinente* (según los objetivos el indicador es coherente): ¿Es el indicador un reflejo lo más directo posible del objetivo?; *Eficiente* (el indicador dirige hacia un medio práctico y asequible para la obtención de datos): ¿Es el indicador capaz de emplear un medio práctico y asequible para la obtención de datos?; *Medible* (el indicador provee información cuantitativa o cualitativa factible de medir): ¿Están las variables del indicador suficientemente definidas para asegurar que lo que se mide hoy es lo mismo que se va a medir en cualquier tiempo posterior, sin importar quién haga la medición?; *Disponible* (la información requerida para el indicador es de fácil acceso y se consigue con rapidez)

³ *Indicadores de gestión*: representan procesos, procedimientos y operaciones. Su alcance o logro ocurre en la etapa de implementación. *Indicadores de producto*: se relacionan con cambios debidos a las acciones o procesos implementados. Se consideran intermedios (corto plazo) o previos al logro de objetivos. *Indicadores de efecto*: permiten medir los resultados esperados de las acciones o intervenciones

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Tabla 5. Análisis de los indicadores de salud, nutrición y saneamiento básico

Área	Subcategoría	Indicador	Tipo	Calificación	
				P.C.V	C.R.E.M.A
Salud y saneamiento	Salud	Morbilidad diarrea en niños <5 años	Producto	50%	40%
		Morbilidad por Infección respiratoria aguda IRA en niños <5 años:	Producto	83%	68%
		Actividad física en la población	Efecto	83%	68%
		Sedentarismo en la población	Efecto	67%	40%
	Protección específica	Cobertura de vacunación con DPT < 1 año	Producto	100%	80%
		Cobertura de vacunación contra el sarampión en < 1 año	Producto	100%	80%
	Inocuidad de alimentos	Brotos por Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA	Efecto	50%	92%
		Nivel de funcionamiento fábricas de alimentos riesgo epidemiológico	Producto	33%	64%
	Saneamiento	Viviendas con agua potable	Producto	100%	76%
		Viviendas con servicio de eliminación de excretas	Producto	17%	76%
Nutrición		Cumplimiento de la fortificación de harina de trigo con hierro en los molinos	Gestión	50%	80%
		Cumplimiento de la fortificación de sal con yodo en reempacadoras	Gestión	50%	80%
		Anemia en mujeres gestantes	Efecto	100%	52%
		Anemia en niños < 5 años	Efecto	100%	52%
		Bajo peso al nacer	Efecto	100%	100%
		Bajo peso para la edad (desnutrición global) en niños < 5 años	Efecto	100%	68%
		Bajo peso para la talla (desnutrición aguda) en niños < 5 años	Efecto	100%	68%
		Deficiencia sérica de vitamina A en niños < 5 años	Efecto	83%	52%
		Duración de la lactancia materna exclusiva	Efecto	100%	84%
		Duración de la lactancia materna total	Efecto	100%	84%
		Proporción de déficit de Yodo en niños de 8 a 11 años	Efecto	17%	52%
		Retardo en talla (desnutrición crónica) en niños escolares (5-10 años)	Efecto	100%	68%
		Retardo en talla (desnutrición crónica) en niños < 5 años	Efecto	100%	68%
		Sobrepeso en edad adulta (25 a 60 años)	Efecto	100%	52%
		Sobrepeso, en niños escolares (5-18 años)	Efecto	100%	68%
	Sobrepeso, en niños < 5 años	Efecto	100%	68%	

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

En relación con el área problemática de *Alimentación y vulnerabilidad alimentaria* se definieron siete indicadores. Como se indica en la tabla 6, tres de estos son considerados de gestión: los desastres naturales, la población desplazada y las vías de acceso rural. La tendencia de cambio de estos tres indicadores puede ser fluctuante y no tener una relación causal con las acciones en SAN. Sin embargo, bajo la calificación CREMA estos indicadores pueden ser útiles para definir posibles acciones de SAN en el ámbito de vulnerabilidad.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Tabla 6. Análisis de los indicadores de alimentación y vulnerabilidad alimentaria

Indicador	Tipo	Calificación	
		P.C.V	C.R.E.M.A
Población desplazada	Gestión	67%	60%
Vías de acceso rural	Gestión	50%	84%
Desastres naturales que afectan la vulnerabilidad	Gestión	17%	92%
Inversión estatal en programas de ayuda alimentaria	Producto	100%	64%
Inversión internacional en programas de ayuda alimentaria, agricultura, y saneamiento básico.	Producto	33%	64%
Patrón de consumo de alimentos	Efecto	50%	24%
Adecuación de nutrientes aportados por la alimentación de los miembros del hogar por día	Efecto	83%	80%

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

También se determinó que los indicadores de inversión estatal o internacional en programas de alimentación corresponden a la ejecución o entrega de un producto, a partir del cual pueden generarse cambios en la SAN. Finalmente, se consideraron como indicadores de efecto el patrón de consumo de alimentos y el estado de adecuación de nutrientes. Este último es el mejor calificado por ambas metodologías, reflejando la importancia de tenerlo en cuenta para evaluar el estado de SAN.

Sobre la tercera área problemática, *Educación, comunicación e información*, la PSAN establece seis indicadores categorizados en dos áreas: educación e información. Dos indicadores de educación corresponden a la cobertura del sistema educativo en primaria y secundaria y son considerados de producto, puesto que hacen parte de la oferta de la política educativa. Los otros dos indicadores de educación, son el analfabetismo y la deserción escolar, ambos considerados como un efecto de las políticas educativas.

Tabla 7. Análisis de los indicadores de educación, comunicación e información

Indicador	Tipo	Calificación	
		P.C.V	C.R.E.M.A
Cobertura de educación primaria	Producto	67%	100%
Cobertura de educación secundaria	Producto	67%	100%
Analfabetismo	Efecto	17%	100%
Tasa de deserción escolar	Efecto	17%	100%
Control social	Gestión	83%	36%
Información sobre SAN en los medios de comunicación	Gestión	33%	42%

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

En el subcomponente de información y comunicación se proponen dos indicadores de gestión que son la presencia de control social y la divulgación de información sobre SAN en los medios de comunicación. La calificación de estos indicadores es baja, en el sentido en que no está claro cómo podría ser el sistema de seguimiento a estos contenidos, si son fácilmente medibles o están disponibles permanentemente.

Por último, los indicadores de *Tejido socioeconómico* son todos bien calificados, indicando su importancia en el monitoreo de la política de SAN. Sólo uno de los indicadores es de gestión: el costo de la canasta básica. Puesto que es un indicador en el que influyen factores económicos nacionales e internacionales, no se deriva de las acciones locales de SAN.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Los indicadores de producto son la tasa de desempleo y la inestabilidad de empleo. Son calificados así porque hacen parte de las condiciones económicas del municipio.

Tabla 8. Análisis de los indicadores de tejido socioeconómico

Indicador	Tipo	Calificación P.C.V	Calificación C.R.E.M.A
Costo de la canasta básica de alimentos	Gestión	83%	68%
Índice de desocupación	Producto	83%	88%
Inestabilidad de empleo	Producto	33%	56%
Inversión en alimentos	Efecto	83%	76%
Población en extrema pobreza	Efecto	83%	100%
Población pobre	Efecto	83%	100%

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

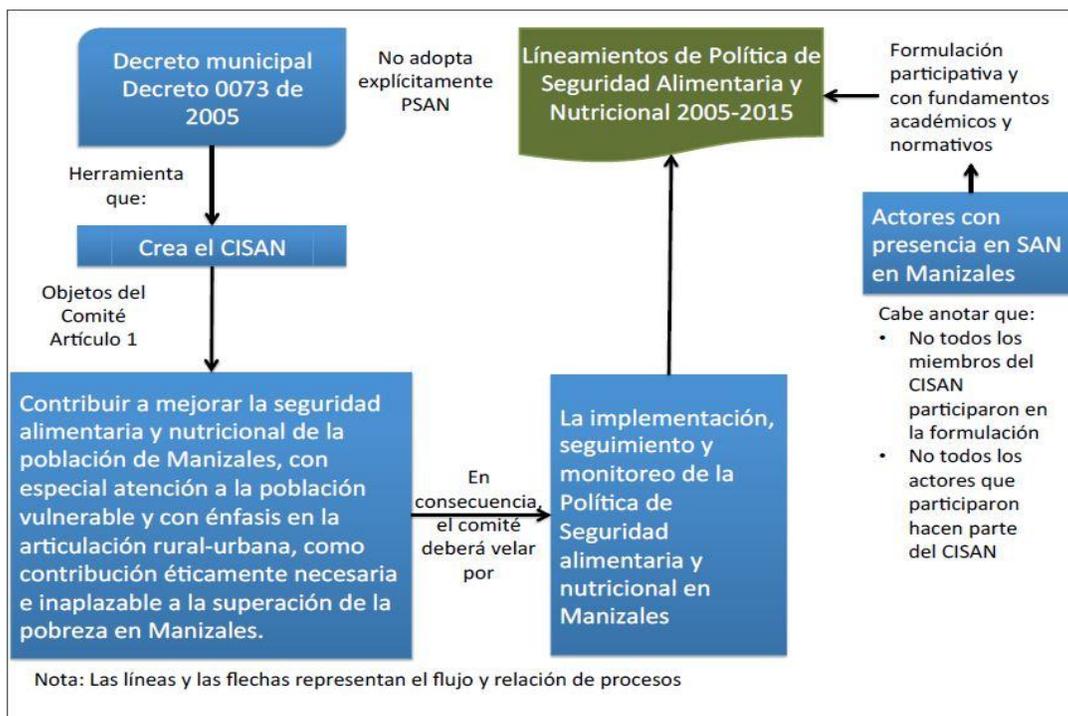
Finalmente, los indicadores de inversión en alimentos a nivel del hogar, la proporción de la población pobre y en extrema pobreza, pueden llegar a reflejar cambios derivados de acciones en SAN. Sin embargo, vale la pena aclarar que algunos modelos de política determinan que hay una relación causal en doble vía entre la pobreza, la inseguridad alimentaria y el hambre; por lo tanto, estos indicadores pueden pasar de ser un efecto a ser un determinante de la SAN.

2.5. Decreto 0073 de 2005

En el año 2005 el alcalde del municipio, Nestor Eugenio Ramírez, firmó el Decreto 0073 por medio del cual se creó el Comité Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional, CISAN. A través de once artículos, este Decreto estableció el piso jurídico para la posterior implementación de la PSAN. La figura 4 muestra la relación entre el documento de Política, el Decreto y el CISAN. Al respecto, vale la pena resaltar que el Decreto 0073 de 2005 creó el CISAN pero no incluyó otras estrategias requeridas para la implementación de la política.

El Decreto otorgó al CISAN las siguientes dos responsabilidades: (i) "Contribuir a mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de la población de Manizales, con especial atención a la población vulnerable y con énfasis en la articulación rural-urbana, como contribución éticamente necesaria e inaplazable a la superación de la pobreza en Manizales" y (ii) "Velar por la implementación, seguimiento y monitoreo de la Política Pública de Seguridad alimentaria y nutricional en la Ciudad de Manizales".

Figura 4. Relación entre la PSAN, el CISAN y el Decreto 0073



Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

La implementación de la PSAN quedó a cargo de los actores designados para conformar el CISAN. A pesar del carácter mandatorio del Decreto y la obligación de existencia del CISAN, fue difícil garantizar el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a las instituciones, puesto que algunas excedían los compromisos contractuales de los funcionarios y de las acciones misionales de las entidades. Además, no todos los miembros del CISAN participaron en la formulación de la PSAN, así como no todos los actores que participaron en la formulación hicieron parte del CISAN, hecho que pudo haber influido en el desarrollo posterior a la formulación y al establecimiento del Decreto.

3. RESULTADOS DE LA PSAN 2005-2015

Los resultados de la Política SAN 2005-2015 se presentan según la secuencia lógica de la cadena de valor identificada (Ver figura 2). En primer lugar, se describen los *insumos* presupuestales que estuvieron disponibles durante el decenio y se evalúan según el cumplimiento de las estrategias y alternativas de recursos previstas, identificándose igualmente los logros, las dificultades y los aprendizajes. Posteriormente, se presentan los actores que durante el periodo 2005-2015 contribuyeron a la SAN y a la implementación de la política y en qué medida hicieron su contribución. La tercera parte presenta las acciones que se llevaron a cabo entre 2005-2015, es decir, amplía la sección de *procesos* ligados a los compromisos establecidos en la Política. Estas acciones se presentan agrupadas de acuerdo a las cuatro áreas determinantes de la SAN.

La cuarta parte describe el desempeño de los indicadores, en el marco de la evaluación de *productos* y *resultados*. Allí se establece que la PSAN condujo a cambios, directa e indirectamente, en indicadores que dan cuenta del estado de seguridad alimentaria y nutricional de la población manizaleña. Directamente, en la medida en que algunos indicadores son considerados de producto o de efecto y, en tal sentido, articulan la cadena de valor de la PSAN de Manizales. Indirectamente, en la medida en que las instituciones realizaron acciones en SAN de manera individual, cumpliendo sus propias metas, las cuales, en ciertos casos, estuvieron ligadas a temáticas de la Política.

Luego se presenta un análisis de la percepción de los representantes de la comunidad sobre los cambios logrados en la seguridad alimentaria y nutricional de las comunidades urbanas y rurales que ellos representan, así como la percepción de grupos priorizados en las acciones de SAN. Por último, se identifica el cumplimiento de objetivos y de metas, que da cuenta de los cambios y posibles efectos a los que dio lugar la PSAN, los recursos y las acciones ejecutados entre 2005 y 2015.

3.1 Presupuesto e inversiones

En el eslabón de insumos es fundamental analizar los recursos financieros con los cuales se buscó dar cumplimiento al propósito de la PSAN. La política proponía, como estrategia transversal, la creación de un Fondo SAN que reorientara la inversión en SAN del municipio. Además identificó como fuentes de recursos cuatro alternativas: (i) presupuestos desagregados, (ii) reducción de la evasión, (iii) optimización de recursos, y (iv) definición de una proporción específica de la inversión pública en seguridad alimentaria y nutricional para el municipio.

Sin embargo, el fondo SAN no se creó debido a restricciones jurídicas y prácticas⁴ de las entidades que podrían aportar recursos. El análisis sobre las cuatro fuentes de recursos propuestas, permite concluir lo siguiente:

- Presupuestos desagregados: se realizó en la medida en que cada entidad estableció los rubros destinados a los programas de alimentación o de nutrición, pero no porque

⁴ La asignación de presupuestos estatales proviene de un proceso de planeación, que inicia en el orden nacional orientado por el plan de desarrollo. Asimismo, en el ámbito municipal, los procesos de planeación definen los recursos de cada secretaría anualmente. A diferencia de las instituciones privadas que pueden disponer de sus recursos para libre destinación.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

se especificara el tipo de impacto que éste tendría en la seguridad alimentaria y nutricional.

- Reducción de la evasión: esta es una práctica gubernamental que se viene fomentando con fuerza por los organismos de control estatales y como consecuencia de las seis reformas tributarias⁵ que han ocurrido entre 2005 y 2015, con las cuales se ha promovido el recaudo constante del impuesto al patrimonio, la identificación y cierre de focos de evasión y la creación del impuesto sobre la Renta para la Equidad (CREE), como un aporte con el que contribuyen las sociedades y personas jurídicas, el cual es destinado al ICBF. Vale aclarar que la existencia de estas acciones no estuvieron derivadas de la PSAN.
- Optimización de recursos: la PSAN estableció que las instituciones definieran indicadores de impacto de su inversión en SAN que facilitarían la coordinación interinstitucional, evitando duplicidad de acciones. No se tiene conocimiento del diseño de estos indicadores por parte de ninguna de las entidades.
- Definición de una proporción específica en seguridad alimentaria y nutricional para el municipio: se cumplió, puesto que los tres planes de desarrollo del período incluyeron acciones específicas en SAN. El plan de desarrollo de Luis Roberto Rivas, “Por la ciudad que todos queremos”, 2005-2007, incluyó el subprograma “Implementación de la PSAN”, como parte del programa “Fortalecimiento de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad”. Juan Manuel Llano, alcalde durante el período 2008-2011, manifestó en su plan de desarrollo “Manizales: ciudad internacional de conocimiento con oportunidades para todos”, su compromiso de aplicar una estrategia integral de nutrición y seguridad alimentaria. El gobierno municipal del período 2012-2015, en cabeza de Jorge Eduardo Rojas, se propuso en su plan de desarrollo “Gobierno en la calle” actualizar y fortalecer los programas de seguridad alimentaria y nutricional en el marco de la política municipal. Además, incluyó de manera específica dentro del componente de desarrollo rural la meta de formular un proyecto para contribuir al mejoramiento de la seguridad alimentaria y nutricional de los habitantes del sector rural.

La definición de rubros específicos se materializó especialmente en la ejecución del programa de alimentación escolar. Según datos de la Secretaría de Planeación, entre 2010 y 2014 se invirtieron en promedio 2'689 millones de pesos en la implementación de la PSAN a través del programa de complementación nutricional. El ICBF ha sido también un gran aportante de recursos a los programas de alimentación escolar (PAE): entre 2007 y 2013 el aporte de recursos de esta institución fue de 2'152 millones de pesos en promedio.

No obstante, las líneas de acción propuestas por la PSAN no estaban orientadas exclusivamente al PAE, lo que exige revisar los demás rubros públicos que han aportado a las diferentes áreas problemáticas de la PSAN. La tabla 9 presenta un esquema de la composición de los recursos ejecutados por la administración municipal en los últimos cinco años⁶.

⁵ Ley 1111 Reforma Tributaria de 2006, Ley 1370 Reforma Tributaria de 2009, Ley 1430 Reforma Tributaria de 2010, Ley 1607 Reforma Tributaria de 2012, Ley 1607 Reforma Tributaria de 2013, y Ley 1607 Reforma Tributaria de 2014

⁶ La información oficial disponible fue tomada del seguimiento presupuestal a proyectos, realizado por la Secretaría de Planeación Municipal. Para los años previos, la información presupuestal no estaba

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Tabla 9. Recursos ejecutados por la administración municipal

Proyecto	2010	2011	2012	2013	2014	Promedio
Incremento en la productividad y calidad de producción agropecuaria	\$ 97	\$ 159	\$ 284	\$ 236	\$ 433	4%
Ingresos percibidos por pequeños y medianos productores	\$ 291	\$ 482	\$ 300	\$ 221	\$ 342	6%
Atención, asistencia y reparación a víctimas y desplazados	\$ 182	\$ 149	\$ 204	\$ 156	\$ 185	3%
Mantenimiento periódico y rutinario vías rurales	\$ 149	\$ 10	\$ 688	\$ 1,208	\$ 908	8%
Cobertura y calidad educativa	\$ 260	\$ 6	\$ 149	\$ 234	\$ 144	2%
Asistencia integral a los adultos mayores	\$ 825	\$ 1,115	\$ 1,119	\$ 1,894	\$ 1,905	21%
Centros Vida	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 254	\$ 934	2%
Superación pobreza extrema	\$ 519	\$ 375	\$ 285	\$ 238	\$ 254	6%
Asistencia necesidades básicas población afectada desastres	\$ 334	\$ 407	\$ 198	\$ 267	\$ 786	6%
Nutrición y seguridad alimentaria	\$ 3,269	\$ 1,627	\$ 1,757	\$ 2,225	\$ 4,566	39%
Saneamiento ambiental	\$ 48	\$ 10	\$ 12	\$ 8	\$ 7	0%
Programa ampliado de inmunizaciones PAI	\$ 146	\$ 48	\$ 37	\$ 92	\$ 45	1%
Red local de urgencias	\$ 167	\$ 99	\$ 101	\$ 92	\$ 69	2%
Total	\$ 6,288	\$ 4,487	\$ 5,132	\$ 7,126	\$ 10,577	100%

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO con base en información aportada por la Secretaría de Planeación de Manizales (2015)

El PAE ha representado, en promedio, el 39% de los recursos ejecutados, relacionados con SAN, desde la administración municipal. Otro programa importante en recursos, con el 21% de representación, es el de atención integral al adulto mayor. En tercer lugar, con una ejecución del 8% en promedio, está el mantenimiento periódico y rutinario de vías. Otros programas que han ejecutado alrededor del 6% del presupuesto identificado para SAN son el de asistencia a necesidades básicas para población afectada por desastres, los programas de superación de la pobreza y la asistencia a pequeños y medianos productores. Las Secretarías ejecutoras de estos rubros han sido las Secretarías de Salud, Educación, Desarrollo Social y Obras Públicas; la Unidad de Desarrollo Rural; el Despacho del Alcalde y la Unidad de Gestión del Riesgo.

3.2 Actores

3.2.1 CISAN

El Comité Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional, CISAN, se planteó como un espacio para definir las acciones de implementación de la PSAN. La creación del CISAN por decreto buscaba proporcionar “las herramientas jurídicas y ejecutivas para articular la Política a la dinámica municipal, en la medida que prevé su implementación a través de los Planes de Desarrollo Municipal, con un horizonte de acción transgubernamental que garantiza su sostenibilidad.” (PSAN, 2005, p 17).

Como se presentó en la figura 4 de la cadena de valor, el CISAN hace parte del eslabón de insumos como el componente de recurso humano y orientador de recursos financieros. En la tabla 7 se indica que el CISAN estaba conformado de manera permanente por 15 instituciones: siete de la alcaldía, cinco entidades privadas del orden local y tres del orden departamental. Se establecieron además invitados permanentes, ocasionales y consultores técnico-científicos.

específicamente consolidada por la categoría de programas. Para el año 2015, la información estaba aún en proceso de consolidación y por dicha razón no es presentada aquí.

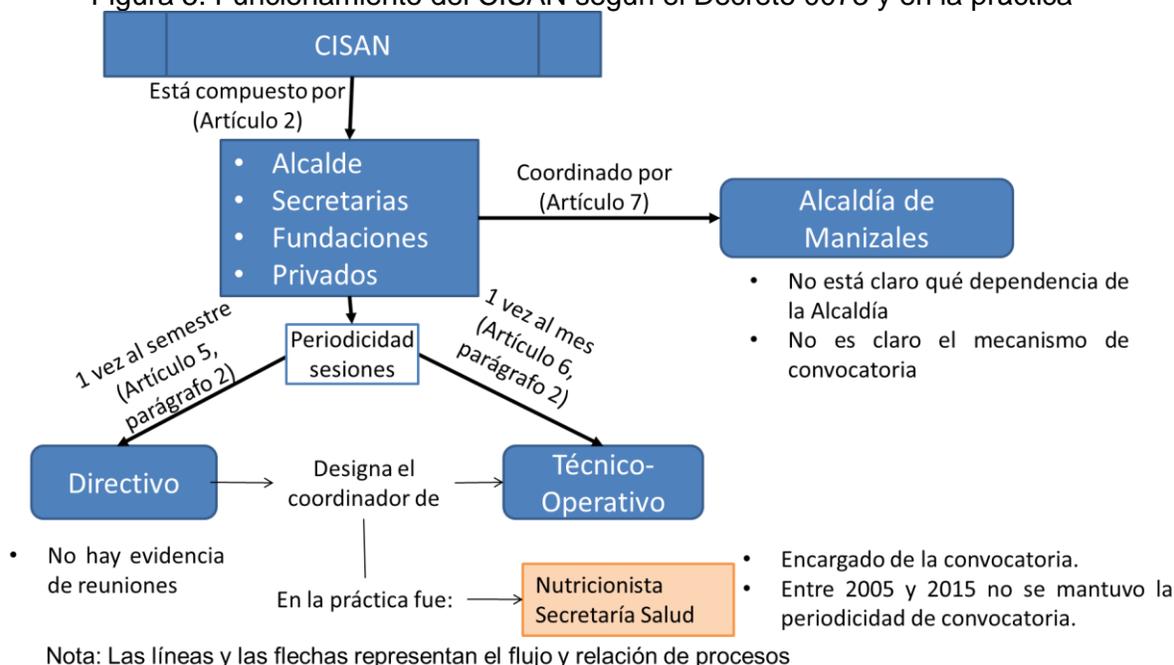
Tabla 10. Comité Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Institución	
Alcaldía	1 El Alcalde
	2 Secretaría de salud
	3 Secretaría de educación
	4 Secretaría de hacienda
	5 Secretaría de planeación
	6 Secretaría de desarrollo comunitario
	7 División de saneamiento básico
Privados	8 Confamiliares
	9 Representante de las ONG
	10 Coasobien
	11 ANDI
	12 Asociación Consumidores Manizales
Departamental	13 ICBF Regional Caldas
	14 Secretaría de Agricultura de Caldas
	15 INCODER
Invitados permanentes	16 Representante Centrales de Abastos
	17 Representante de Universidades
Invitados ocasionales	18 Oficina Municipal para la Atención y Prevención de Desastres
Consultores y asesores técnico-científicos	19 OPS Colombia
	20 INCAP – OPS - OMS

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

La figura 6 presenta el diagrama de la operatividad del CISAN de acuerdo con lo plasmado en los diez artículos del Decreto. En general, se establece que es el Comité mismo quien define los parámetros sobre los cuales tendrá su propio funcionamiento. Sin embargo, de acuerdo con las actas documentadas, no todos los miembros del CISAN asistieron a las reuniones convocadas. De las Secretarías de la Alcaldía asistieron la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación y la Unidad de Saneamiento Básico. En total, de 20 posibles instituciones asistentes, solo se encontró reporte de participación de 8 de ellas. Es importante resaltar la mayor participación de los representantes de las ONG, en particular, de las nutricionistas de las entidades operadoras del programa de complementación alimentaria.

Figura 5. Funcionamiento del CISAN según el Decreto 0073 y en la práctica



Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

Durante el período se presentaron algunos cambios institucionales: la decisión de la Caja de Compensación Familiar de no participar en los temas de SAN, la creación de la Secretaría de Medio Ambiente y el paso de la Secretaría de Desarrollo Comunitario a la Secretaría de Desarrollo Social. La falta de claridad sobre la forma de actuación en estos casos generó algunos vacíos, por ejemplo, en términos de la asignación de compromisos.

El CISAN funcionó desde su instancia técnica, pero no desde la instancia ejecutiva directiva. Se tiene conocimiento que durante los primeros cinco años hubo reuniones constantes de los representantes de las instituciones convocadas al CISAN, pero no hay evidencia de éstas reuniones a través de actas. Cambios internos en la administración municipal condujeron, igualmente, a que la evidencia de las reuniones del CISAN esté hoy en día incompleta.

De acuerdo con las entrevistas realizadas, el funcionamiento del CISAN ha sido esporádico y su poder decisorio ha sido mínimo. La responsabilidad de estos hechos no recae explícitamente en ninguna entidad, más que en el mismo CISAN. Si bien el Decreto establece los integrantes y la periodicidad de sus reuniones, no es claro al establecer el responsable específico de la convocatoria: solo hace una alusión general en el artículo 7 respecto a la responsabilidad de la Alcaldía de Manizales frente a la coordinación del Comité, a la vez que establece que el coordinador del Comité Técnico-Operativo debe ser designado por el Comité Directivo.

3.2.2 Otros actores

Como se ha mencionado, las responsabilidades de las acciones en SAN se han derivado principalmente de los planes de desarrollo, de directrices y normas de orden nacional y de objetivos institucionales. El proceso de evaluación identificó 37 instituciones que han ejecutado acciones que aportan a la consecución de los objetivos de la PSAN, existiendo

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

una participación muy pareja del sector público y privado en todas las áreas problemáticas de la Política. Se resaltan las acciones de la Secretaría de Salud, el ICBF y la Universidad de Caldas, que durante el periodo 2005 y 2015 tuvieron presencia en cada una de las cuatro áreas problemáticas.

A partir de los resultados de las entrevistas y los talleres realizados, el equipo técnico de la evaluación hizo una calificación de los actores, según su capacidad de actuación en la política de SAN en Manizales en distintos ámbitos: *Asesoría*, *Decisión*, *Ejecución*, e *Incidencia*.

La calificación de la capacidad que tiene cada institución para aportar en la consecución de los objetivos de la PSAN, indica que el 41% tiene capacidad de *Ejecución* únicamente, es decir, sus acciones se orientan a la atención de las poblaciones, mediante el manejo de recursos públicos o privados. En general, actúan como contratistas y dependen de licitaciones y de la destinación de recursos que se realiza cada año o con cada cambio de gobierno. Un 38% de las instituciones tienen capacidad de *Decisión* sobre sus recursos, la focalización de la población a atender y el nivel de cobertura. Éstas son fundamentalmente las entidades públicas municipales. El 19% de las instituciones tiene *Incidencia* sobre las decisiones de seguridad alimentaria y nutricional en el municipio, ya que manejan algunos recursos propios pequeños y tienen conocimiento de ciertas zonas o poblaciones; y un 3% actúan como *Asesores* técnicos o académicos.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Tabla 11. Instituciones que realizaron acciones en el marco de la SAN

Entidad	AV	STs	ECI	NSSb	Tipo	Ámbito	CISAN	Capacidad
Agroforestal	■				Privado	Municipal	No	Ejecutor
Assbasalud				■	Público	Municipal	No	Decisorio
Cruzada Social			■		Privado	Municipal	No	Decisorio
Gota de Leche				■	Privado	Municipal	No	Incidencia
Nutrir		■	■		Privado	Municipal	No	Incidencia
Unidad de Saneamiento				■	Público	Municipal	Si	Decisorio
Secretaría de salud	■	■	■	■	Público	Municipal	Si	Decisorio
Secretaría de educación	■		■	■	Público	Municipal	Si	Decisorio
Secretaría de desarrollo social				■	Público	Municipal	Si	Decisorio
Unidad de desarrollo rural	■				Público	Municipal	No	Decisorio
Universidad Católica			■		Privado	Municipal	No	Ejecutor
Comité de Cafeteros de Caldas			■		Privado	Departamental	No	Ejecutor
Confamiliares		■	■	■	Privado	Departamental	Si	Ejecutor
Cooasobien		■	■	■	Privado	Departamental	Si	Incidencia
Dirección Territorial de Salud		■		■	Público	Departamental	No	Decisorio
Fundación FESCO				■	Privado	Departamental	No	Ejecutor
PROCUENCA	■				Privado	Departamental	No	Ejecutor
Universidad de Caldas	■	■	■	■	Público	Departamental	No	Incidencia
Asociación Consumidores Caldas			■		Privado	Departamental	Si	Ejecutor
Universidad Autónoma de Manizales			■		Privado	Departamental	No	Ejecutor
Aguas de Manizales	■				Público	Departamental	No	Decisorio
Frigocentro	■				Privado	Departamental	No	Ejecutor
Comité Ganaderos de Caldas		■			Privado	Departamental	No	Ejecutor
DANE		■			Público	Nacional	No	Ejecutor
Departamento Nacional Planeación		■			Público	Nacional	No	Decisorio
DPS	■				Público	Nacional	No	Decisorio
Fundación Éxito			■		Privado	Nacional	No	Incidencia
Fundación Luker			■	■	Privado	Nacional	No	Incidencia
ICA	■				Público	Nacional	No	Ejecutor
ICBF	■	■	■	■	Público	Nacional	Si	Decisorio
INCODER	■				Público	Nacional	Si	Decisorio
SENA			■		Público	Nacional	No	Decisorio
SISBEN		■			Público	Nacional	No	Incidencia
Normandy	■				Privado	Nacional	No	Ejecutor
Celema					Privado	Nacional	No	Ejecutor
FAO	■				Privado	Internacional	Si	Asesor
Fé y Alegría		■			Privado	Internacional	No	Ejecutor

Nota: A V=Alimentación y Vulnerabilidad Alimentaria

S Ts= Socioeconómico y Tejido Social

E C I= Educación, Comunicación e información

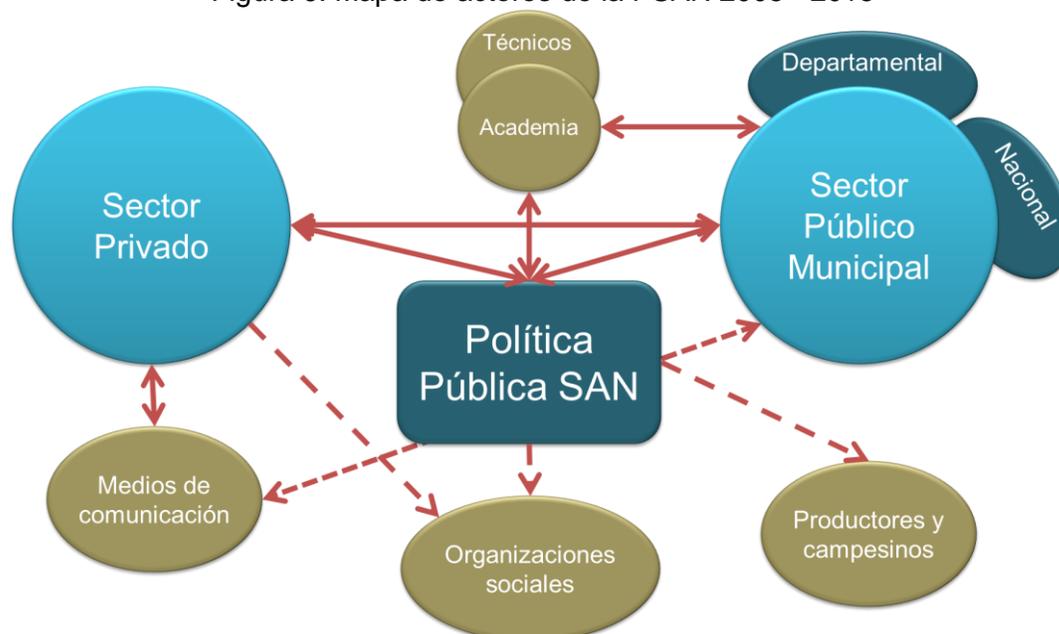
N S Sb= Nutrición, Salud y Saneamiento básico

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

Con base en la identificación de las instituciones se realizó un mapa de actores, como se muestra en la figura 6. Las líneas continuas reflejan relaciones directas y articuladas en algunas acciones de SAN, identificándose el sector público municipal y el sector privado como los actores principales. En este último caso se destacan las instituciones operadoras del PAE.

Las líneas discontinuas reflejan relaciones esporádicas, donde no existen mecanismos que permitan una relación activa de contribución a la PSAN. Tanto las organizaciones sociales como los productores y campesinos, a pesar de estar en la capacidad para formular y reorientar acciones, han quedado marginados a una posición de receptores.

Figura 6. Mapa de actores de la PSAN 2005 - 2015



Notas: Las líneas continuas reflejan relaciones directas y articuladas en acciones de SAN
Las flechas representan la dirección de la relación entre quienes ejecutan procesos y quienes son receptores

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

Los medios de comunicación tienen una relación pasiva frente a temas de SAN, encargados de difundir algunos contenidos pero no siempre de manera permanente. Por último, ha existido una presencia continua del sector académico: por ejemplo, las universidades han fomentado investigaciones sobre estado nutricional, salud, pobreza, producción de alimentos, y han establecido sistemas de monitoreo. En el sector técnico se evidencia la presencia de instituciones generadoras de información, en algunos casos, con contenidos de SAN.

3.3 Acciones en SAN

La identificación de acciones implementadas en SAN da cuenta de la transversalidad de las áreas problemáticas propuestas por la Política (Ver Anexo 5)⁷. Esto sucede en razón de que las áreas problemáticas parten de un análisis de determinantes de SAN. Sin embargo, para ser consecuentes con las áreas problemáticas de la PSAN, aquí se presentan los procesos realizados en el transcurso de 2005 y 2015 que se identificaron a partir del diálogo con los actores de SAN y de la revisión de información secundaria. En cada caso se presenta el área temática predominante de las acciones, los años durante

⁷ Como expuso anteriormente, la identificación de procesos desarrollados entre 2005 y 2015, se realizó a través de talleres participativos con instituciones clave del municipio asociadas a cada una de las áreas problemáticas. En la sistematización y relatoría de cada taller se hizo evidente que la SAN está multideterminada; en tal sentido, algunas de las acciones conllevan a efectos en varias áreas de la SAN. No obstante, aquí se presentan agrupadas según su principal ámbito de acción.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

los cuales se llevó a cabo el proceso, una descripción de las acciones y las instituciones responsables.

En el área de *Salud, nutrición y saneamiento*, se hizo especial énfasis en la implementación de estrategias de intervención a la desnutrición como el Centro de Recuperación Nutricional, con el liderazgo del ICBF, la Dirección Territorial de Salud de Caldas y la Secretaría de Salud Pública de Manizales; y la participación de entidades de la ciudad como el Comité Voluntario de Nutrición (NUTRIR), Fe y Alegría, Confamiliares, Coasobien y el apoyo de otros estamentos como la Universidad de Caldas.

Con el propósito de fortalecer estrategias de alto impacto en la atención a la primera infancia y en especial a los más vulnerables, se implementó el programa Alimentamor, experiencia piloto dirigida a 80 madres gestantes para realizar seguimiento desde la gestación hasta los 3 años de edad de sus hijos, brindando atención integral para garantizar un buen crecimiento y desarrollo durante los primeros mil días de vida. Por iniciativa de la Fundación Nutrir y con base en los resultados obtenidos del Proyecto Alimentamor se creó un nuevo Proyecto denominado GESTAR, el cual incluye 50 gestantes, seleccionadas acorde a criterios preestablecidos, y al que se aplicará el modelo de Alimentamor, financiado por la Fundación LUKER y cuya asistencia técnica está a cargo de la Secretaría de Salud Pública.

Se identificaron procesos continuos de saneamiento e inocuidad, tanto en el sector salud, liderados por la Unidad de Saneamiento y la Secretaría de Salud, como en el sector agropecuario, donde el establecimiento de normatividades y control en relación con la producción de alimentos ha fomentado la adopción de nuevas prácticas agrícolas.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Tabla 12. Procesos en salud, nutrición y saneamiento

Temática	Años	Programa	Institución
Atención integral	2013-2015	Programa Centro Vida	Secretaría de Desarrollo social
	2005-2015	Programa de atención Integral al adulto mayor	Secretaría de Desarrollo social
	2005-2015	Implementación de Sistemas de Información para el seguimiento nutricional	ICBF
	2013-2015	Proyecto Alimentamor	Secretaría de Salud, Fundación Nutrir, Fundación Luker, Universidad de Caldas
	2005-2015	Capacitación en SAN con Juntas Administradoras Locales y Juntas de Acción comunal	Oficina de participación ciudadana
	2007-2011	Hogares comunitarios de Bienestar Modalidades: Familiar, Múltiples, grupales y empresariales	ICBF
	2012-2015	Asistencia a la primera infancia CDI modalidades: Institucional y familiar	ICBF
	2007-2009	Programa de fortalecimiento a la familias de las áreas rurales dispersas	ICBF
	2007-2011	Asistencia a la niñez y apoyo familiar a los desplazados	ICBF -DNP
	2005-2105	Programas de apoyo a la primera infancia(Hasta 2009 menores de 6 años, después menores de 5 años)	ICBF
	2014-2015	Desarrollo de acciones de promoción y prevención en el marco de la política nacional de SAN	ICBF
2005-2015	Formación en alimentación y nutrición a escolares y sus familias	ICBF, Confamiliares, Fundación Nutrir, Gota de Leche, Coasobien	
Nutrición	2005-2015	Evaluación del estado nutricional de preescolares, escolares, gestantes y adolescentes	Confamiliares, Fundación Nutrir, Gota de Leche, Coasobien
	2012-2015	Programa de Soporte Nutricional a niños menores de 5 años	Secretaria de Salud
	2012-2015	Centro de recuperación nutricional (niñas y niños menores de 5 que presenten desnutrición crónica)	Secretaria de Salud
	2005-2011	Programa de recuperación nutricional ambulatorio o acompañamiento con paquete	ICBF y organismos de salud
	2012-2015	Puesta en marcha del Centro de Recuperación nutricional	ICBF y organismos de salud
Vacunación	2005-2015	Estrategia AIEPI Clínico y comunitario	Secretaría de Salud Pública de Manizales
Lactancia	2005	Acreditación IAM: Confamiliares, San Cayetano, Asunción	Dirección territorial de salud, Secretaría de Salud, Assbasalud, ICBF y Confamiliares
	2005-2105	Capacitación en la Lactancia Materna- hogares amigos	ICBF, Coasobien, Confamiliares, Secretaría de Salud
	2012-2015	Implementación estrategia IAM y Dieta Saludable	Secretaria de Salud
Inocuidad	2005-2015	Laboratorio de Salud Pública Control de agua y alimentos	Dirección Territorial de Salud
	2005-2015	Capacitación en manipulación de alimentos, manejo adecuado del agua, de residuos solidos y líquidos	Unidad de Saneamiento
	2005-2015	Acciones de fortalecimiento IUC- alimentos, visitas, toma de muestras	Unidad de Saneamiento
	2015	Asistencia técnica a las instituciones educativas, revisión del cumplimiento	Secretaría de salud
	2013-2015	Análisis bromatológico y microbiológico para la prevención de ETAS (Enfermedades transmitidas por alimentos)	Secretaría de salud
	2015	Asesoría y asistencia técnica en BPM en todas las etapas de la producción de alimentos: programas de limpieza y desinfección, almacenamiento, manipulación de alimentos, estandarización de porciones, manejo de residuos sólidos	Secretaria de salud, ICBF
	2009-2015	Implementación de la reglamentación y certificación en BPA en la producción primaria de alimentos, protección del medioambiente	ICA
	2009-2014	Socialización de la reglamentación de certificación en BPA	ICA
2015	Establecimiento de las BPA como requisito para la exportación	ICA	

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

En cuanto al área de *Alimentación y vulnerabilidad alimentaria* se resalta el trabajo de los operadores del PAE, entidades privadas, Fundaciones y ONG que se han convertido en aliados para el ICBF y la Administración municipal con la cofinanciación de recursos. Un caso exitoso y de aprendizaje identificado en esta época fue una experiencia de

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

articulación que se llevó a cabo en el año 2010 con la Conformación del Consorcio Nutrición Sana para la operación del Programa de Complementación Alimentaria al Escolar y los programas de soporte nutricional, desayunos infantiles saludables y madres gestantes de la Secretaría de Salud de Manizales. Las entidades que han participado en estas alianzas son Coosobien, Nutrir, La Gota de Leche, Confamiliares y la Cruzada Social.

Se identifican procesos inclusivos de la zona rural en relación con la producción y comercialización de productos de las veredas, como ha sido entrega de colinos de aguacate y fertilizantes, el fortalecimiento de la producción ovina, la entrega de kits de semillas, entre otros. Es de resaltar que confluyen allí varias entidades del sector público: la Unidad de Desarrollo Rural de Manizales y el DPS, con recursos del orden nacional. También se observa un trabajo importante y continuo de la Universidad de Caldas a través del Jardín Botánico, con la promoción de los mercados agroecológicos que cuentan con participación de productores locales.

De igual manera, los procesos de conservación de recursos naturales han incorporado componentes de producción y seguridad alimentaria, llamando la atención sobre el riesgo del cambio climático en las fuentes de agua de las microcuencas y de la erosión del suelo que puede afectar la productividad de los cultivos.

En este componente se identificaron acciones para establecer el patrón de consumo de los manizaleños, tanto a través de encuestas a los hogares como del análisis de mercado y abastecimiento de alimentos, cuyos resultados se amplían en la sección dedicada al desempeño de los indicadores. Es importante señalar que la información disponible de estos estudios no ha sido divulgada con amplitud hacia los actores de la SAN.

Finalmente, se han focalizado algunas acciones hacia la población en situación de desplazamiento, buscando garantizar la asistencia alimentaria y la atención en salud y en educación.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Tabla 13. Procesos en alimentación y vulnerabilidad alimentaria

Temática	Años	Programa	Institución
Sector rural y producción de alimentos	2009-2015	Fondo rotativo para proyectos productivos de estudiantes de 10 y 11 de la zona rural dentro de programa Universidad en el Campo	CDCC, CHEC, ISAGEN, Cooperativas Caficultores, Universidad de Caldas y Católica
	2013-2015	RESA a nivel urbano y rural: Intervención de mas de 600 familias, producción para el autoconsumo. Capacitación para la producción hasta el consumo. Fomento de hábitos saludables de alimentación	DPS
	2015	Apoyo a pequeños y medianos productores: acompañamiento en la asociatividad y comercialización	Unidad de Desarrollo rural, DPS
	2012-2015	Huertas caseras, programas piscícolas, entrega de colinos de aguacate. Capacitación en Básica Financiera y mercadeo. Entrega de Semillas de frijol y maíz. Asesoría técnica gratuita por parte de profesionales; agrónomos, veterinarios. comercialización y mercadeo, fortalecimiento empresarial	Unidad de Desarrollo rural
	2012-2015	Jóvenes rurales que formulan proyectos productivos	Unidad de Desarrollo rural
	2012-2014	Convocatoria para acceder a recursos, como asistencial en riego para asociaciones de campesinos	Incoder
	2005-2015	Mercado Agroecológico para visibilizar a los productores locales de Manizales	Jardin botánico
	2013-2015	Mercavereda Primera Etapa: Veredas Alto Bonito, Pueblo Hondo, Guacas, Morrogacho , aurora, La Pola, Manzanares	Jardin botánico, Unidad de desarrollo rural
	2014	Mercavereda Segunda Etapa: Veredas Bajo tablazo, La Siria, El Tambo, La Cabaña	Jardin botánico, Unidad de desarrollo rural
	2014	Programa de sistema participativo de garantía agroecologica a través de asociación y certificación del sistema productivo	Jardin botánico
	2015	Programa de Jardines comestibles	Jardin botánico
	2014-2015	Creación de la mesa del agua, focalizada en la zona rural.	Unidad de Desarrollo rural
	2014	Inclusión de la ficha de seguridad alimentaria para Caracterización por corregimiento y potencializarlo en el POT	Jardin botánico
	2013-2015	Socialización de los conceptos y prácticas de agroecología y alimentos orgánicos	ICA
2012-2015	Establecimiento de las compras locales de alimentos para los programas del ICBF	ICBF	
Recursos naturales	2005-2009	Programa de manejo integrado de microcuencas, con énfasis en producción de alimentos	Procuencia, FAO
	2005-2011	Programa de regulación hídrica para la zona rural con componente de seguridad alimentaria en las áreas rurales, disponibilidad de energía con incremento de cubiertas forestales, diversificación los sistemas productivos forestales y silvo pastoriles	Procuencia, Agroforestal
	2005-2009	Proyectos de huertas caseras y comunitarias	Agroforestal
	2005-2011	Proyecto para el incremento de áreas cubiertas con arreglos agroforestales	Agroforestal
	2005-2015	Apoyo económico y asesoría sobre el manejo de las tierras productivas	Incoder
Población vulnerable	2013-2015	Programa Familias en su tierra, dirigido a desplazados a través incentivos económicos, asesoría técnica, proyectos productivos	DPS
	2005-2013	Asistencia alimentaria en casos de Emergencia	ICBF
	2011-2012	Construcción de lineamientos de atención alimentaria para los programas de Emergencias y desastres	Secretaría de salud
Patrones de consumo	2009	Estudios sobre sistemas de producción agropecuaria y abastecimiento del municipio	FAO
	2006	Encuesta de patrones de consumo hogares estrato 1, 2 y 3 de Manizales	Secretaría de Salud
	2014-2015	Elaboración de la Hoja de Balance de alimentos a nivel Nacional	ICBF
	2015	Propuesta de investigación para la caracterización de las cadenas productivas	ICBF
	2015	Definición de las Recomendaciones de calorías y nutrientes para la población colombiana	ICBF
Asistencia Alimentaria	2013-2015	Gestión del Acuerdo Municipal para el Proyecto de tiendas escolares saludables	Secretaría de salud
	2007-2012	Programa Nacional de alimentación para el Adulto Mayor "Juan Luis Londoño de la Cuesta"	Secretaría de Desarrollo social - ICBF
	2015	Entrega de bienestar: para 27 Centros de Bienestar del Adulto Mayor y 3 Centros vida	Secretaría de Desarrollo social
	2005-2015	Banco de alimentos	Cruzada social
	2005-2015	Complementación alimentaria en escolares y gestantes	Fundación Nutrir, Gota de Leche, Cooasobien
	2012-2015	Suministro de raciones en la Modalidad de Desayuno y almuerzo	Secretaría de Salud
	2012-2015	Suministro de paquete alimentario madres gestantes y lactantes	Secretaría de Salud
	2005-2009	Asistencia nutricional al escolar y al adolescente, a través de desayunos, almuerzos, bienestarina	ICBF
	2009-2012	Asistencia Alimentaria al Escolar - PAE	ICBF
	2012	Apoyo nutricional a la niñez y adolescencia registrados en la matrícula oficial	ICBF
Desplazados	2014-2015	Implementación del PAE con recursos Ministerio de Educación Nacional	Secretaría de Educación y Secretaría de Salud
	2013-2015	Trabajo articulado con el Banco Arquidiosesano de alimentos en Manizales	Universidad de Caldas
	2011	Censo de caracterización sobre el número de familias y personas víctimas	Centro Regional de Atención a Víctimas
	2005-2015	PAE focaliza población víctima del conflicto 2272 e indígena 834. Desplazados 1200, habitantes del área rural y población de niveles 1, 2 y 3 del SISBEN	Secretaría de salud

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Los procesos en el área de *Educación, comunicación e información* son satisfactorios. Desde la academia se han adelantado procesos de formación en SAN en diferentes niveles educativos. Por ejemplo el SENA cuenta con una oferta de cursos y programas técnicos y tecnológicos en diferentes áreas relacionadas con SAN, como producción, calidad, seguridad, manipulación de alimentos y competencias laborales en SAN. La Universidad de Caldas, a través de los programas de Ingeniería de Alimentos y Desarrollo Familiar, ha incorporado una línea de énfasis en seguridad y soberanía alimentaria en el currículo de la carrera profesional. La Universidad de Manizales ha institucionalizado la realización anual de la semana de la salud y los hábitos saludables, con el fin de promover una adecuada alimentación. Paralelamente, los programas de complementación alimentaria han ofrecido talleres en SAN a la comunidad académica atendida: padres de familia, docentes y estudiantes.

La zona rural ha tenido un gran acompañamiento educativo en SAN gracias a la alianza realizada en torno al programa de Escuela Nueva, liderada por el Comité Departamental de Cafeteros de Caldas y la Gobernación de Caldas. En el marco de esta alianza se ha implementado el currículo de Seguridad Alimentaria y Nutricional que se orienta a todos los grados escolares de primaria y básica secundaria. Las cartillas son actualizadas frecuentemente para incorporar los cambios normativos y la adopción de definiciones nacionales o locales.

En el componente de información y comunicación, se identificaron procesos de generación de información, dentro de los cuales se destacan los boletines de precios con énfasis en el consumo de los alimentos perecederos y el programa radial El Boletín del Consumidor, el cual se emite en Manizales desde el año de 1982 y continúa hasta la fecha. Es de resaltar también la generación de información demográfica, mercado laboral, precios, compra, calidad de vida y pobreza por parte del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Tabla 14. Procesos en educación, comunicación e información

Temática	Años	Programa	Institución
Formación	2005-2105	Procesos de formación presencial y virtual en áreas relacionadas con la Seguridad alimentaria y nutricional a nivel técnico, tecnólogo, formación especial así como en producción ecológica, calidad y seguridad, higiene y manipulación de alimentos.	SENA
	2012-2014	Procesos de certificación en competencias laborales para temas que tienen que ver con Seguridad Alimentaria y Nutricional	SENA
	2014-2015	Creación del grupo de investigación SENOVA: 14 Proyectos que tienen que ver con SAN. Creación del Grupo BIOSAN: que proyecta 30 proyectos para el 2016	SENA
	2015	Formación en Agricultura urbana con adultos mayores: 182 adultos mayores	SENA
	2015	Fortalecimiento de Cadenas productivas: cacao, cítricos, aguacate	SENA
	2010-2015	Cátedra del Derecho de Consumidor incluyendo componentes de Seguridad Alimentaria y Nutricional	Liga de Consumidores de Manizales y Caldas, Universidad de Manizales
	2015	Implementación de la política educativa de Jornada Única	Secretaría de Educación
	2009/2015	Proyecto de Seguridad alimentaria con las internas del Centro de Reclusión de Mujeres en Manizales	Universidad de Caldas
	2014	Formación a vendedores de la plaza de mercado, transformación de alimentos para generación de valor agregado con productos como el yacón, ají, arompaticas y chachafruto	Universidad de Caldas
	2014	Capacitación a manipuladores y beneficiarios del Hogar de Paso mi Buen Jesús en proceso de transformación y manipulación de alimentos	Universidad de Caldas
	2014	Convenio con Actuar microempresarios para asesorar a 8 empresas en riesgo de cierre, se realizó intervención en elaboración de planes de saneamiento y asesoría en buenas practicas de manufactura; en los barrios La Daniela, Camilo Torres, Bosques del Norte, La Aurora Villa pilar, Centro, el Carmen.	Universidad de Caldas
	2005-2015	Programa de capacitación en hábitos de vida saludables para el 100 % de las instituciones educativas, componente del PAE	Secretaría Educación, Operadores PAE, ICBF
	2007-2010	Producción de materiales educativos: Guías para facilitadores en temas de nutrición en Asocio con Confamiliares, enmarcadas en el Proyecto para la incorporación de la Educación al Plan de Estudios de la Educación Básica Primaria; sin que se encontrara formalmente incluida en el currículo la educación alimentaria y nutricional	ICBF, Confamiliares
	2005-2015	Acompañamiento a través de practicas estudiantiles en la SAN: empresas, centros de investigación, instituciones con Servicios de Alimentación.	Universidad de Caldas
	2011-2015	Cátedra electiva en seguridad y soberanía alimentaria. Modificaciones en la visión técnica del programa de Ingeniería de Alimentos hacia una visión social con énfasis en seguridad y soberanía alimentaria.	Universidad de Caldas
2010-2105	Desarrollo de las capacidades y competencias de las personas responsables de seguridad alimentaria	Alianza Suma -Proyección, Universidad de Caldas	
Rural	2009	Educación en seguridad alimentaria y nutricional zona rural	Fundación FESCO
	2005-2015	Programa Escuela y Café, y Escuela y seguridad alimentaria. 20 insituciones educativas rurales	CDCC, Secretaría de Educación
Hábitos	2015	Minutas diferenciales por edad para dar cumplimiento a los requerimientos nutricionales. Elaboración de minuta participativamente con los directores para mejorar la aceptabilidad	Instituciones Educativas, Comité PAE
Información	2005-2015	Boletines de precios, énfasis de consumo de los alimentos perecederos	Liga de Consumidores de Manizales y Caldas
	2005-2015	Programa Radial El Boletín del Consumidor	Liga de Consumidores de Manizales y Caldas
	2005-2015	Generación de información demográfica, mercado laboral, precios, compra, calidad de vida y pobreza	DANE
	2005-2015	Diseño y ejecución de la Encuesta Nacional de situación alimentaria y nutricional	ICBF

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

Finalmente, los procesos del área de *Tejido socioeconómico* se han clasificado en dos categorías: los orientados a temas relacionados con la familia y los orientados a población

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

pobre y vulnerable o en condiciones de pobreza. Los procesos relacionados con temáticas de familia han estado liderados por la Universidad de Caldas, a través de prácticas o pasantías de los estudiantes en proyectos de la Dirección Territorial de Salud, dirigidos a fomentar la recomposición del tejido social y promover estilos de vida acordes con la seguridad alimentaria y nutricional.

Tabla 15. Procesos en tejido socioeconómico

Temática	Años	Programa	Institución
Familia	2005-2015	Programa de prácticas en el fortalecimiento del tejido social y componente SAN. Este programa ha tenido presencia principalmente en el área urbana en barrios como El Carmen, La Sultana, Minitas, La Cumbre	Universidad de Caldas
	2010-2015	El programa académico de Desarrollo Familiar ha liderado la producción de material educativo para trabajar con familias en temas relacionados con el tejido social.	Universidad de Caldas
	2005-2015	Inclusión del componente de acompañamiento familiar para motivar a los productores, tanto en Manizales como en Caldas.	Universidad de Caldas
	2005-2015	El programa académico de Trabajo Social ha contribuido a la organicidad de la familia a través de las prácticas académicas y la lectura de contextos, mediante la construcción, implementación, evaluación y sistematización de proyectos	Universidad de Caldas
Vulnerabilidad	2008-2015	Actualización de los criterios para la determinación, identificación y selección de beneficiarios de los programas sociales, según el CONPES 117	Departamento Nacional de Planeación
	2011-2014	Proyecto Red Galerías para el fortalecimiento del tejido social de éste sector de la ciudad	Universidad de Manizales
	2010-2015	Implementación de la Estrategia Red Unidos de la Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza	Secretaría de Desarrollo Social
	2005-2015	Desarrollo del programa Más Familias en Acción	Secretaría de Desarrollo Social y DPS

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

Los programas que atendieron a la población más vulnerable son del orden nacional, direccionados por el Departamento para la Prosperidad Social y ejecutados en el municipio por la Secretaría de Desarrollo Social: Estrategia Red Unidos y Programa Más Familias en Acción. Se destaca también, a nivel local, el Proyecto Red Galerías, a través del cual se realizaron actividades de manipulación de alimentos, vacunación contra la influenza y controles de peso, talla y presión arterial.

3.4 Desempeño de los indicadores

3.4.1 Salud, nutrición y saneamiento básico

A pesar de que los indicadores de nutrición tienen la doble condición de mostrar los resultados de la PSAN y de estar altamente calificados como pertinentes, vigentes, claros y relevantes, la información disponible es escasa para su seguimiento continuo durante el período 2005 a 2015. Se destaca el esfuerzo de la última administración municipal por cuantificar sus acciones, con el diseño del sistema de información en salud SIIS.

3.4.1.1 Salud y protección

La cobertura de vacunación es un pilar de la atención primaria en salud. Esta práctica es promovida por su incidencia en la reducción y control de la mortalidad y morbilidad por las enfermedades inmunoprevenibles, por lo que se constituye en una garantía del estado de

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

salud de la población. En el subcomponente de salud y protección de la PSAN se especifican dos indicadores de coberturas de vacunación, uno es el DPT y el otro la triple viral, ambos para menores de un año. Según datos oficiales de la Secretaría de Salud, los indicadores se han sostenido en niveles óptimos, muy cercanos al total de nacidos vivos cada año.

Tabla 16. Cobertura en vacunación

Vacuna		2011	2012	2013	2014
DPT	Número	3597	4381	3721	3721
	Porcentaje	91,5	119,7	97,1	97,7
Triple Viral	Número	3796	4250	3479	3828
	Porcentaje	93,2	108,1	95,0	99,9
BCG		109,7	135,9	127,7	134,3
Polio		91,6	119,7	97,1	97,6
Hepatitis B		91,5	135,9	97,1	97,7
Rotavirus		87,1	111,7	90,7	101,1
Neumococo		12,6	86,8	93,5	101,2
Fiebre Amarilla		94,0	108,1	95,7	100,6

Nota: En el año 2012 se toma como denominador para la evaluación de coberturas de vacunación el número de nacidos vivos y no la proyección del DANE de la población. El hecho de que en 2012 el indicador supere el 100% se debe a casos de población infantil proveniente de otros municipios

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO a partir de información aportada por la Secretaría de Salud de Manizales

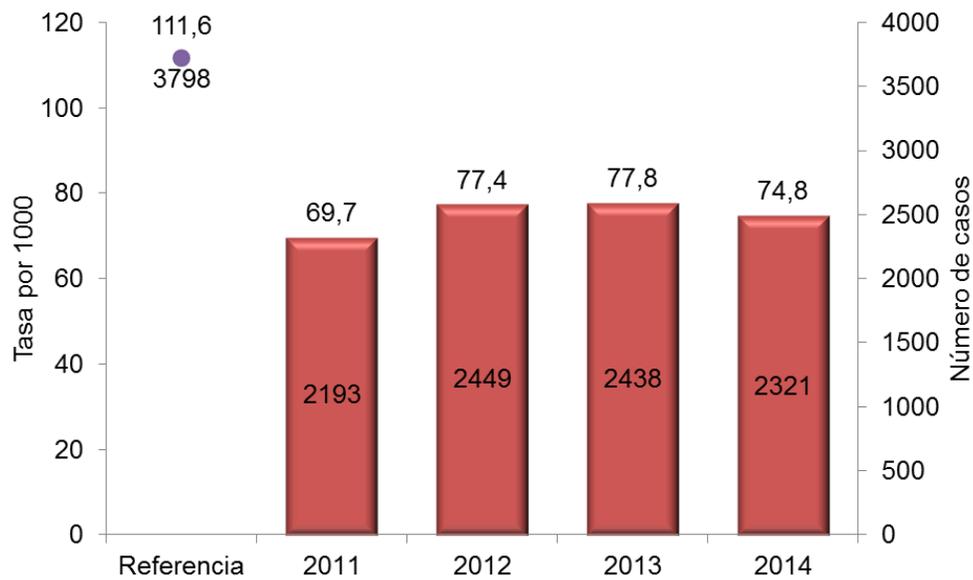
De igual forma, como se indica en la tabla 16, la cobertura de otras vacunas que no son mencionadas en la PSAN pero que hacen parte de la estrategia *Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia* (AIEPI), muestran resultados satisfactorios de cobertura. Según la cadena de valor de la PSAN, los indicadores de vacunación son de producto ya que dan cuenta del estado de entrega de un servicio de salud. Considerando el desempeño de los indicadores, se puede afirmar que se garantizó la entrega de este servicio y se contribuyó a la seguridad alimentaria y nutricional a través del aseguramiento de condiciones favorables de salud para la población infantil.

Por otra parte, se incluyen dos indicadores relacionados con los determinantes en salud: la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) y la morbilidad por (EDA). Según los datos reportados por la Secretaría de Salud para los años 2011 a 2014, se resalta el hecho de que se presentaron cero casos de mortalidad por EDA en menores de cinco años.

El número de consultas por EDA entre 2011 y 2014 se mantuvo entre 2193 y 2449 personas. En 2014, de cada 1000 niños 75 consultaron por enfermedades diarreicas, lo que representa una reducción considerable en el indicador en comparación con la tasa de referencia de la PSAN en el año 2003 que era de 111 niños por cada 1000, que corresponden a 3798 casos.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

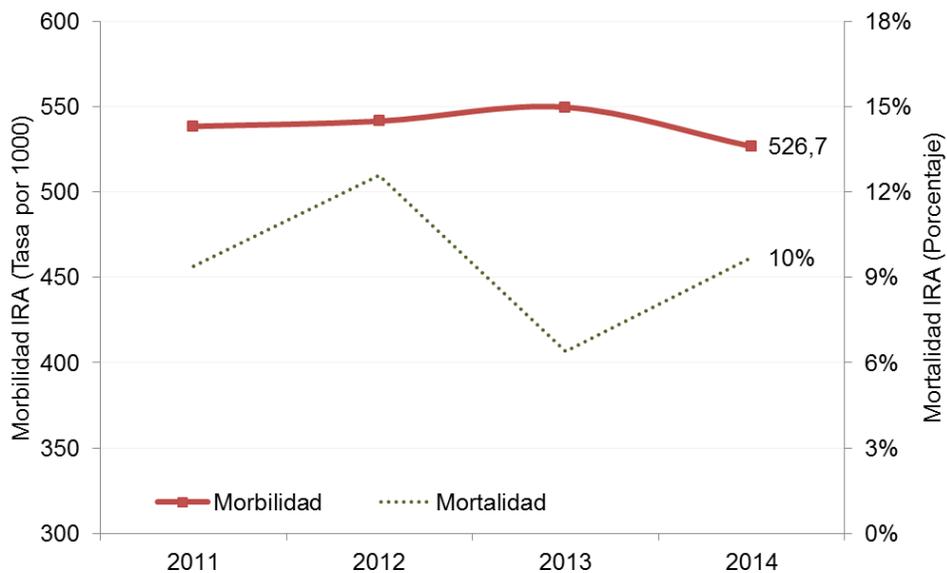
Gráfica 1. Enfermedad Diarreica Aguda EDA en menores de 5 años



Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO, con base en información aportada por la Secretaría de Salud Pública de Manizales

En cuanto a la mortalidad por Infección Respiratoria Aguda se presentaron doce casos entre 2011 y 2014, significando un porcentaje de mortalidad por IRA en menores de 5 años del 10% para 2014, como se muestra en la siguiente gráfica. La tasa de morbilidad por IRA se ha mantenido relativamente estable y se ubicó en 526.7 casos por cada 1000 niños para el año 2014.

Gráfica 2. Infección Respiratoria Aguda IRA en menores de 5 años



Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO a partir de información aportada por la Secretaría de Salud de Manizales

El informe de perfil epidemiológico de la Secretaría de Salud reporta que, según los registros de notificación obligatoria, las tasas de morbilidad por EDA y por IRA de menores entre 0 y 4 años disminuyeron entre 2005 y 2013 (Secretaría de Salud Pública, 2013).

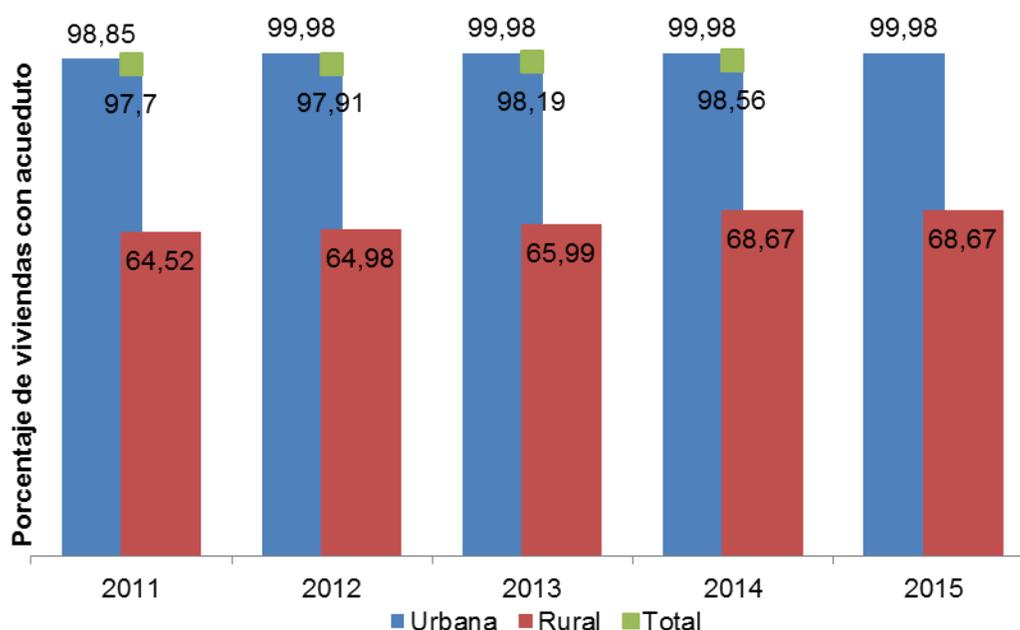
Otros dos indicadores definidos en la PSAN que pueden reflejar posibles efectos de las acciones en salud, se relacionan con la práctica de la actividad física: prevalencia de población irregularmente activa y sedentarismo en la población adulta. Sin embargo, no hay información oficial para toda la población de Manizales en cuanto a actividad física y sedentarismo. Los únicos datos disponibles corresponden a un estudio realizado con una muestra de 631 personas del municipio, en el que los autores concluyen que la prevalencia de sedentarismo fue del 72.2% en 2001 (Vidarte, Vélez y Parra, 2012). Por lo tanto, en este ámbito no es posible establecer si hubo o no un cambio.

3.4.1.2 Saneamiento básico e inocuidad

El saneamiento básico se refiere a actividades relacionadas con el mejoramiento de las condiciones básicas que afectan la salud, priorizadas desde el punto de vista de la salud ambiental: el abastecimiento de agua potable, la disposición de excretas, el manejo de residuos sólidos, la protección de los alimentos, el control de fauna nociva y el control de zoonosis.

La PSAN establece dos indicadores de producto, en este caso de entrega de un servicio, como determinantes del saneamiento básico en las viviendas: (i) la cobertura de viviendas con agua potable y (ii) la cobertura de viviendas con servicio de alcantarillado. La cobertura de acueducto por parte de la empresa Aguas de Manizales en el área urbana es casi completa, del orden del 99% aproximadamente, y del 68,67% en el área rural. En el área urbana no es posible llegar al 100% debido a que el porcentaje restante se trata de hogares que viven en zonas de invasión o riesgo, para quienes la oferta del servicio no es posible. En la zona rural, el 32% que no cuenta con el servicio ha empezado a cubrirse con las gestiones lideradas por las Juntas Administradoras de Acueductos Rurales.

Gráfica 3. Cobertura de viviendas que tienen agua potable



Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO a partir de información aportada por la Secretaría de Medio Ambiente de Manizales

Disponer de servicios básicos garantiza el control de riesgos de enfermedades infecciosas transmitidas por el consumo agua y alimentos contaminados, por la falta de higiene de las viviendas y por la contaminación ambiental generada por la falta de alcantarillado. Por tanto, contribuye al mantenimiento de la salud y al adecuado aprovechamiento biológico de los alimentos.

De acuerdo con datos suministrados por la Secretaría de Medio Ambiente, la cobertura de viviendas con servicio de recolección de residuos o basuras es del 100% en el área urbana y del 85.91% en el área rural. Dichos residuos son trasladados al relleno sanitario “La Esmeralda” de la Empresa Metropolitana de Aseo EMAS. En cuanto a los indicadores de eliminación de excretas y alcantarillado, la zona urbana se encuentra cubierta en un 99% por la empresa Aguas de Manizales. En la zona rural, la cobertura de alcantarillado en 2015 es del 19.36% y la cobertura con tanques sépticos es de 40% aproximadamente. Por tanto, aún permanece una tercera parte de la zona rural sin un servicio adecuado para la eliminación de residuos.

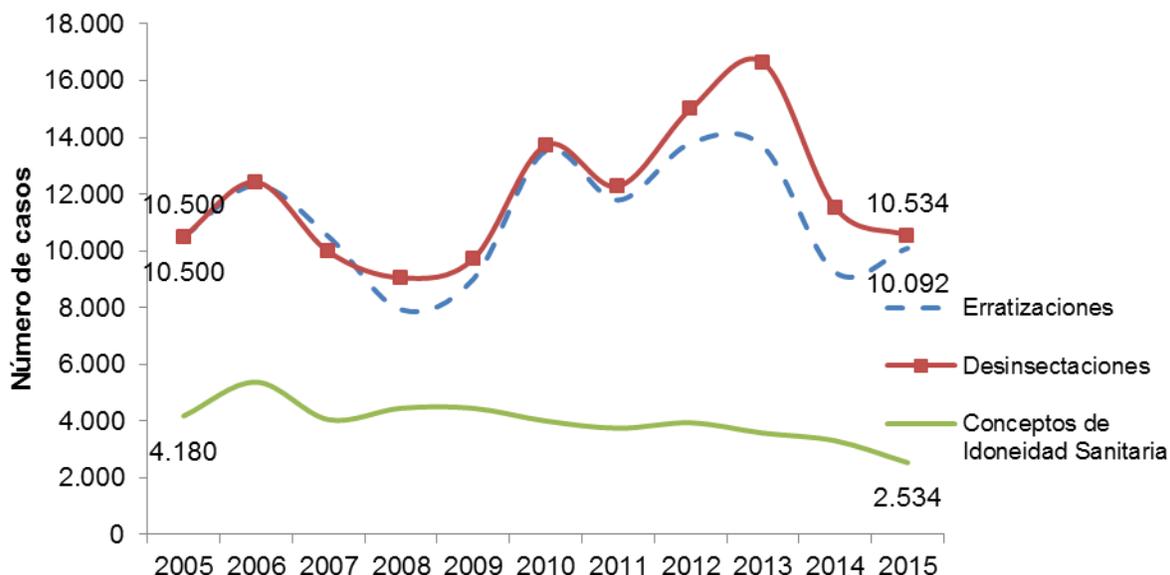
Se observa que Manizales cuenta con una buena cobertura de agua potable, constituyéndose en factor protector para las enfermedades infecciosas gastrointestinales y en un garante para el estado de salud y el aprovechamiento biológico de los alimentos. No obstante, en cuanto a los servicios de saneamiento básico es evidente aún la brecha existente entre las zonas urbanas y rurales.

En relación con la garantía de la inocuidad y calidad en los alimentos, la PSAN incluyó dos indicadores de acciones o servicios públicos preventivos: uno a nivel de las viviendas (erraticaciones y desinsectaciones) y otro a nivel de establecimientos públicos (idoneidad sanitaria). Como se muestra en la siguiente gráfica, las campañas de control de vectores se mantuvieron, en el periodo evaluado, en un promedio de 10500 viviendas. De acuerdo

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

con la Secretaría de Medio Ambiente “Las campañas de control de vectores que realiza la administración municipal cada año están dirigidas a las viviendas de los estratos I y II, con alto grado de infestación” (Secretaría de Medio Ambiente, 2015). La continuidad de estas acciones contribuye a evitar enfermedades que pueden ser transmitidas por roedores y otros animales.

Gráfica 4. Servicios de control de la Unidad de Saneamiento de la Alcaldía Municipal

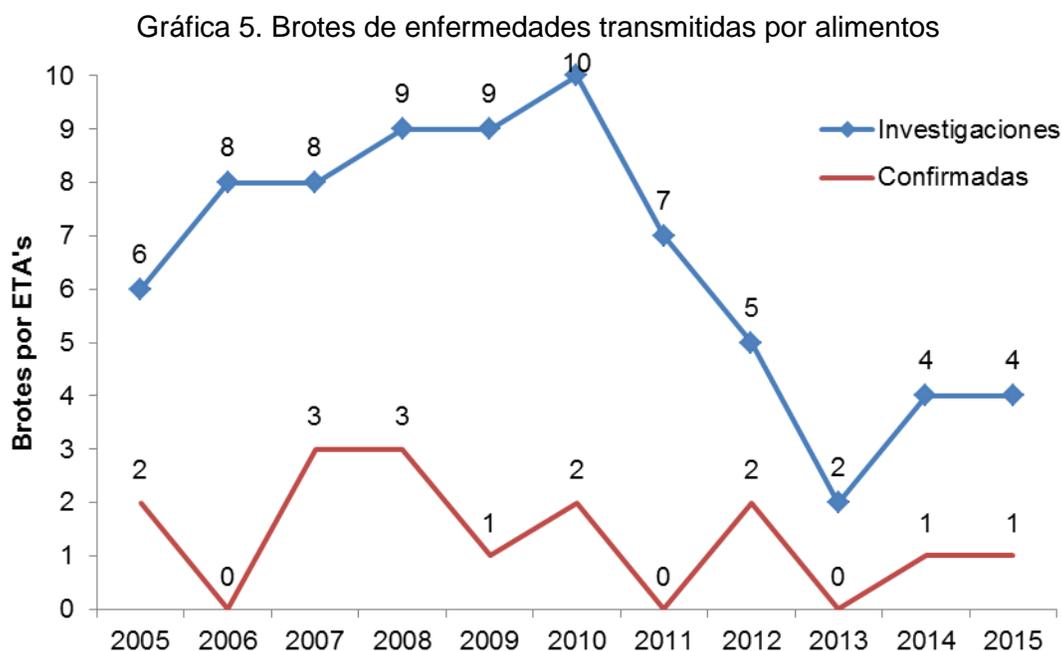


Nota: El dato a 2015 es parcial hasta septiembre.

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO a partir de información aportada por la Secretaría de Medio Ambiente de Manizales

A nivel de empresas, se emitieron 2534 conceptos de idoneidad sanitaria a establecimientos como restaurantes, cafeterías, instituciones educativas, entre otros. En principio, esto representa una disminución respecto al número de conceptos emitidos en el año 2005; sin embargo, la Secretaría de Medio Ambiente indica que “un alto porcentaje (superior al 90%), cumplen con las condiciones higiénico - sanitarias y locativas al momento de las visitas, o lo cumplen durante el tiempo perentorio que el técnico otorga a aquellos establecimientos que tienen deficiencias sanitarias” (Secretaría de Medio Ambiente, 2015).

Por otro lado, indicadores como el número de brotes por Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAs) y la cantidad y proporción de productos cárnicos decomisados en el municipio son indicadores de efecto, pues reflejan cambios derivados de las acciones y servicios que propenden por la inocuidad. Los casos confirmados de enfermedades transmitidas por alimentos son muy bajos. Según datos de la Secretaría de Medio Ambiente, entre 2005 y 2015 se presentaron un total de 15 brotes por ETAs, con una tendencia a la disminución durante esta década. Lo anterior se relaciona con lo identificado en la evaluación de procesos en relación con el fortalecimiento del control de riesgos en todas las etapas de la producción de alimentos, tanto en fábricas y restaurantes como en los programas de asistencia alimentaria.



Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO a partir de información aportada por la Secretaría de Medio Ambiente de Manizales

En la medida en que se continúen llevando a cabo erradicaciones y desinsectaciones, se mantendrán controladas posibles fuentes de enfermedades transmitidas por alimentos y se garantizarán condiciones de adecuada higiene ambiental. Así mismo, la verificación constante de la idoneidad sanitaria conducirá a una eventual disminución de productos cárnicos decomisados.

3.4.1.3 Nutrición

Dos de primeros indicadores de nutrición son la duración de la lactancia materna total y exclusiva. Estos indicadores son un efecto directo de la atención a las madres gestantes, implican un cambio de comportamiento y toma de consciencia de la importancia de brindar a los recién nacidos nutrientes y células vivas que sólo la leche materna puede proporcionar.

De acuerdo con datos registrados de la población atendida por el ICBF, en los últimos 5 años la lactancia materna exclusiva fue, en promedio, de 4 meses. En 2014 se registró una disminución de la duración promedio de la lactancia exclusiva con una cifra de 2.2 meses, lo que coincide con la mediana calculada por la Secretaría de Salud, que se reportó en 2 meses para dicho año. El promedio de la duración de la lactancia materna total, según cifras del ICBF, fue de 8 meses, presentando tendencia al incremento los últimos 3 años (9 -10 meses).

En Colombia, de acuerdo con la ENSIN, la duración de la lactancia materna total fue de 14,9 meses, tanto en el año 2005 como en 2010; en el Departamento de Caldas no se midió en 2005, y en 2010 fue de 11,3 meses. Mientras que la duración de la lactancia materna exclusiva en el país fue de 2,2 meses en el año 2005 y en el año 2010 se presentó un descenso al registrarse una cifra de 1,8 meses; en Caldas la duración fue de 1,6 meses (ENSIN 2005; ENSIN 2010). Las cifras de 2010 para Caldas son inferiores a

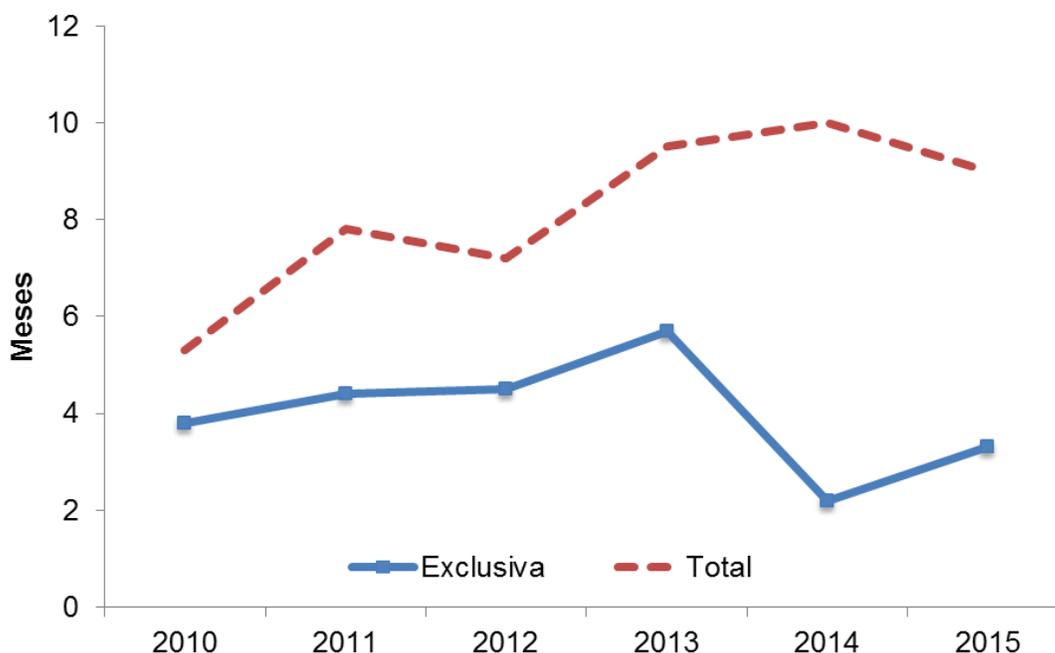
Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

las de Colombia, demostrando que todavía hay mucho por avanzar para alcanzar las recomendaciones de la OMS de 6 meses de duración de la lactancia materna exclusiva y de 24 meses de duración de la lactancia materna total.

En Manizales, las cifras de la práctica de la lactancia materna exclusiva (2 meses) se encuentran en cifras similares a las del país, que son bajas con respecto al lineamiento de la duración óptima de la lactancia materna exclusiva de 6 meses y que presentan tendencia a disminuir.

Respecto a la duración de la lactancia materna total, el dato de Caldas de la ENSIN 2010 y el dato de Manizales -ICBF-, son significativamente más bajos que las cifras registradas en el país; siendo este uno de los factores asociados a las condiciones de malnutrición que presenta la población menor de 2 años en la ciudad. Esto indica que las acciones realizadas aún no son suficientes para establecer de manera sostenible la práctica de la lactancia, lo que hace necesario fortalecer las acciones de educación a las madres, el estímulo y motivación a nivel institucional y comunitario, la formación de los profesionales de las áreas de la salud y la garantía de condiciones que faciliten a las mujeres trabajadoras cumplir con la alimentación materna.

Gráfica 6. Tiempo promedio en lactancia materna exclusiva y total



Nota: 2015 corresponde a datos parciales

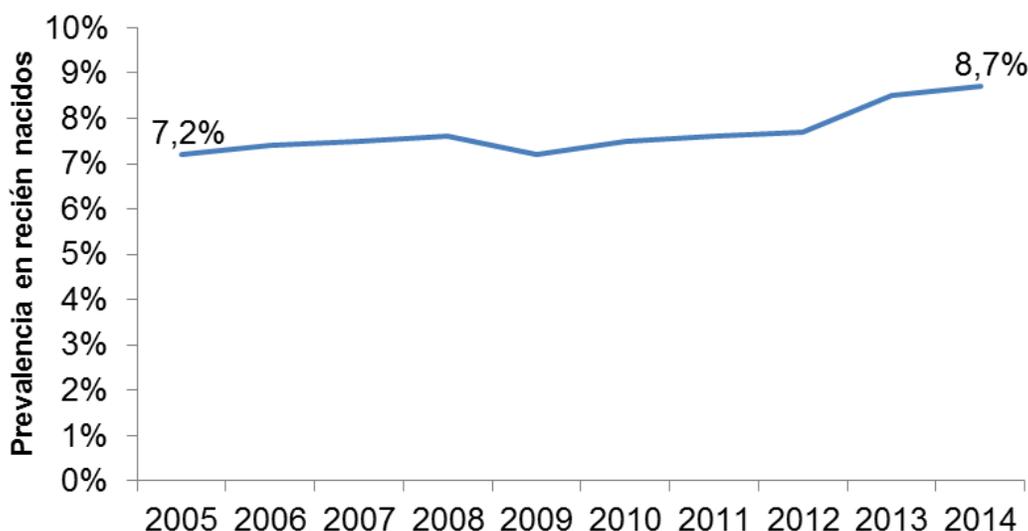
Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO a partir de información aportada por el ICBF Regional Caldas

Los efectos en estos dos indicadores pueden tomar bastante tiempo para ser visibles, por una parte, porque se trata de un cambio de comportamiento que exige suficiente educación (Castrillón y Giraldo, 2013, p. 10); por otra, porque es necesario ajustar las herramientas de recolección para capturar la información de las madres gestantes del municipio, lo que implica no solo la revisión de esas herramientas sino también el acompañamiento y el seguimiento a las madres.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

La prevalencia del bajo peso al nacer ha permanecido de manera constante desde 2005 hasta la fecha, ubicándose en 8.7% a 2014. La preocupación de las entidades ha sido notoria y se han emprendido programas para disminuir el bajo peso al nacer por causas nutricionales de las madres gestantes. Los factores asociados con el bajo peso al nacer son la edad de la madre (menos de 20 años y más de 40 años), el estado de salud de la madre antes y durante el embarazo, el inicio tardío del control prenatal o la realización de insuficientes controles, la alimentación insuficiente, el alto gasto de energía, la falta de suplementación nutricional, el consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, el bajo nivel socioeconómico y el bajo nivel educativo.

Gráfica 7. Bajo peso al nacer institucional



Fuente: Alcaldía de Manizales (2015)

A pesar de la importancia que tienen los indicadores de prevalencia de anemia, tanto en niños menores de cinco años como en madres gestantes, en la determinación de la deficiencia de hierro, la información es insuficiente para concluir cómo se encuentra el municipio frente al tema. De acuerdo al perfil epidemiológico del municipio, desde 2005 no se registran muertes por razones de anemia. Sin embargo, en el estudio realizado por López y Benjumea (2011) se identifica en Manizales la presencia de niños con anemia ferropénica severa: “A pesar de que la anemia ferropénica es una enfermedad altamente prevalente y de que la estrategia AIEPI plantea pautas claras y de fácil aplicación sobre su prevención, diagnóstico y tratamiento, aplicables en el primer nivel de atención, todavía se diagnostican niños con anemia ferropénica severa en instituciones de tercer nivel” (p. 104).

Uno de los indicadores de producto que sugería el documento de Política para su medición era el porcentaje de suplementación con ácido fólico en gestantes. Sin embargo, solo se obtuvieron datos generales, a través de la Secretaría de Salud, de la suplementación con micronutrientes para 2014, cuando se ubicó en 95%, y para 2015, en un 98%.

La medición del Estado Nutricional se ha visto afectada por distintas situaciones, empezando por la implementación de los patrones de referencia internacional de la OMS

para la evaluación del crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años. En este mismo sentido, la definición de puntos de corte e indicadores trazadores diferentes a los que se tenían establecidos cuando se definieron los indicadores de la PSAN en el año 2005. La implementación de estos cambios ha sido lenta y no ha sido realizada al mismo ritmo en las diferentes instituciones. Este cambio metodológico ha requerido tiempo de adaptación y validación por parte de las instituciones nacionales, lo que lleva a que se presenten medidas y análisis realizados con diferentes criterios, dificultando su comparabilidad.

En segundo lugar, las mediciones antropométricas requieren ser realizadas por personal calificado, con equipos adecuados y correctamente calibrados, condiciones que no siempre se cumplen, dificultando la garantía de datos confiables. Tercero, a pesar de los esfuerzos institucionales por consolidar las mediciones antropométricas que se realizan a niños menores de cinco años y a escolares del municipio por parte de varias entidades - como los operadores del PAE-, aún falta fortalecer el sistema de vigilancia nutricional único para la Manizales, desde la captura, procesamiento, análisis y disponibilidad oportuna de información representativa de la ciudad, para la toma de decisiones.

Considerando los anteriores aspectos, se resalta que la Secretaría de Salud en los últimos cuatro años ha logrado garantizar la observación de datos confiables para menores de 5 años, consolidando información de varias IPS, del ICBF y de los programas de Crecimiento y Desarrollo. En 2012 logró consolidar datos para 13.353 menores de 5 años; en 2013 esta cifra subió a 18.346 y en 2014 se ubicó en 13.073 menores de 5 años.

De acuerdo con el reporte de la Secretaría de Salud, la prevalencia de desnutrición en menores de 5 años ha disminuido en el municipio, al pasar el indicador de desnutrición global (peso/edad) de 3,9% en el año 2014 a 2,84% en 2015; de 2,0% a 1,18% la desnutrición aguda (peso/talla); y de 14,0% a 11,44% la desnutrición crónica (talla/edad).

Al revisar las cifras reportadas en la ENSIN 2010, se observa que el comportamiento de los diferentes indicadores guarda una relación con las observadas para el departamento, para la región y para el país. En lo que se refiere al indicador peso/edad, la desnutrición global en Manizales fue de 4,0% en el año 2012, de 3,9% en 2013 y 2,84% en 2014, mientras que la ENSIN 2010 muestra cifras de 3,4% para Colombia, 2,8% en la Región Central y Eje Cafetero, y 3,1% en Caldas.

El indicador de desnutrición aguda fue de 0,9% para Colombia, según la ENSIN 2010. En este estudio no se muestran datos para la región ni para el departamento, mientras que las cifras para la población evaluada en la ciudad de Manizales son de 2,4% en el año 2012, 2,0% en 2013 y 1,18% en 2014, cifra que incluye un 0,4% de niños con desnutrición aguda severa. Estas cifras se encuentran por encima del dato nacional.

En relación con el indicador de desnutrición crónica, según la ENSIN 2010, el retraso en talla o desnutrición crónica en Colombia es de 13,2%. Las cifras del departamento de Caldas y de Manizales guardan relación: en el departamento es de 13,5%, mientras en Manizales registra cifras de 12,6% en el año 2012, 14,0% en 2013 y 11,44% en 2014. En el Eje Cafetero la desnutrición crónica es de 11,4 % y en la región central 10,7 % (ENSIN, 2010).

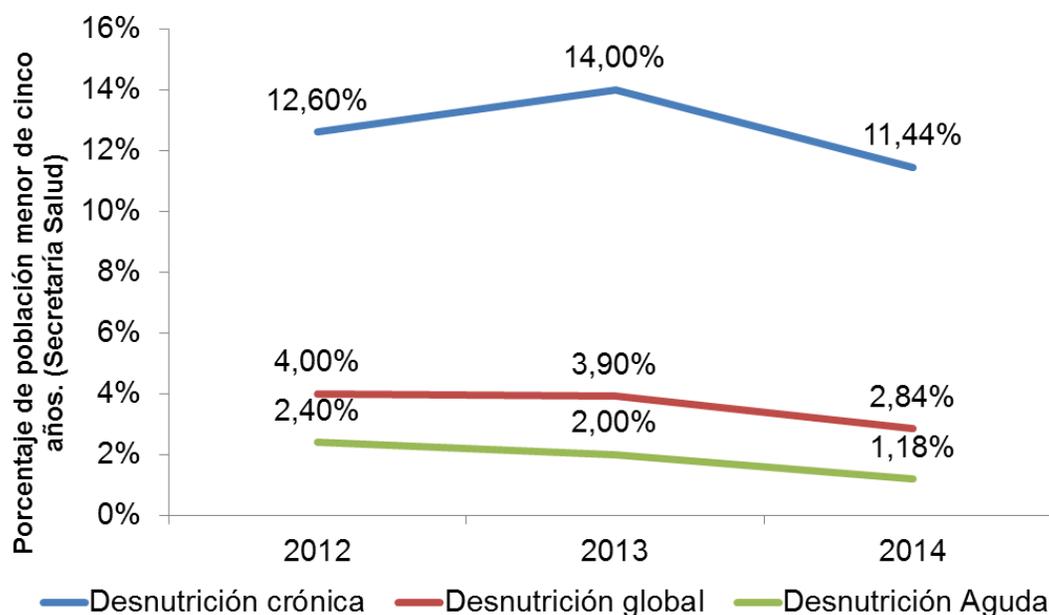
Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

La meta establecida en el Plan de Desarrollo de la actual administración de bajar a 7% la desnutrición crónica o el retraso en talla en menores de 5 años, no se alcanzó, ya que la población afectada es de 11,44 % en el último año.

Llaman la atención las cifras aún significativas en el indicador de desnutrición crónica, ya que este indicador es el reflejo de las causas estructurales de la desnutrición, como la pobreza y las condiciones de vida. Por lo tanto, expresa la historia nutricional del niño en el tiempo.

Las acciones realizadas para intervenir la desnutrición han contribuido también a mantener en cero (0) la mortalidad por desnutrición crónica en menores de 5 años (por 1000 menores de 5 años), meta establecida en el Plan de gobierno de la actual administración.

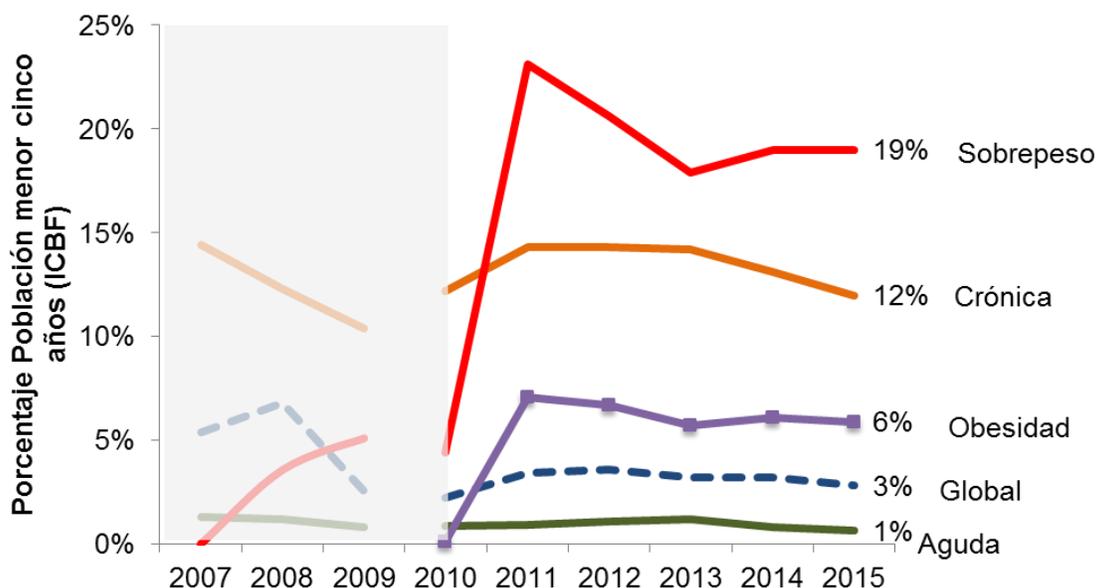
Gráfica 8. Desnutrición en menores de cinco años.



Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO a partir de información aportada por la Secretaría de Salud de Manizales

La siguiente gráfica corresponde a la subpoblación menor de cinco años atendida por los programas del ICBF. Por una parte, se evidencia el corte entre 2009 y 2010, año de transición de la adopción de los parámetros de crecimiento de la OMS. A partir de 2010, la medición es continua y comparable. Ubicando el análisis de los datos a partir de 2011, para evitar interpretaciones asociadas al cambio metodológico por los patrones de referencia, se observa que los indicadores de desnutrición crónica, aguda y global permanecieron en general estables; mientras los indicadores de sobrepeso y obesidad mostraron una prevalencia importante.

Gráfica 9. Estado nutricional en menores de cinco años atendidos por el ICBF.



Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO a partir de información aportada por el ICBF Regional Caldas

Los datos del ICBF, referidos a una subpoblación de menores de cinco años del municipio, reflejan claramente el problema de la doble carga de la malnutrición. Los logros en la reducción de la desnutrición, con cifras todavía importantes de desnutrición crónica están siendo compensados porcentualmente por la presencia de obesidad y sobrepeso. Aunque la PSAN 2005-2015 advierte la necesidad de trabajar en ambos frentes, no es posible evidenciar logros en el objetivo de reducir la malnutrición por exceso, especialmente por la presencia simultánea de desnutrición crónica en un porcentaje de estos niños.

Sobre el estado nutricional de población mayor de cinco años existen datos de los escolares que hacen parte del Programa de Alimentación Escolar, los cuales son recolectados por los operadores del programa y consolidados por la Secretaría de Salud. Estas mediciones se hacen al menos dos veces al año a todos los niños y niñas de las instituciones educativas oficiales tanto de la zona urbana y como rural.

Un hecho que se evidencia es que una gran parte de los datos se pierden en la depuración que realiza la Secretaría. Por ejemplo, de un total de casi 29 mil escolares atendidos en 2014, solo 20 mil hacen parte de la muestra final para la medición del estado nutricional.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Tabla 17. Índice de masa corporal en escolares entre 5 y 18 años

IMC	2011		2012		2013		2014		2015	
Delgadez	152	1,0%	319	2,7%	133	1,2%	60	0,3%	34	0,3%
Riesgo delgadez	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	302	1,5%	227	2,0%
Adecuado	12929	82,5%	8730	74,0%	9556	85,7%	18360	91,2%	10004	88,2%
Sobrepeso	1977	12,6%	2039	17,3%	1096	9,8%	1248	6,2%	919	8,1%
Obesidad	608	3,9%	705	6,0%	368	3,3%	161	0,8%	159	1,4%
Total	15666	100%	11793	100%	11153	100%	20131	100%	11343	100%

Nota: Los datos de 2015 son parciales

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO a partir de información aportada por la Secretaría de Salud de Manizales (2015)

El índice de masa corporal es definido como uno de los indicadores trazadores del estado nutricional de la población de 5 a 18 años, según la Resolución 2121 de 2010. Si bien la mayor parte de la población escolar tiene un índice de masa corporal adecuado para la edad, la proporción de los escolares con sobrepeso y obesidad es significativa. Las cifras de la población con sobrepeso en Colombia, de acuerdo a los resultados de la ENSIN 2010, se encuentran en un 13,4% que coincide con la cifra del departamento de Caldas según el mismo estudio; mientras las cifras en la población beneficiaria del PAE muestran oscilaciones con un máximo de 17,3% en el año 2012 y un mínimo de 6,2% en el año 2014.

La población con obesidad en Colombia, de acuerdo a los resultados de la ENSIN 2010, es de 4,1% mientras en Caldas es de 4,6%. La información correspondiente a los datos de la población atendida en el PAE presenta variaciones, observándose el máximo en el año 2012 con un 6% y el mínimo un 1,8% de la población.

En cuanto a la delgadez, la ENSIN 2010 muestra que el 2,1% de la población de 5 a 17 años y el 1,4% de la población de Caldas presentaron esta deficiencia; mientras que la población atendida en el PAE presenta cifras que van desde 2,7% en el año 2012 hasta 0,3% en los últimos dos años. Con respecto a la meta establecida en el Plan de Desarrollo de la administración municipal de bajar a 0,6% la delgadez en población de 5 a 17 años, según IMC, se encuentran cifras por debajo de este indicador: 0,3%.

El Plan de Desarrollo de la actual administración se propuso la meta de reducir la obesidad según IMC en población de 5 a 17 años a 3,8%, lo cual se ha alcanzado en los tres últimos años. No se encontraron datos oficiales sobre estado nutricional para población adulta ni población adulta mayor. Solo el Diagnóstico Nutricional de Caldas realizado por la Dirección Territorial de Salud de Caldas en 2013 presenta datos para adultos de Manizales donde se indica que el 32.35% tiene sobrepeso.

3.4.2 Alimentación y vulnerabilidad alimentaria

En este componente se describen los indicadores relacionados con el estado de vulnerabilidad a través del número de desastres ocurridos, el total de población desplazada, la inversión estatal en asistencia alimentaria y el patrón de consumo de los manizaleños.

Existe información general sobre la afectación de la población por desastres naturales que identifican posibles estados de emergencia en el municipio y los niveles de riesgos que enfrenta. La siguiente gráfica muestra las afectaciones por desastres naturales en

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Manizales entre 2008 y 2014, donde los casos de mayor número de personas afectadas se han debido a deslizamientos de tierra.

Tabla 18. Afectaciones por desastres naturales

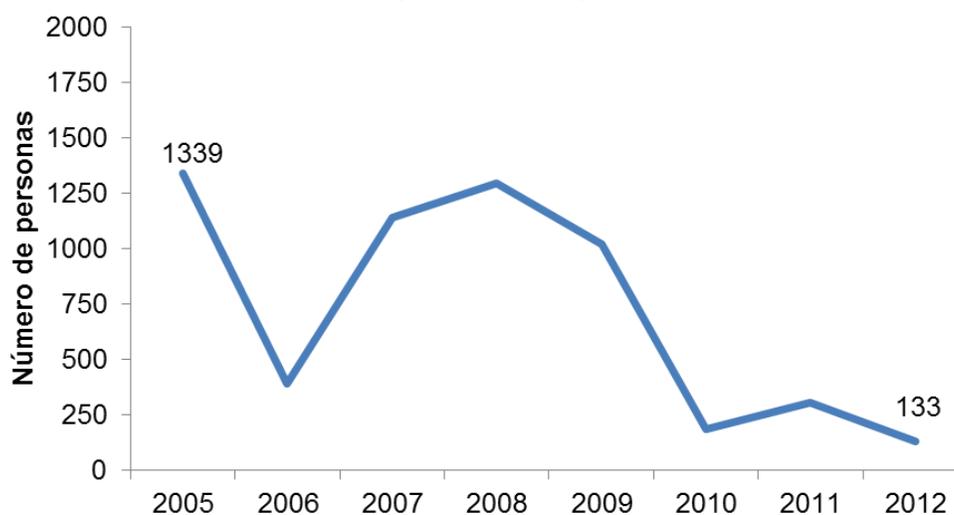
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Muertos	7	6	4	69	0	2	3
Heridos	35	4	6	17	2	6	16
Personas Afectadas	3406	109	2425	3070	42	61	191
Viviendas destruidas	46	9	16	83	6	3	19
Viviendas averiadas	504	12	53	408	2	9	22

Fuente: Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (citado en Manizales Cómo Vamos, 2015)

Más allá del número de desastres naturales, la administración municipal ha mantenido al día un programa de emergencias y desastres coordinado en parte por la Secretaría de Salud. Existe además una red local de urgencias y una red de estaciones hidrometereológicas dirigidas desde la Unidad de Gestión del Riesgo. No obstante, en relación con el propósito de estos indicadores en el marco de la PSAN, no hay información suficiente sobre indicadores que permitan identificar población vulnerable por las amenazas climáticas de sequía y por la disminución de la pluviosidad durante el fenómeno del niño.

Otro indicador de la PSAN sobre vulnerabilidad de la población, es el número de personas desplazadas por conflicto armado. No obstante, este indicador se mide de manera general como el número de personas desplazadas que llegan a Manizales por diversas razones. La información disponible corresponde al Sistema de Información sobre Derechos Humanos y Desplazamiento SISDHES. Como se muestra en la siguiente gráfica, la población desplazada disminuyó entre 2005 y 2012, registrándose un total de 5811 personas desplazadas ubicadas en Manizales durante este período.

Gráfico 10. Total de población desplazada en Manizales



Fuente: Sistema de Información sobre Derechos Humanos y Desplazamiento SISDHES

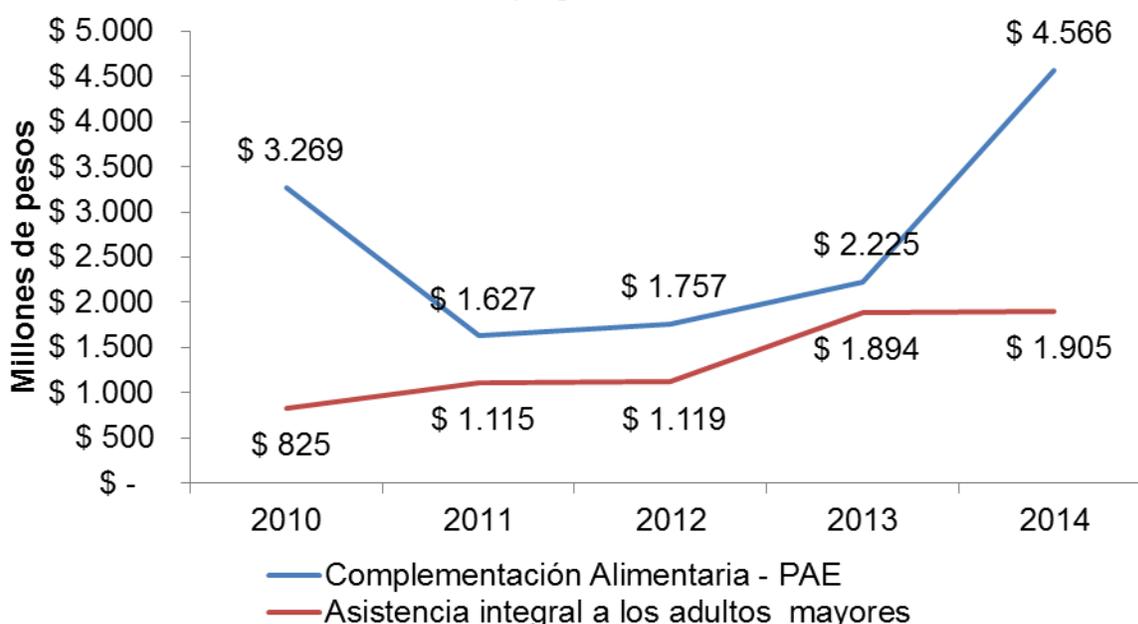
Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Esta tendencia es una situación a favor de la seguridad alimentaria y nutricional de la ciudad puesto que disminuye uno de los segmentos de población considerados vulnerables y que contribuye con las cifras de hambre y desnutrición. Adicional a ello, desde varias instituciones de la ciudad se han mantenido estrategias de atención en alimentación a este grupo de población.

Este mismo componente la PSAN sugería la medición de dos indicadores monetarios: (i) la inversión internacional en programas de ayuda alimentaria, agricultura y saneamiento básico; y (ii) la inversión estatal en programas de ayuda alimentaria. Sobre el primer indicador, no fue posible establecer montos de inversión o cooperación internacional para los programas establecidos. Sin embargo, se tiene conocimiento de que algunas ONG internacionales⁸ han hecho presencia en el municipio, facilitando recurso humano, intercambio de experiencias, dotaciones de material y de infraestructura.

Como se presentó en la sección 3.1 la inversión local se ha dividido en dos grandes rubros: (i) programas de alimentación escolar manejados por la administración municipal y (ii) programas de atención alimentaria a otras poblaciones. Como muestra la gráfica 11, ambos recursos estatales se incrementaron entre 2010 y 2014⁹.

Gráfica 11. Inversión en programas de asistencia alimentaria



Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO con base en información aportada por la Secretaría de Planeación de Manizales

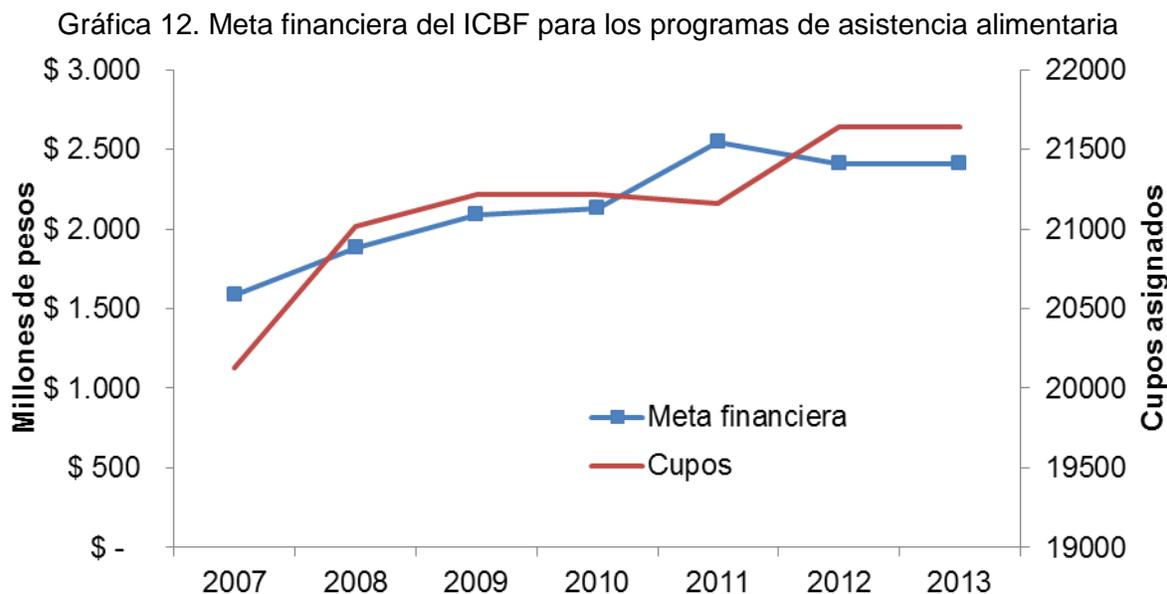
Los recursos del ICBF para los programas de atención alimentaria a escolares fueron fundamentales para cubrir los cupos de niños y jóvenes requeridos en las instituciones públicas y privadas. Según la información disponible, para el año 2007 se tenía como meta financiera la ejecución de 1'586 millones de pesos para 20.130 cupos entre

⁸ Algunas como Nexia Internacional, Agencia para la Cooperación Internacional de Japón, JICA

⁹ La información oficial disponible fue tomada del seguimiento presupuestal a proyectos realizado por la secretaría de planeación municipal. Para los años previos, la información presupuestal no estaba específicamente consolidada por la categoría de programas.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

desayunos y almuerzos; para el año 2013 la ejecución fue de 2'412 millones de pesos para 21.643 cupos.



Nota: Las metas financieras incluyen recursos para desayunos, almuerzos y almuerzo para desplazados

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO con base en información aportada por el ICBF Regional Caldas

Por otro lado, la PSAN planteaba establecer el número de vías rurales como indicador de la garantía para la comercialización y acceso a alimentos locales. La información al respecto indica que cada año la Secretaría de Obras Públicas de la administración municipal realiza el mantenimiento y la adecuación de las vías rurales. En 2014 se ejecutaron \$2.350.000.000 para hacer el mantenimiento de 150 km¹⁰ (Alcaldía de Manizales, 2014).

Finalmente, para medir el mejoramiento de la calidad de la dieta, se definieron los siguientes indicadores de efecto: (i) el patrón de consumo de alimentos y (ii) la adecuación de nutrientes aportados por la alimentación de los miembros del hogar por día. Aunque se ha hecho medición de estos indicadores de consumo por parte de la

¹⁰ El mantenimiento de vías se realizó en: Agua Bonita - Partida hacia La Pola (La Siria), La Siria - La Pola, La Siria - Alto El Naranjo, Isa - El Aventino - El Vivero Alto Tablazo - Guacas - El Rosario, Helvezia - Rosario, Ramal Vereda Los Días, Vereda Los Días - Escuela, Alto El Zarzo - Hoyo Frio - Cenicafé, La Violeta - Alto El Zarzo - San Mateo, Cuatro Esquinas - Adolfo Hoyos - Asturias, Parque Adolfo Hoyos - El Fuerte, Santa Sofía - El Arenillo - Panamericana - La Cumbre - La Chozza Morrogacho - Quebra del Billar, Tabor, Panamericana - Minutas - Casa Roja, La China - Camino de la Bélgica, Manaure - La China - Yakaira - Panamericana, El Puerto - El Arroyo (El Algarrobo Estrada), Quebra de Vélez - cruce Morrogordo (El Guanábano), Cruce Morrogordo - Santa Clara, El Guanábano - Morrogordo - Casagrande - El Chuzo, La Fonda - El Guineo, El Guineo - Límites con Neira (Q. del Zarzal), Alto Lisboa - Rumason - Rumichaca, Alto Lisboa - Písamo - La Garrucha, La Garrucha - El Terminal, El Terminal - Fonditos, Písamo - Tarroliso - Alto del Queso, El Crucero - Manzanares - El Diamante, Mateguadua, Cuchilla del Salado-La Z-Brasilía, Mateguadua - Bajo Corinto, Alto Bonito - Santa Rita - Maracas, Maracas - Pueblo Hondo - Rincón Santo (Las Peñas), Minutas - La Arenosa - Las Palomas, Patio Bonito - Farallones - Malabrigo, La Cabaña - El Humo (ramal Incora), La Cabaña - Monterredondo, La Pava - Bélgica, La Cabaña - Colegio, El Algarrobo Gómez - Altos del Caney (Vía Morrocaliente), Algarrobo Gómez - Plan de La Cabaña, Cerro de Oro - Buenavista - El Zancudo, Puente Solferino - Alto El Guamo.

academia, la FAO y algunos actores locales para algunos grupos poblacionales, no se cuenta con información actualizada ni representativa para todos los grupos de población.

La medición del abastecimiento de alimentos quedó documentado en una serie de investigaciones financiadas por la FAO, en las cuales se realizó un diagnóstico del sistema de abastecimiento y distribución de alimentos, así como un análisis a los sistemas de producción agropecuaria y un análisis del sector informal alimentario de Manizales.

De acuerdo con el estudio de sistemas de producción agropecuaria de Manizales “los cultivos que tienen mejores alternativas para los pequeños agricultores por la demanda identificada, conocimiento tecnológico, posibilidades agrológicas y rentabilidad son: (i) frutas: mora, maracuyá y tomate de árbol, (ii) hortalizas de clima frío: repollo, lechuga, zanahoria, cebolla de bulbo, (iii) hortalizas de clima medio: habichuela, pimentón, (iv) tubérculos: papa común y papa criolla, (v) granos: maíz y frijol.” (Arroyave, 2010, p. 42).

Una de las conclusiones arrojadas por el estudio fue que alrededor del 70% de los alimentos consumidos en Manizales son importados desde otras regiones del país. De acuerdo con el registro de las entrevistas realizadas en esta evaluación, este porcentaje aún se mantiene.

El estudio complementario de diagnóstico del sistema de abastecimiento y distribución de alimentos indicó que los principales problemas para garantizar el abastecimiento son: (1) la alta dependencia de la oferta de alimentos de Risaralda, Antioquia, Tolima, Quindío, Valle del Cauca y regiones como el Magdalena Medio; e incluso más lejanos como Cundinamarca, Boyacá, Llanos Orientales y la Costa Atlántica y el exterior, (2) la escasa y poco variada oferta de alimentos desde los corregimientos; (3) la dificultad de los pequeños productores para acceder a asistencia técnica permanente, (4) la presencia de predios muy pequeños y las dificultades de acceso a tierras productivas; (5) la difícil topografía de la región; y (6) los cierres frecuentes de las vías que comunican a la ciudad con Bogotá y Medellín. (Repetto, 2010, p 24)

También en la formulación de la Política de Desarrollo Rural en 2014 se abordaron estos temas de abastecimiento y producción de alimentos, de manera que dicha política establece una línea específica para la seguridad alimentaria como un eje en el que Manizales tiene potencialidades para garantizar la disponibilidad de algunos de los alimentos.

Por otra parte, se tiene registro de que en 2006 se realizó una encuesta sobre el patrón de consumo de alimentos, direccionada desde la Secretaría de Salud en su momento, pero no fue posible establecer información precisa sobre los resultados de dicha encuesta. Los documentos de la FAO referencian algunos resultados de la encuesta de consumo que se llevó a cabo con hogares de estratos uno, dos y tres.

La siguiente tabla muestra los 42 productos que harían parte de la canasta básica de los manizaleños y su nivel de compra en gramos por mes. De acuerdo con el análisis de la FAO sobre el balance entre la demanda de dicha canasta y la capacidad productiva de la zona rural de Manizales, existe un déficit de abastecimiento porque hay una baja producción local de arroz, papa y maíz, fundamentales en la dieta manizaleña.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Tabla 19. Canasta de alimentos consumida por hogares estrato 1,2 y 3 de Manizales

Canasta de Alimentos para Manizales*			Mediana de Compra (persona en gramos/mes)	Promedio de Compra (persona en gramos/mes)	Demanda año 2009 (ton)
Grupo de alimentos	Número	Productos			Habitantes 268 698
Cereales, Tubérculos y Papa	1	Arroz	2 250	2 041	7 255
	2	Maiz	377	350	1 218
	3	Papa común	3 438	2 704	11 085
	4	Plátano	647	604	2 088
	5	Yuca	328	521	1 051
	6	Papa criolla	1 125	1 171	3 827
	7	Arracacha	175	288	564
Hortalizas y Verduras	8	Tomate	300	497	967
	9	Zanahoria	300	415	967
	10	Cebolla cabezona	225	229	725
	11	Cilantro	56	110	181
	12	Cebolla larga	100	268	322
	13	Habichuela	290	383	935
	14	Repollo	125	150	403
	15	Lechuga	375	375	1 209
	16	Pimentón	188	185	606
	17	Ahuyama	245	1 308	790
	18	Pepino cohombro	138	3 251	445
Frutas	19	Remolacha	176	232	567
	20	Tomate de árbol	300	366	967
	21	Aguaate	688	120	2 218
	22	Guayaba	208	265	664
	23	Banano	375	428	1 209
	24	Limón	119	149	384
	25	Naranja	625	4 257	2 015
	26	Papaya	625	4 024	2 015
	27	Maracuyá	385	447	1 241
	28	Piña	600	642	1 935
	29	Mango	325	424	1 048
	30	Mora	273	333	880
	31	Lulo	375	438	1 209
Carnes, Leguminosas Lácteos y Huevos	33	Frijol Seco	742	1 300	2 392
	34	Lenteja	473	482	1 525
	35	Arveja Seca	406	493	1 309
	36	Garbanzo	375	513	1 209
	37	Carne Pollo	1 512	8 258	4 875
	38	Carne Res	773	861	2 492
	39	Carne Cerdo	1 025	2 918	3 305
	40	Huevos (unidades)	4,1	3,02	132 199 418
Azúcares	41	Leche (litros)	8,75	11,41	2 821 329
	42	Panela	2 750	3 105	8 867

Fuente: Arroyave (2010)

Otra fuente de información corresponde a un estudio realizado por el CRECE en 2009 con datos de la población atendida por la Fundación Nutrír. En dicha investigación se hicieron aproximaciones a la medición de la ingesta calórica de niños y niñas que recibían complementación escolar en la institución educativa. Los resultados indican que “la ingesta calórica para la muestra analizada, según la frecuencia y el consumo por grupos de alimentos, está en promedio determinada por el consumo de azúcares, tubérculos, huevos y grasas; con bajos niveles en leguminosas, frutas, verduras, lácteos, carne y cereales. El aporte calórico medio que las niñas reciben en su hogar es de 1.460 kcal., que sólo cubren el 71% de sus requerimientos diarios (2.062 kcal.); mientras que los niños reciben 1.577 kcal. diarias, alcanzando a suplir el 70% de las 2.250 kcal. requeridas” (García y Celis, 2009, p. 94).

3.4.3 Educación, comunicación e información

Los indicadores de la PSAN en esta área hacen referencia principalmente al estado de la oferta educativa, como son la cobertura en primaria y en secundaria. La política educativa

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

nacional ha logrado que la tasa de cobertura bruta, es decir la matrícula donde no se valida la edad, se ha mantenido en niveles constantes y altos, cercanos al 100%, principalmente en primaria. La cobertura neta, que refleja el número de matriculados por grado que cumplen con el rango de edad esperado, ha sido un poco más bajo, ubicándose en 84% para primaria y en 72% para secundaria en 2014.

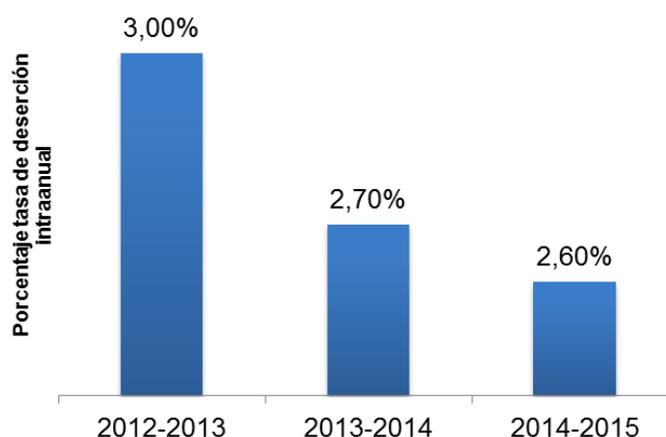
Tabla 20. Tasa de cobertura neta y bruta en primaria y secundaria

Tasa de Cobertura	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Primaria, Neta	102.1%	99.9%	95.2%	87.7%	85.7%	86.1%	86.4%	85.8%	78.8%	79.2%	79.2%
Primaria, Bruta	119.5%	114.3%	107.9%	102.3%	99.4%	98.8%	99.7%	92.8%	93.6%	93.5%	93.4%
Secundaria, Neta	80.4%	87.8%	86.9%	84.2%	84.8%	83.0%	81.9%	81.0%	63.2%	62.8%	61.1%
Secundaria, Bruta	106.4%	116.6%	113.6%	109.6%	113.3%	109.7%	109.0%	95.3%	91.9%	91.6%	91.4%

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO, a partir de información del MEN (2015) hasta 2011 y la Secretaría Educación de Manizales entre 2012 y 2015

Otro indicador calificado como de impacto es la tasa de deserción. Éste captura la retención escolar desde los grados de transición hasta once. En cuanto a los niveles de deserción intra-anual en Manizales se reporta una reducción constante desde 2012, disminuyendo del 3% a 2.6% en 2014.

Gráfica 13. Tasa de deserción intra-anual, transición a grado once



Nota: valores se calculan bianualmente, es decir que se toma la cantidad de desertores del 2014 Vs la matrícula del 2015, por ello el periodo del indicador reportado hará referencia a dos vigencias.

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO a partir de información aportada por la Secretaría de Educación de Manizales

Lograr que la población escolar se matricule y asista continuamente ha requerido de varias estrategias institucionales, siendo fundamentales en este contexto la oferta de alimentación escolar, el transporte en el área rural y la gratuidad. Aunque se espera una relación entre la oferta de alimentación escolar y la asistencia escolar, no existe evidencia cuantitativa de los efectos de los programas de alimentación escolar en la disminución de la tasa de deserción.

La tasa de analfabetismo, por otro lado, es considerada por el Ministerio de Educación como un indicador de impacto de las políticas educativas a largo plazo. Un logro del municipio ha sido la reducción del analfabetismo, llevando a la declaración de Manizales

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

como ciudad libre de analfabetismo, puesto que en 2015 se logró reducir esta tasa al 2.7%, la cual era de 4.5% para el año 2005.

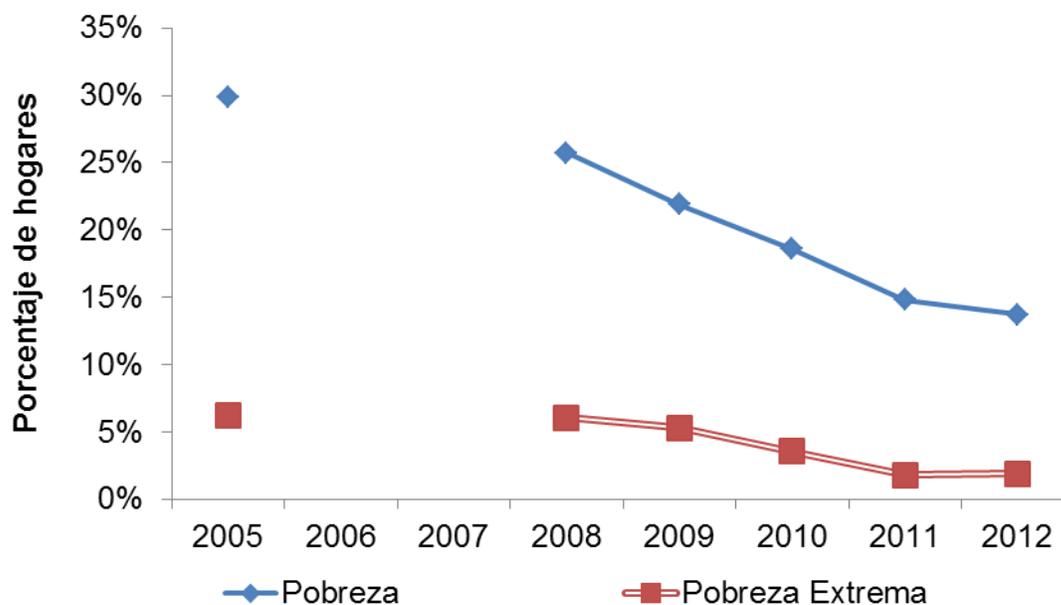
Finalmente, los componentes de educación en SAN no tienen indicadores específicos que permitan identificar que sucedió en términos de cobertura o currículo. Según lo ya descrito en la sección de procesos, se sabe que a través de los programas de complementación alimentaria se ofrecen frecuentemente talleres sobre hábitos saludables de consumo dirigidos a docentes, padres de familia y estudiantes. El área rural, con el programa de Escuela y Seguridad Alimentaria, si ha incorporado en el currículo el tema de SAN, proceso facilitado por el esquema de Escuela Nueva que opera en esta zona.

3.4.4 Aspectos socioeconómicos y de tejido social

La incidencia de la pobreza monetaria refleja que la capacidad adquisitiva de las personas no es suficiente para obtener una canasta básica. El costo de esta canasta básica es el criterio para establecer la línea de pobreza. Así, cuando un hogar no percibe los ingresos definidos en dicha línea, se considera pobre. Existe además una línea de pobreza extrema en la que se considera que un hogar no alcanzaría a sostener las necesidades más básicas, como la alimentación, lo que conduce a estados de hambre y de inseguridad alimentaria.

El DANE es el ente encargado de establecer las líneas de pobreza y cuantificar a partir de allí el porcentaje de la población que está en esta situación. Para Manizales los datos corresponden al área metropolitana que incluye el municipio aledaño de Villamaría. Como se aprecia en la siguiente gráfica, entre 2005 y 2012 la incidencia de la pobreza disminuyó considerablemente, pasando de 30% a 15%. Este es un resultado importante que favorece la garantía del acceso a los alimentos.

Gráfica 14. Incidencia de la pobreza monetaria y la pobreza extrema. Área Metropolitana



Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO a partir de microdatos del DANE

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

El estudio de la relación entre el ingreso y el gasto en alimentos sugiere que los hogares más pobres dedican una proporción más alta de su ingreso a la adquisición de alimentos. Una investigación realizada a partir de la encuesta de Ingresos y Gastos del DANE (Celis, 2013), sugiere que, en promedio, los manizaleños del área urbana dedican casi una cuarta parte de su ingreso al gasto de bebidas y alimentos. En el área rural el gasto en alimentos representa un 28%, como se indica en la siguiente tabla. Una nueva encuesta de Ingresos y Gastos permitirá establecer cambios en la proporción de gasto o inversión en alimentos de los hogares en Manizales, así como profundizar en el estudio de las diferencias entre la zona rural y la urbana.

Tabla 21. Porcentaje de gasto en alimentos de los hogares de Manizales 2006-2007

	Caldas	
	Manizales	Resto
Alimentos y Bebidas	24%	28%
Vestuario y calzado	6%	9%
Vivienda y enseres	30%	30%
Salud	2%	2%
Transporte y comunicaciones	17%	14%
Educación y cultura	8%	6%
Servicios personales y otros pagos	13%	12%
Total	100%	100%

Fuente: Celis (2013)

Otros dos indicadores que reflejan las posibilidades de acceso económico a los alimentos son la tasa de desempleo y la tasa de subempleo. En la última década, Manizales ha logrado reducir de manera importante y estable la tasa de desempleo, que pasó de 17% en 2005 a 10% en 2014. Este indicador, en conjunto con la incidencia de la pobreza, refleja un mejoramiento de la situación de seguridad alimentaria y nutricional en Manizales, en relación con la posibilidad de acceder a una canasta de alimentos.

Gráfica 15. Tasa de desempleo y de subempleo. Área Metropolitana



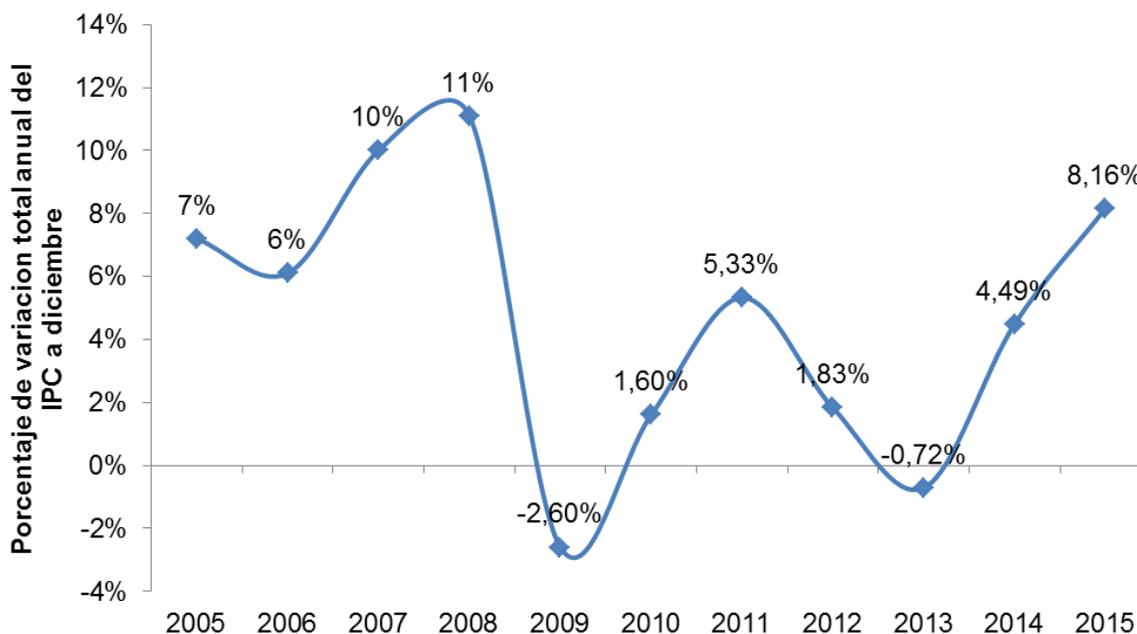
Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO a partir de información aportada por el DANE

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Sin embargo, es importante considerar también la estabilidad del empleo que tiene la población ocupada. Aunque la PSAN propuso la tasa de informalidad como un indicador para medir la estabilidad del empleo, se sabe que el empleo informal no necesariamente tiene repercusiones directas sobre dicha estabilidad (aunque sí la puede tener sobre la seguridad social y la cotización al sistema pensional). El indicador que refleja la inestabilidad o insatisfacción en el empleo es el subempleo. Este señala qué porcentaje de la población empleada considera que sus ingresos no son suficientes y están buscando cambiar su situación laboral. El hecho de que la reducción del subempleo no refleje la misma tendencia que la del desempleo, indica que los esfuerzos por generar alternativas de ingreso y empleo no necesariamente implican calidad laboral. Pudiera estudiarse la relación entre la calidad y cantidad de alimentos adquiridos por los hogares según su estado de empleabilidad.

Otro factor que determina la posibilidad de acceso a alimentos es el costo de la canasta básica de alimentos. De acuerdo con el estudio de la FAO sobre abastecimiento, los altos costos de los alimentos pueden estar derivados de las ineficiencias en los subsistemas de abastecimiento y distribución de alimentos de Manizales (Repetto, 2010).

Gráfica 16. Índice de precios al consumidor



Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO a partir de información aportada por el DANE

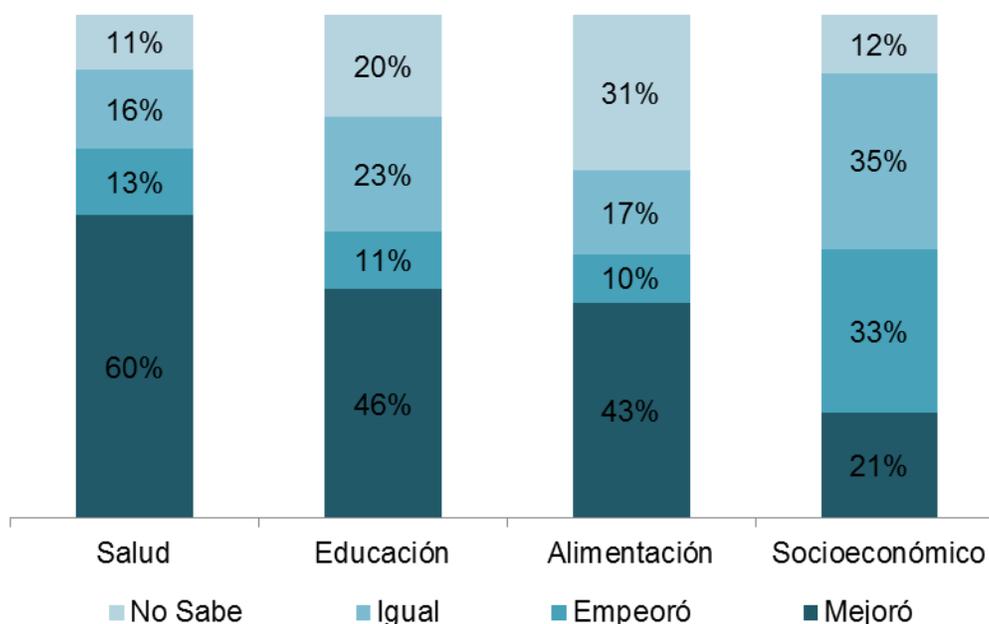
Este indicador, sin embargo, refleja no solo las características locales si no las condiciones económicas generales de la región y del país. Por lo tanto, es un tema en el que las autoridades locales tienen una incidencia limitada, pero se hace muy importante “elaborar una estrategia de comunicación para informar a los consumidores sobre productos en cosecha, sus precios, puntos de venta y beneficios de su consumo” (Repetto, 2010, p. 47)

3.5 Percepción de los representantes de la comunidad sobre la PSAN

De manera complementaria a los indicadores objetivos, se indagó con representantes de la población sobre su percepción de cambio en algunos ámbitos derivados de la PSAN 2005-2015 así como la visibilización de los grupos poblacionales con mayor o menor atención en SAN (Ver Anexo 6).

Los representantes de las comunidades rurales y urbanas perciben que entre 2005 y 2015 hubo cambios positivos en su seguridad alimentaria y nutricional. La siguiente gráfica presenta las calificaciones realizadas a las cuatro áreas problemáticas de la PSAN. En *salud*, por ejemplo, el 60% considera que hubo mejoras en temáticas como vacunación y control de enfermedades en niños (como diarreas, gripa, sarampión); en la situación nutricional de los menores de cinco años y las gestantes; y en la disponibilidad de agua potable, alcantarillado y servicio sanitario en las viviendas.

Gráfica 17. Percepción de cambios en SAN para cada área de la PSAN



Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

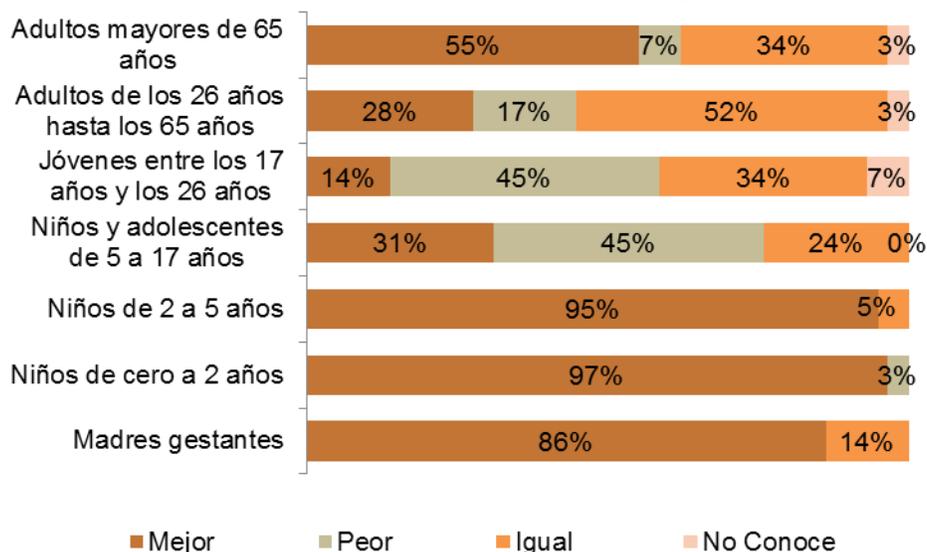
En *educación*, se considera que hubo una mejora de cupos y asistencia de los niños y adolescentes en educación primaria y secundaria, aunque los representantes de la comunidad plantearon la importancia de establecer la relación cobertura- calidad. En este componente se evidenció un desconocimiento generalizado sobre las ligas de consumidores y de control social de la población.

En el componente de *alimentación*, el 43% percibe una mejoría, principalmente en cuanto a la oferta de programas de asistencia alimentaria, siendo visibles las acciones con niños menores de cinco años y adultos mayores. Por último, el 35% consideró que los programas en pro de la superación de los problemas económicos y de pobreza han empeorado en sus comunidades.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Asimismo, la mejoría de la situación de seguridad alimentaria y nutricional se percibe con mayor intensidad en los niños de 0 a 2 años, donde el 97% de los representantes de la comunidad consideró que estos mejoraron entre 2005 y 2015. De igual manera, el 95% percibe mejorías en los niños menores entre 2 y 5 años, y un 86% en las madres gestantes.

Gráfica 18. Percepción de cambios en SAN por grupo poblacional



Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

Por otro lado, la percepción del estado de la seguridad alimentaria y nutricional de la población de niños de 5 a 17 años y la de jóvenes de 17 a 26 años es que se encuentra peor en comparación a hace 10 años, según el 45% de los representantes. En relación a la población entre 26 y 65 años, no se perciben cambios en la seguridad alimentaria y nutricional; mientras el 55% considera que los adultos mayores se encuentran mejor en la actualidad.

En general, las percepciones de los representantes de la comunidad son coherentes con la evidencia de las acciones implementadas en SAN en la última década.

3.6 Cumplimiento de objetivos de la PSAN

El cumplimiento de objetivos debería ser consecuencia del uso eficiente de insumos y recursos, observable a través de indicadores de resultado. Se presentan varios problemas para identificar con claridad si se cumplieron o no los objetivos:

- No todas las acciones realizadas en SAN se derivan de la PSAN, por lo cual no necesariamente responden a los objetivos propuestos.
- No todos los procesos pudieron ser cuantificados a través de indicadores para el periodo 2005 a 2015.
- Hay restricciones en la información de los indicadores propuestos por la PSAN: algunos no tienen información, otros tienen datos de muestras o subpoblaciones, y otros tienen información para los últimos años

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

Como resultado de la evaluación, se encontró que en el área de *Salud, nutrición y saneamiento*, tres de los doce objetivos propuestos tuvieron avances. En el área de *Tejido social* se cumplieron dos de los seis objetivos, aunque la relación con las acciones de las instituciones no es tan clara. En el área de *Alimentación y vulnerabilidad* es donde menor avance se presentó en el cumplimiento de los objetivos (dos de doce). En *Educación, comunicación e información* tres de los siete objetivos se cumplieron parcialmente.

Se concluye que se dieron avances en el cumplimiento a los siguientes nueve objetivos específicos

Salud, nutrición y saneamiento

- Optimizar los servicios públicos básicos en especial del agua potable, en la totalidad de viviendas tanto urbanas como rurales de Manizales, para disminuir al máximo el riesgo generado por la deficiencia de los mismos.
- Mantener permanentemente las coberturas útiles de vacunación en especial y de manera prioritaria las de niños menores de un año, con esquema completo de vacunación.
- Mejorar el control de vectores y roedores para garantizar la inocuidad de los alimentos y disminuir los riesgos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos.

Alimentación y vulnerabilidad

- Continuar con los programas de asistencia alimentaria modificando los lineamientos y fortaleciendo su monitoreo.
- Construir con recursos del Municipio, la Nación, y de cooperación internacional, una Central de abastos moderna y funcional para el municipio que tenga circularidad con los expendios locales y privilegie a los consumidores finales de los alimentos.

Educación, comunicación e información

- Lograr que todos los niños mayores de 3 años reciban Educación Inicial, Primaria y Secundaria, con componentes de información y formación en SAN y medir su impacto.
- Lograr que los niños desde temprana edad reciban información y educación en SAN tanto desde las instituciones educativas como desde sus hogares.

Tejido socioeconómico

- Propender por el desarrollo de Programas sociales transformadores y comprometidos realmente, con el mejoramiento de la calidad de vida de la población.
- Generar programas y proyectos sociales que contribuyan a erradicar las actuales condiciones de empobrecimiento progresivo de la población.

Por otra parte, se concluye que se dio un cumplimiento parcial a los siguientes trece objetivos:

Salud, nutrición y saneamiento

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

- Fomentar e Incrementar la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y complementaria durante los dos primeros años, así como una oportuna iniciación y adecuado contenido de la alimentación complementaria.
- Obtener y mantener actualizada una línea de base de lactancia en la población menor de dos años en Manizales así como de alimentación complementaria.
- Identificar las causas de bajo peso al nacer, para lograr su erradicación e iniciar el abordaje del peso deficiente como un factor de riesgo para la desnutrición de los niños menores de 5 años.
- Generar estrategias que permitan mejorar la eliminación inadecuada de excretas en el área rural y eviten la contaminación del agua.
- Generar estrategias que permitan disminuir al máximo los Factores de Riesgo de enfermedades cardiovasculares, en especial aquellos factores asociados con la dieta, el ejercicio físico y el uso de cigarrillo.

Alimentación y vulnerabilidad alimentaria

- Obtener la Canasta Usual de Alimentos para la población de Manizales, por estratos socioeconómicos para la zona rural y urbana, articulada a un Sistema de Información en SAN y al Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional
- Fortalecer y hacer cumplir las políticas de conservación de los recursos naturales y del medio ambiente.
- Garantizar la oferta hídrica adecuada, suficiente y de calidad para toda la población del municipio de Manizales.
- Garantizar la organización de la comunidad y el control adecuado y oportuno para la producción, procesamiento, comercialización y distribución de los alimentos.

Educación, comunicación e información

- Garantizar que las Ligas de consumidores estén activas, participando y aportando para el mejoramiento de la SAN de Manizales.
- Fortalecer las ligas de consumidores a corto, mediano y largo plazo así, como educar a los consumidores para el control social y la denuncia, que debe llevar a una verdadera participación y movilización.
- Lograr que la información y comunicación en temáticas de SAN llegue de manera efectiva a toda la población.

Tejido socioeconómico

- Disminuir al máximo la pobreza en Manizales y erradicar la extrema pobreza y la indigencia en la población.

La evaluación permite concluir que no se dio cumplimiento a los siguientes objetivos:

Salud, nutrición y saneamiento

- Lograr producir información de base que permita caracterizar el déficit de micronutrientes en la población, en especial en la más vulnerable como los niños menores de 5 años, los escolares y las mujeres gestantes y lactantes.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

- Disminuir los déficit de micronutrientes (hierro, ácido fólico y calcio) en la población menor de 5 años, gestantes y lactantes
- Erradicar la malnutrición en menores de 5 años y gestantes y disminuir significativamente la de los escolares, adolescentes y adultos mayores.

Alimentación y vulnerabilidad

- Hacer de Manizales una ciudad piloto en proyectos asociativos de producción y mercadeo en agricultura limpia, en apoyo a su población rural, que se oriente a la autonomía alimentaria e involucre la perspectiva de ciudad –región
- Diseño e implementación de un Plan Maestro de Abastecimiento y Acceso de Alimentos para Manizales
- Implantación de un Sistema de Riego integrado para la zona rural de Manizales
- Erradicación del Fenómeno de desplazamiento en Manizales en colaboración con la Gobernación de Caldas y el Gobierno Nacional.

Educación, comunicación e información

- Garantizar que el proceso de información y comunicación sea una estrategia articulada a los procesos de transformación en SAN para Manizales, no una acción aislada ni sectorial, ni institucionalmente.

Tejido socioeconómico

- Aumentar posibilidades de ingresos de las familias como garantía para el logro de su SAN.
- Reglamentar y proporcionar condiciones para la existencia y el accionar de organizaciones comunitarias que de base, ligadas a dinámicas de desarrollo social y al logro de la SAN.

Finalmente, no hay suficiente información para establecer el cumplimiento de los siguientes objetivos específicos:

Salud, nutrición y saneamiento

- Erradicar los factores de riesgo de las enfermedades prevalentes de la infancia, los cuales en su mayoría están asociados con circunstancias prevenibles y de fácil identificación.

Alimentación y vulnerabilidad

- Aumentar de manera importante el consumo de proteína en la población Manizalita, en especial el consumo de proteína de origen animal de alto valor biológico
- Programa sostenido y sostenible de vías tanto rurales como urbanas para Manizales.

Educación, comunicación e información

- Contribuir desde las acciones de SAN, en especial las relacionadas con asistencia alimentaria, a mejorar las coberturas de Educación Primaria y Secundaria en

Manizales y a disminuir ausentismo, dado su impacto en la matrícula y la retención escolar.

Tejido socioeconómico

- Garantizar la organicidad de la familia Manizalita, y propender por la su recomposición en todos los estratos sociales y económicos del municipio.

3.7 Logro de metas

De acuerdo con DNP (2014) “una meta hace referencia a cuánto se va lograr, en cuanto tiempo y cuál será el cambio sobre la tendencia de los indicadores analizados” (p 26). Es decir, para hablar en términos de metas, éstas deben establecer con claridad tres criterios: 1) cuánto 2) cuándo y 3) la tendencia o el sentido. Basados en dicha definición, la presente evaluación determinó que las definidas como metas en la PSAN corresponden, en realidad, a actividades o potenciales proyectos. Ninguna meta hace referencia a cuánto se podría lograr ni cuánto tiempo sería necesario para lograrlo¹¹. Finalmente, de las 84 metas planteadas, apenas 8 hacen referencia a la tendencia esperada de los indicadores:

- Disminuir a la mitad el desempleo en Manizales. En relación con esta meta, se hizo evidente la ausencia de un análisis de factibilidad de que PSAN lograra su cumplimiento entre 2005 y 2015. Si bien el indicador de desempleo mostró una tendencia descendente en dicho periodo, no se identificaron acciones derivadas de la implementación de la política que puedan ser asociadas a dicha disminución.
- Cero familias en Miseria en Manizales. Esta meta, considerada de largo plazo, tampoco se basó en un análisis de factibilidad. Si bien la incidencia de pobreza extrema en los hogares de Manizales disminuyó, no es posible afirmar que se deba a la implementación de la PSAN.
- Disminuir la prevalencia de la desnutrición de la gestante y del bajo peso al nacer. Esta meta propuesta para el largo plazo tiene ausente el componente de cuantificar la disminución propuesta. Además no existe información consolidada sobre el estado nutricional de las gestantes a nivel municipal. Por último habría que anotar, que la evaluación encontró que el bajo peso al nacer se incrementó entre 2005 y 2014.
- Erradicar la desnutrición aguda en los niños menores de cinco años, como población prioritaria de las acciones en SAN. Si bien los indicadores de estado nutricional en menores de cinco años muestran que la desnutrición aguda disminuyó, no es posible afirmar que se erradicó la prevalencia de la misma. Sería necesario establecer el tiempo en el que se esperaría dicha erradicación. Ausencia de cuantificación.
- Disminuir por lo menos en una cuarta parte la desnutrición crónica en los niños menores de cinco años. Al igual que en la meta anterior, esta meta tiene problemas por ausencia de temporalidad para su logro, además los datos disponibles apenas muestran una reducción de un punto porcentual. de esta meta.
- Disminuir por lo menos a la mitad el sobrepeso en niños escolares y preescolares de Manizales. Esta meta además de no describir con claridad la temporalidad para su logro, evidencia déficit de información oficial disponible.

¹¹ Si bien están clasificadas en periodicidades del corto, mediano y largo plazo, no se establece la duración de éstas.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

- Disminuir la morbilidad y erradicar la mortalidad por IRA Y EDA en la población menor de 5 años. No especifica en cuánto se espera disminuir la morbilidad ni la mortalidad, no obstante la evaluación mostró una tendencia invariante de morbilidad por IRA y por EDA entre 2011-2014. La erradicación de la mortalidad por IRA mostró fluctuaciones de hasta cuatro puntos porcentuales, y la mortalidad por EDA fue cero.
- Erradicar la desnutrición de la gestante y el bajo peso al nacer. Para el caso de la nutrición de las gestantes no se cuenta con información. En cuanto al bajo peso al nacer, la meta no se cumplió.

Otro inconveniente para la calificación del logro de las metas es la ausencia de un sistema de monitoreo actualizado de la línea de base. Los datos de la matriz incorporada en el anexo 4 de la PSAN hacen referencia a datos de 2003 y 2004. Se necesitaba en principio actualizarla al 2005 y continuar el seguimiento de indicadores, lo cual sucedió parcialmente en el año 2013. Por lo tanto, no es posible constatar los avances en las metas de las PSAN, correspondientes con cada una de las cuatro áreas problemáticas.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

4.1.1. Cumplimiento de objetivos específicos

En relación con el cumplimiento de los objetivos específicos propuestos en PSAN 2005-2015, es claro que fue en el área de *Salud, nutrición y saneamiento básico* donde un mayor número de objetivos tuvo evidencias de logro o, al menos, cumplimiento parcial. Esto es claro, en la medida en que es un área con una alta presencia institucional, en la que además existen varios programas y proyectos que se han desarrollado continuamente.

En el componente de *Educación, comunicación e información*, a pesar de la desconexión entre objetivos, indicadores y acciones, se hizo evidente, por una parte, que varios programas asociados a la asistencia alimentaria han incorporado componentes de educación en sus acciones, y por otra, que las ligas de consumidores se han consolidado como una herramienta de difusión de información, incluida la relacionada con los alimentos. El cumplimiento y avance de objetivos en las áreas de *Alimentación y vulnerabilidad* y de *Tejido social*, estuvieron asociados a otros factores que no se derivaron exclusivamente de la política SAN.

4.1.2. Continuidad de las acciones en SAN

La continuidad y permanencia de las acciones en seguridad alimentaria y nutricional en Manizales se encuentran ligadas a los planes de desarrollo formulados en cada gobierno municipal y a su incorporación en los programas y proyectos, dependiendo así de la voluntad política de los gobernantes en cada administración.

Algunos programas presentaron modificaciones o fueron interrumpidos por las directrices a nivel nacional, como es el caso de la transición del Programa de Alimentación Escolar desde el ICBF hacia el Ministerio de Educación y la transición de este Ministerio a la Entidad Territorial Certificada en Educación. También fueron evidentes los cambios generados con el Programa Nacional de Alimentación del Adulto Mayor, así como la focalización y la prioridad de los programas hacia la atención integral a la primera infancia.

Ha sido evidente la asistencia técnica orientada a la promoción de factores protectores durante la gestación y la primera infancia por parte de la Secretaría de Salud de Manizales, aspecto en el que ha contribuido de manera importante el ICBF con la implementación de la política de Primera Infancia y la Estrategia de Cero a Siempre. Ha habido continuidad también en el componente de salud a través del cumplimiento de las acciones del Plan Ampliado de Inmunizaciones PAI.

En el componente de *Alimentación y vulnerabilidad alimentaria*, durante la vigencia de 2005 a 2015, se desarrollaron diversidad de programas públicos y privados orientados al fomento de la producción, con estrategias como la huerta casera. Sin embargo, ha faltado incorporar estrategias de sostenibilidad de los proyectos individuales.

Los programas de alimentación en las modalidades de complementación alimentaria o recuperación nutricional han continuado con cualificación en sus estrategias a través de normatividades más estrictas. Se incorporó este componente en las intervenciones

integrales o estrategias orientadas a aliviar el hambre de corto plazo, mejorar el acceso a los alimentos y mejorar o mantener el estado nutricional, garantizando la satisfacción de un porcentaje de las recomendaciones diarias de calorías y nutrientes para la población. Los grupos de población que se han atendido en forma permanente son los escolares y las madres gestantes.

Se evidenciaron acciones continuas dirigidas a la conservación de los recursos naturales y a controlar la vulnerabilidad en la seguridad alimentaria de la ciudad, generada como consecuencia del cambio climático.

4.1.3. Grupos poblacionales focalizados

Los participantes en la evaluación de PSAN para Manizales identifican que durante la década comprendida entre 2005 y 2015, la prioridad de atención se ha enfocado en los grupos de población de menores de 2 años, de 2 a 5 años y madres gestantes, como resultado de la implementación de la estrategia de atención integral a la primera infancia. Esto coincide con la percepción de los representantes de la comunidad respecto a los principales cambios en la seguridad alimentaria y nutricional, donde son estos los grupos con más alta calificación en la mejora de la situación.

Es de anotar que previo al despliegue de la política nacional de atención a la primera infancia, ante la preocupación de las entidades públicas y privadas de Manizales por la desprotección de las gestantes y niños menores de 5 años, evidenciada en las bajas coberturas de atención en nutrición que se registraban para el momento de la formulación de la PSAN, se identificó la necesidad de fortalecer la atención nutricional en estos grupos y se comenzaron a gestar estrategias diversas, como la apertura de comedores infantiles, programas de soporte nutricional, desayunos infantiles y comedores para madres gestantes.

La vulnerabilidad biológica que da lugar a riesgos para la salud y la vida de la población, en especial para los niños, ha sido un criterio considerado en la priorización de grupos poblacionales a atender. Es así como se evidencian una serie de esfuerzos orientados al fortalecimiento de estrategias para la atención de la malnutrición desde el año 2005, con la ejecución de programas de atención integral, con énfasis en el componente de salud y nutrición.

Con la intención de fortalecer estrategias de alto impacto en la atención a la primera infancia y en especial a los más vulnerables, se implementó el programa Alimentamor, el cual es considerado por las instituciones municipales como un programa piloto sobre el cual se puedan seguir focalizando estrategias y recursos para más gestantes en los próximos años.

Asimismo, se han desarrollado proyectos y acciones dirigidos a la población del sector rural, en las que han participado la Unidad de Desarrollo Rural de la Alcaldía de Manizales, con el desarrollo de proyectos productivos, el programa RESA y la asistencia técnica. El Comité de Cafeteros de Caldas y la Gobernación han ejecutado los proyectos de Escuela y Seguridad Alimentaria y la Universidad en el Campo, con el establecimiento de fondos rotatorios para proyectos productivos de estudiantes.

Por último, los cambios de cobertura por ampliación han sido evidentes en los escolares tanto urbanos como rurales. Por una parte, los cambios de cobertura por grupo de

población han sido visibles con el despliegue de la Estrategia de Cero a Siempre, que significó no solo un incremento en la cobertura de primera infancia sino en la cualificación ante la implementación de las estrategias de atención integral que se han consolidado desde el año 2013, bajo el liderazgo del ICBF y las Secretarías de Educación y de Salud.

4.1.4. Brechas urbano – rurales

Manizales ha logrado establecer mecanismos para reconocer, restablecer y garantizar los derechos individuales y colectivos de la población rural mediante la formulación de la política de desarrollo rural para la vigencia 2015- 2025. En el gobierno actual (2012-2015) se constituyó la Unidad de Desarrollo Rural, oficina adscrita al Despacho del Alcalde, lo cual ha permitido visibilizar la gestión para el sector rural en el municipio y lograr un incremento en los recursos económicos del cuatrienio para inversión en zona rural. Asimismo, se reactivó el Consejo Municipal de Desarrollo Rural como mecanismo de participación.

Con la nueva estructura de la Unidad de Desarrollo Rural, se visualiza la transversalidad de las gestiones para este sector en los aspectos de salud, educación, vías y desarrollo social, generando articulación con las diferentes Secretarías para el desarrollo de las acciones. Estos cambios se han orientado al fortalecimiento de la confianza y dignificación de los habitantes rurales, al fortalecimiento de la producción agropecuaria y al desarrollo de capacidades de las familias rurales. Se ha realizado articulación con el SENA en el tema de transformación de alimentos y se han establecido convenios con el DPS y con la Corporación para el Desarrollo de Caldas.

El Comité de Cafeteros de Caldas, por su parte, ha realizado alianzas para el desarrollo de programas y proyectos en el sector rural del Manizales y otros municipios del Departamento. En la alianza para la articulación de recursos y coordinación de acciones para el desarrollo de los programas del sector rural se mencionan la Gobernación de Caldas, la Alcaldía de Manizales (a través de la Secretaría de Educación), la CHEC, ISAGEN, las Cooperativas de Caficultores, la Universidad de Caldas, la Universidad Católica, la Universidad de Manizales y el CINOC. Aunque se evidencian esfuerzos por eliminar las brechas urbano-rurales, estas todavía existen en los temas relacionados con la SAN.

4.1.5. Articulación

El diseño de los programas no necesariamente tuvo como punto de partida los lineamientos de la PSAN para Manizales. Algunos obedecen a lineamientos nacionales como el Programa de Alimentación Escolar y las estrategias de atención integral a la primera infancia. En otros casos, como el Programa Alimentamor, a pesar articularse con algunos propósitos y generarse en respuesta a necesidades locales, no son acciones específicas derivadas de la política pública.

Desde los inicios de la formulación de la PSAN para Manizales, se ha observado el interés en la articulación interinstitucional con el fin de coordinar y concertar acciones y recursos para implementar estrategias y programas. La articulación para la gestión de la política se intentó resolver a través del CISAN, pero la participación y presencia de todos los actores llamados a integrar este Comité no fue constante en todas las instancias ni en todos los compromisos establecidos.

4.2. Recomendaciones

4.2.1. Transitar a los ejes de la política nacional

La PSAN 2005-2015 estuvo estructurada en términos de cuatro áreas cuyos problemas determinan el estado de la seguridad alimentaria y nutricional. Para cada área se definieron objetivos, metas y acciones que propendían por solucionar y monitorear los problemas identificados. Las cuatro áreas hacen referencia a una visión amplia de la sociedad y abordan diversas temáticas: servicios públicos, políticas ambientales, infraestructura vial, cobertura educativa, mercado laboral, entre otros. A su vez, la Política valida y acoge la definición de seguridad alimentaria y nutricional de acuerdo al marco conceptual del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá, INCAP, el cual incorpora los ejes vigentes en términos de disponibilidad, estabilidad, acceso, consumo y utilización biológica.

Aunque la PSAN 2005-2015 incorpora las variables de los cinco ejes de la definición de SAN, no los hace visibles de forma explícita, dificultando la comprensión de la relación entre las áreas problemáticas y los ejes de la SAN, pudiendo generar riesgos en la implementación de la política. Por otra parte, la evaluación muestra que no hubo un cabal cumplimiento de todos los objetivos propuestos, debido a que las áreas problemáticas abordan algunas temáticas cuyo alcance sobrepasan las acciones de seguridad alimentaria y nutricional.

Considerando lo anterior, se propone hacer una transición entre las actuales áreas problemáticas y los ejes de SAN definidos por la política nacional. La principal ventaja es que el cambio clarifica la relación causal de las potenciales acciones en SAN y la definición de SAN. Adicionalmente, esta transición refleja coherencia con los lineamientos del orden nacional, lo que visibilizará las potenciales acciones realizadas desde el municipio en la agenda nacional. Por lo tanto, se recomiendan como ejes que deben guiar la política pública de SAN los siguientes: Disponibilidad, Acceso, Consumo, Aprovechamiento y utilización biológica y Calidad e inocuidad.

4.2.2. Actualizar los principios orientadores

Se recomienda actualizar los principios que orientan la PSAN, de manera que las acciones emprendidas se rijan bajo los lineamientos. Durante el periodo 2005 – 2015 la política estuvo orientada bajo siete principios, de los cuales se recomienda conservar tres.

Tabla 22. Actualización de principios de la PSAN

	Principio actual	Propuesta
1	La Seguridad Alimentaria y Nutricional como proyecto político público para Manizales	Las políticas públicas son, por definición, proyectos políticos públicos.
2	La Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional como enfoque integral e integrador	Separarlo en dos principios, uno que especifique el enfoque integral y otro el enfoque integrador (o inclusivo).
3	La corresponsabilidad intersectorial e interinstitucional como base de la Seguridad Alimentaria y Nutricional	Conservarlo, pero dando cabida a las comunidades. Se integraría así el principio de participación.
4	La Seguridad Alimentaria y Nutricional como derecho básico de la población	Una política debe propender por el cumplimiento de todos los derechos. Éste y otros derechos que se consideren pertinentes pueden especificarse en los antecedentes jurídicos o en el marco normativo de la política.
5	La equidad de género como una de sus formas de priorización	La equidad de género haría parte del enfoque integrador o inclusivo.
6	La Seguridad Alimentaria y Nutricional como acción transformadora para contribuir a la superación de la pobreza	Este principio trasciende el fin mismo de la seguridad alimentaria y nutricional. Por otra parte, la causalidad entre la SAN y la pobreza puede ser bidireccional.
7	La participación para la autogestión de las soluciones a las problemáticas de seguridad alimentaria y nutricional	Se incluye como parte del principio de Corresponsabilidad.

Fuente: Elaborado por la Fundación FESCO

Se recomienda entonces que la política se oriente bajo los siguientes principios, cuyo sentido se amplía en el documento de lineamientos: Integralidad, Inclusión y Corresponsabilidad.

4.2.3. Redefinir el periodo de vigencia

Como resultado del diálogo con las instituciones públicas y privadas, se considera pertinente sugerir que el periodo de vigencia para una nueva política pública de SAN corresponda a dos periodos de gobierno municipal, esto es, un primer gobierno 2016-2019 y un segundo gobierno 2020-2023. Este lapso permitirá incorporar cambios y recomendaciones esperadas de una futura reformulación del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional cuya vigencia vence en 2012-2019; asimismo, del Plan Decenal de Salud cuya vigencia es 2012-2021. En tal sentido, el cambio de gobierno en 2023 se presenta como una oportunidad para evaluar lo alcanzado por la Política SAN de Manizales, reformular y proyectar con base en los cambios de agenda que surjan en el ámbito nacional.

4.2.4. Ampliar las estrategias transversales

La PSAN 2005-2015 definió cuatro estrategias transversales que pretendían ser la base de las acciones derivadas de la política: (i) reorientación de la inversión en SAN, (ii) instancia técnica conjunta, (iii) instancia de consulta y evaluación, y (iv) programas especiales. La premisa que fundamentó estas estrategias fue la de “superación de la pobreza como propósito final de una política pública” (p. 70). Es necesario simplificar esta afirmación, de manera que la razón de existencia de las estrategias busque el cumplimiento del propósito general definido en la política.

La PSAN para Manizales requiere de estrategias transversales que permitan el permanente monitoreo y análisis de información de seguridad alimentaria y nutricional y la toma de decisiones para orientar sus actuaciones a las necesidades de la población. Como estrategias de la política SAN se proponen las siguientes:

4.2.4.1. Adopción de un modelo de planeación, implementación y seguimiento

Una de las debilidades de la PSAN fue que la fase de implementación no guardó coherencia permanente con los objetivos definidos. Para evitar que la reformulación de unos nuevos lineamientos en SAN vuelva a desarticularse en la implementación, se propone que los lineamientos de la PSAN sean fundamentados en un modelo de mejoramiento continuo como el de Planear, Hacer, Verificar y Actuar.

Este es un ciclo de cuatro fases. Primero, se adoptan herramientas de planificación para establecer cómo se espera implementar la política en el corto, mediano y largo plazo. Segundo, se define cómo se hará la implementación. Tercero, se adoptan herramientas de monitoreo y evaluación al proceso de implementación de la política. Por último, dependiendo de los resultados del seguimiento, se toman decisiones correctivas y se redireccionan los procesos con el fin de cumplir las metas fijadas.

En cuanto al proceso de planeación, esta estrategia debe articularse con una de las funciones del CISAN sobre el establecimiento de un Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional que esté articulado con el Plan de Desarrollo de cada administración municipal:

- (i) Por una parte, se recomienda definir metas en acuerdo con los actores que hacen parte del CISAN y con otros cuyas acciones estén enmarcadas con las líneas para las cuales se formularán las metas. Además, el proceso de acuerdo entre las instituciones permitirá utilizar recursos de manera eficiente y articulada.
- (ii) Asimismo, la definición de programas debe tener relación con los que actualmente lidera la administración municipal, así como los que realizan las instituciones privadas por su cuenta. Cada programa debe tener una relación directa asociada con el propósito y objetivos específicos de la PSAN. Además, el Plan debe propender por identificar nuevas acciones o proyectos necesarios para el logro de los objetivos de la PSAN.

En cuanto a la fase de monitoreo, se recomienda:

- (i) Una de las lecciones aprendidas de la Evaluación de PSAN 2005-2015, es que los indicadores definidos deben corresponder a una representación cuantitativa verificable objetivamente y con los cuales se puede medir el avance o retroceso de un determinado proceso. En tal sentido en el anexo 7 se sugieren indicadores relacionados con los objetivos específicos de la propuesta de política vigencia 2016-2023 los cuales pretenden medir los cambios resultantes en una población como consecuencia directa o

indirecta de las intervenciones de SAN. Los indicadores allí sugeridos parten además de los resultados de la calificación realizada a los indicadores de PSAN de la vigencia anterior. La selección y definición de los indicadores requiere del diálogo y consenso con la Secretaría de Planeación y su dependencia de sistemas de información.

- (ii) Establecer líneas de base para aquellos indicadores que se definan como relevantes y no cuenten con esta medición. Así mismo, es muy importante realizar mediciones con representatividad municipal para la generalidad de la población de Manizales, más allá de la población intervenida con el fin de realizar una lectura global de las variables SAN para la ciudad.
- (iii) En relación con los indicadores para la medición del estado nutricional, se hace necesario fortalecer la implementación de los indicadores trazadores definidos para cada segmento de población de acuerdo a la normatividad actual¹² para avanzar hacia la consolidación de un Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN).
- (iv) A nivel nacional uno de los mecanismos institucionales en SAN es el Observatorio Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional OSAN. Esta instancia tiene como objetivo “proveer información integral, permanente y actualizada para generar conocimiento aplicado que propicie el debate, el aprendizaje en SAN y facilite la toma de decisiones que actúen sobre sus determinantes.” (OSAN, 2013). La articulación con esta instancia brindará elementos para el seguimiento y la evaluación oportuna de los objetivos en SAN. De hecho, una de las funciones es “intercambiar experiencias con otros observatorios e instancias institucionales, académicas y sociales de otras ciudades del territorio nacional y con diferentes países del mundo” (OSAN, 2013).
- (v) De igual forma, en Caldas existe el OBSAN, Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional, en el que han participado activamente la Dirección Territorial de Salud de Caldas y la Universidad de Caldas, entidad encargada actualmente de su dirección. Las acciones del OBSAN Caldas se enmarcan en cinco líneas estratégicas: (i) gestión del conocimiento; (ii) divulgación y apropiación social; (iii) formación; (iv) evaluación, y (v) monitoreo de política pública e investigación. Se recomienda crear un mecanismo de participación e interlocución permanente con los observatorios, ya que estos generan insumos y herramientas que favorecen la toma de decisiones.

4.2.4.2. Consolidación del CISAN

La instancia llamada a implementar la política por normatividad es el Comité Intersectorial CISAN. Por lo tanto, debe existir permanentemente un trabajo conjunto entre el CISAN y las entidades que trabajan en pro de la SAN y apoyan el logro de los objetivos de la PSAN. Es fundamental que la estrategia de consolidación del CISAN vaya acompañada de una revisión de la funcionalidad del Comité, los periodos de reunión establecidos, la vigencia de las entidades citadas

¹² La resolución 2121 de 2010

para su participación y la entidad o dependencia de la Alcaldía que quedará explícitamente asignada a la coordinación del CISAN. En otras palabras, esta estrategia debe velar por el cumplimiento de las siguientes labores del CISAN en su instancia directiva:

- Aprobar y velar por la implementación en cada nueva administración municipal del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional, que hará parte integral del Plan de Desarrollo de la ciudad y que estará acorde con el marco nacional que defina la Política Nacional en el tema.
- Hacer seguimiento periódico y evaluación del impacto de los Planes de Alimentación y Nutrición en cada administración; y de la PSAN, al finalizar el periodo en su conjunto.
- Proponer, con base en el punto anterior, los correctivos y ajustes a los planes en función de la política o de esta en función del impacto de los planes, de manera participativa y técnica.
- Garantizar la gestión de recursos necesaria para la ejecución de los planes de seguridad alimentaria y nutricional en cada periodo de gobierno municipal.

Así mismo, debe apoyarse en las labores de la instancia técnico-operativa que son:

- La discusión técnica específica de las decisiones del Comité Directivo y su correspondiente implementación.
- El diseño e implementación de los procesos de evaluación de los planes de seguridad alimentaria y nutricional.
- El diseño y cumplimiento de todos los programas, proyectos y acciones derivados del plan de seguridad alimentaria y nutricional de cada periodo de gobierno municipal, velando por su coherencia técnica y política con la PSAN.
- El seguimiento de la política, así como a todas las acciones programas y proyectos derivadas de ellas.
- La realización de las acciones necesarias para que los diferentes compromisos y obligaciones de carácter operativo se realicen.
- La presentación de informes periódicos al Comité Directivo.

4.2.4.3. Rendición de cuentas

Es importante disponer de un espacio periódico de interlocución con entidades públicas y privadas, organizaciones de la sociedad y representantes de la población, en el cual se pueda hacer divulgación transparente de los procesos y de la gestión que se realiza en lo correspondiente a la SAN y a la PSAN.

4.2.4.4. Participación ciudadana

Los líderes comunitarios de las Juntas de Acción Comunal y las Juntas Administradoras Locales han manifestado el interés de vincularse a mecanismos de retroalimentación que puede brindar la población beneficiaria en torno a la PSAN. El rol de los representantes puede ser potencializado para el

fortalecimiento de la gestión comunitaria de la seguridad alimentaria, propiciando así el acercamiento de las instituciones a la población.

4.2.4.5. Articulación con otras políticas públicas municipales

La PSAN 2005-2015 incluyó objetivos y metas de otros sectores, que si bien tienen una relación válida con la SAN, no son directamente del resorte de una PSAN. El contexto normativo municipal ha cambiado y ahora existen varias políticas públicas de las cuales una política SAN puede beneficiarse, en la misma medida en que puede aportar. Algunas de esas políticas públicas son: Política de Desarrollo Rural, del Adulto Mayor, de Salud Ambiental, Mujer y equidad de género.

Por lo tanto, se recomienda incluir una estrategia transversal articuladora de políticas públicas municipales en las que se identifiquen los puntos de encuentro con la SAN, garantizando un estado adecuado de los determinantes que provienen de otros sectores y así evitar duplicidad de acciones y recursos o aislamiento de procesos.

4.2.4.6. Identificación y vigilancia del presupuesto para la PSAN

Una de las estrategias transversales que planteaba la PSAN 2005-2015 fue la reorientación del presupuesto hacia la SAN. Un error identificado en la descripción de la estrategia fue el intento de focalizar la inversión hacia el mercado laboral, servicios públicos, orientación al consumidor y autoestima de las familias, razón por la cual la estrategia se aleja de los objetivos de PSAN.

A pesar de que no hubo evidencia de la existencia de la estrategia municipal de seguridad alimentaria y nutricional, la evaluación concluyó que sí hubo presupuestos públicos y privados designados a SAN en Manizales. Por una parte, los planes de desarrollo municipales incluyeron la PSAN a través de la ejecución de los programas de alimentación escolar; por otra parte, se financiaron programas y proyectos que aportaron al cumplimiento de objetivos específicos.

Aunque es factible considerar que la administración municipal y las entidades privadas continuarán asignando presupuestos a los programas pertinentes a la SAN, la reformulación de la PSAN no debe quedar a la deriva financiera para su implementación, por lo cual se recomienda de manera perentoria la presentación del documento de política al gabinete de gobierno para el periodo 2016-2019, plantear la disponibilidad de presupuesto y coordinar explícitamente esta estrategia con la Secretaría de Hacienda y la Secretaría de Planeación municipal.

4.2.5. Validar la normatividad

Los resultados de la evaluación indican que el CISAN tuvo un funcionamiento parcial. No hay evidencia del funcionamiento de la instancia directiva, mientras que de la instancia técnico-operativa no se contó (al término de la evaluación) con un registro suficiente de las acciones en el periodo de implementación de la política.

A pesar de lo anterior, se considera como una fortaleza del municipio la existencia normativa de un Comité, en el que confluyen instituciones locales con visibilidad en SAN y cuyo propósito es velar por la implementación de la política. Por lo tanto, se hace

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

necesario la reactivación del CISAN, requiriéndose de manera prioritaria definir la instancia que asumirá la coordinación, así como un cronograma que visibilice la periodicidad de reuniones directivas y técnico-operativas.

El cumplimiento de las funciones definidas en el artículo 5 y el artículo 6 del Decreto 0073 conducirá al establecimiento de mecanismos eficientes de operación y de identificación de responsabilidades de las instituciones que intervienen en SAN. El CISAN deberá fortalecer la articulación local de la PSAN, desde el punto de vista de la estructura institucional y desde la gestión de las políticas locales y su articulación con la Red de Seguridad Alimentaria de Caldas.

Po otro lado, aunque la existencia del Decreto 0073 de 2005 y la creación del CISAN es un canal para la implementación de la Política, es importante que el mismo CISAN, en conjunto con la oficina jurídica de la administración municipal, planteen la posibilidad de presentar los lineamientos de la PSAN al Concejo Municipal y propender por el establecimiento de un Acuerdo Municipal para su adopción.

Es importante aclarar que la existencia del Decreto 0073 de 2005 no inhabilita la existencia de un Acuerdo Municipal que adopte los lineamientos de política. La normatividad es un reflejo del tipo de estrategia que el municipio está dispuesto a asumir para adoptar e implementar la política. Algunos municipios tienen normatividades que crean comisiones o comités en SAN, así como otros tienen normatividades que adoptan los lineamientos de política. El ejemplo del caso nacional refleja que ambos tipos de normatividades son complementarias y compatibles.

5. PROPUESTA POLÍTICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA MANIZALES, 2016- 2023

Como resultado de la Evaluación de la política pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Manizales 2005-2015 (PSAN), se realiza la proyección de la misma para el período 2016–2023, con el propósito de avanzar en la garantía de una condición que, como ocurre con la seguridad alimentaria y nutricional, resulta fundamental para la calidad de vida de toda la población manizaleña. La proyección de esta política busca, además, potencializar los logros y avances destacados en el municipio en materia de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), como son: el trabajo permanente de instituciones comprometidas con la SAN; la estructura institucional representada por el Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN) y respaldada desde lo normativo por el Decreto 0073 de 2005; y una sociedad civil apropiada de la gestión en Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Esta propuesta pretende dar continuidad a la gestión realizada e incluir en la agenda pública un proceso de análisis y construcción permanente, por parte de actores de los diferentes sectores, para hacer de Manizales un municipio con mejores opciones, presentes y futuras, para el abastecimiento y disponibilidad de alimentos, el fortalecimiento del sector rural, la garantía del acceso físico y económico a los alimentos, la promoción de hábitos y estilos de alimentación saludable, la superación de la doble carga de malnutrición y de las condiciones de hambre y desnutrición de los más vulnerables, el fortalecimiento de las condiciones de salud y saneamiento básico y la garantía de alimentos libres de riesgo para la integridad de los consumidores.

La propuesta acoge los compromisos establecidos en los marcos normativos internacionales vigentes, con los que país se ha comprometido; la política pública y el plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional vigentes para Colombia y los referentes normativos pertinentes de diferentes ámbitos (municipal, departamental y nacional), entre los cuales se cuenta un número importante de políticas públicas sectoriales y poblacionales con las cuales se deben establecer mecanismos articuladores, dada la interrelación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional con diferentes situaciones sociales de toda la población y, en especial, de la más vulnerable.

La proyección para la vigencia 2016- 2023, contempla los ejes de disponibilidad, acceso, consumo, aprovechamiento y utilización biológica y calidad e inocuidad establecidos en la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, con el fin de generar armonía con este marco de referencia.

5.1. Aspectos conceptuales

El concepto de seguridad alimentaria y nutricional ha sido resultado de la preocupación por la búsqueda de soluciones a las situaciones que afectan el abastecimiento nacional de los alimentos, que generan hambre, desnutrición y pobreza. Así pues, la definición de seguridad alimentaria y nutricional es producto de los cambios en la comprensión de los factores asociados con el hambre, la pobreza y la malnutrición; determinada además por el establecimiento del derecho humano a la alimentación.

Considerando la pertinencia de la definición integral de seguridad alimentaria y nutricional adoptada en la política anterior 2005-2015, los presentes lineamientos 2016-2023 la ratifican:

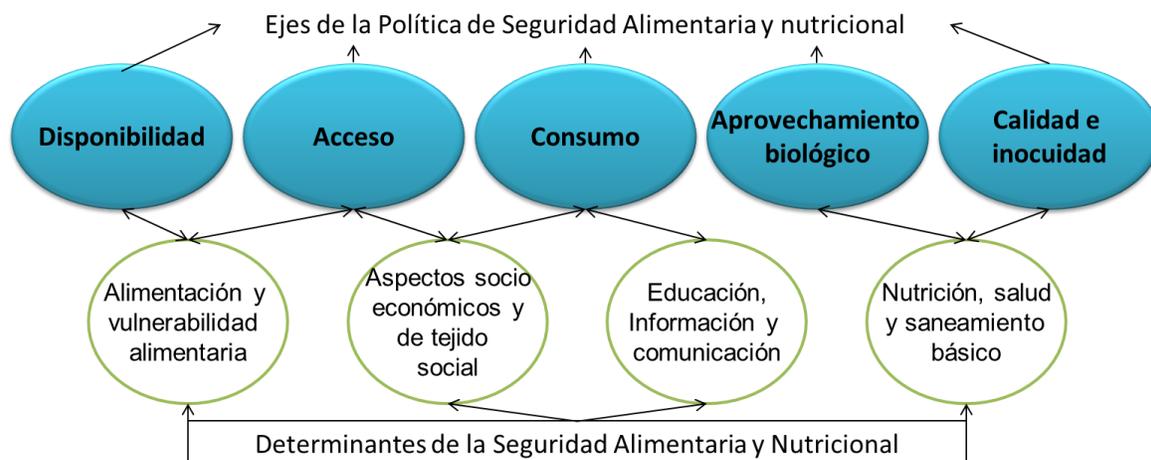
La seguridad alimentaria y nutricional es un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, así como las condiciones requeridas para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo.

Las variables que fundamentan la seguridad alimentaria y nutricional son abordadas como determinantes o como consecuencias, dependiendo del modelo analítico de las relaciones y jerarquías entre cada uno de los aspectos que se definen como factores asociados. Actualmente, la Política Nacional de SAN define tres dimensiones: (i) perspectiva de medios económicos, (ii) perspectiva de calidad de vida y fines del bien-estar (capacidad de las personas de transformar los alimentos) y (iii) aspectos relacionados con la calidad e inocuidad de los alimentos. La dimensión de medios económicos se refiere a posibilidad de las personas para adquirir una canasta suficiente de alimentos y se observa a través de ejes como disponibilidad y acceso a los alimentos. La dimensión de calidad de vida incluye los ejes de consumo de alimentos y aprovechamiento o utilización biológica. Por último, se encuentran los aspectos relacionados con calidad e inocuidad de los alimentos.

Una vez analizados diferentes enfoques conceptuales sobre la seguridad alimentaria y nutricional, la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Manizales adopta la propuesta de la Política Nacional en cuanto los cinco ejes que materializan la definición adoptada de SAN: disponibilidad, acceso, consumo, aprovechamiento biológico, e inocuidad y calidad de los alimentos.

La política previa 2005-2015 partió de un modelo de determinantes sociales como resultado del análisis de problemas de la situación de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Manizales. Se definieron cuatro componentes de la política pública que identifican los determinantes: (i) Aspectos socioeconómicos y de tejido social, (ii) Nutrición, salud y saneamiento básico, (iii) Educación, comunicación e información y (iv) Alimentación y vulnerabilidad alimentaria. El marco conceptual de la Política de SAN 2016-2023 propone transitar de las cuatro problemáticas a los cinco ejes de la Política Nacional, cuya relación se aprecia en la figura 1.

Figura 7. Relación entre los determinantes de la seguridad alimentaria y nutricional de la PSAN de Manizales 2005-2015 y los ejes propuestos para la política pública 2016-2023



La transición de las áreas problemáticas de la PSAN 2005 – 2015 a los ejes de SAN definidos por la política nacional, clarifica la relación causal de las potenciales acciones en SAN y la definición de SAN. Adicionalmente, al ser coherente con los lineamientos del país, visibiliza las potenciales acciones realizadas desde el municipio en la agenda nacional.

5.2. Marco normativo

La presente política acoge las directrices que existen en el ámbito internacional y el nacional en relación con la seguridad alimentaria y nutricional. Estas directrices definen prioridades y agendas de largo plazo, las cuales, una vez aceptadas por los gobiernos nacionales y las entidades territoriales, soportarán no solo el cumplimiento de la normatividad local sino los propósitos que en términos de seguridad alimentaria y nutricional se establezcan para Manizales. A continuación se describen los marcos de referencia en cuanto a las políticas y compromisos con la seguridad alimentaria y nutricional a nivel internacional, nacional y departamental. Los referentes normativos específicos para las líneas de acción son descritos en cada caso.

5.2.1. Cumbres Mundiales de Alimentación

Colombia se ha acogido a los compromisos de las declaraciones firmadas en las Cumbres mundiales de alimentación, las cuales han promovido marcos conceptuales y planes de acción para la erradicación del hambre y la malnutrición.

- Declaración de Roma sobre la seguridad alimentaria, 1996. En esta declaración sobre la seguridad alimentaria se reafirma “el derecho de todo individuo a tener acceso a alimentos sanos y nutritivos en consonancia con el derecho a una alimentación apropiada y con el derecho fundamental de toda persona a no padecer hambre” (FAO, 1996). En este escenario, surge el concepto que aún es vigente de seguridad alimentaria y nutricional: “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” (FAO, 1996). Se

estableció el compromiso de aplicar políticas de erradicación de la pobreza y la desigualdad; mejorar el acceso físico y económico de todos, en todo momento, a alimentos suficientes, nutricionalmente adecuados e inocuos; y garantizar su utilización efectiva.

- Declaración de la Cumbre mundial sobre la alimentación, 2002. Los mandatarios reunidos en esta Cumbre decidieron acelerar la aplicación de medidas con objeto de reducir el hambre a la mitad, a más tardar para el año 2015, señalando la necesidad de asegurar un ritmo de reducción del hambre de más de 22 millones de personas al año en promedio (CMA, 2002). Asimismo, esta declaración resalta la importancia de disponer de alimentos nutritivos e inocuos; la necesidad de enfatizar en las inversiones en infraestructura económica y de servicios sociales, y en protección social para la infancia y poblaciones vulnerables; la relevancia de asuntos como la calidad de la dieta, el suministro de agua potable, la atención en salud, el saneamiento y la educación; y la realización de intervenciones para enfrentar las carencias de micronutrientes.
- Declaración de la Conferencia de alto nivel sobre la seguridad alimentaria mundial: los desafíos del cambio climático y la bioenergía, 2008. Su propósito fue identificar caminos para alcanzar la seguridad alimentaria y abordar los desafíos del incremento de precios de los alimentos en relación con el cambio climático. Se identificó la relevancia de los factores ambientales como potenciales amenazas sobre la seguridad alimentaria.
- Declaración de la Cumbre Mundial sobre la Seguridad Alimentaria, 2009. Esta declaración reconoce los progresos en materia de seguridad alimentaria y nutricional, pero muestra que los esfuerzos realizados hasta la fecha han sido insuficientes para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y cumplir los compromisos establecidos en las cumbres mundiales sobre alimentación. Por lo tanto, propone, entre otras metas, (i) orientar acciones para lograr reducir la proporción y el número de personas que sufren hambre y malnutrición; (ii) Trabajar dentro de la Alianza Mundial para la agricultura, la seguridad alimentaria y la nutrición, a partir de las estructuras existentes, para mejorar la gobernanza y la cooperación y promover la mejor coordinación a nivel global, regional y nacional; (iii) Revertir el declive del financiamiento para la agricultura, la seguridad alimentaria y el desarrollo rural en los países en desarrollo y promover nuevas inversiones; (iv) y encarar los desafíos que impone el cambio climático para la seguridad alimentaria y la agricultura.

5.2.2. Agenda 2030 para el desarrollo sostenible

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible fue concertada en asamblea general de la Organización de Naciones Unidas (ONU) en septiembre de 2015. De acuerdo a la resolución que adopta la Agenda, el propósito es poner fin a la pobreza y el hambre en todo el mundo hacia 2030, combatir las desigualdades dentro de los países y entre ellos, construir sociedades pacíficas, justas e inclusivas, proteger los derechos humanos y promover la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de las mujeres y las niñas, y garantizar una protección duradera del planeta y sus recursos naturales” (ONU, 2015).

La Agenda 2030 plantea 17 objetivos con 169 metas. Si bien toda la agenda en su conjunto es importante, aquí se presentan cinco de los objetivos de particular relevancia para el contexto de la política SAN y algunas de sus metas.

- Objetivo 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo. Una de las metas que debe considerar la PSAN es: garantizar que todos los hombres y mujeres, en particular los pobres y los vulnerables, tengan los mismos derechos a los recursos económicos, así como acceso a los servicios básicos, la propiedad y el control de las tierras y otros bienes, la herencia, los recursos naturales, las nuevas tecnologías apropiadas y los servicios financieros, incluida la microfinanciación
- Objetivo 2: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible. Seis de las metas se consideran clave para la PSAN: (i) poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas a una alimentación sana, nutritiva y suficiente; (ii) poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad; (iii) duplicar la productividad agrícola y los ingresos de los productores de alimentos en pequeña escala, en particular las mujeres, los pueblos indígenas, los agricultores familiares, los pastores y los pescadores, entre otras cosas mediante un acceso seguro y equitativo a las tierras, a otros recursos de producción e insumos, conocimientos, servicios financieros, mercados y oportunidades para la generación de valor añadido y empleos no agrícolas; (iv) asegurar la sostenibilidad de los sistemas de producción de alimentos y aplicar prácticas agrícolas resilientes que aumenten la productividad y la producción; (v) corregir y prevenir las restricciones y distorsiones comerciales en los mercados agropecuarios mundiales; (vi) adoptar medidas para asegurar el buen funcionamiento de los mercados de productos básicos alimentarios y sus derivados y facilitar el acceso oportuno a información sobre los mercados, en particular sobre las reservas de alimentos, a fin de ayudar a limitar la extrema volatilidad de los precios de los alimentos.
- Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Dos de las metas que debe considerar la PSAN son: (i) poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años; (ii) reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.
- Objetivo 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos. Una meta fundamental de referencia para la PSAN es: garantizar que todos los alumnos adquieran los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para promover el desarrollo sostenible, mediante la educación para el desarrollo sostenible y la adopción de estilos de vida sostenibles.
- Objetivo 6: Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos. Una meta significativa para la PSAN en este ámbito es: lograr el acceso universal y equitativo al agua potable, a un precio asequible para todos

La expectativa es la ratificación de la Agenda 2030 por parte de los gobiernos nacionales y a su vez por los gobiernos locales, a través de la incorporación en los planes de desarrollo, planes de acción y políticas públicas, de manera que se logre la articulación de

acciones que contribuyan a por poner fin al hambre, alcanzar la igualdad de género, mejorar los servicios de salud y lograr mejores coberturas educativas.

5.2.3. La política nacional de SAN y sus instrumentos

El referente nacional en materia de seguridad alimentaria y nutricional es la política nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) descrita en el documento Conpes 113 de 2008. El objetivo de esta política es garantizar que toda la población colombiana disponga, acceda y consuma alimentos de manera permanente y oportuna, en suficiente cantidad, variedad, calidad e inocuidad. Por direccionamiento de la misma política, el Ministerio de la Protección Social emitió el decreto 2055 de Junio 4 de 2009, con el cual crea la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN) para Colombia, la cual tiene como función la coordinación y concertación para la ejecución y seguimiento de la política de SAN.

Posteriormente, la ley 1355 de 2009 denominada Ley de Obesidad, ratifica legalmente la CISAN como la máxima autoridad rectora de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Colombia, y establece sus integrantes y funciones. Además designa que la CISAN estará presidida de manera rotativa por los Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y de la Protección Social, para períodos de dos años.

En 2012 se formula el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2019, como instrumento operativo de la política de SAN. El Plan busca que los objetivos, metas y estrategias se articulen programática y presupuestalmente con los planes de desarrollo nacionales y territoriales. Dicho plan es el conjunto de objetivos, metas y estrategias que buscan: (i) proteger a la población de las contingencias que conllevan a situaciones indeseables y socialmente inadmisibles como el hambre y la alimentación inadecuada; (ii) asegurar a la población el acceso a los alimentos en forma oportuna, adecuada y de calidad; y (iii) lograr la integración, articulación y coordinación de las diferentes intervenciones intersectoriales e interinstitucionales.

Por último, según la Política Nacional SAN, el Observatorio Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, OSAN, es un espacio que incide en la toma de decisiones, en la formulación de políticas públicas y en la movilización social en torno a la SAN. En él se integran instituciones, procesos, tecnologías, recursos y responsables de la SAN para producir y facilitar el análisis de información y gestión de conocimiento y así fundamentar el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de la política de SAN.

5.2.4. Plan Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional, 2007-2017

La Red de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Departamento de Caldas, constituida desde el año 2004, realiza para el año 2007 el Diplomado Gestión municipal en Seguridad Alimentaria y Nutricional, el cual contó con el respaldo y coordinación académica de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá. Su objetivo fue suministrar herramientas conceptuales para la elaboración de los planes SAN municipales y el Plan Departamental, considerando como insumos los lineamientos y avances de la Política y el Plan Nacional, así como las fortalezas en recursos humanos y técnicos departamentales y municipales.

El objetivo del plan SAN de Caldas es la garantía de la Seguridad Alimentaria y Nutricional para la población Caldense, especialmente aquella con mayor vulnerabilidad, como madres gestantes, lactantes, primera infancia y desplazados (DTS, 2007). Para

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

lograrlo, pretende desarrollar la gestión participativa, generando compromisos empresariales y comunitarios.

5.3. Principios orientadores

La presente Política parte de los siguientes principios:

- **Integralidad:** la seguridad alimentaria y nutricional se encuentra multideterminada, lo que exige considerar factores sociales, políticos, culturales, económicos, entre otros, y en esta medida, involucrar en su implementación las distintas instancias del gobierno municipal, así como distintas instituciones y organizaciones.
- **Inclusión:** la política de SAN del municipio evita la discriminación por motivos sociales, económicos, políticos o de otra índole, buscando asegurar a todos los manizaleños el acceso seguro y oportuno a alimentos sanos, inocuos y nutritivos.
- **Corresponsabilidad:** la PSAN fomenta el compromiso y la concurrencia de la familia, la sociedad y el Estado; de los organismos internacionales, la industria, los gremios, la academia, los representantes de la comunidad, entre otros, en su ejecución.

5.4. Ámbito

Esta política pública propende por la seguridad alimentaria y nutricional de la población manizaleña ubicada en la zona urbana y en la zona rural, en cada una de las comunas, barrios, corregimientos y veredas.

5.5. Vigencia

La política de SAN tendrá vigencia de 2016 a 2023, que corresponde a dos periodos de gobierno municipal. Durante este lapso, el alcalde, su gabinete y el Concejo Municipal orientarán sus discusiones, decisiones y actuaciones en lo relacionado con la seguridad alimentaria y nutricional teniendo como premisa el cumplimiento del propósito general, los objetivos específicos y los principios orientadores de la presente política.

5.6. Objetivos de la PSAN para Manizales

5.6.1. Propósito general

Garantizar a los habitantes del municipio de Manizales la seguridad alimentaria y nutricional, entendida como la disponibilidad, el acceso, el consumo, la calidad, la inocuidad y el aprovechamiento biológico de los alimentos, como medio para mejorar su calidad de vida.

5.6.2. Objetivos específicos

- i. Promover e incentivar la producción, transformación y comercialización de alimentos a nivel local.
- ii. Garantizar la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, en particular aquellos que no pueden producirse en el municipio

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

- iii. Garantizar que la población manizaleña tenga acceso a la canasta de alimentos recomendada, mediante el desarrollo de programas de asistencia alimentaria, generación de ingresos y prácticas de producción para el autoconsumo.
- iv. Fomentar en la población de Manizales hábitos saludables, mediante la adecuada selección y consumo de alimentos inocuos y nutritivos.
- v. Contribuir al aprovechamiento y utilización biológica de los alimentos en la población de Manizales.
- vi. Asegurar que los alimentos procesados y manipulados presenten una adecuada calidad físico-química, microbiológica, sensorial y nutricional, de tal manera que no generen daño a la salud del consumidor.

5.7. Ejes y líneas de acción de la política

De acuerdo con lo planteado antes, la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Manizales adopta los ejes de la Política Nacional: disponibilidad, acceso, consumo, aprovechamiento biológico, e inocuidad y calidad de los alimentos. A continuación se presentan estos ejes y sus respectivas líneas de acción. En la presentación de cada eje se encuentra una descripción general del mismo, su contextualización en el municipio y las referencias normativas pertinentes. La presentación de las líneas de acción incluye, por su parte, su descripción y los argumentos a favor de su inclusión en la PSAN.

Las líneas de acción conducen de manera directa a la consecución del objetivo específico de cada eje, e indirectamente, a los objetivos específicos de los demás ejes de la PSAN.

5.7.1. Disponibilidad alimentos

Comprende las estrategias de producción y comercialización que permitan contar con la cantidad suficiente y oportuna de alimentos a nivel local para satisfacer los requerimientos de la población de la ciudad de Manizales.

Según los resultados de la Evaluación a la PSAN 2005-2015, en el municipio aún se encuentran retos por afrontar en relación con las barreras para la comercialización de productos agropecuarios, evidenciándose dificultades de los pequeños productores para participar en la distribución y venta de sus productos. Tampoco se dispone de información actualizada sobre el patrón de consumo de los manizaleños, lo que es indispensable para establecer el equilibrio de la oferta en relación con la demanda de alimentos.

Como respaldo para el desarrollo de este eje, Manizales cuenta con la política de Desarrollo Rural con enfoque territorial para la vigencia 2015 - 2025, adoptada mediante el Decreto No. 0231 del 27 de Abril de 2015, la cual busca “ofrecer un instrumento para la gestión rural municipal que oriente las diferentes acciones, proyectos, programas y planes que se requieren para lograr un desarrollo con enfoque territorial, que integre inclusión social, crecimiento económico y sostenibilidad ambiental como factores de bienestar para la población rural de Manizales”. Es de vital importancia articular las acciones de la PSAN con las líneas de esta política para alcanzar los logros en seguridad alimentaria y nutricional del municipio, especialmente en el eje de disponibilidad de alimentos a nivel local y, a su vez, contribuir al mejoramiento de los ingresos y la calidad de vida de las familias rurales.

Las líneas de acción para este eje son las siguientes:

Fortalecimiento de cadenas productivas locales

Las cadenas productivas organizadas son una alternativa para la revitalización del sector agropecuario. Esta línea facilita la articulación, inclusión y equidad en la generación y distribución del valor agregado de la producción de alimentos; fortalece el incremento de la producción de alimentos, en especial entre los pequeños productores; y contribuye a la disminución de la pobreza rural.

Esta línea está fuertemente relacionada con la Política de Desarrollo Rural de Manizales. Al respecto, es importante tener en cuenta que esta política contempla, en el Eje Económico y Productivo, en la línea estratégica número 14, el *Acompañamiento al emprendimiento productivo rural*, como estrategia para impulsar el fortalecimiento de las cadenas productivas.

Promoción de la agricultura familiar

La agricultura familiar, cuya dinámica depende principalmente de la mano de obra familiar, se constituye en un eje fundamental para garantizar la disponibilidad de alimentos, los cuales pueden ser destinados al autoconsumo o a la comercialización, generando un mutuo beneficio para los productores y los consumidores finales. La agricultura familiar contribuye además a la generación de empleo, se articula a acciones para la conservación de la biodiversidad y sirve como mecanismo para la conservación de las tradiciones culturales. Su fortalecimiento exige inversiones en tecnificación, capacitación y fortalecimiento de las asociaciones de productores. En esta línea, es fundamental la articulación con la nación a través del Departamento para la Prosperidad Social, entidad que tiene la Subdirección Técnica especializada en seguridad alimentaria y nutricional y que desarrolla acciones enfocadas a esta problemática.

La Resolución 000267 de 14 de Junio de 2014 del Ministerio de Agricultura crea el Programa de Agricultura Familiar en Colombia, el cual tiene por objeto “contribuir a la reducción de la pobreza rural, mejorar la calidad de vida y los ingresos de los pequeños y medianos productores rurales y ampliar la clase media rural, a través del impulso a proyectos integrales de producción, transformación y comercialización” (Ministerio de Agricultura, 2014). Esta resolución contempla como principios la asociatividad, la transversalidad, la integralidad, la orientación al mercado y la coordinación y concurrencia.

En cuanto a la normatividad local, el desarrollo de esta línea de acción puede articularse con la política de Desarrollo Rural en la Línea estratégica número 8, Fomento de la soberanía alimentaria, del Eje de Bienestar Social. De igual forma, en el Eje económico y productivo, la línea estratégica 12: Promoción de centros itinerantes de mercadeo agroecológico para pequeños productores; y en la número 13, Protección a la comercialización de pequeños productores en la plaza de mercado.

Vigilancia y control de la comercialización de alimentos

La vigilancia y control a la comercialización de alimentos genera beneficios para los productores del municipio y para los consumidores. A los primeros les genera beneficios económicos derivados de condiciones más equitativas para comercializar y del estímulo que representa la reducción de los márgenes de intermediación. Las ventajas para los consumidores se derivan de la mayor estabilidad de los precios de los alimentos y del acceso a alimentos que actualmente se importan de otras regiones o departamentos del

país, puesto que regula la monopolización del mercado y el encarecimiento de los alimentos debido a la presencia de intermediarios en la cadena productiva.

La política de Desarrollo Rural de Manizales, respalda el desarrollo de esta línea, según lo contempla en el Eje económico y productivo, en la línea 13: Protección a la comercialización de pequeños productores en la plaza de mercado; y en el Eje de equipamiento territorial, Línea Estratégica 2: Asistencia a vías rurales.

5.7.2. Acceso a los alimentos

Se refiere al desarrollo de estrategias para la generación de ingresos, la producción para el autoconsumo y la asistencia alimentaria, que permitan comprar u obtener los alimentos de la canasta básica que todas las familias de Manizales requieren para alcanzar una alimentación adecuada y sostenible.

En Manizales ha sido relevante la contribución de los programas de asistencia alimentaria como estrategia de acceso a los alimentos, en especial el Programa de Alimentación Escolar y los programas de atención a la primera infancia y al adulto mayor. Así mismo, como se evidenció en la Evaluación PSAN 2005-2015, el municipio ha mostrado reducciones en la tasa de desempleo y en la incidencia de la pobreza en los hogares, indicadores que reflejan un mejoramiento de la posibilidad de acceder a una canasta de alimentos.

Este eje contempla las siguientes líneas de acción:

Fomento de estrategias de generación de ingresos

Al mejorar las posibilidades de empleo, el ingreso familiar mejora y la inversión en alimentos puede ser mayor, lo que permite el mejoramiento en la seguridad alimentaria y en las condiciones de vida de la población. La generación de ingresos a nivel del hogar genera nuevas fuentes de acceso a los alimentos y contribuye a la disminución de la pobreza, reduciendo la vulnerabilidad alimentaria. Esta línea también incorpora elementos para el mejoramiento de la economía local.

Para desarrollar esta línea estratégica se cuenta con normas establecidas en Colombia, tales como el CONPES social 102 de 2006, que crea la Red para la Reducción de la Extrema pobreza (RED) y que busca la incorporación efectiva de los hogares más pobres a las redes del Estado y la superación de su condición, mediante estrategias como la integración de oferta de servicios sociales, el acompañamiento familiar y la corresponsabilidad en el marco de la Estrategia para la reducción de la pobreza y la desigualdad en Colombia. (DNP, 2006)

Así mismo, se cuenta con el CONPES 3616 de 2009, que establece los lineamientos de la política de Generación de Ingresos para la población en situación de pobreza extrema y/o desplazamiento, la cual se orienta a “desarrollar el potencial productivo de la población pobre extrema y desplazada, desarrollando sus capacidades y creando oportunidades para que puedan acceder y acumular activos y, en el mediano y largo plazo, alcanzar la estabilización socioeconómica” (DNP, 2009).

Promoción de prácticas de producción para el autoconsumo

Los huertos y granjas familiares son sistemas de producción de alimentos para el autoconsumo que contribuyen a mejorar la seguridad alimentaria y la economía de los pequeños agricultores, ya que se pueden obtener productos sanos mediante el aprovechamiento de los recursos locales disponibles: conocimiento, espacio, tierra y trabajo. El acceso a alimentos sanos, inocuos y de bajo costo contribuye a mantener o mejorar el estado de nutricional y de salud de la población rural y al mejoramiento de la economía y distribución del ingreso de las familias rurales. La política de Desarrollo Rural para Manizales en su Eje Económico y productivo, Línea estratégica número 14, contempla el Acompañamiento al emprendimiento productivo rural, estrategia que contribuye al desarrollo la PSAN, fomentando las prácticas de producción para el autoconsumo.

Gestión y difusión de información de las características del mercado local

La gestión de la información en SAN permite capturar, consolidar, almacenar, procesar, analizar y difundir conocimiento, con el fin de facilitar la interacción y empoderamiento de los diferentes actores para la gestión y retroalimentación continua de la política pública y la garantía del acceso a los alimentos. Según los resultados de la evaluación de PSAN 2005-2015, se vienen desarrollando acciones relacionadas a esta línea, como los Boletines del consumidor y espacios radiales promovidos por las ligas de consumidores. La consolidación de la gestión de información permite mantener un permanente conocimiento de la realidad del mercado local; suministra herramientas para identificar alertas, analizar y tomar decisiones para impulsar la economía local; y contribuye al fortalecimiento de la información al consumidor para la toma acertada de decisiones en la compra de alimentos. Esta línea estratégica puede ser desarrollada de manera articulada con el Eje de Familia Rural, de la política de Desarrollo Rural, en la Línea estratégica número 17, articulada al desarrollo de la estrategia de Escuelas Familiares Rurales.

Asistencia alimentaria con articulación al mercado local

Los programas de apoyo/asistencia alimentaria tienen por objetivo la mitigación o erradicación del hambre de corto plazo en poblaciones vulnerables, mediante el acceso sin barreras a los alimentos. Una de las directrices del Programa de Alimentación Escolar es buscar su articulación con el mercado local, puesto que se ha identificado que genera mutuos beneficios: los programas pueden verse altamente beneficiados en términos económicos y de calidad de los productos; mientras los agricultores y sus familias se benefician al obtener ingresos por la comercialización de los productos. La consolidación de esta estrategia en los programas de asistencia alimentaria, puede generar beneficios para los usuarios directos de los programas, dinamizar la economía local, rescatar productos locales y generar redes sociales que fortalezcan el tejido social territorial.

Es importante continuar fortaleciendo el estímulo a la producción y a la economía local, potencializando la estrategia de compras locales de alimentos, que ya se adelanta por iniciativa de las Secretarías de Salud y de Educación para el Programa de Alimentación Escolar, y por parte del ICBF, la Unidad de Desarrollo Rural y el Jardín Botánico, integrada a los programas de atención integral a la primera infancia y a diferentes grupos de población.

Garantía para el acceso a alimentos ante eventos de emergencia

Manizales es una ciudad expuesta a diferentes riesgos naturales, lo que exige establecer acciones que permitan mitigar los efectos de un eventual desastre sobre la seguridad alimentaria y nutricional de los afectados. Un desastre afecta, entre otros aspectos, la organización de los medios de transporte, las comunicaciones y la rutina social y económica, poniendo en riesgo el acceso a los alimentos, aunque existan alimentos almacenados. Se requieren planes de contingencia en caso de emergencia con el fin de evitar morbi-mortalidad en la población damnificada.

5.7.3. Consumo de alimentos

Es el conjunto de intervenciones orientadas a lograr que la población de Manizales consuma todos los alimentos que necesita, realizando una apropiada selección de los mismos, a partir del fomento de creencias, actitudes, prácticas y hábitos saludables de alimentación.

Los hábitos alimentarios de la población de Manizales, muestran una fuerte tendencia hacia el consumo de alimentos con alto contenido de grasas, en especial las grasas saturadas, las cuales están presentes en alimentos de origen animal como carnes, embutidos, leche y sus derivados; alimentos con alto contenido de carbohidratos, especialmente los azúcares simples presentes en golosinas, chocolate, panela, entre otros. Llama la atención la tendencia al consumo de alimentos preparados fuera del hogar, en especial los alimentos listos para consumir, bebidas gaseosas y jugos artificiales, en familias de diferentes estratos sociales. Estas prácticas se ven influidas por los medios de comunicación y el mercado de consumo; y por la falta de conocimientos de la población sobre la alimentación saludable y balanceada, el valor nutricional de los alimentos y el uso de alimentos autóctonos.

La educación guarda estrecha relación con los conocimientos, actitudes y prácticas saludables de alimentación, especialmente en los primeros años de la etapa escolar, que coinciden con la formación de hábitos, normas y valores. Es por ello que se deben aprovechar ventanas de oportunidad en las leyes y normas como el Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014 y la ley 1450 de 2011, mediante la cual se establece el traslado del Programa de Alimentación Escolar del ICBF al Ministerio de Educación Nacional, con el fin de alcanzar las coberturas universales. Esta norma no se debe orientar únicamente al cumplimiento de la ración para los escolares en la jornada sino que debe orientarse hacia la integralidad y sostenibilidad del programa, incorporando acciones de educación en seguridad alimentaria y nutricional articuladas al Proyecto Educativo Institucional para la promoción de hábitos saludables de alimentación.

Las líneas de acción que corresponden a este eje son las siguientes:

Promoción de estudios que permitan la obtención de información sobre hábitos alimentarios y tendencias de consumo de diferentes grupos poblacionales

La ciudad de Manizales requiere información actualizada y precisa sobre la ingesta de alimentos, los hábitos alimentarios, el patrón de consumo de alimentos y el estado nutricional de la población, que permitan formular estrategias y programas de alimentación y nutrición eficaces y con impactos en la población. En la Evaluación de la PSAN 2005-2015 se dio cuenta de información sobre el patrón de consumo de alimentos,

la cual debe actualizarse y mantenerse vigente con periodicidad, ya que los resultados de los estudios permitirán el levantamiento de líneas de base para lograr el seguimiento, la evaluación y la proyección de las estrategias y programas de seguridad alimentaria y nutricional a partir de datos reales.

En Colombia se cuenta con el *Lineamiento técnico nacional para la promoción de frutas y verduras -estrategias para el aprovisionamiento, manejo, expendio y promoción del consumo de frutas y verduras-*, del año 2012, que surge en respuesta al bajo consumo de frutas y verduras identificado en la ENSIN 2010. Esta encuesta permite identificar que solo el 66,8% de la población colombiana de 5 a 64 años consume diariamente frutas y solo el 28,1% consume verduras, práctica que se constituye en factor de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles.

Estrategias de información, educación y comunicación (IEC) en alimentación saludable

El fomento de conocimientos, actitudes y prácticas en torno al consumo de una alimentación balanceada y saludable, se constituye en una estrategia indispensable para la seguridad alimentaria y nutricional. Existen hábitos y estilos de alimentación inadecuados, que son susceptibles de ser intervenidos mediante acciones educativas, tanto individuales como colectivas.

Los componentes de educación en alimentación y nutrición en programas de asistencia alimentaria, como lo son los programas de alimentación escolar, ha sido un aspecto exitoso dentro de la estrategia IEC. Esta línea comprende el fortalecimiento de este componente de educación en el consumo de alimentos, además de promover la articulación de la estrategia IEC con los proyectos educativos institucionales para el caso de los programas de alimentación escolar, toda vez que en los entornos educativos se están formando los hábitos alimentarios de los niños en edad escolar.

Actualmente el Ministerio de Salud y Protección Social y la FAO adelantan la Estrategia de Información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional, con el despliegue de los lineamientos técnicos y metodológicos para su implementación. Por otra parte, existe en Colombia la ley 1480 de 2011, o Estatuto del consumidor, la cual tiene como objetivos proteger, promover y garantizar la efectividad y el libre ejercicio de los derechos de los consumidores, así como amparar el respeto a su dignidad y a sus intereses económicos, en especial, lo referente a: la protección de los consumidores frente a los riesgos para su salud y seguridad; el acceso de los consumidores a una información adecuada que les permita hacer elecciones bien fundadas; la educación del consumidor; la libertad de constituir organizaciones de consumidores y la oportunidad para esas organizaciones de hacer oír sus opiniones en los procesos de adopción de decisiones que las afecten; y la protección especial a los niños, niñas y adolescentes, en su calidad de consumidores de acuerdo con lo establecido en el Código de la Infancia y la Adolescencia.

En cuanto a la información al consumidor, existe en Colombia la Resolución 05109 de 2005, que establece el reglamento técnico sobre los requisitos de rotulado o etiquetado que deben cumplir los alimentos envasados y materias primas de alimentos para consumo humano, con el fin de proporcionar al consumidor una información sobre el producto lo suficientemente clara y comprensible que no induzca a engaño o confusión y que permita efectuar una elección informada.

Así mismo, la Política de Desarrollo Rural de Manizales puede contribuir al desarrollo de esta línea en el Eje de Familia Rural, línea estratégica número 17, con la estrategia de Escuelas Familiares Rurales.

Desarrollo de capacidades en seguridad alimentaria y nutricional en la educación básica y media

Las acciones educativas en SAN deben focalizarse muy especialmente en los niños y jóvenes, constituyéndose el ámbito escolar en una importante oportunidad para contribuir a la adquisición de hábitos alimentarios saludables que eviten la aparición de enfermedades desde la infancia. Resulta fundamental, en este sentido, desarrollar e implementar en alianza con el sector educativo un enfoque pedagógico y didáctico para abordar la educación alimentaria y nutricional, que articule conceptos provenientes de distintos campos de conocimiento y que integre los saberes y prácticas culturales de la población alrededor de la alimentación.

5.7.4. Aprovechamiento biológico

Son las acciones orientadas a que la población de Manizales cuente con condiciones favorables de salud, nutrición y medio ambiente, para lograr el máximo aprovechamiento y utilización biológica de los alimentos que consume.

En Manizales el proceso de transición epidemiológica y nutricional caracterizado por la transición demográfica, es decir cambios en la esperanza de vida, la composición de la pirámide poblacional y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, están asociados a estilos de vida poco saludables, lo que se ve reflejado en la doble carga de la malnutrición, es decir la presencia simultánea de malnutrición por exceso y por déficit en la población. Según los resultados de la Evaluación de PSAN 2005-2015, los indicadores de salud y nutrición del municipio demuestran que hay dificultades para el adecuado aprovechamiento biológico de los alimentos en algunos segmentos de la población, por lo que se requiere establecer líneas de base y seguimiento de la prevalencia de deficiencias de micronutrientes en los grupos con mayor vulnerabilidad biológica, como las mujeres gestantes y los niños menores de cinco años.

Uno de los grandes determinantes del aprovechamiento biológico de los alimentos es la salud. Es por ello que la normatividad vigente es el principal respaldo para el desarrollo de las estrategias propuestas. La PSAN se articula de manera estrecha con el Plan decenal de salud pública, PDSP, 2012 – 2021, de marzo de 2013, elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social, derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014, y que integra el mandato constitucional del derecho a la salud con el objetivo de mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población colombiana.

El plan de salud pública define las prioridades, los objetivos, las metas y las estrategias en salud, en coherencia con los indicadores de salud, las políticas de salud nacionales, los tratados y convenios internacionales suscritos por el país y las políticas sociales transversales de otros sectores; a la vez que determina las responsabilidades en salud pública a cargo de la Nación, de las entidades territoriales y de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, que se complementan con las acciones de los otros sectores.

La PSAN se integra con las dimensiones correspondientes, especialmente la de Seguridad Alimentaria y Nutricional, la cual incluye estrategias para abordar las problemáticas alimentarias y nutricionales desde el sector, y contempla la prevención y promoción de la alimentación saludable con la implementación de proyectos orientados al fomento del consumo de frutas y verduras, la reducción del consumo de sal y la promoción de la práctica de la actividad física.

Este eje contempla las siguientes líneas de acción para Manizales:

Seguimiento al estado nutricional a grupos priorizados (menores de 5 años, gestantes, adultos mayores)

La situación nutricional de una población refleja en gran medida su nivel de bienestar y puede ser utilizada para identificar inequidades que pueden afectar su productividad. Por ello es importante usar indicadores de evaluación de la dieta, normalizados en sectores priorizados de la población, para comparar los indicadores nutricionales, analizar la evolución del estado nutricional en el tiempo, detectar alarmas y realizar acciones efectivas, eficaces y eficientes que contribuyan a una mejora real del estado de salud de la población. Es importante que los programas y proyectos derivados de esta línea, sean revisados a la luz de las problemáticas encontradas en la Evaluación de PSAN 2005-2015, como ocurre con la falta de instrumentos adecuados para las mediciones básicas de peso y talla, y la capacitación insuficiente del personal encargado de la medición.

El seguimiento del estado nutricional de la población permite identificar los resultados de las intervenciones realizadas en los distintos grupos de población y establecer correctivos o realizar ajustes para el mejoramiento de los indicadores de salud, nutrición y calidad de vida de la población. De igual forma permite el diseño y planeación de estrategias en alimentación y nutrición para la población más afectada nutricionalmente.

Fortalecimiento de las estrategias de intervención a la población con malnutrición

Si bien las estrategias de promoción y prevención son de gran importancia para evitar la aparición y permanencia de condiciones nutricionales adversas, es importante establecer acciones para corregir hasta donde sea posible la malnutrición, en especial cuando afecta a los grupos más vulnerables, biológica o socialmente, en la población de Manizales.

La malnutrición es de origen multicausal. Por lo tanto, no solo está ocasionada por la insuficiente ingesta de alimentos, sino por diversos factores que tienen que ver con la salud pública, entre ellos, la duración de la lactancia materna exclusiva y total, la preparación de los profesionales de los servicios de salud para el mejoramiento de las condiciones de nutrición de la población, el acceso a agua potable y el adecuado aprovechamiento del tiempo libre. La intervención en estos campos permite una adecuada utilización y aprovechamiento de los alimentos, lo que repercute en el estado de salud de la población.

Manizales requiere el fortalecimiento de acciones para lograr el aumento de la práctica de la lactancia materna, el mejoramiento de los indicadores de nutrición en los niños menores de cinco años y en las mujeres gestantes. De igual forma, la prestación adecuada de servicios en salud, el acceso y calidad del agua potable urbano y rural y la disminución del sobrepeso y obesidad en los distintos grupos de población.

Desde la normatividad nacional y local se encuentra el respaldo a las acciones derivadas de esta línea, siendo relevantes las siguientes:

La política pública Nacional de Primera Infancia, aprobada por CONPES social 109 de Diciembre 3 de 2007, como resultado de un proceso de movilización social, generado a partir de la necesidad de retomar y dar un nuevo significado a la temática de oportunidades efectivas de desarrollo de la primera infancia en Colombia. La Política se enmarca en el Plan Nacional de Desarrollo y se refuerza por los compromisos adquiridos en la Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños; y propone garantizar los derechos de los niños menores de 5 años en Colombia, con acciones como el Programa De Cero a Siempre, que contempla la atención integral de los menores, con énfasis en educación, salud y nutrición.

La Ley 1355 del 14 de octubre de 2009, la cual define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a ésta como una prioridad de salud pública y adopta medidas para su control, atención y prevención. Esta ley es el marco para la acción en lo referente a la prevención de la obesidad y promoción de estilos de vida para su prevención; a la vez que propone lineamientos para los tratamientos. A pesar de no haberse reglamentado, esta Ley ha sido el punto de partida para las acciones relacionadas con la promoción de estilos de vida saludable relacionados con la prevención y atención de la obesidad, y plantea que las entidades de orden nacional y local deben promover políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Actividad Física dirigidas a favorecer ambientes saludables y seguros. Estas políticas se complementan con estrategias de comunicación, educación e información.

Las políticas públicas locales contribuyen con la línea de disminución de la malnutrición, especialmente aquellas dirigidas a segmentos de población, tales como: (i) la Política de Vejez y Envejecimiento, en su Eje 1: afianzamiento del goce efectivo de derechos; en las líneas estratégicas 1.1 Salud integral desde la política de Atención Primaria Social; y 1.3, Atención y acompañamiento institucional; (ii) la Política de Desarrollo Rural, en su Eje de Bienestar Social, línea estratégica 7 sobre promoción de servicios sociales integrados para el sector rural, y línea estratégica 9 sobre la atención especial al adulto mayor y la persona con discapacidad; y (iii) la Política de Infancia y Adolescencia, en su eje 1, Existencia, línea 1: Todos vivos, que contempla las acciones de atención y seguimiento al estado nutricional de los niños, niñas y las madres gestantes.

Seguimiento a las estrategias de suplementación y fortificación para el control de deficiencias de micronutrientes

Manizales no cuenta con una línea de base de las deficiencias de micronutrientes en los grupos más vulnerables de padecerlas. La prevalencia de anemia en Caldas, según la ENSIN 2010, fue de 25,1% en niños de 6 a 59 meses, por lo que se hace necesario establecer al menos la prevalencia de anemia en niños menores de cinco años y en madres gestantes, así como establecer acciones orientadas a su prevención y control y realizar seguimiento a los resultados, tal como lo establece la normatividad nacional.

El Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, ha establecido la Estrategia Nacional para la prevención y control de las deficiencias de micronutrientes (2014-2021), la cual tiene como punto de partida el reconocimiento de la desnutrición por deficiencias de micronutrientes como un problema de salud pública. Por lo tanto, propone de manera articulada a la Política y Plan Nacional de SAN y al Plan Decenal de Salud Pública, un

conjunto de acciones orientadas a prevenir y reducir las deficiencias de micronutrientes en la población colombiana, con énfasis en niños y niñas hasta 12 años, gestantes y mujeres en edad fértil.

Mejoramiento de la práctica de la lactancia materna total y exclusiva

Manizales ha desarrollado un trabajo importante para el fomento de la práctica de la lactancia materna exclusiva y total, pese a lo cual los indicadores aún no están establecidos de forma sistemática y permanente para la ciudad. En la Evaluación de la PSAN 2005-2015 se contó con información suministrada por el ICBF en relación con la población atendida por dicha entidad. Los datos parciales de población atendida indican que los niveles alcanzados aún se alejan de lo indicado por la OMS y de las cifras para el país, lo que exige un esfuerzo importante en este campo.

En Colombia se cuenta normatividad suficiente para el desarrollo de esta línea estratégica, como el Plan Nacional de lactancia materna: 2010 - 2020, Amamantar, compromiso de todos. Este plan, elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social, se enmarca en el desarrollo de la Política Nacional de Infancia y de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Colombia y se orienta a proteger a los menores de 2 años, buscando su bienestar y calidad de vida mediante la incorporación sostenible de esta práctica alimentaria.

Acoge los más recientes lineamientos internacionales sobre el particular y armoniza las acciones nacionales y territoriales en un marco amplio de derechos de la primera infancia y del derecho a la alimentación. La lactancia materna es una acción prioritaria para la prevención de la malnutrición desde el nacimiento. El país y las regiones se encuentran aún lejos de alcanzar las metas establecidas para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.

Difusión y vigilancia para el cumplimiento de las guías de atención en salud

La situación de salud y nutrición guardan estrecha relación: en muchos casos las condiciones de malnutrición son secundarias a condiciones de salud. Se requiere, por lo tanto, el cumplimiento de todas las guías y protocolos establecidos por normatividad para la atención en salud de los diferentes grupos de población.

Saneamiento y disponibilidad de agua potable

Las condiciones de saneamiento adecuadas y la disponibilidad de agua potable son condiciones necesarias para el control de las enfermedades infecciosas, en especial las prevalentes en la infancia, y para el control de los factores de riesgo para la calidad e inocuidad de los alimentos. Según los resultados de la evaluación, el municipio de Manizales cuenta con una cobertura amplia de acueducto y alcantarillado en la zona urbana, mientras que en la zona rural una tercera parte se encuentra aún sin estos servicios. Se requiere, por tanto, el fortalecimiento de las acciones actualmente adelantadas y las intervenciones en los grupos vulnerables o que no cuentan con estas condiciones de forma satisfactoria, así como en el sector rural.

El desarrollo de las acciones de esta línea se enmarca en lo contemplado en la Política de Desarrollo Rural de Manizales, en su Eje Ambiental, línea Estratégica 4, que hace referencia a la provisión y cuidado de bienes y servicios ambientales. Por otra parte, la

política de Salud Ambiental contempla en sus componentes de Agua potable, Saneamiento básico, Hábitat seguro y saludable, y Control de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, acciones orientadas a garantizar el saneamiento básico de la población vulnerable del municipio de Manizales.

Fomento a los estilos de vida saludable en todos los ciclos vitales

Los hábitos y estilos de vida son determinantes de la situación de salud y nutrición y se deben intervenir desde tempranas edades. Para ello es necesario promover factores protectores desde la primera infancia, haciendo énfasis en los relacionados con la alimentación saludable, la actividad física, el control de consumo de cigarrillo y licor, y los hábitos relacionados con la salud mental.

En Colombia existen en la actualidad normas que contemplan la promoción de estilos de vida saludable, como el Decreto 2771 de 2008, que tiene por objeto “la creación de la Comisión Nacional Intersectorial para la coordinación y orientación superior del fomento, desarrollo y medición de impacto de la actividad física, en los ámbitos nacional y territorial”.

La ley 1355, mencionada anteriormente, contempla la implementación de una serie de estrategias orientadas a la promoción de estilos de vida saludables relacionados con la alimentación, tales como la promoción de la Actividad Física; la promoción de Transporte activo; la regulación en el uso de grasas trans; la regulación en grasas saturadas; la promoción de una dieta saludable y balanceada; el etiquetado; la regulación del consumo de alimentos y bebidas en centros educativos; la publicidad y mercadeo de alimentos y bebidas en medios de comunicación; las estrategias de información, educación y comunicación; y la comercialización de productos para la reducción de peso corporal.

El Plan de Salud Pública de Manizales establece las acciones para fomentar estilos de vida saludable en la población. Por su parte, la política de Desarrollo Rural puede contribuir al desarrollo de esta línea de la PSAN en el eje de Bienestar social, línea estratégica 7, referida a la promoción de servicios sociales integrados para el sector rural.

5.7.5. Calidad e inocuidad de los alimentos

Este eje hace referencia al conjunto de acciones orientadas a lograr que los alimentos consumidos por la población de Manizales cuenten con características que los hagan aptos para el consumo humano, asegurando que no representan riesgos biológicos, físicos o químicos para la salud.

En este aspecto el municipio cuenta con un soporte institucional que ha garantizado la continuidad de acciones en pro de la higiene a nivel de viviendas y, a nivel empresarial, la idoneidad sanitaria de los establecimientos públicos que expenden alimentos. Asimismo, se ha evidenciado la necesidad de continuar fortaleciendo acciones en este eje, en todas las etapas de la cadena agroalimentaria, dado que se espera que el cumplimiento de los atributos de calidad en los alimentos sea un factor protector para la salud y nutrición de los habitantes del municipio.

Las acciones derivadas en esta línea estratégica se enmarcan en el cumplimiento de la normatividad vigente en el país donde se resaltan las tres siguientes. Primero, la ley 9 de 1979 dicta en Colombia medidas sanitarias para la protección del medio ambiente,

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

suministro de agua, salud ocupacional, saneamiento de edificaciones, alimentos, medicamentos; a la vez que da lineamientos sobre la vigilancia y control epidemiológico.

En segundo lugar, el Decreto 3075 de 1997 reglamenta la ley 9 de 1979 estableciendo las condiciones básicas de higiene en la fabricación de alimentos en cuanto a instalaciones físicas, equipos y utensilios; personal manipulador de alimentos; requisitos higiénicos de fabricación, aseguramiento y control de calidad; exportaciones; vigilancia sanitaria; medidas sanitarias de seguridad; procedimientos y sanciones, entre otros.

En tercer lugar, la resolución 2674 de 2013, que entró en vigencia a partir de julio de 2014, modifica el decreto 3075 de 1997 en cuanto a la reglamentación aplicada a las fábricas, expendios, importadores y exportadores de alimentos. Se orienta a establecer los requisitos sanitarios que deben cumplir las personas naturales y/o jurídicas que ejercen actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos y materias primas de alimentos; así como los requisitos para la notificación, permiso o registro sanitario de los alimentos, según el riesgo en salud pública, con el fin de proteger la vida y la salud de las personas.

Actualización del diagnóstico municipal sobre el perfil higiénico sanitario de los establecimientos de procesamiento, expendio y venta de alimentos

Mantener actualizada la información sobre las acciones de vigilancia y control, en especial el perfil higiénico sanitario de los establecimientos, permite monitorear y establecer acciones correctivas oportunas.

Fortalecimiento de las acciones de inspección, vigilancia y control en el procesamiento, expendio y venta de alimentos

La inspección, vigilancia y control de los alimentos permite garantizar su inocuidad, evitando daños en la salud del consumidor. Por otro lado, permite que el sector alimentario obtenga mayor competitividad para articularse a mercados locales y regionales. Dado que los protocolos de comercialización y venta de alimentos procesados exige el cumplimiento de ciertas prácticas de producción, las acciones de inspección, vigilancia y control son una herramienta para identificar fallas y corregirlas, o procedimientos exitosos y replicarlos. El ciclo de revisión y corrección, puede potencializar la economía y competitividad de los productos procesados de los mercados locales

Aplicación de las Buenas Prácticas Agrícolas y Pecuarias

A esta línea atañen las acciones de implementación de prácticas a lo largo de toda la cadena agroalimentaria. Si estas se llevan a cabo desde las etapas iniciales de la producción, se está contribuyendo de manera importante a la disponibilidad de alimentos inocuos. Así mismo, permite el control dentro de la cadena alimentaria y el impulso de la economía regional.

5.8. Estrategias transversales

5.8.1. Adopción de un modelo de mejoramiento continuo

La fase de planeación garantiza que los lineamientos sean adoptados bajo un esquema que propenda por el cumplimiento de los objetivos. Este es un ciclo de cuatro fases. Primero, se adoptan herramientas de planificación para establecer cómo se espera implementar la política en el corto, mediano y largo plazo. Segundo, se define cómo se hará la implementación. Tercero, se adoptan herramientas de monitoreo y evaluación al proceso de implementación de la política. Por último, dependiendo de los resultados del seguimiento, se toman decisiones correctivas y se redireccionan los procesos con el fin de cumplir las metas fijadas.

5.8.1.1. Planeación

La planeación implica la formulación de un plan de seguridad alimentaria y nutricional como instrumento para la operacionalización de la política SAN para Manizales, en el cual se definan objetivos, metas, indicadores, compromisos y responsables, en plazos más cortos. Las metas deben dar cuenta de la eficacia de las acciones emprendidas y de la eficiencia en el uso de recursos empleados.

5.8.1.2. Implementación

Conlleva la puesta en marcha de los programas y proyectos con los recursos identificados como disponibles en la fase de planeación. Las acciones emprendidas deben establecer y medir líneas de base para facilitar la fase seguimiento.

5.8.1.3. Seguimiento

Implica la puesta en marcha de un sistema de seguimiento y evaluación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional de Manizales, que permita dar cuenta de los avances y establecer correctivos o ajustes requeridos para el logro de los resultados de la política a través de programas y proyectos. Dicho sistema garantiza la medición de los indicadores de gestión, resultado y proceso. La definición de los indicadores debe contar con la claridad suficiente para conocer su concepto técnico, la fuente de información, la frecuencia de su medición, las entidades responsables de los datos y los tipos análisis que pueden surgir.

- Indicadores SMART¹³: Los indicadores para el seguimiento y evaluación de la política deben cumplir criterios que haga viable su medición. Para aquellos indicadores que no se midan actualmente y se consideren relevantes, se debe establecer el mecanismo, los responsables y los recursos para su medición. Los indicadores SMART cumplen los criterios de ser específicos, medibles, disponibles, realistas y claros en su temporalidad. La formulación de los indicadores debe acordarse entre expertos técnicos y expertos en materia de seguridad alimentaria y nutricional.
- Articulación con Observatorios de SAN: El observatorio de SAN a nivel nacional y el observatorio OBSAN a nivel departamental brindan elementos para el seguimiento y la evaluación oportuna de los objetivos e indicadores de la Política SAN. Dichas instituciones ofrecen información permanente y actualizada que en la medida en que

¹³ SMART es una sigla en inglés para las palabras: *Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound*. En español esta sigla significa: Específico, Medible, Alcanzable, Relevante, Marco de tiempo establecido.

se logre desagregar a nivel de municipio, puede facilitar la toma de decisiones para Manizales.

De igual forma, la política Nacional de Salud Pública contempla la implementación de Observatorios Sociales, que en el caso de Manizales pueden articularse a la Política, dada la estrecha relación entre los determinantes de la salud y la SAN.

5.8.2. Consolidación del CISAN

La instancia llamada a implementar la Política por normatividad es el Comité Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional, CISAN. Por lo tanto, debe existir permanentemente un trabajo conjunto entre el CISAN y las entidades que trabajan en pro de la SAN y apoyan el logro de los objetivos de la Política.

Dentro de las responsabilidades del CISAN se encuentra velar por la implementación y el seguimiento de la política SAN para Manizales, realizando funciones como: garantizar el cumplimiento de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, estructurar en cada cambio de gobierno el plan de seguridad alimentaria y nutricional y elaborar planes de acción anuales que establezcan responsabilidades específicas de todas las entidades que hacen parte del Comité. Es de resaltar que el Decreto 0073 de 2005 es muy específico en cuanto a las funciones generales del Comité (artículo 3), de su instancia directiva (artículo 5) y de su instancia técnico-operativa (artículo 6). Asimismo hace explícito para su funcionamiento la concertación, coordinación e integración de acciones interinstitucionales.

Consolidar el CISAN implica velar por el funcionamiento de la instancia técnica y la instancia directiva. Su coordinación debe estar en manos de la Secretaría de Planeación Municipal como máxima instancia de articulación de las políticas públicas en el municipio.

5.8.3. Rendición de cuentas

Esta estrategia hace referencia a un proceso de difusión y divulgación permanente de las acciones que se realizan en el marco de la Política SAN, de los presupuestos asignados, de las limitaciones y logros de la implementación, entre otros aspectos. La realización anual de un encuentro de rendición de cuentas puede contribuir al uso de las herramientas de seguimiento a los indicadores, generar transparencia sobre las acciones realizadas en pro de la SAN y visibilizar las entidades comprometidas con la Política.

5.8.4. Participación ciudadana

La política pública de SAN debe legitimar las acciones que se realizan en SAN, promoviendo el control social y la veeduría ciudadana. El rol de los representantes de las Juntas de Acción Comunal, las Juntas Administradoras Locales y otras organizaciones comunitarias debe ser potencializado para el fortalecimiento de la gestión comunitaria de la seguridad alimentaria, propiciando así el acercamiento de las instituciones a la población, buscando dar respuesta efectiva a sus necesidades y generar un mayor impacto. La estrategia de rendición de cuentas debe contar también con la inclusión de representantes de las comunidades para que ofrezcan retroalimentación como voceros de la población beneficiaria de la política SAN.

5.8.5. Articulación con otras políticas municipales

En el contexto normativo municipal existen varias políticas públicas con las cuales la PSAN se puede interrelacionar, contribuyendo al logro de sus objetivos, dada la magnitud de las variables y determinantes de la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Algunas de esas políticas públicas son: Desarrollo Rural, Adulto Mayor, Salud Ambiental, Mujer y equidad de género.

Esta es, por tanto, una estrategia articuladora de las políticas públicas municipales en las que es importante que se identifiquen puntos de encuentro con la SAN y evitar así duplicidad de acciones y de recursos, o bien, fragmentación de procesos.

5.9. Estructura institucional

La estructura institucional que soporta la presente Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional corresponde a aquellas entidades públicas y privadas cuyas competencias y responsabilidades están asociadas a la SAN, considerándose el CISAN como la instancia interinstitucional que visibiliza las acciones de las entidades públicas y privadas. Asimismo, otras instancias pueden soportar la adopción e implementación de la presente política: el Consejo Municipal de Política Social, el Consejo Comunitario de Mujeres, el Consejo Municipal de Juventud y otras mesas de articulación institucional como la Mesa del Agua, la Mesa de Primera Infancia, entre otros.

5.10. Financiamiento

La financiación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Manizales, debe realizarse mediante la asignación anual de recursos de inversión por parte de los distintos organismos de la administración responsables de su implementación. Para ello, se requiere analizar anualmente la viabilidad y disponibilidad de recursos con la Secretaría de Hacienda y la Secretaría de Planeación municipal, en el marco de sus competencias.

Considerando la existencia de presupuestos públicos y privados designados a SAN en Manizales, es necesaria la identificación periódica de dichos presupuestos para priorizar y coordinar las acciones, y posteriormente para establecer conexiones entre los programas y proyectos ejecutados y su contribución a los objetivos de la Política.

Anexos

- Anexo 1. Guía Metodológica de los talleres de evaluación con instituciones y actores en cada área temática
- Anexo 2. Guía Metodológica para la proyección de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2016-2023
- Anexo 3. Guías Metodológicas para los encuentros con representantes de la comunidad
- Anexo 4. Guía Metodológica para la calificación de los indicadores de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2005-2015
- Anexo 5. Sistematización y relatoría de los talleres de evaluación de procesos de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2005-2015
- Anexo 6. Sistematización y relatoría encuentro con representantes de la comunidad
- Anexo 7. Indicadores relevantes sugeridos para la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2016-2023

Bibliografía

- Decreto 2771 de 2008. (30 de Julio de 2008). *Comisión Nacional Intersectorial para la coordinación y orientación superior del fomento, desarrollo y medición de impacto de la actividad física*. Bogotá, Colombia.
- Aguas de Manizales. (2013). *Plan de gestión y resultados Aguas de Manizales*. Gestión, Aguas de Manizales, Caldas, Manizales.
- Aguas de Manizales. (2014). *Plan de gestión y resultados Aguas de Manizales*. Gestión, Manizales.
- Aguas de Manizales. (2015). *Plan de gestión y resultados Aguas de Manizales*. Gestión, Manizales.
- Alcaldía de Manizales. (22 de Noviembre de 2005). Plan de Desarrollo 2005- 2007. *Plan de Desarrollo 2005- 2007 Por la ciudad que todos queremos*. Manizales, Colombia.
- Alcaldía de Manizales. (11 de Junio de 2011). Manizales Ciudad Internacional del Conocimiento con oportunidades para todos Plan de Desarrollo 2008- 2011. *Plan de Desarrollo 2008- 2011*. Manizales, Colombia.
- Alcaldía de Manizales. (5 de Junio de 2012). Plan de Desarrollo de Manizales - Gobierno en la Calle-2012- 2015. Manizales.
- Alcaldía de Manizales- Secretaría de Planeación. (25 de Noviembre de 2010). *Política de salud ambiental “por una ciudad en armonía con la naturaleza”*. Manizales, Caldas, Colombia.
- Alcaldía de Manizales- Secretaría de Planeación. (2011). Decreto 0119 de 2011. Manizales, Caldas, Colombia.
- Alcaldía de Manizales- Secretaría de Planeación. (20 de Enero de 2014). Documento base para la formulación de la política pública de envejecimiento en la ciudad de Manizales 2015-2023. Manizales, Caldas, Colombia.
- Alcaldía de Manizales- Secretaría de Planeación. (2014). Política pública de infancia y adolescencia en el Municipio de Manizale. Manizales, Caldas, Colombia.
- Alcaldía de Manizales, Secretaría de Salud, Comité Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (2005). *Política de Seguridad Alimentaria para Manizales 2005-2015*. Alcaldía de Manizales, Caldas, Manizales.
- Alcaldía de Manizales, S. d. (27 de Abril de 2015). Política de Desarrollo Rural con enfoque territorial (2015-2025). *Decreto No. 0231 del 27 de Abril de 2015*. Manizales, Caldas, Colombia.
- Alcaldía de Manizales, Secretaría de Planeación. (2007). Boletín 3 CIE. Manizales, Caldas, Colombia.
- Alcaldía de Manizales, Secretaría de Planeación. (2007). Boletín Estadístico 1 CIE. Manizales, Caldas, Colombia.
- Alcaldía de Manizales, Secretaría de Planeación. (2007). Boletín Estadístico 2 CIE. Manizales, Caldas, Colombia.
- Alcaldía Manizales, Secretaría de Educación. (Julio de 2015). Boletín Datos SEM. Manizales, Colombia.
- Benjumea R, M. V., & López, D. F. (Febrero de 2011). Atención Integrada a las Enfermedades prevalentes en la infancia -AIEPI, para ferropenia. *Revista de Salud Pública*, 13(1), 104.
- Caja de Compensación Familiar de Caldas. (2010). *Gestión en Seguridad Alimentaria y Nutricional de Manizales y Caldas: 2007- 2010*. Caja de Compensación Familiar de Caldas, Caldas. Manizales: Andina.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

- Castaño Castrillón, J. J., & Cardona Giraldo, K. (2013). Frecuencia de lactancia materna exclusiva, factores asociados y relación con el desarrollo antropométrico y patologías en una población de lactantes atendida en ASSBASALUD ESE, Manizales (Colombia) 2010-2011. *Archivos de Medicina*, 13(1), 73-87.
- Congreso de Colombia. (12 de Octubre de 2011). Estatuto del consumidor- ley 1480 de 2011. Bogotá, Colombia.
- Congreso de la República. (16 de Junio de 2011). Ley 1450 de 2011- Plan Nacional de desarrollo 2010-2014. Bogotá, Colombia.
- Congreso de la Republica de Colombia. (14 de Octubre de 2009). Ley de Obesidad- Ley 1355 de 2009. Bogotá, Colombia.
- Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, D. (9 de Mayo de 2013). Decreto 0936. *Reorganización del Sistema de Bienestar Familiar*. Bogotá, Colombia.
- Departamento Nacional de Planeación. (2008). *CONPES SOCIAL 113, Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional*. DNP, Bogotá.
- Departamento Nacional de Planeación- Consejo Nacional de Política Económica y social. (25 de Septiembre de 2006). Red para la Reducción de la Extrema pobreza (RED) . *CONPES social 102 de 2006*. Bogotá, Colombia.
- Departamento Nacional de Planeación- Consejo Nacional de Política Económica y Social. (28 de Septiembre de 2009). Lineamientos de la política de Generación de Ingresos para la población en situación de pobreza extrema y/o desplazamiento. *CONPES 3616 de 2009*. Bogotá, Colombia.
- Departamento Nacional de Planeación, Dirección de Seguimiento y Evaluación de Políticas públicas. (2014). *Guía Metodológica Para El Seguimiento y La Evaluación A Políticas Públicas*. Bogotá.
- Dirección Territorial de Salud de Caldas. (Mayo de 2006). Política Departamental de Salud sexual y reproductiva. Manizales, Caldas, Colombia.
- Dirección Territorial de Salud de Caldas- Red de Seguridad alimentaria y nutricional de Caldas. (28 de Agosto de 2008). Plan Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2007-2017. Manizales, Caldas, Colombia.
- Dirección Territorial de Salud de Caldas, Observatorio de Seguridad Alimentaria Nutricional de Caldas; Universidad Nacional de Colombia. (2014). Diagnóstico Nutricional del Departamento de Caldas, 2014. Manizales, Caldas, Colombia.
- Dirección Territorial de Salud de Caldas. DTS. (2013). Informe comportamiento del bajo peso al nacer en Caldas. Manizales, Caldas, Colombia.
- García Romero, C., & Celis Gálvez, M. (2009). Complementación nutricional, estado nutricional y motivación escolar en niños con desnutrición. *RegionEs*, 4(5), 80-116.
- ICBF. (29 de 06 de 2012). *Manual Operativo del Programa Nacional de Alimentación del Adulto Mayor Juan Luis Londoño de la Cuesta*. Obtenido de www.icbf.gov.co.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, I. (2014). Proyecto de Resolución por la cual se establecen las Recomendaciones de Calorías y Nutrientes para la población Colombiana. Bogotá, Colombia.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Profamilia, Instituto Nacional de Salud. (2005). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2005 ENSIN*. Bogotá.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Profamilia, Instituto Nacional de Salud. (2010). *Encuesta Nacional de situación Nutricional en Colombia ENSIN 2010*. Bogotá.
- Manizales Cómo Vamos. (2015). Informe Manizales Cómo Vamos. Manizales. Fecha de consulta 1 de octubre de 2015. Disponible en: <http://manizalescomovamos.org/?portfolio=medio-ambiente>
- Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural. (14 de Junio de 2014). Programa de Agricultura Familiar en Colombia. *Resolución 000267 de 14 de Junio de 2014*. Bogotá, Colombia.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

- Ministerio de Educación Nacional. (2015). Sistema de Seguimiento de matrícula Educación Básica y Media. Bogotá D.C. Fecha de Consulta 1 de octubre de 2015. Disponible en http://menweb.mineducacion.gov.co/seguimiento/seguimiento.php?consulta=seg_mat_total&nivel=3
- Ministerio de Protección Social. (26 de Julio de 2013). Resolución 2674 de 2013. Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Salud. (23 de Diciembre de 1997). Decreto 3075 de 1997. Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (22 de Julio de 2013). Resolución 2674 de 2013. Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (29 de Diciembre de 2005). Reglamento técnico sobre requisitos de rotulado o etiquetado-Resolución 05109 de 2005. Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2010). Plan Decenal de Lactancia Materna Compromiso de todos 2010-2020. Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). Estrategia Nacional para la Prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en Colombia (2014-2019). Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Salud y protección Social. (2012). Lineamiento técnico nacional para la promoción de frutas y verduras -estrategias para el aprovisionamiento, manejo, expendio y promoción del consumo de frutas y verduras. Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (Marzo de 2013). Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Estrategia de Información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional. *Acuerdo 1042 – 2015*. Bogotá, Colombia.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, F. (2010). *Análisis de los sistemas de producción agropecuaria en Manizales Resumen ejecutivo*. Bogotá.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, F., & Arroyave, G. (2010). *Análisis de los sistemas de producción agropecuaria en Manizales Resumen ejecutivo*. Bogotá.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, F., & Repetto Marci, E. (2010). Política, programas y estrategias para el sistema de Abastecimiento de alimentos. Bogotá, Colombia.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, F., & Repetto Marci, E. (2010). Política, programas y estrategias para el sistema de Abastecimiento de alimentos. Bogotá, Colombia.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, FAO. (1996). Declaración de Roma sobre la seguridad alimentaria, 1996. Roma, Italia.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, FAO. (2002). Declaración de la Cumbre mundial sobre la alimentación, 2002. Roma, Italia.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, FAO. (2008). Declaración de la Conferencia de alto nivel sobre la seguridad alimentaria mundial: los desafíos del cambio climático y la bioenergía, 2008. Roma, Italia.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, FAO. (2009). Declaración de la Cumbre Mundial sobre la Seguridad Alimentaria, 2009. Roma, Italia.
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la agricultura, ICBF. (2014). *Hoja de Balance de Alimentos Colombiana -Año 2010-*. FAO, Bogotá.

Evaluación Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Manizales 2005-2105

- Organización de las Naciones Unidas, ONU. (25 de Septiembre de 2015). Agenda de Desarrollo Sostenible 2030.
- Política Seguridad Alimentaria y Nutricional. (2005). *Política Seguridad Alimentaria y Nutricional*. Alcaldía de Manizales, Manizales.
- Presidencia y Secretaría Técnica Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (17 de Diciembre de 2012). Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012- 2019. *Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional*. Bogotá, Colombia.
- Secretaría de Salud Pública de Manizales. (2013). *Perfil Epidemiológico de Manizales*. Secretaría de Salud Pública de Manizales, Caldas, Manizales.
- Senado de la República de Colombia. (8 de Noviembre de 2006). *Código de Infancia y Adolescencia, Ley 1098 de 2006*, 1. Bogotá, Colombia: Diario Oficial No 46.446.
- Universidad de Caldas. (2013). Frecuencia de lactancia materna exclusiva, factores asociados y relación con el desarrollo antropométrico y patologías en una población de lactantes atendida en ASSBASALUD ESE, Manizales (Colombia) 2010-2011. *Archivos de Medicina*, 73-87.
- Vidarte Claros, J. a., Vélez Alvarez, C., & Parra Sánchez, J. H. (Junio de 2012). Niveles de sedentarismo en población de 18 a 60 años. Manizales, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 14(3)



Fotografía por XXXXXXX