



MINSALUD



GOBIERNO DE COLOMBIA

# **Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional- OSAN Colombia**

## **Guía Metodológica**

**Serie Registros, Observatorios, Sistemas de  
Seguimiento y Salas Situacionales en Salud ROSS  
Colombia**

**Dirección de Epidemiología y Demografía  
Dirección de Promoción y Prevención  
Subdirección de Salud Nutricional Alimentos y  
Bebidas**

# Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Coordinación editorial

Claudia Moreno Barrera  
Coordinadora Técnica

Grupo de Nutrición, Subdirección de Salud Nutricional Alimentos y Bebidas  
Dirección de Promoción y Prevención

Nubia Hortua Mora  
Grupo de Nutrición, Subdirección de Salud Nutricional Alimentos y Bebidas  
Dirección de Promoción y Prevención

Sonia Liliana Guzmán Rodríguez  
Coordinadora Grupo de Gestión de Conocimiento y Fuentes de Información  
Dirección de Epidemiología y Demografía

Paul Rene Ocampo Tellez  
Grupo de Gestión de Conocimiento y Fuentes de Información  
Dirección de Epidemiología y Demografía

Sandra Lorena Girón Vargas  
Directora de Epidemiología y Demografía

Elisa Maria Cadena Gaona  
Subdirectora de Salud Nutricional Alimentos y Bebidas

Cuidado de Texto y Diseño  
Ministerio de Salud y Protección Social

Serie: Registros, Observatorios, Sistemas de Seguimiento y Salas Situacionales Nacionales en Salud  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Bogotá D.C., Colombia

[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



ALEJANDRO GAVIRIA URIBE  
Ministro de Salud y Protección Social

LUIS FERNANDO CORREA SERNA  
Viceministro (E) de Salud Pública y Prestación de  
Servicios

GERARDO BURGOS BERNAL  
Secretario General

ELKIN DE JESÚS OSORIO SALDARRIAGA  
Director de Promoción y Prevención

SANDRA LORENA GIRON VARGAS  
Directora de Epidemiología y Demografía



## Equipo Técnico

### Dirección de Epidemiología y Demografía

SANDRA LORENA GIRON VARGAS

Directora de Epidemiología y Demografía

SONIA LILIANA GUZMAN

Coordinadora Grupo de Gestión de Conocimiento y Fuentes de Información

PAUL RENE OCAMPO TELLEZ

Grupo de Gestión de Conocimiento y Fuentes de Información

PAULA MELISSA PALACIOS TORRES

Coordinadora Disposición y Acceso a Recursos de Conocimiento

### Dirección de Promoción y Prevención

ELKIN DE JESÚS OSORIO SALDARRIAGA

Director de Promoción y Prevención

ELISA MARIA CADENA GAONA

Subdirectora de Salud Nutricional Alimentos y Bebidas

CLAUDIA MORENO BARRERA

Coordinadora Técnica

Grupo de Nutrición, Subdirección de Salud Nutricional Alimentos y Bebidas

NUBIA HORTUA MORA

Grupo de Nutrición, Subdirección de Salud Nutricional Alimentos y Bebidas.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>SIGLAS</b> .....	8
<b>PRESENTACIÓN</b> .....	10
<b>Propósito</b> .....	11
<b>Alcance</b> .....	11
<b>CAPITULO 1. MARCO NORMATIVO Y POLÍTICO</b> .....	12
<b>Marco normativo relacionado con la Seguridad Alimentaria y Nutricional</b> .....	13
<b>Hitos mundiales</b> .....	16
<b>Hitos regionales</b> .....	16
<b>CAPITULO 2. BASES CONCEPTUALES SAN</b> .....	17
<b>Seguridad Alimentaria y Nutricional</b> .....	17
<b>Derecho a la Alimentación</b> .....	18
<b>Modelo de determinantes sociales de la Seguridad Alimentaria y Nutricional</b> .....	20
<b>Determinantes estructurales:</b> .....	21
<b>Determinantes intermediarios:</b> .....	21
<b>Rediseño de la política de SAN</b> .....	23
<b>CAPITULO 3. MODELO OSAN</b> .....	24
<b>Antecedentes:</b> .....	24
<b>Modelo del Observatorio</b> .....	25
<b>Objetivos:</b> .....	26
<b>Objetivo general</b> .....	26
<b>Objetivos específicos</b> .....	26
<b>Insumos, procesos y resultados del OSAN</b> .....	26

<b><u>Características del Modelo OSAN en el marco del ROSS</u></b> .....	27
<b><u>Responsables</u></b> .....	28
<b><u>Estructura y funcionamiento</u></b> .....	29
<b><u>Indicadores para Monitoreo y Evaluación</u></b> .....	30
<b><u>CAPITULO 4. FUENTES DE INFORMACIÓN</u></b> .....	33
<b><u>CAPITULO 5. GESTION DEL CONOCIMIENTO</u></b> .....	39
<b><u>Plan de Análisis Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional</u></b> .....	42
<b><u>Línea Base del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional</u></b> .....	43
<b><u>Difusión y Comunicación de la Evidencia</u></b> .....	44
<b><u>CAPITULO 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u></b> .....	48
<b><u>Conclusiones</u></b> .....	48
<b><u>Desafíos Nacionales e Internacionales</u></b> .....	48
<b><u>Recomendaciones Finales</u></b> .....	50
<b><u>BIBLIOGRAFÍA</u></b> .....	51

### TABLA DE ILUSTRACIONES

<u>Ilustración 1. Relación atributos del derecho a la alimentación y ejes de la SAN</u> .....	20
<u>Ilustración 2: Modelo de Determinantes Sociales en Salud y su relación con los atributos del DHA</u> .....	22
<u>Ilustración 3: Ciclo de Observación- Acción</u> .....	25
<u>Ilustración 4. Insumos, procesos y resultados del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional - OSAN, Colombia</u> .....	27
<u>Ilustración 5. Flujo de información del Observatorio</u> .....	29
<u>Ilustración 6. Triada de operación de un ROSS al interior del Ministerio de Salud y Protección Social</u> .....	30
<u>Ilustración 7. Gestión del Conocimiento a través de procesos y actividades</u> .....	40
<u>Ilustración 8. Procesos en la transformación de datos en información y evidencia</u> .....	41
<u>Ilustración 9 Canales y herramientas de acceso y difusión de los ROSS</u> .....	45

### ÍNDICE DE TABLAS

<u>Tabla 1. Indicadores del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional</u> .....	31
---	----

## SIGLAS

OMS	Organización Mundial de la Salud
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación
MSPS/Min salud	Ministerio de Salud y Protección Social
DED	Dirección de Epidemiología y Demografía
OSAN	Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SISPRO	Sistema Integral de Información de la Protección Social
ROSS	Registros, Observatorios, Sistemas de Seguimiento y Salas Situacionales en Salud
CISAN	Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional
PNSAN	Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
CONPES	Comité de Política Social
PDSP	Plan Decenal de Salud Pública- PDSP 2012-2021
DESC	Derechos Económicos, Sociales y Culturales
OTIC	Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación
SIOC	Sistema de Información de Gestión y Desempeño de las Organizaciones de Cadenas
CIN	Conferencia Internacional sobre Nutrición
ONS-INS	Observatorio Nacional de Salud
DHA	Derecho Humano a la Alimentación
SSyE PN SAN	Sistema de Seguimiento y Evaluación al Plan Nacional de



	Seguridad Alimentaria y Nutricional.
IICA	Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura
ENSIN	Encuesta Nacional de Situación Nutricional
ENDS	Encuesta Nacional Demografía y Salud
SABE	Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento
ENCV	Encuesta Nacional de Calidad de Vida
ENA	Encuesta Nacional Agropecuaria
GEIH	Gran Encuesta Integrada de Hogares
SIVIGILA	Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública
SIOC	El Sistema de Información de Gestión y Desempeño de las Organizaciones de Cadenas Evaluaciones Agropecuarias Municipales
EVA	Misión para el empalme de las Series de Empleo, Pobreza y Desigualdad
MESEP	Índice de precios al Consumidor
IPC	Sistema de Información de la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano
SIVICAP	Servicio Nacional de Aprendizaje
SENA	

## PRESENTACIÓN

En la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición realizada en Roma, los gobiernos se comprometieron a garantizar la rendición de cuentas y seguir de cerca los progresos realizados respecto de las metas mundiales sobre nutrición. Así mismo, en materia de políticas y programas, se recomendó potenciar la disponibilidad, calidad, cantidad, cobertura y gestión de sistemas de información multisectoriales relacionados con la alimentación y la nutrición con miras a mejorar la elaboración de políticas y la rendición de cuentas (1).

Posteriormente, en 2015, se adopta la Agenda de Desarrollo Post-2015 y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), y dentro del objetivo dos a 2030, se propone poner fin al hambre, lograr la Seguridad Alimentaria y mejorar la nutrición, y promover la agricultura sostenible (2). En este sentido el Secretario General de Naciones Unidas en su informe de progresos, en el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, reitera la necesidad de disponer de datos de alta calidad, oportunos y desglosados, como un requisito fundamental para la adopción de decisiones con base empírica y a fin de garantizar la rendición de cuentas sobre la aplicación de la Agenda 2030.

En el contexto nacional, Colombia cuenta con una Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional - PNSAN en la cual se estableció la necesidad de apoyar el proceso de evaluación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, con la implementación de un Observatorio Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional independiente, con la capacidad de incidir en la reformulación de la Política de SAN y en el seguimiento de sus resultados (3).

Recientemente el Gobierno Nacional y las FARC-EP firmaron el acuerdo final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera, en el Punto 1.3.4 se acordó la creación de un Sistema para la Garantía Progresiva del Derecho a la Alimentación (4), con fundamento en la obligación de asegurar de manera progresiva el derecho humano a la alimentación sana, nutritiva y culturalmente apropiada; de esta manera, el Observatorio se plantea como una herramienta del mencionado sistema.

Por lo anterior y considerando los avances que ha tenido el país en el desarrollo del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional “OSAN”, producto del trabajo articulado de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional - CISAN y de la Organización de la Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura “FAO”, se plantea darle continuidad a este trabajo, mediante el funcionamiento “OSAN” dentro del Sistema de Registros, Observatorios, Sistemas de Seguimiento y Salas Situacionales (ROSS), los cuales funcionan a partir de

datos, información y evidencias proporcionados por el Sistema de Información Integral de la Protección Social (SISPRO).

La Dirección de Epidemiología y Demografía, la Subdirección de Salud Nutricional Alimentos y Bebidas, la Oficina de Tecnologías de la información y la Comunicación del Ministerio de Salud y Protección Social acompañarán la operación del Observatorio de SAN dando cumplimiento a las competencias y obligaciones de seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento establecidas para el sector salud, en articulación y coherencia con los planes de acción formulados y desarrollados por la CISAN.

Para concluir, el presente documento se concentra en describir la forma cómo se ha organizado el MSPS para lograr gestionar adecuadamente los datos, indicadores y evidencia en SAN. Por tanto, la guía del OSAN se estructura de la siguiente forma: i) Marco normativo y político, ii) Bases conceptuales de la SAN, iii) Modelo de observatorio, iv) Fuentes de información dentro del SISPRO y otros sectores, v) Gestión de conocimiento y vi) Conclusiones y recomendaciones para el apropiado funcionamiento y sostenibilidad del OSAN. Todo lo anterior, como elementos clave en la consolidación del Observatorio, bajo el sistema de registros, observatorios, sistema de seguimiento y salas situacionales definido en la resolución 1281 del 2014, por el cual se definen los lineamientos para integrar la información generada por el Observatorio Nacional de Salud.

## Propósito

El propósito de esta Guía es establecer un referente conceptual y metodológico viable de la estructura, el modelo y funcionamiento del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional –OSAN, en el marco del sistema de registros, observatorios, sistema de seguimiento y salas situacionales en salud, el cual consolida y provee información relacionada con la seguridad alimentaria y nutricional de la población colombiana.

## Alcance

Este documento busca ordenar de manera intencional los insumos y herramientas para el funcionamiento del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el marco de la Política SAN y las necesidades de información, para lo cual se requiere unificar los criterios de medición, estandarización y actualización periódica de indicadores prácticos y oportunos como un componente y producto necesario para gestionar el conocimiento y análisis en Seguridad Alimentaria y Nutricional a nivel nacional y territorial.

## CAPITULO 1. MARCO NORMATIVO Y POLÍTICO

Según las competencias otorgadas por la Ley 715 de 2001 (5), le corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social definir, diseñar, reglamentar, implantar y administrar el Sistema Integral de Información en Salud y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, con la participación de las entidades territoriales.

Específicamente en el tema de observatorios, en el año 2014 se emitió la Resolución N°01281 (6), la cual tiene por objeto establecer los lineamientos que permiten la integración de la información en salud generada por los Registros, Observatorios y Sistemas de Seguimiento Nacionales (ROSS) (incluida la generada a partir del OSAN) al Observatorio Nacional de Salud ONS-INS, articulándolos al Sistema de información en Salud y Protección Social “SISPRO”. El artículo 4 de esta resolución define las siguientes responsabilidades para el Ministerio de Salud y Protección Social:

- Coordinar y administrar la información proveniente de los Registros, Observatorios y Sistemas de Seguimiento Nacionales (ROSS).
- Formular, dirigir y adoptar las políticas en materia de información para el desarrollo del Observatorio Nacional de Salud.
- Integrar las diferentes fuentes de información al SISPRO.
- Definir los estándares de flujos de información, oportunidad, cobertura, calidad y estructura de los reportes al SISPRO.
- Promover la ejecución de las investigaciones que hacen parte de la agenda programática del Sistema Nacional de Estudios y Encuestas poblacionales que permitan generar conocimiento que complemente la información disponible en los Registros, Observatorios y Sistemas de Seguimiento Nacionales (ROSS) (6).

Aunque el abordar la Seguridad Alimentaria y Nutricional dentro de una estructura institucional y sectorial en salud limita la concepción y desarrollos previos del Observatorio, también permitirá retomar los acuerdos y avanzar en una operación viable en función de la capacidad organizacional que progresivamente estandarice y opere los indicadores dentro del Sistema Integral de Información en Salud y Protección Social-SISPRO considerando las nuevas apuestas de la política pública y reconociendo las nuevas realidades y necesidades de información.

Por otra parte, y en función de los desarrollos normativos que se encuentran vigentes en relación con la Seguridad Alimentaria y Nutricional y que demandan información para identificar, medir y explicar riesgos y determinantes, así como el monitoreo de resultados y acceso a servicios para apoyar el análisis de desigualdades, se identifican como fundamentales los marcos normativos que se presentan a continuación.

### Marco normativo relacionado con la Seguridad Alimentaria y Nutricional

**Constitución Política de Colombia (1991).** Mediante los artículos 44, 64, 65 y 66, presenta la seguridad alimentaria y nutricional como un componente fundamental del desarrollo humano y de la seguridad nacional; así mismo, plantea el derecho fundamental del niño con respecto a una alimentación equilibrada y el deber del estado colombiano, de garantizar la oferta y “especial protección” a la producción de alimentos (7).

**CONPES N° 113 de 2008:** Establece que la CISAN contará con un Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional que propiciará la unificación de criterios de medición y la estandarización de indicadores en los ámbitos local, regional y nacional (3).

Como estrategias para el abordaje de la problemática en torno a la Seguridad Alimentaria y Nutricional planteó el seguimiento y evaluación como fundamental para el logro de los objetivos propuestos en la Política de SAN, al aportar elementos para el análisis de la situación a nivel nacional y territorial.

Así mismo, definió que el proceso de apropiación social de la SAN implica el establecimiento y desarrollo de la cultura en favor de la disponibilidad permanente de información acerca del avance de los compromisos sociales, planes, programas y proyectos, de manera que los ciudadanos, los medios de comunicación, la academia, las organizaciones sociales, los tomadores de decisiones etc., puedan participar, analizar y expresarse para que se ajusten a los objetivos acordados.

Consideró también indispensable el fortalecimiento, ampliación, y articulación de los sistemas, estructuras y de las fuentes de información oportunas y veraces, a nivel nacional y territorial, a fin de que orienten los procesos de evaluación y la toma de decisiones de todos los actores relacionados con la SAN (3).

**Decreto Presidencial N° 2055 de 2009:** Cuyo objeto fue crear la CISAN (8), la cual tendrá a su cargo la coordinación y seguimiento de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PNSAN-, siendo instancia de concertación entre los diferentes sectores involucrados en el desarrollo de la misma.

Entre las funciones de la CISAN relacionadas con el OSAN están proponer los mecanismos e instrumentos de seguimiento, evaluación e intercambio de experiencias sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional, que propicien la unificación de criterios de medición y la estandarización de indicadores en los ámbitos local, regional y nacional y promover la creación del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional - OSAN.

Entre las funciones de la Secretaría Técnica de la CISAN, relacionadas con el OSAN están: Proponer un sistema de monitoreo y evaluación de la política y el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Plan SAN), a través de metas, indicadores, instrumentos de acompañamiento y fuentes de recursos que permitan hacer seguimiento a su ejecución; presentar informes periódicos a la CISAN sobre los avances en la política adoptada en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional; monitorear y evaluar los impactos de la política en el Plan SAN en el plano nacional e internacional que permita medir sus avances e impactos (8).

**Ley 1355 de 2009 (Ley de Obesidad – Reglamentación de la CISAN)** (9). Artículo 15. La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN) creada por el CONPES 113 de 2008 será la máxima autoridad rectora de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Colombia. La CISAN será la máxima instancia estatal de dirección, coordinación y seguimiento interinstitucional, de articulación de políticas y programas y de seguimiento a los compromisos de cada uno de los actores de la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

**La Resolución número 01281 de 2014:** Tiene por objeto establecer los lineamientos que permiten la integración de la información en salud generada por los Registros, Observatorios y Sistemas de Seguimiento Nacionales (ROSS) al Observatorio Nacional de Salud ONS-INS, articulándolos al Sistema de información en Salud y Protección Social SISPRO, lo cual indica que el Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional forma parte de los ROSS (6).

**Decreto 1115 de 2014:** Este Decreto tiene por objeto armonizar las disposiciones vigentes, en relación con la integración y secretaría técnica de la CISAN (10).

**Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2019 – PNSAN:** El PNSAN es el conjunto de objetivos, metas, estrategias y acciones propuestos por el Estado Colombiano (11), en un marco de corresponsabilidad con la sociedad civil, que tiene como objetivos proteger a la población de las contingencias que conllevan a situaciones indeseables y socialmente inadmisibles como el hambre y la alimentación inadecuada; asegurar a la población el acceso a los alimentos en forma oportuna, adecuada y de calidad; y lograr la integración, articulación y



coordinación de las diferentes intervenciones intersectoriales e interinstitucionales; este plan operacionaliza la Política de SAN mediante las estrategias y líneas de acción.

**Ley 1753 del 2015:** Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018: Todos por un nuevo país: en el capítulo IV Movilidad Social en su objetivo 1, Garantizar los mínimos vitales y avanzar en el fortalecimiento de las capacidades de la población en pobreza extrema para su efectiva inclusión social y productiva (Sistema de Promoción Social), se plantea la estrategia de “*Reducir el hambre y la malnutrición de toda la población colombiana, en especial la más pobre, vulnerable y de grupos étnicos*”; para lo cual, define acciones como: Fortalecer los sistemas de información sobre seguridad alimentaria y nutricional (SAN), como el Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional (OSAN) (12).

**Resolución 1841 del 2013** del Ministerio de Salud y de la Protección Social por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública-PDSP 2012-2021 (13), el cual es una política pública de Estado, que reconoce la salud como un derecho humano interdependiente y de dimensión central del desarrollo humano, define la actuación articulada entre sectores, y actores públicos y privados para la intervención de los procesos de salud enfermedad, a través del abordaje de los determinantes sociales, con el fin de crear condiciones que garanticen bienestar integral y calidad de vida en Colombia y define las prioridades en salud de los próximos diez años.

Dentro de las dimensiones prioritarias del PDSP, se encuentra la Seguridad Alimentaria y Nutricional definida como “las acciones que buscan garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad, en las diferentes etapas del ciclo de vida, mediante la reducción y prevención de la malnutrición, el control de los riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión intersectorial de la seguridad alimentaria y nutricional con perspectiva territorial” y cuyo objetivo es propender por la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la población colombiana a través de la implementación, seguimiento y evaluación de las acciones intersectoriales con el fin de asegurar la salud de las personas y el derecho de los consumidores (13).

Dentro de esta dimensión se contemplan tres componentes, recopilando y agrupando los ejes de la Política SAN: i) Disponibilidad y acceso a los alimentos, ii) Consumo y aprovechamiento biológico, iii) Inocuidad y calidad de los alimentos (13). Teniendo en cuenta los compromisos adquiridos dentro del Plan Decenal de Salud 2012- 2021, para la Dimensión de SAN se requiere apoyar el análisis y seguimiento semestral de los indicadores del PDSP de la Dimensión de SAN y de los PTS los cuales deben apuntar al cumplimiento de metas, según las problemáticas y necesidades identificadas dentro del territorio y articulados con los planes de desarrollo vigentes y las políticas de Estado.

**Acuerdo Final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera, el Gobierno Nacional y las FARC-EP:** El Punto 1.3.4 acuerda la creación de un Sistema para la Garantía Progresiva del Derecho a la Alimentación, con fundamento en la obligación de asegurar de manera progresiva el derecho humano a la alimentación sana, nutritiva y culturalmente apropiada. De conformidad con el citado Acuerdo, este sistema tiene como propósitos: erradicar el hambre; fomentar la disponibilidad, el acceso y el consumo de alimentos de calidad nutricional en cantidad suficiente; incrementar de manera progresiva la producción de alimentos y la generación de ingresos; y en general, crear condiciones de bienestar para la población rural (4).

### Hitos mundiales

La identificación cronológica de los hitos mundiales permite reconocer aquellos instrumentos internacionales, eventos globales o iniciativas y acciones voluntarias en torno al derecho humano a la alimentación. De manera particular, aquellos hitos que han contribuido con un mayor grado de protección a la realización del derecho. Desde la adopción de conceptos fundamentales hasta orientaciones metodológicas e instrumentos que, desde una perspectiva integral y multisectorial, contribuyen en su realización. El punto de partida es la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que en su artículo 25 establece que: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y en especial la alimentación...” (14), y el hito más reciente, es la Adopción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, donde la agricultura y la alimentación están en el centro de ellos, comenzando por el ODS1, erradicar la pobreza, y el ODS2, erradicar el hambre.

### Hitos regionales

Los hitos regionales hacen referencia a aquellos instrumentos, eventos o iniciativas regionales que han incorporado la participación de una amplia variedad de participantes en numerosas actividades y que contribuyen en el reconocimiento y la implementación del derecho a una alimentación adecuada en la región. La referencia inicial es la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, abril de 1948, que en su artículo XI reconoce que “Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica...” y la más reciente es la Conferencia Regional de Chile 2015, “Desde el lanzamiento del Reto Hambre Cero a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y la Cumbre Mundial de la Alimentación” que incorpora los principales compromisos en materia de Derecho Humano a la Alimentación y los aterriza para la región (15).



## CAPITULO 2. BASES CONCEPTUALES SAN

A continuación, se describen los conceptos necesarios y de uso obligado para el desarrollo y operación efectiva del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional – OSAN.

Se presentan tres desarrollos conceptuales que permiten identificar una transición de los retos en la garantía de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Colombia como son los definidos en la Política SAN -CONPES 113 del 2008, el derecho humano a la alimentación y los determinantes sociales de la Seguridad Alimentaria y Nutricional; en los cuales se reconocen diferencias en sus alcances en términos de política, pero también se constituyen en herramientas valiosas para profundizar en el análisis e interpretación de la situación alimentaria y nutricional de población colombiana.

### Seguridad Alimentaria y Nutricional

Según el CONPES 113 de 2008, la Seguridad Alimentaria y Nutricional, parte del reconocimiento del derecho de toda persona a no padecer hambre, tiene en cuenta los tratados internacionales adoptados por el país y se basa fundamentalmente en la construcción conjunta de diferentes actores y agentes del orden territorial y nacional, siendo definida como: “ la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos, en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa” (3).

Este concepto pone de manifiesto los ejes de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (3):

**a) Disponibilidad de alimentos:** Es la cantidad de alimentos con que se cuenta a nivel nacional, regional y local. Está relacionada con el suministro suficiente de estos frente a los requerimientos de la población y depende fundamentalmente de la producción y la importación; está determinada por la estructura productiva (agropecuaria, agroindustrial), los sistemas de comercialización internos y externos, los factores productivos (tierra, crédito, agua, tecnología, recurso humano), las condiciones ecosistémicas (clima, recursos genéticos y biodiversidad), las políticas de producción y comercio, y las tensiones sociopolíticas (relaciones económicas, sociales y políticas entre actores).

**b) Acceso:** Es la posibilidad de todas las personas de alcanzar una alimentación adecuada y sostenible. Se refiere a los alimentos que puede obtener o comprar una

familia, una comunidad o un país. Sus determinantes básicos son el nivel de ingresos, la condición de vulnerabilidad, las condiciones socio-geográficas, la distribución de ingresos y activos (monetarios y no monetarios) y los precios de los alimentos.

**c) Consumo:** Se refiere a los alimentos que comen las personas y está relacionado con la selección de los mismos, las creencias, las actitudes y las prácticas. Sus determinantes son: la cultura, los patrones y los hábitos alimentarios, la educación alimentaria y nutricional, la información comercial y nutricional, el nivel educativo, la publicidad, el tamaño y la composición de la familia.

**d) Aprovechamiento biológico de los alimentos:** Hace relación a cómo y cuánto aprovecha el cuerpo humano los alimentos que consume y cómo los convierte en nutrientes para ser asimilados por el organismo. Sus principales determinantes son: el medio ambiente, el estado de salud de las personas, los entornos y estilos de vida, la situación nutricional de la población, la disponibilidad, la calidad y el acceso a los servicios de salud, agua potable, saneamiento básico y fuentes de energía.

**e) Calidad e inocuidad:** Hace referencia al conjunto de características de los alimentos que garantizan que sean aptos para el consumo humano, que exigen el cumplimiento de una serie de condiciones y medidas necesarias durante la cadena agroalimentaria hasta el consumo y el aprovechamiento de los mismos, asegurando que una vez ingeridos no representen un riesgo (biológico, físico o químico) que menoscabe la salud. No se puede prescindir de la inocuidad de un alimento al examinar la calidad, dado que la inocuidad es un atributo de la calidad. Sus determinantes básicos son: la normatividad (elaboración, promoción, aplicación, seguimiento); la inspección, vigilancia y control; los riesgos biológicos, físicos y químicos, y la manipulación, conservación y preparación de los alimentos (3).

## Derecho a la Alimentación

El derecho a la alimentación, que constituye el eje alrededor del cual se estructura la seguridad alimentaria y nutricional, se encuentra reconocido como un derecho humano en varios instrumentos internacionales ratificados por Colombia. El Comité Derechos Económicos Sociales y Culturales “DESC” de Naciones Unidas (ONU, 1999) ha señalado que “El derecho a la alimentación adecuada se ejerce cuando todo hombre, mujer o niño, ya sea sólo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla”. Cabe anotar que el derecho a la alimentación goza del principio de progresividad (realizable en el tiempo), que lleva consigo una prohibición de regresividad, significando que el Estado no puede adoptar medidas regresivas que afecten la realización de este derecho (16).

El derecho a una alimentación adecuada provee un marco jurídico que permite derivar facultades para los titulares del derecho, deberes para los sujetos de obligaciones y mecanismos para reclamar la protección del derecho y la rendición de cuentas. “En cuanto al contenido relativo a la seguridad alimentaria, el concepto del derecho a una alimentación adecuada introduce nuevos instrumentos – principalmente jurídicos– que garantizan el acceso de las personas más vulnerables, entre otras cuestiones, a oportunidades de generación de ingresos y a la protección social en particular. Asimismo, utiliza la fuerza de ley para robustecer los medios de aplicación” (17).

La metodología que Naciones Unidas recomienda para concretar y transformar en pautas de acción el contenido de las normas que reconocen y protegen un determinado derecho, es convertir el contenido de dichas normas en un número limitado de características o atributos de ese derecho. Los atributos sustantivos del derecho a la alimentación, según los estándares aplicables al mismo, son los siguientes (17):

- **Adecuación.** La alimentación resulta adecuada cuando satisface tres requisitos: consumo de alimentos en cantidad y calidad nutricional suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias de los individuos; inocuidad de los alimentos para el consumo humano; aceptabilidad de los alimentos según la cultura de una población determinada.
- **Disponibilidad.** El suministro de alimentos adecuados debe obtenerse en el marco de sistemas alimentarios sostenibles desde el punto de vista ambiental y económico.
- **Accesibilidad.** El acceso a los alimentos debe ser estable tanto en el ámbito físico como en el económico, y no debe dificultar el goce de otros derechos.

Así, dentro de los tres atributos del derecho a la alimentación están contenidos los cinco ejes de la seguridad alimentaria y nutricional: Adecuación (aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad y consumo); Disponibilidad (disponibilidad) y Accesibilidad (Acceso físico y económico). Cabe anotar que estos tres atributos derivan del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, del artículo 11 del PIDESC y de aquellas normas del sistema universal y regional de derechos humanos que le resultan concordantes (17).

**Ilustración 1. Relación atributos del derecho a la alimentación y ejes de la SAN**



Fuente: Elaboración CISAN a partir de FAO, 2016.

## Modelo de determinantes sociales de la Seguridad Alimentaria y Nutricional

El concepto de determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria y Nutricional parte de la conceptualización que desde la OMS se tiene de los determinantes sociales de la salud, que considera los aspectos nutricionales como parte de la situación de salud, y por tanto afectada por los mismos determinantes. Sin embargo, se ha abierto la discusión para ahondar con más detalles en este tema, e involucrar no solo los determinantes de la salud sino aquellos que, desde la seguridad alimentaria, en todas sus dimensiones, están relacionados con las desigualdades e inequidades que se reflejan en la situación alimentaria y nutricional.

Partiendo del inicio de la discusión conceptual, es importante retomar desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud, como una de las mayores preocupaciones en el tema de salud como lo han manifestado el Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud (OMS) son las desigualdades en los estados de salud dentro y entre los países. Como resalta Wagstaff (2000) el Banco Mundial y la OMS (19) han recalcado la prioridad que debe haber en mejorar las condiciones de salud y nutrición, reduciendo la carga de morbilidad de los pobres, ante ello algunos países desarrollados han manifestado su compromiso en reducir las desigualdades sanitarias, para igualar las condiciones de salud de su población.

En el año 2005 la Comisión de Determinantes Sociales (20) en Salud definió los determinantes sociales de la salud como: las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos que depende a su vez de las políticas adoptadas. Explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, (diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en la situación

sanitaria), y se pueden clasificar en determinantes estructurales y determinantes intermediarios.

#### Determinantes estructurales:

Conformados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social. Incluye las relaciones de género y de etnia. Están influidos por un contexto sociopolítico, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macroeconómicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales (20).

Los factores socioeconómicos y políticos se constituyen en mecanismos sociales y políticos que generan, configuran y mantienen las jerarquías sociales entre otros, el mercado de trabajo, el estado de bienestar, etc., constituyéndose en determinantes sociales de contexto.

Por otro lado, determinantes como la clase social, posición socioeconómica (nivel de ingresos, nivel de estudios, ocupación), así como las consideraciones de género, raza / etnia, se constituyen en determinantes estructurales de posición económica.

#### Determinantes intermediarios:

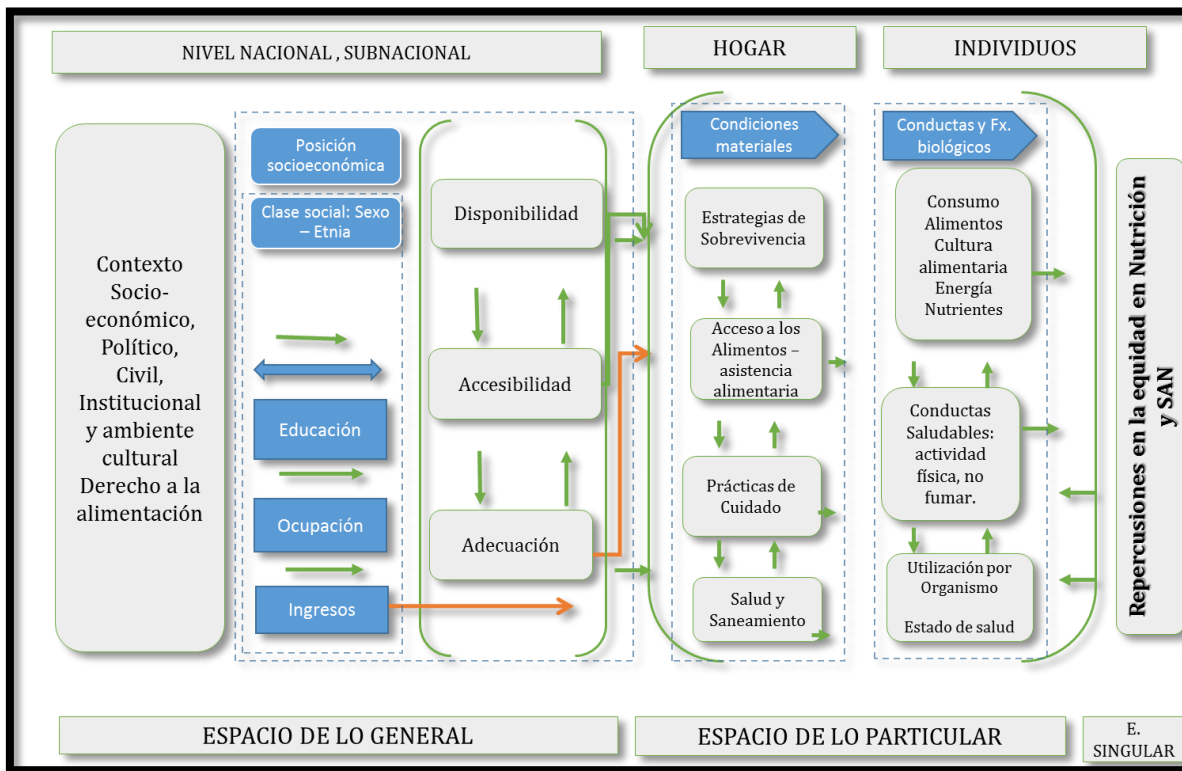
Incluyen un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud es a su vez un determinante social intermediario. Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generan un impacto en la equidad en salud y en el bienestar (20).

Desde la perspectiva del derecho humano a la alimentación, la lógica de la determinación social está ligada a la evolución misma del concepto de la SAN hasta la visión de este como un derecho, para trascender hoy la visión desde la producción e importación de alimentos para satisfacer las necesidades y alimentar a una población, hacia el análisis ahora más aplicado al ámbito de las familias y las personas y de los diversos factores que están afectando su seguridad alimentaria y que al final se ven reflejados en la garantía del derecho a la alimentación.

En este contexto, se avanza en el concepto de la Seguridad/autonomía/soberanía/Alimentaria y Nutricional (SAN) desde una perspectiva multidimensional, relacionada con una serie compleja de determinantes sociales, económicos, demográficos y culturales que hacen necesario su análisis desde ámbitos distintos que van desde el mundial, nacional, local, familiar y personal (20).

Al relacionar la Seguridad Alimentaria y Nutricional con el derecho a la alimentación, la ilustración que se presenta a continuación establece tanto los determinantes (estructurales e intermediarios), como los efectos sobre el estado nutricional, ya sea por déficit o por exceso y en consecuencia de la garantía del derecho a la alimentación.

**Ilustración 2: Modelo de Determinantes Sociales en Salud y su relación con los atributos del DHA**



Fuente: Adaptado a partir de UNICEF (1990) y SIVICAP (1999)-CDSS 2205

Desde esta perspectiva, los factores estructurales están asociados a los atributos de disponibilidad y accesibilidad, relacionados con los medios económicos, y los intermedios están asociados a los modos y condiciones de vida, que se relacionan con el atributo de adecuación.

Los efectos o impactos se ven en los individuos como resultado final de las interacciones de estos determinantes y reflejan la situación de salud y nutrición de la población y en consecuencia en la garantía del derecho a la alimentación.

## Rediseño de la política de SAN

La Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN) ha tenido avances significativos desde su aprobación en marzo de 2008. Entre los avances a resaltar se encuentran la implementación del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012 - 2019 (11), la puesta en marcha del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional (OSAN) y del Sistema de Seguimiento y Evaluación Nacional y Territorial del Plan (SSyE del PNSAN), la construcción y aprobación del anexo étnico del Plan de SAN, el posicionamiento de la SAN a través de los planes territoriales de SAN en más de la mitad de los departamentos del país, la evaluación institucional y de resultados de la política y el rediseño, que contó con participación de la sociedad civil desde los territorios.

A pesar de estos desarrollos, se identifican rezagos en la implementación de la política, identificados por parte de la CISAN y producto de la evaluación institucional y de resultados de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN 2015; lo cual, generó la conformación de una mesa de rediseño, con el propósito de que el país la ratifique como política de estado, ampliar su enfoque y fortalecer su implementación, de acuerdo con los nuevos desarrollos, a la realidad nacional e internacional.

Todo lo anterior le permite al Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional, dar continuidad al proceso y retomar su objetivo en función de la misión encomendada por la Política de SAN y articularlo con los nuevos desafíos planteados en los escenarios nacionales e internacionales que respaldan la garantía de la seguridad alimentaria y nutricional.



## CAPITULO 3. MODELO OSAN

### Antecedentes:

El CONPES 113 de 2008 contempló la creación del OSAN, con el propósito de apoyar el proceso de evaluación de la política, con incidencia en la reformulación de la misma y en el seguimiento de sus resultados sociales. Posteriormente, tanto la Ley 1355 de 2008, como el Plan Nacional de Desarrollo en sus bases, ratificaron la necesidad de promover la creación del OSAN (21).

El OSAN formalmente, fue lanzado el 11 de marzo de 2013 y hasta hoy ha producido resultados, desarrollado investigaciones y generado conocimiento en beneficio de la política de SAN, incluyendo el seguimiento y monitoreo de su implementación, mediante el Sistema de Seguimiento y Evaluación al Plan Nacional de SAN (SSyE del PN SAN). Hoy su sostenibilidad y funcionamiento están ligados al Ministerio de Salud y Protección Social, permitiendo que sea un bien público que puede ser aprovechado por todo el sistema de coordinación que hace parte de la CISAN.

El Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional (OSAN), se concibió como una herramienta de acceso público que genera insumos a partir de la articulación de información oficial sobre la seguridad alimentaria y nutricional en Colombia, con el objetivo de incidir en los procesos de toma de decisiones de política pública y movilización social entorno a la SAN (21).

En el periodo 2013 y 2014 hubo avances considerables en el desarrollo, implementación y fortalecimiento del OSAN. En este periodo se afianzó la documentación que sustenta dicho observatorio, se diseñó e implementó el Portal Web en Internet con servicios estadísticos, de comunicación, documentales y de investigación. En esta plataforma se desarrolló un componente estadístico con reporte de 75 indicadores para el análisis de la situación en SAN de Colombia y se implementó una estrategia de comunicación y capacitación que contempló un proceso de socialización del OSAN, para promover su uso y apropiación, mediante el desarrollo de 8 jornadas de capacitación, que permitieron el trabajo con 14 departamentos del País (22).

De igual manera, se desarrollaron y publicaron documentos e informes analíticos sobre la SAN en el país, cubriendo temas como la doble carga nutricional y aproximación al análisis de determinantes de la SAN. Se desarrolló a su vez un documento metodológico para el subsistema de información de alertas en SAN, con una primera fase de implementación; se estableció una agenda de investigación en red, en la que participaron diversos actores involucrados en torno a la SAN y se generaron espacios de concertación e intercambio con observatorios locales. Durante el 2014 se tuvo un total de 19.491 visitas al portal del OSAN (22).



De otra parte, en 2014 se emite la Resolución 1281, que contiene los lineamientos técnicos para integrar la información en salud generada por el Observatorio Nacional de Salud, y se integra el Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional al mismo.

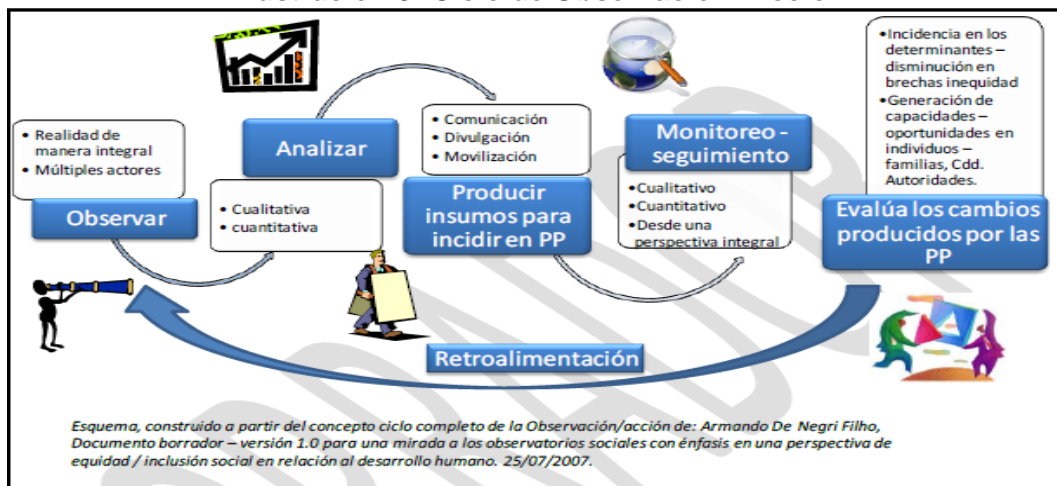
Finalmente, a partir de la evaluación de la política de SAN y de la propuesta de rediseño de la misma, se prevé que el Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional (OSAN) genere, actualice y difunda información en SAN, con el fin de contribuir al proceso de implementación de la Política Pública a nivel nacional y territorial.

### Modelo del Observatorio

El Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional se entiende como un sistema integrado de instituciones, actores, políticas, procesos, tecnologías, recursos y responsables de la SAN; que integra, produce y facilita el análisis de información y gestión del conocimiento; para fundamentar el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de la SAN, de la PNSAN y de las acciones que buscan garantizarla.

El Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional-OSAN se plantea como un observatorio activo basado en el ciclo de la observación/acción con el objetivo de incidir en procesos de toma de decisiones de política pública y de movilización social en torno a la SAN (23).

**Ilustración 3: Ciclo de Observación- Acción**



Fuente: Esquema, construido a partir del concepto ciclo completo de la Observación/Acción de: Armando De Negri Filho, 2007

## Objetivos:

### Objetivo general

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.

### Objetivos específicos

a) Disponer de información actualizada, ágil, oportuna y pertinente como apoyo a la gestión y evaluación de las políticas públicas y la generación de conocimiento en Seguridad Alimentaria y Nutricional.

b) Aportar análisis con un enfoque diferencial, de género y de equidad que contribuyan a la generación de conocimiento, la reflexión crítica, el análisis, el debate, el seguimiento y la evaluación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

c) Profundizar y aportar en la comprensión de la situación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Colombia, que permita promover el debate y la movilización en torno a la misma.

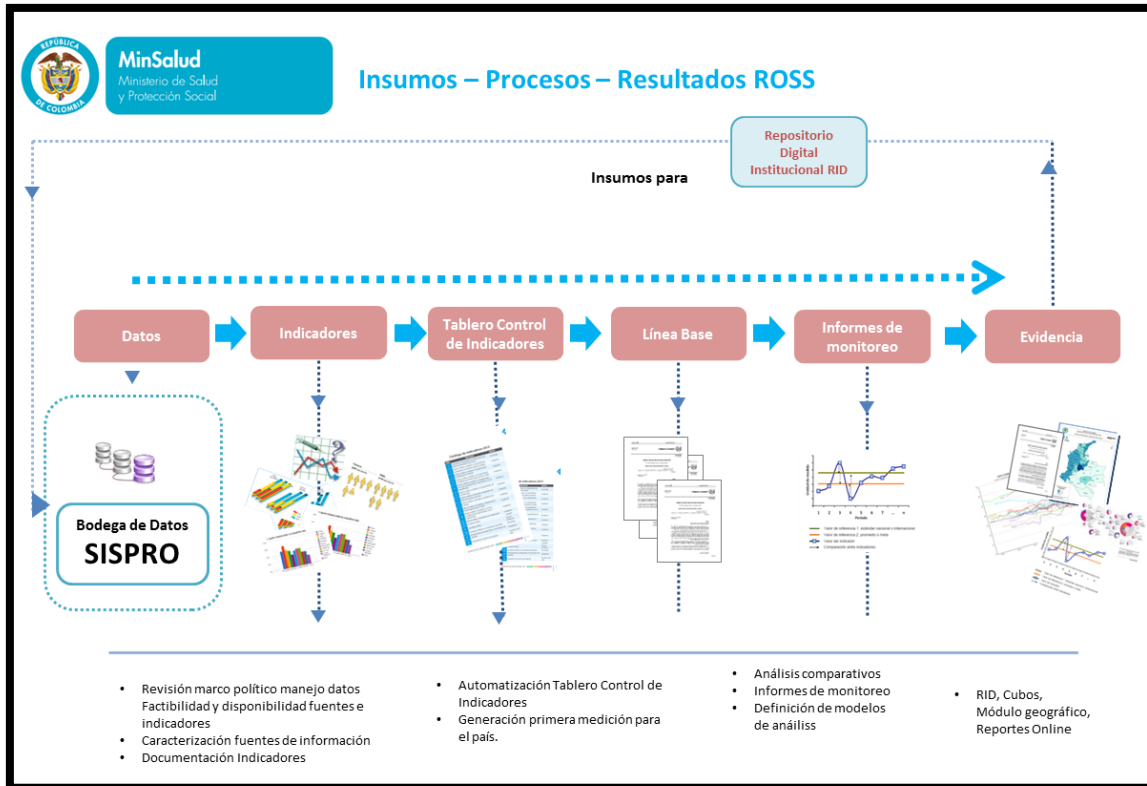
d) Difundir, divulgar, informar y socializar interna y externamente el conocimiento y la información generada al interior del OSAN en Colombia, para desarrollar capacidades que contribuyan a la comprensión de la SAN y sus determinantes.

e) Establecer los vínculos y acuerdos con otros observatorios y otras entidades, conformando una red de intercambio de información, análisis y herramientas en SAN, tanto a nivel nacional y territorial, como internacional.

## Insumos, procesos y resultados del OSAN

Los observatorios son instrumentos destinados a la recopilación sistemática y permanente de datos y su conversión en información, dotándola de importancia y propósito (24). Para el OSAN, a continuación, se describe la transformación de los insumos (variables-datos - indicadores y tablero de indicadores) a través de procesos específicos (Integración de fuentes, revisión, priorización, generación y comparación, difusión y comunicación) que terminan en resultados de interés (incrementar la evidencia, proporcionar datos e indicadores internacionalmente comparables, recomendaciones de política y guiar las acciones con relación a la Seguridad Alimentaria y Nutricional).

**Ilustración 4. Insumos, procesos y resultados del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional - OSAN, Colombia.**



Fuente: Grupo de Gestión del Conocimiento y Fuentes de Información, Dirección de Epidemiología y Demografía MSPS, Colombia, 2011

### Características del Modelo OSAN en el marco del ROSS

La gestión de datos, información y evidencia proporcionada, por un lado, en el SISPRO se complementa con la gestión en datos que adelanten otros sectores con información relevante en Seguridad Alimentaria y Nutricional. Por tanto, la información obtenida por estas fuentes, su transformación y los resultados generados en el proceso deben adquirir atributos de calidad previa operación, de las siguientes características:

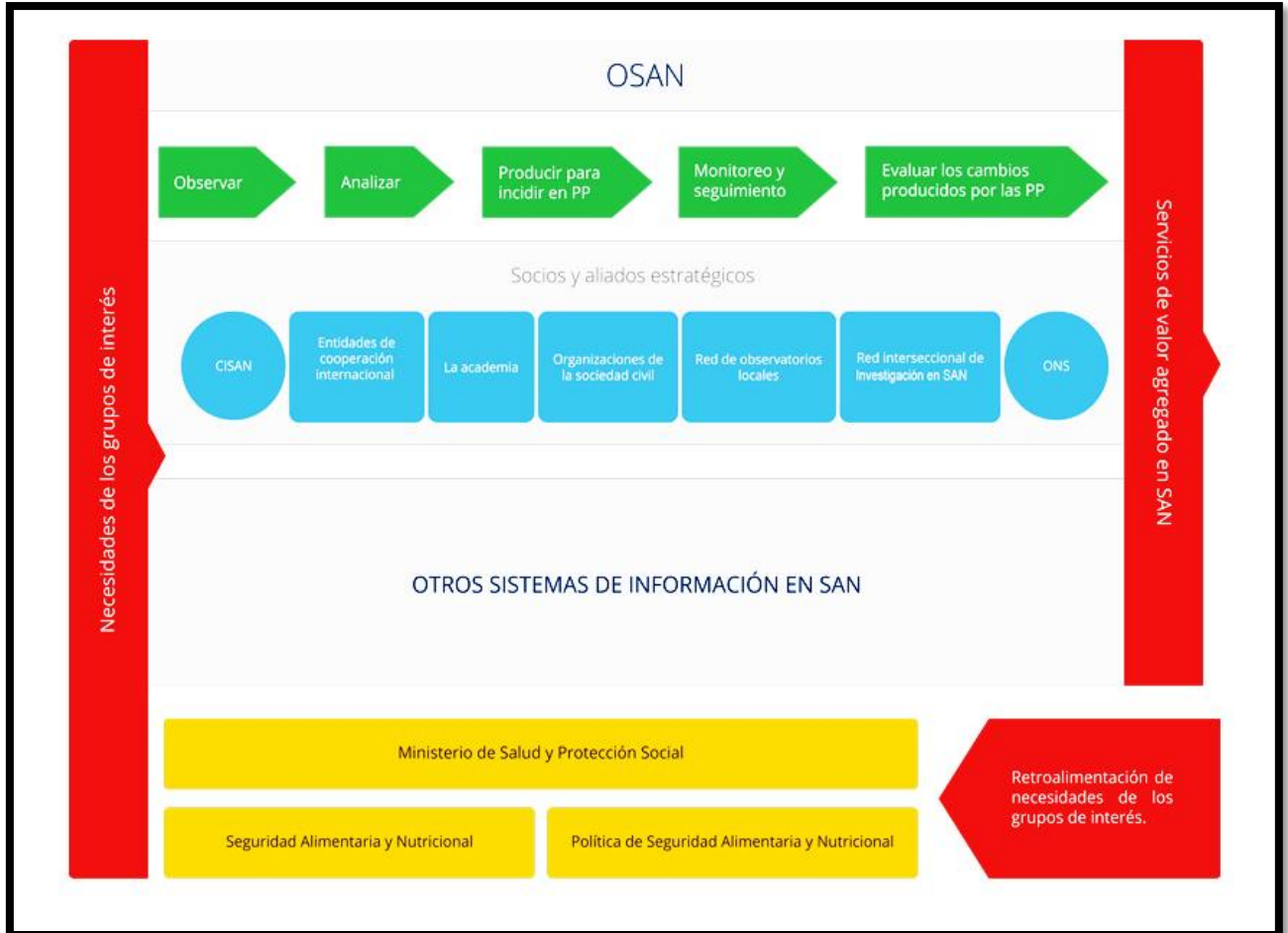
- Estandarización de los datos
- Integración de fuentes
- Estabilidad temporal y espacial
- Manejo institucional y organizacional de la información del sector
- Unificación de criterios metodológicos en el análisis y generación de información
- Información unificada y confiable
- Aumento de la evidencia y gestión del conocimiento en el país

## Responsables

El alcance y propósito de las actividades y áreas de monitoreo del OSAN requiere de esfuerzos permanentes y sostenibles en el tiempo, que serán liderados por la Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas, y con el apoyo del Grupo de gestión de conocimiento y fuentes de información de la Dirección de Epidemiología y Demografía, y de la Oficina de tecnologías de la Información y Comunicación (OTIC). En ese sentido, las actividades a desarrollar para el monitoreo y evaluación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Colombia se han definido en la forma como se describen a continuación:

- Establecer necesidades de información, de acuerdo con las diferentes políticas públicas relacionadas con la Seguridad Alimentaria y Nutricional, a cargo de la Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la CISAN.
- Gestión de las Fuentes de información (Control de la calidad, disponibilidad, oportunidad y administración del dato, flujo de la información y finalmente su bodegaje). Este componente estará a cargo de la Oficina de Tecnologías de la Información – OTIC y el Grupo de Gestión del Conocimiento y Fuentes de Información de la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social MSPS.
- Estabilización y generación de salidas e indicadores: (Elementos teóricos orientadores como líneas base y áreas de interés reflejadas en indicadores de diferentes tipos y dimensiones). Este componente estará a cargo del Grupo de Gestión del Conocimiento y Fuentes de Información de la Dirección de Epidemiología y Demografía, bajo los lineamientos y necesidades de información establecidas por la Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas en el marco de los acuerdos de la CISAN.
- Gestión del conocimiento: la conformación de redes de investigación, análisis de la información, difusión a través de mesas de trabajo, red de Nodos, formación en línea, fomento de nuevas líneas de investigación en Seguridad Alimentaria y Nutricional. Serán desarrollados por la Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas en el marco de la CISAN, bajo los lineamientos técnicos del Grupo de gestión del conocimiento de la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social MSPS.
- Seguimiento, evaluación y mejora continua del Observatorio por la Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas en el marco de la CISAN y el Grupo de Gestión del Conocimiento y Fuentes de Información de la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

Ilustración 5. Flujo de información del Observatorio



Fuente: Subdirección de Salud Nutricional, Dirección de Promoción y Prevención, MsPs-OSAN.

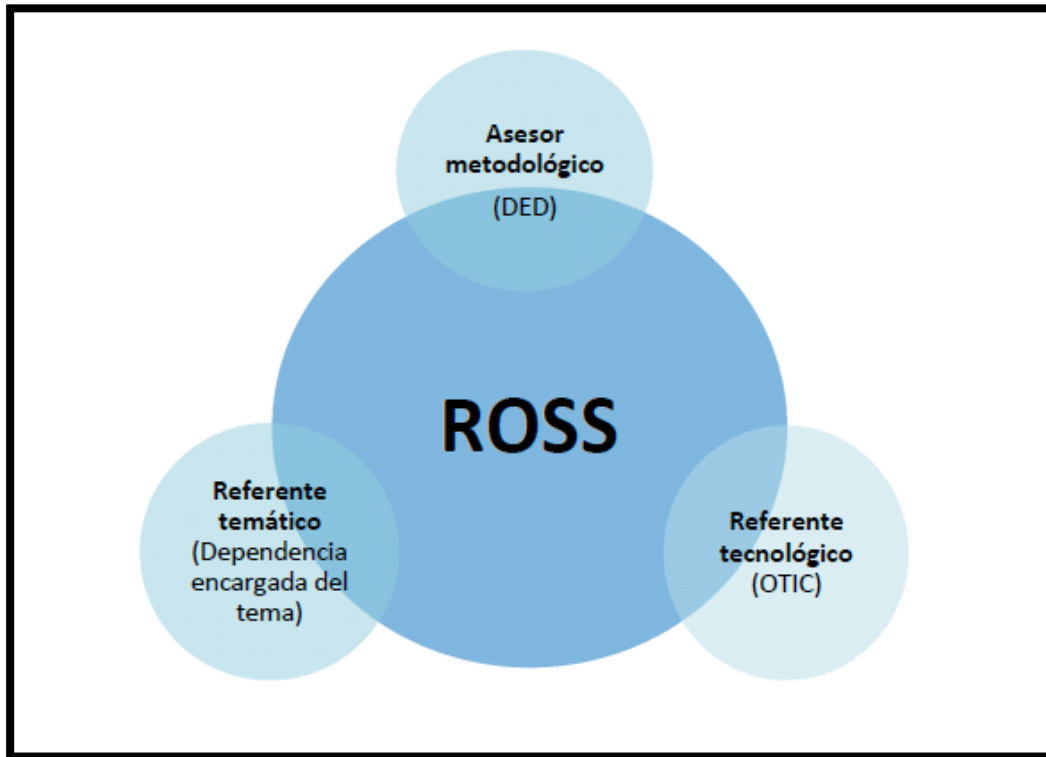
## Estructura y funcionamiento

La tríada estratégica para la operación de los ROSS al interior del Ministerio de Salud y Protección Social está conformada por:

1. Un referente y/o grupo técnico en el tema: Adscrito a la Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas, dependencia encargada de liderar el tema.
2. Un profesional de la Dirección de Epidemiología y Demografía DED: Asignado por la Dirección de Epidemiología y Demografía DED, como un asesor metodológico en apoyo a la gestión y análisis de la información requerida para responder a los objetivos planteados por cada ROSS.
3. Un profesional de la Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicación OTIC: Asignado por la Oficina de Tecnologías de Información y Comunicación

OTIC como un referente tecnológico, y quien dispone de manera confiable y oportuna las salidas y canales de acceso para consulta y generación de datos requeridos por los ROSS.

**Ilustración 6. Triada de operación de un ROSS al interior del Ministerio de Salud y Protección Social**



**Fuente:** Grupo de Gestión de Conocimiento y Fuentes de Información, Dirección de Epidemiología y Demografía, Ministerio de Salud y Protección Social, MSPS 2014

## Indicadores para Monitoreo y Evaluación

Las baterías de indicadores definidas y priorizadas por cada ROSS reposan en el Catálogo de Indicadores en Salud, una herramienta virtual y matricial que almacena la información y atributos de mayor relevancia de cada indicador, y que suministra las características operativas, estadísticas, de medición, de obligatoriedad, periodicidad y disponibilidad para cada uno de ellos. De esta forma puede obtenerse información de los indicadores del Observatorio de manera automatizada y sobre su disponibilidad en el momento de generarse.



Los indicadores del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional son el resultado del trabajo desarrollado en la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional-CISAN conformado por las diversas entidades gubernamentales que trabajan en pro de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, es necesario garantizar su integración a SISPRO.

A continuación, se presentan los indicadores del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional, ordenados por eje de política.

**Tabla 1. Indicadores del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional**

<b>INDICADORES EJE DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS</b>
Área sembrada, cosechada, producción y rendimiento de los productos agrícolas
Distribución del uso del suelo agrícola
Distribución del uso del suelo productivo según la actividad
Producción pecuaria del grupo de alimentos prioritarios
Toneladas y valor (CIF) de las importaciones
Toneladas y valor (FOB) de las exportaciones del grupo de alimentos prioritarios
<b>INDICADORES EJE DE ACCESO</b>
Prevalencia de subalimentación
Población sub alimentada
Inseguridad Alimentaria
Índice de GINI
Índice de Pobreza Multidimensional
Índice de Precios del Productor IPP
Ingreso Per Cápita Nacional
Nivel Educativo de la Población mayor de 5 años
Porcentaje de la Población bajo la línea de pobreza
Porcentaje de la Población bajo la línea de pobreza extrema
Tasa de desempleo
<b>INDICADORES EJE DE CONSUMO</b>
Alimentos de mayor consumo en la población colombiana
Duración mediana de la lactancia materna exclusiva en meses
Mediana de la duración de la lactancia materna total en meses
Porcentaje de madres de niños que en los últimos cinco años recibieron capacitación en lactancia materna
Porcentajes de personas de 2 a 64 años que consumen frutas diariamente
Porcentajes de personas de 2 a 64 años que consumen verduras diariamente
Prevalencia de deficiencia de ingesta de proteínas en la población de 2 a 64 años
Prevalencia de deficiencia de ingesta de energía en la población de 2 a 64 años
Prevalencia de exceso en el consumo de grasa total en la población de 2 a 64 años
Prevalencia en la deficiencia de la ingesta de zinc en la población de 2 a 64 años
Prevalencia en la deficiencia de la ingesta de hierro en la población de 2 a 64 años
Prevalencia en la deficiencia de la ingesta de Vitamina A en la población de 2 a 64 años
<b>INDICADORES EJE DE APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO</b>

Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años
Tasa de mortalidad infantil ajustada
Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años
Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años
Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años
Prevalencia de bajo peso en la gestante
Prevalencia de cumplir con las recomendaciones de actividad física en personas de 18 a 64 años que residen en zonas urbanas
Prevalencia de deficiencia de Vitamina A en niños y niñas de 1 a 4 años
Prevalencia de deficiencia de Zinc en niños y niñas de 1 a 4 años
Prevalencia de desnutrición Global en menores de 5 años
Prevalencia de exceso de peso (sobrepeso y obesidad) en la gestante
Prevalencia de exceso de peso en población de 18 a 64 años
Prevalencias de tiempo diario dedicado a ver televisión o jugar con videojuegos en niños de 5 a 12 años, 4 horas o más
Prevalencias de tiempo diario dedicado a ver televisión o jugar con videojuegos en niños de 5 a 12 años, menor a 2 horas
Proporción Bajo peso al nacer
Proporción de deficiencia de ferritina en gestantes, mujeres en edad fértil, niños y adolescentes.
Prevalencia de anemia en gestantes de 13 a 49 años
Coberturas de vacunación del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI) para niños y niñas de un año de vida
Número de adolescentes que han sido madres o están en embarazo
Porcentaje de hogares con servicio de recolección de basuras
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal
<b>INDICADORES EJE DE CALIDAD E INOCUIDAD</b>
Índice del Riesgo de Calidad del Agua IRCA
Porcentaje de Brotes con identificación de agentes patógenos en muestras biológicas, alimentos y superficies
Proporción de hogares con acceso a acueducto
Proporción de hogares con acceso a alcantarillado



## CAPITULO 4. FUENTES DE INFORMACIÓN

La consideración principal del Ministerio de Salud y Protección Social es optimizar el uso y aprovechamiento de las fuentes de información que son obligatorias por norma legal y, si estas presentan deficiencias que afecten su cobertura, oportunidad, calidad o flujo, dedicar esfuerzos para superarlas, pero no sustituirlos o remplazarlos por sistemas paralelos, no obligatorios. Se propone que cada observatorio use información rutinaria captada por norma legal y aquella que suministran los estudios y encuestas poblacionales periódicamente.

Se hace necesario realizar una diferenciación entre fuentes de información e identificar cuatro (4) tipos en concordancia con los planteados por el DANE (25):

- Registros Administrativos (Estadísticas vitales, registros administrativos nacionales, registros poblacionales).
- Encuestas (ENSIN, ENDS, SABE, etc.)
- Censos
- Estadísticas Derivadas (índices, sub análisis, análisis secundarios de información, etc.)

Sin embargo, es necesario precisar que el OSAN es un observatorio de carácter intersectorial que tiene en cuenta también datos e información de otros sectores responsables del monitoreo y evaluación de la SAN en el país, y que debe promoverse el acceso, integración, intercambio, así como la interoperabilidad de los datos, con el propósito de lograr la mayor complementariedad entre fuentes de información que aporte al trabajo del OSAN.

Entre los sectores que aportan información al OSAN se encuentran: Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, Ministerio de Educación, Ministerio del Interior, Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, Ministerio de Vivienda, Ciudad y territorio, Departamento Nacional de Planeación, Instituto Colombiano de Bienestar familiar y Departamento de la Prosperidad Social.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, de acuerdo con la selección y priorización de los indicadores del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional –OSAN, dentro de las fuentes de información para la generación de estos datos, se encuentran:

**Sistema Nacional de Encuestas y Estudios Poblacionales en Salud:** El MSPS en el marco del Sistema Nacional de Estudios y Encuestas poblacionales para Salud, cuenta con información obtenida a partir de encuestas de base poblacional y con un estructurado marco muestral para diferentes temáticas que han sido priorizadas. La periodicidad de cada estudio y encuesta ha sido establecida evaluando su pertinencia, oportunidad e integración con las dimensiones del Plan

Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021. Es importante, destacar que esta información también se encuentra disponible como insumo para los observatorios según sus necesidades de información y evidencia.

Existen otro grupo de encuestas que son útiles al propósito del OSAN y que el MSPS a través de la Dirección de Epidemiología y Demografía apoyará la gestión correspondiente para que estas puedan ser integradas al SISPRO.

Dentro de las Encuestas del Sistema Nacional de Encuestas y Estudios Poblacionales en Salud se encuentran:

**Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia-ENSIN:** es un estudio de referencia nacional cuyo objetivo es “Analizar la situación alimentaria y nutricional de la población colombiana enmarcada en el modelo de determinantes sociales, como insumo para la formulación, seguimiento y reorientación de políticas públicas de seguridad alimentaria y nutricional para el país”. La ENSIN se ha desarrollado desde el 2005 de manera quinquenal; tiene representatividad urbana y rural, para 6 regiones, para algunos indicadores 14 subregiones y 32 departamentos y es una de las principales fuentes de información estratégica a nivel nacional, regional y departamental para medir la evolución de algunos de los indicadores de seguridad alimentaria y nutricional definidos en el país (26).

**Encuesta Nacional de Demografía y Salud - ENDS.** Es una encuesta poblacional realizada quinquenalmente por Profamilia con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social desde 1990 (27), que monitorea cambios demográficos y variables relacionadas especialmente con la salud de la madre y el niño suministrando información confiable y oportuna sobre cambios y factores asociados con la salud sexual y reproductiva en el país.

**Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE).** La encuesta tiene como objetivo conocer la situación actual, en el ámbito rural y urbano, de la población de personas adultas mayores en Colombia, a través de la exploración y evaluación interdisciplinaria y a profundidad de la vejez y el envejecimiento, en el marco de los Determinantes del Envejecimiento Activo y desde el modelo de los Determinantes Sociales de la Salud (28).

### Dentro de otras encuestas de interés se encuentran:

**Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ENCV).** Desarrollada por el DANE cada año, cuantifica y caracteriza las condiciones de vida de los colombianos incluyendo variables relacionadas con la vivienda (material de paredes, pisos y servicios públicos), las personas para los que se incluyen variables de: educación, salud, cuidado de los niños, fuerza de trabajo, gastos e ingresos, etc., y los hogares que involucra variables como: tenencia de bienes y percepción del jefe o del cónyuge sobre las condiciones de vida en el hogar (29).

**Encuesta Nacional Agropecuaria:** Su objetivo es estimar el uso de la tierra, área sembrada, producción y rendimiento de los principales cultivos transitorios, permanentes y árboles frutales dispersos, así como estimar el área con cobertura forestal y de pastos, los inventarios de ganado bovino, la producción de leche y el inventario de especies menores (30). Proporcionando insumo para el cálculo de un conjunto de indicadores económicos básicos del sector agropecuario, además de otros indicadores referentes a precios en finca, destino de la producción, comercialización y autoconsumo.

**Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH):** Es desarrollada por el DANE y tiene como objetivo principal proporcionar información básica sobre el tamaño y estructura de la fuerza de trabajo (empleo, desempleo e inactividad) de la población del país, así como de las características sociodemográficas de la población colombiana, permitiendo caracterizar a la población según sexo, edad, parentesco con el jefe del hogar, nivel educativo, la afiliación al sistema de seguridad social en salud entre otros. Igualmente, a través de la encuesta se clasifica a las personas según su fuerza de trabajo en ocupadas, desocupadas o inactivas (31). De esta forma es posible estimar los principales indicadores del mercado laboral colombiano, como son la Tasa Global de Participación (TGP), la Tasa de Ocupación (TO) y la Tasa de Desempleo (TD). Se trata de una investigación continua, que se aplica en todo el territorio del país y que permite la desagregación de resultados para el total nacional, total cabeceras, total centros poblados y rural disperso, cada una de las 23 ciudades capitales y áreas metropolitanas, y San Andrés.

Existen otras fuentes prioritarias como son los censos, registros administrativos, sistemas de seguimiento o vigilancia para el observatorio de seguridad alimentaria y nutricional-OSAN que dan cuenta de los diferentes componentes de la Política SAN como son:

**Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA.** Creado para realizar la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población colombiana. Funciona a través de Unidades Primarias Generadoras del Dato UPGD en todo el país, con el fin de a) orientar las políticas y la planificación en salud pública, b) tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud, c) optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones, y d) racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva (32).

**Estadísticas Vitales EEVV.** Son reportados por el DANE, son estadísticas continuas que recogen información sobre nacimientos, defunciones fetales y no fetales, que permiten contar con información que revela los cambios ocurridos en los niveles y patrones de mortalidad y fecundidad, proporcionando una visión dinámica de la población, como complemento al enfoque estático que proveen los censos (33).

**Censo Nacional Agropecuario:** Su objetivo es suministrar información georreferenciada y actualizada del sector agropecuario, forestal, acuícola y pesquero, y sobre aspectos ambientales, así como sobre los productores agropecuarios y la población residente en el área rural dispersa, que sirva para la toma de decisiones y la estructuración del Sistema Estadístico Agropecuario (SEA) (34). Los resultados del 3er CNA fueron el principal insumo para el diseño y construcción del Marco Maestro Agropecuario y Rural, el cual se constituirá como un instrumento básico para el diseño muestral de las encuestas inter-censales requeridas para proporcionar información más completa sobre el sector agropecuario y las zonas rurales que demande el país.

**Estadísticas de Comercio Exterior–DANE:** Incluyen las estadísticas coyunturales y anexos históricos de exportaciones e importaciones de bienes y servicios, balanza comercial, movimiento y comercio exterior de mercancías en las Zonas Francas colombianas, Tasa de apertura de las exportaciones (TAE) y de penetración de las importaciones (TPI).

**AGRONET:** Es la Red de Información y Comunicación del Sector Agropecuario de Colombia, liderada por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y con el apoyo de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación FAO (35). Centraliza y difunde información del sector, para apoyar la toma de decisiones. Por ello, establece sinergias con otras unidades de gestión de información sectorial nacional y regional, tales como instituciones descentralizadas, entidades gubernamentales, centros de investigación, universidades y proyectos de

campo en ejecución a cargo de diferentes organizaciones nacionales o internacionales

**El Sistema de Información de Gestión y Desempeño de las Organizaciones de Cadenas – SIOC:** es un instrumento que la Dirección de Cadenas Productivas del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural ha puesto a disposición de los actores públicos y privados, para facilitar la toma de decisiones, el seguimiento y evaluación de las estrategias, acciones y metas establecidas por las Organizaciones de Cadenas para el mejoramiento continuo de su competitividad (36).

**Evaluaciones Agropecuarias Municipales – EVA:** Desarrolladas por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural – MADR, como procedimiento para la generación y construcción periódica de cifras municipales referentes a la actividad agropecuaria. Su objetivo es estimar las variables de la oferta productiva agropecuaria y acuícola de los municipios del país, integrando procesos de validación y análisis de consistencia de la información sectorial (35). Por medio de las EVA se recolecta información nacional, departamental y municipal de: áreas sembradas, cosechas, producción y rendimiento semestral de cultivos transitorios, permanentes y anuales, calendarios de siembras y cosechas, precio pagado al productor, actividad pecuaria.

**MESEP - Misión para el empalme de las Series de Empleo, Pobreza y Desigualdad-DANE –DNP:** Es la nueva metodología para la medición de pobreza monetaria en Colombia, que adopta cambios tanto en la línea de pobreza como en la construcción del agregado de ingreso del hogar. La metodología ofrece una medición actualizada y más precisa (técnica y empíricamente) de la pobreza en Colombia en tres aspectos (37). Primero, para la construcción de la línea de pobreza se utiliza una base estadística más reciente de los hábitos de consumo de los colombianos: la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos (ENIG), 2006-2007 (la anterior metodología utilizó la ENIG 1994-1995). Segundo, incorpora adelantos metodológicos recientes y ampliamente aceptados por expertos internacionales. Tercero, utiliza una medición más precisa del agregado de ingreso, omitiendo el Ajuste a Cuentas Nacionales que introduce sesgos no controlados en la distribución de los ingresos y la composición de la pobreza.

**Índices de precios al Consumidor (IPC):** Es desarrollado por el DANE, es una investigación estadística que permite medir la variación porcentual promedio de los precios al por menor de un conjunto de bienes y servicios de consumo final que demandan los consumidores (38). El indicador es utilizado para la toma de decisiones, tanto del gobierno como de los entes privados, al tiempo que permite analizar situaciones de carácter económico. Principalmente, el índice se usa como factor de ajuste en la determinación de salarios, estados financieros, en la solución

de demandas laborales y fiscales. Igualmente, el IPC se emplea para calcular la pérdida de poder adquisitivo de la moneda, para obtener equilibrios en partidas de las cuentas nacionales y como factor de análisis del comportamiento de la economía.

**Sistema de Información de la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano – SIVICAP:** El Instituto Nacional de Salud, en cumplimiento del Decreto 1575 de 2007 y sus resoluciones reglamentarias, que establecen el sistema de protección y control del agua para consumo humano; desarrolló el aplicativo, que permite a todas las Autoridades Sanitarias departamentales, reportar los datos de la vigilancia de la calidad del agua, en función de sus actividades de Inspección, Vigilancia y Control en el país (39). El sistema-SIVICAP WEB, permite el reporte en línea de la información de la calidad del agua e incluye el cálculo de los indicadores IRCA, IRABA, BPS y Mapa de Riesgo.



## CAPITULO 5. GESTION DEL CONOCIMIENTO

En el Ministerio de Salud y Protección Social la gestión del conocimiento se encuentra integrada a la vigilancia en salud pública, la investigación, el análisis de situación de salud y la gestión de las tecnologías de la información. Un valor agregado, es que comience a ser incluida hoy en día, en algunas de las normas y disposiciones sobre sistemas de información, y sistemas de seguimiento y monitoreo en salud pública del país.

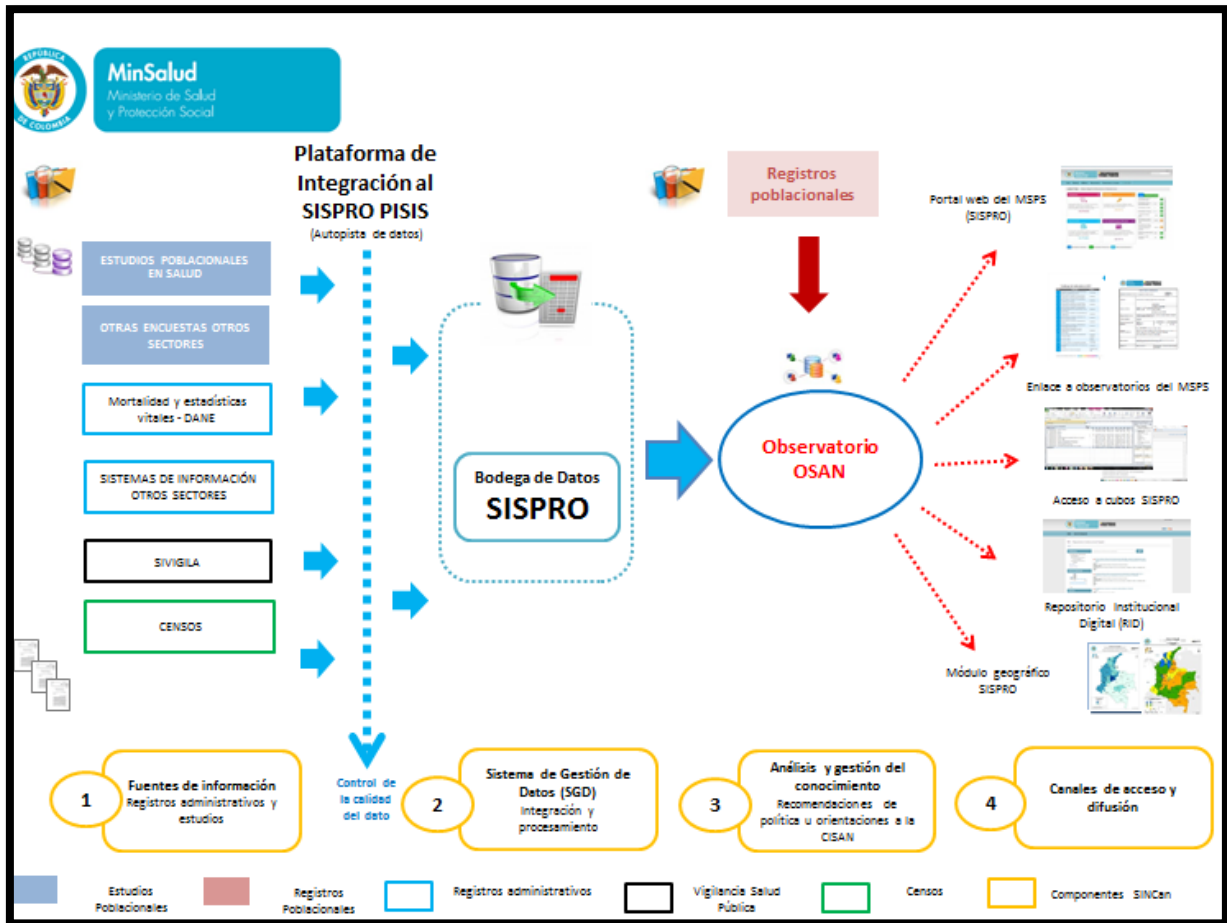
Según Chapula 2009 y Wilkinson 2010, la gestión del Conocimiento hace referencia a una información estructurada y organizada que constituye un nivel superior de información (40). Debe entenderse gestión del conocimiento desde la planificación, organización, coordinación y control de las actividades que lleven a la captura y creación de variables e indicadores de seguimiento y evaluación hasta la difusión de la evidencia de una manera eficiente (40). En concordancia, la gestión del conocimiento se refiere a una serie de acciones relacionadas con la producción científica, el ciclo de vida de la información y el modelo de comunicación de la evidencia. De esta forma, la gestión del conocimiento es el componente estructural dentro del diseño e implementación del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional-OSAN.

Básicamente son tres 3 los elementos involucrados en la gestión del conocimiento desde el Observatorio: i) la fuente de información en salud, ii) el usuario y iii) el canal de comunicación que conecta la fuente con el usuario de la información. Estos tres elementos interactúan durante cinco procesos de la gestión del conocimiento:

- Acceso a conocimiento de fuentes de información
- Generación y medición de nuevo conocimiento
- Disposición de nuevo conocimiento en bases de datos
- Fomento de líneas de investigación
- Transferencia y difusión del conocimiento.



Ilustración 7. Gestión del Conocimiento a través de procesos y actividades



Fuente: Grupo de Gestión de Conocimiento y Fuentes de Información, Dirección de Epidemiología y Demografía, Ministerio de Salud y Protección Social, MSPS 2014

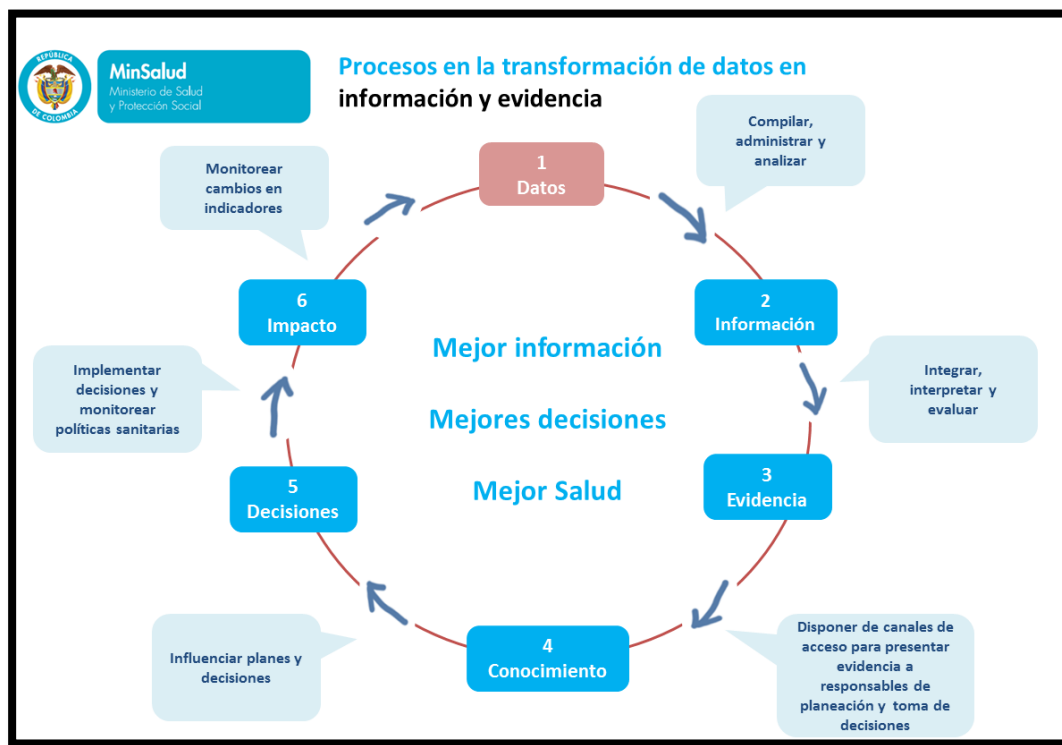
La Ilustración 7 presenta un diagrama de cómo se da la gestión de conocimiento a nivel de procesos actividades, a partir de los datos iniciales hasta el impacto esperado de una política cuando usa el conocimiento y evidencia en los que estos (datos) se transforman.

Como se indicaba anteriormente, la Dirección de Epidemiología y Demografía del MSPS ha incorporado esta definición, y justo a través del Grupo de Gestión de Conocimiento y Fuentes de Información, viene progresivamente integrándola a todas aquellas actividades que promueven la producción, el intercambio, la comunicación, el acceso y la aplicación eficaz de los conocimientos y la evidencia, por parte de los responsables de la planeación en salud, con el fin de apoyar con una toma de decisiones informadas. Por esta razón, la ilustración 7 proporciona información de la forma como se organiza la gestión del conocimiento a partir de

cinco grandes equipos de trabajo del Grupo de Gestión de Conocimiento y Fuentes de Información en Colombia:

- Mejoramiento de fuentes de información
- Salidas de información
- Sistema de Estudios y Encuestas Poblacionales en Salud
- Registros, Observatorios y Sistemas de Seguimiento en Salud
- Disposición y apropiación final del conocimiento

**Ilustración 8. Procesos en la transformación de datos en información y evidencia**



**Fuente:** Grupo de Gestión de Conocimiento y Fuentes de Información, Dirección de Epidemiología y Demografía, Ministerio de Salud y Protección Social, MSPS 2014

En el caso puntual de la gestión de conocimiento en Seguridad Alimentaria y Nutricional en Colombia es necesario en el marco de las políticas vigentes y los espacios de concertación, formulación y seguimiento, identificar las necesidades de información, ampliar y profundizar en la comprensión e integralidad de la SAN en el territorio, así como empoderar a los territorios en la gestión de información.

## Plan de Análisis Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional

El plan de análisis de información del Observatorio supone un momento previo de captación, estructuración, almacenamiento y estandarización de la información disponible. El diseño de estudios estadísticos y epidemiológicos debe ser estandarizado y promovido por el Observatorio bajo criterios de investigación claramente establecidos, estos estudios no sólo deben usar y explotar la información disponible, si no enfrentar necesidades y brechas en la información, generando conocimiento en las áreas de análisis prioritarias, establecidas por el Observatorio.

Los planes de análisis del Observatorio se presentarán como anexos técnicos de este documento y se actualizará anualmente de forma ordinaria y extraordinariamente, según se requiera. Este plan de análisis tiene como fin garantizar el mayor uso posible de la información desde el observatorio, enfrentar necesidades de información y fomentar la cultura de la investigación en relación con la Seguridad Alimentaria y Nutricional en apoyo de las instituciones que hacen parte de la CISAN. Dichos planes se describirán de forma clara, precisa y lógica usando la metodología sugerida por Rothman, 2008, y que se concentran en ocho aspectos claves (41):

1. Describir las necesidades de información que desean superarse con el estudio o análisis.
2. Describir los métodos a utilizar en el estudio: tipo de estudio, fuente de datos y variables e indicadores de interés, modelos explicativos.
3. Explicar el objeto del estudio.
4. Relacionar los responsables de liderar y adelantar el estudio.
5. Describir observaciones del estudio teniendo en cuenta obligaciones plasmadas en normas o políticas nacionales, compromisos adquiridos por el sector salud, así como estudios de común acuerdo entre instituciones; definir si son insumos de algún plan o política, si se trata de una iniciativa específica de alguna entidad, o si es una iniciativa del mismo Observatorio, ya que estos se encuentran en plena capacidad de identificar necesidades específicas de información. En las observaciones también se debe explicar disponibilidad de las fuentes o brevemente características del protocolo de investigación que deban ser tenidas en cuenta, previo desarrollo y análisis estadístico.
6. Explicar los resultados esperados: si los resultados de los análisis deben materializarse en una publicación científica, un informe, un reporte, entre otras.
7. Tiempo de ejecución del estudio.
8. Productos del estudio: Los resultados de los análisis y estudios que se adelanten deben materializarse en el incremento de publicaciones científicas, informes, reportes, que puedan ser difundidos, diseminados y con fácil acceso a los usuarios en general.

Los resultados de los análisis y estudios que se adelanten deben materializarse en el incremento de publicaciones científicas, informes, reportes, que puedan ser difundidos, disseminados y con fácil acceso a los usuarios en general.

Adicionalmente, se recomienda llevar a cabo estudios que evalúen la disponibilidad y calidad de los datos, así como desarrollar análisis que reúnan datos de diversas fuentes, incluidos los datos cualitativos. Existen mecanismos para reunir información cualitativa con los datos cuantitativos, con el fin de lograr enriquecimiento contextual y mejor comprensión de los análisis de datos. Es importante que, los análisis de datos y la evidencia generada a partir de estos, proporcione información al máximo nivel posible de desagregación, con el fin que la toma de decisiones a nivel nacional, regional, departamental y municipal sea lo mejor informada posible (41). Del mismo modo, revisar la evidencia disponible según diferentes estratificadores para conocer qué temas están sobrevalorados, ¿cuáles han merecido menos atención, y por qué? y cuales se encuentran priorizados actualmente en la agenda pública, para lograr un consenso.

### **Línea Base del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional.**

La línea base es el punto de partida y primera medición de los nuevos indicadores establecidos para el Observatorio, proporcionando un marco de referencia cuantitativo y cualitativo de la situación actual que se pretende conocer y/o modificar, en pro de medir avances e impacto de la gestión en las intervenciones que se adelantan. Adicionalmente la línea base estandariza la generación de información requerida y facilita la apropiación de los roles y funciones de las instituciones frente a los requerimientos de información relacionados.

Es importante precisar que se recapitula la Metodología DANE para definición de Líneas Base (20) y que esta es ampliamente descrita en la Guía Metodológica para Registros, Observatorios, Sistemas de Seguimiento y Salas Situacionales Nacionales -ROSS del Ministerio de Salud y Protección Social. Adicionalmente, el diseño de líneas base requeridas por el Observatorio está implícito durante el desarrollo de cada una de las secciones que describe este documento guía: los procesos necesarios desde la revisión conceptual y de la normatividad relacionada hasta la estabilización y priorización final de indicadores para ser agrupados según las necesidades de información y áreas específicas del Observatorio. Es de resaltar que para este propósito se retoman las producciones previas desarrolladas en el marco de los convenios suscritos entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación –FAO.

La línea base del Observatorio se presentará como anexo técnico de este documento y podrá ser consultado en la página web del Observatorio, así como sus respectivas actualizaciones.

Frente a los problemas de organización y disponibilidad de la información, la línea base distingue los aspectos estructurales y coyunturales en los temas que la integran. Por esta razón, en el primer caso habrá un conjunto de indicadores estructurales cuya producción y uso son permanentes y generalizados, no sólo para la política interna, sino también para las comparaciones frente a referencias nacionales o internacionales. La relevancia del indicador y su continuidad en el tiempo son condiciones que exigen una mínima organización y disposición oportuna de la información. En el segundo caso, la línea base ofrece la opción de incluir indicadores coyunturales (los referidos a un plan de gobierno, misional o a una situación de coyuntura). De este modo, se facilita el enlace de indicadores estructurales con indicadores de coyuntura.

### **Difusión y Comunicación de la Evidencia.**

Para lograr contribuir de manera significativa con la gestión del conocimiento necesario para reducir las desigualdades en SAN, así como lograr tener un impacto importante en los resultados, se requiere que muchos elementos de la agenda pública estén coordinados y no se limiten simplemente en garantizar a través de una variedad de estrategias, políticas, programas e iniciativas el mejoramiento de las condiciones en SAN.

El objetivo final de difundir, comunicar y usar la evidencia generada por el OSAN es para contribuir a informar las políticas, programas y prácticas que buscan el fortalecimiento de la seguridad alimentaria y nutricional en el territorio. Por esta razón, es esencial definir cuál puede ser la mejor manera de presentar y comunicar esos resultados, evitando informes robustos y extensos que, aunque válidos, corren el riesgo de no lograr alguna incidencia política (43).

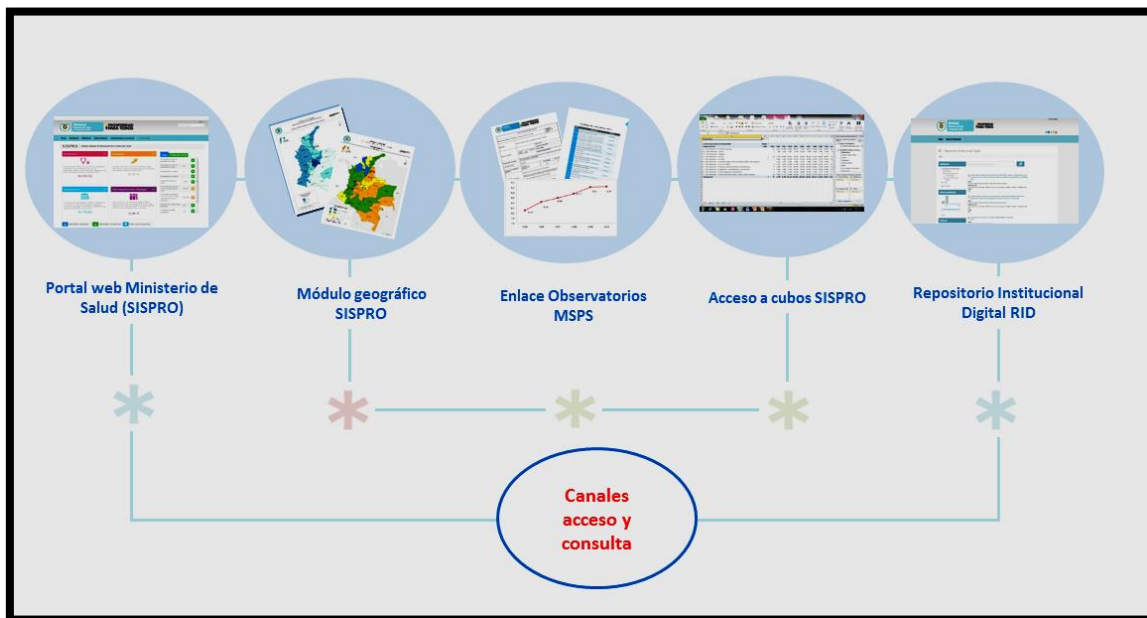
El paso final es la transformación de los datos en información relevante para los tomadores de decisiones. De esta forma, para lograr contribuir de manera significativa con la gestión del conocimiento necesario y lograr tener un impacto importante en los resultados dentro de la población y a través de grupos diferenciales de interés, es necesario que la comunicación, difusión y diseminación de las estadísticas y evidencia se realice en un formato y lenguajes accesibles para todos los posibles usuarios.

En términos prácticos, esto depende de la creación de mecanismos institucionales e incentivos para uso de información. La experiencia demuestra que los mecanismos más eficaces implican vinculación de datos/información para la asignación de recursos reales (a través de presupuestos) y el desarrollo de la planificación indicador de gestión. La clave es construir alrededor de los procesos

de uso de datos y reforzar la disponibilidad, calidad y uso de los datos dentro de esos procesos habituales en lugar de proponer otros nuevos (43).

En ese orden de ideas, entre las herramientas de visualización que el MSPS ha dispuesto para satisfacer los requerimientos de información de los usuarios, se encuentra una plataforma de reportes del SISPRO, que puede ser empleada para crear y administrar reportes gráficos, tabulares y tablas dinámicas. También se ofrece el módulo geográfico del SISPRO que permite generar mapas dinámicos y georreferenciar indicadores, y el RID como solución efectiva para recuperar información. De esta forma, el portal del MSPS en Internet constituye el canal de acceso más simple y oportuno a todos los productos de información generados por cada uno de los registros, observatorios y sistemas de seguimiento nacionales.

**Ilustración 9 Canales y herramientas de acceso y difusión de los ROSS**



Fuente: Dirección de Epidemiología y Demografía, Grupo de Gestión de Conocimiento y Fuentes de Información – Registros, Observatorios y Sistemas de Seguimiento Nacionales en Salud ROSS, 2014

Sin embargo, la difusión y diseminación del nuevo conocimiento a partir de evidencia y datos, puede también apoyarse y concentrarse en iniciativas y herramientas tales como:

- **Seminarios y conferencias** (sesiones de educación continua por parte de los ROSS y organizadas por el MSPS y las instituciones involucradas con el uso de la información.
- **Cursos y presentaciones ofrecidos por el MSPS** en común acuerdo con la Academia y a través de los cuales se promueva la visita de profesores invitados



o investigadores con estudios relevantes para las áreas de monitoreo y seguimiento de los ROSS. De igual forma promover el desarrollo de cursos dirigido a los usuarios para empoderarlos respecto al análisis de los determinantes sociales de la SAN.

- **Publicaciones de Policy Briefs** como mecanismo de difundir el aporte del uso de la información y la gestión del conocimiento en la orientación de las políticas en salud.
- **Colección de nuevos artículos** relacionados y producto de la gestión del conocimiento del OSAN coordinados por el MSPS.
- **Noticias publicadas relacionadas con logros y progresos** del Observatorio.
- **Sitios web e interactivos:** A través de sitios web que permitan acceder a resultados de indicadores y bases de datos no nominales, para fomentar el acceso a los datos y virtualización de contenidos disponibles en una amplia gama de temas para el país.
- **Enlazar link de interés o sugerir consultar información en páginas adicionales** aumenta las probabilidades de difusión de contenidos y material generados desde el observatorio.
- **Comunidades virtuales** donde todos los miembros participen y gestionen el conocimiento accediendo y comunicando los medios arriba descritos.

La difusión y diseminación apoyada y concentrada en las herramientas arriba descritas han tenido alto impacto y contribuido en el corto, mediano y largo plazo con:

- Desarrollar de capacidades en los métodos y enfoques para mejorar la responsabilidad por la equidad en SAN.
- Incentivar los diálogos y foros sobre políticas necesarias para abrir el debate y promover el pensamiento crítico y compromiso de aumentar la inversión en SAN.
- Favorecer las Políticas y herramientas de Gobierno de apoyo en gestión del conocimiento, por ejemplo, informes de política y revisiones de la evidencia sobre los incentivos económicos destinados por el Gobierno para hacer frente a las desigualdades en SAN.
- Aumentar el interés por incluir y priorizar en la agenda política la necesidad de combatir las inequidades y desigualdades asociadas a la SAN desde el uso de la evidencia y gestión del conocimiento.

Es necesario que lo anterior esté acompañado de fuerte voluntad política para que las herramientas de difusión y comunicación logren establecerse de largo aliento, conectando las personas e instituciones, y que del mismo modo los resultados conduzcan a diseminar evidencia, documentarla cada vez más para aumentar su disponibilidad en el país, y finalmente influir en esa evolución de garantizar mejores resultados en seguridad alimentaria y nutricional.





## CAPITULO 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

El observatorio OSAN permite avanzar en la unificación de criterios de medición y la estandarización de indicadores en los ámbitos local, regional y nacional. Así mismo, es un apoyo en el proceso de evaluación de la política SAN.

El observatorio OSAN se establece y reconoce mediante acto administrativo en el marco de los registros, observatorios y sistemas de seguimiento Nacionales-ROSS definidos en la Resolución 1281 del 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, lo que le permite armonizarse dentro del Observatorio Nacional de Salud y el Sistema de Información en Salud y Protección Social (SISPRO), además de contar con los recursos humanos y tecnológicos para su funcionamiento, sin detrimento de la coordinación o producción intersectorial necesaria para el cumplimiento de su propósito.

La evaluación institucional y de resultados de la política nacional de seguridad alimentaria y nutricional realizada en el 2015 evidencia que las entidades no emplean los indicadores de la SAN en el seguimiento de sus políticas misionales; generan la información para responder a compromiso inter-sectorial, pero es información que no utilizan en el seguimiento de sus prioridades como entidad, por lo que los indicadores SAN son percibidos en algunos casos como relativos a atributos de las metas de un sector, o como indicadores de proceso, pero varias entidades no los tienen como indicadores de resultado de sus respectivos sectores.

### Desafíos Nacionales e Internacionales

Se debe armonizar los indicadores del OSAN en el marco del derecho a la alimentación y de su progresividad, para responder por las acciones propias de cada atributo, en complemento con el SSyE del PNSAN.

Se requiere la articulación formal del OSAN con otras fuentes de información, tales como el Ministerio de Trabajo, Colciencias, Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), la Agencia Nacional de Tierras, la Agencia de Desarrollo Rural y la Agencia de Renovación del Territorio, lo cual potenciaría el análisis de información cualitativa y cuantitativa de la seguridad alimentaria y nutricional del país.

Es necesario continuar con el fortalecimiento del trabajo intersectorial y de los procesos estadísticos, de análisis; de comunicación; de alertas, de observatorios locales y de redes que se diseñaron e implementaron en el marco de los Convenios

suscritos entre el Ministerio de Salud y Protección Social y las agencias de cooperación internacional.

Se debe avanzar en la comprensión de manera intersectorial de los determinantes sociales de la seguridad alimentaria y nutricional, que permita evidenciar las desigualdades y los factores que las reproducen con mayor eficiencia.

Los territorios requieren contar con información útil, sencilla, precisa, pertinente y oportuna en SAN, lo que tiene implicaciones importantes en la efectividad de los programas o intervenciones. El observatorio debe trabajar en la reducción de las brechas de información para la gestión de la SAN a nivel local.

El observatorio se debe convertir en una de las herramientas de gestión de la política de SAN, con incidencia en la toma de decisiones, especialmente en escenarios como la CISAN.

El Observatorio debe migrar del análisis básico de fuentes secundarias, a la producción de información integral para orientar la toma de decisiones y realizar seguimiento a los compromisos de política definidos en los diferentes planes y programas de gestión de la SAN.

Se debe desarrollar una estructura estándar, documentada y con responsables institucionales que garanticen todos los atributos requeridos de fuentes e indicadores para la alimentación estable y permanente de datos fundamentales para el funcionamiento del OSAN.

Se deben generar espacios de análisis y discusión detallada en torno a la actualización de los indicadores producidos en la ENSIN 2015 y su comportamiento en relación con las metas establecidas en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Se requiere explorar nuevas fuentes de información de gran relevancia para el seguimiento a los resultados en SAN como como son el Censo Nacional Agropecuario, la ENSIN 2015, la Hoja de Balance de Alimentos, entre otras.

Se debe evidenciar los territorios y grupos poblacionales donde se presentan las mayores brechas, desigualdades en malnutrición e inseguridad alimentaria dinamizando un trabajo de intervención intersectorial.

## Recomendaciones Finales

**Los observatorios exploran la evidencia para enriquecer las fuentes de datos sanitarias.** Sintetizar información y datos existentes, y deben promover la importancia de integrar y acceder a otras fuentes de información.

**Los indicadores deben ser debidamente instrumentalizados con el fin de disponer de mediciones y análisis de manera oportuna y periódicamente.** La priorización e instrumentalización de indicadores estratégicos debe ser una tarea juiciosa, concertada y en equipo. Debe ser concentrada en proveer a los clientes y referentes temáticos una herramienta de trabajo oportuna y periódica, que no sólo facilite la interpretación de estadísticas de forma ágil y amigable, sino que logre suplir su necesidad de interpretación de un resultado de SAN.

**Los observatorios destacan problemas relevantes en salud pública y promueven agenda pública como centro de formulación de políticas sociales y económicas.** Así, por ejemplo, la evidencia que proporcionan los observatorios es útil para prevenir daños de diversos factores de riesgo, mitigar efectos y consecuencias, y potencializar los factores protectores sobre la salud, por esta razón, la evidencia disponible puede ser adoptada para ajustes a planes e intervenciones que se desarrollen o piensen diseñarse.

**Grupo de trabajo intersectorial e interdisciplinario.** Solo la colaboración y cooperación entre grupos de profesionales, disciplinas y otros sectores, puede garantizar el éxito de los observatorios en su rol de gestionar conocimiento para el país.

**Para planear, diseñar e implementar un observatorio es necesario comenzar por entender claramente cuál será su propósito.** Teniendo en cuenta las preguntas: ¿Para qué se realiza? ¿Con qué finalidad se desarrolla? La idea es evitar duplicar esfuerzos y potencializar la capacidad de aquellos que ya funcionan.

**Los observatorios por si solos no producen cambios, son solo una herramienta de trabajo.** La colaboración e intersectorialidad activa garantizan la sostenibilidad de los observatorios en el corto y mediano plazo, pero solo fomentando una cultura de la información, integración y acceso a las fuentes de información, coordinando la agenda de modelos de análisis conjuntamente Gobierno-Academia y Sociedades Científicas, y estableciendo canales para acceso a las herramientas de consulta de datos y evidencia, será posible garantizar que se produzcan cambios en la salud de la población en horizontes de tiempo menos prolongados.

## 1. BIBLIOGRAFÍA

1. FAO-OMS. Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición. Documento final de la conferencia: Declaración de Roma sobre la Nutrición. Roma; 2014.
2. ONU, DAES. Agenda de desarrollo post 2015 y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible. Informativo. Roma: Naciones Unidas, Departamento de asuntos económicos y sociales; 2015.
3. Consejo Nacional de Política Económica Social. Documento Conpes social 113. Normatividad. Colombia: Ministerio de protección social; ministerio de agricultura y desarrollo rural; Ministerio de educación nacional; 2008.
4. Gobierno Nacional y Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia. Acuerdos de paz en la Habana. Normativo. Colombia:, Cartagena; 2016.
5. Congreso de Colombia. Ley 715 de 2001. Normativo. Colombia; 2001.
6. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 01281 de 2014. Normativo. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección, Colombia; 2014.
7. Pueblo de Colombia. Constitución Política de Colombia. Normativo. Colombia: Asamblea Nacional Constituyente; 1991.
8. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 2055 de 2009. Normativo. Colombia;; 2019.
9. Congreso de la República. Ley 1355 de 2009. Normativo. Colombia;; 2009.
10. Presidente de la República. Decreto 1115 de 2014. Normativo. Colombia;; 2014.
11. MSPS; MADR; MINCIT; ICBF; INCODER. Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012 – 2019 2012-2019. AtalCIdSpacdiP, editor. Colombia: Presidencia y Secretaría Técnica Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional; 2013.
12. Congreso de la República. Plan Nacional de Desarrollo. Normativo. Colombia;; 2014 - 2018.
13. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012 - 2021. Normativo. Bogotá:, Colombia; 2012 - 2021.
14. Naciones Unidas. La Declaración Universal de Derechos Humanos. Normativo. París;; 1948.
15. Organización Mundial de la Salud. Informe final "subsana las desigualdades en una generación". Normativo. Comisión sobre determinantes sociales en salud; 2010.
16. Corte Constitucional. Sentencia C-228/11. Normatividad. Colombia ;; 2011.
17. Piaggio LR. El derecho a la alimentación en entornos obesogénicos: Reflexiones sobre el rol de los profesionales de la salud. Salud colectiva. 2016 Octubre; 12(4).
18. FAO. Tres dimensiones del derecho a una alimentación adecuada. In Las directrices sobre el derecho a la alimentación. Roma; 2007. p. 30-40.
19. OMS, OPS. Metas de Salud para el año 2020. Normativo. ; 2015.

20. OMS Y OPS. Comisión de determinantes sociales en salud. Normativo. Colombia; 2005.
21. Observatorio de SAN. CISAN. Informativo. Bogotá:, Colombia; 2008.
22. Ministerio de Salud y Protección Social y FAO. Primer informe de seguimiento al Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Informativo. Bogotá: Sistema de Seguimiento y Evaluación del Plan Nacional de SAN, Colombia; 2012 -2019.
23. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y Ministerio de Salud y Protección Social. Carta de acuerdo #350. Proyecto para el establecimiento de un Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional (OSAN). Informativo. Bogotá:, Colombia; 2009.
24. Instituto Interamericano de Cooperación para Agricultura. La Contribución del IICA al desarrollo de la Agricultura y las Comuidades Rurales de las Américas. Informativo-informe anual. Comunidades rurales en las Américas; 2006.
25. DANE. Documento metodológico Plan estratégico Nacional de Estadísticas. Informativo. Bogotá: DIRPEN, Colombia; 2006.
26. Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Informativo estadístico. ICBF, Colombia; 2010.
27. Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Informativo estadístico. Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia; 2016.
28. Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE). Informativo - estadístico. Bogotá: Colciencias, Colombia; 2016.
29. DANE. Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ENCV). Informativo estadístico. , Colombia; 2014.
30. DANE. Encuesta Nacional Agropecuaria. Informativo estadístico. , Colombia; 2016.
31. DANE. Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH). Boletín técnico. , Colombia; 2018.
32. Instituto Nacional de Salud. Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA. Informativo. Bogotá:, Colombia; 2009.
33. DANE. Estadísticas vitales. Boletines informativos. Bogotá:, Colombia; 2018.
34. DANE. Censo Nacional Agropecuario. Inforamativo Estadístico. Bogotá:, Colombia; 2014.
35. Ministerio de Agricultura y Desarrollo rural. AGRONET. [Online].; 2016 [cited 2018 Junio. Available from: <http://www.agronet.gov.co/agronet/Paginas/default.aspx>.
36. El Sistema de Información de Gestión y Desempeño de las Organizaciones de Cadenas – SIOC. [Online].; 2015 [cited 2018 Mayo. Available from: <https://sioc.minagricultura.gov.co/Pages/SIOC.aspx>.
37. DANE. Misión para el empalme de las Series de Empleo, Pobreza y Desigualdad. Informe estadístico. Bogotá: DNP, Colombia; 2002-2010.
38. DANE. Índice de precios al consumidor (IPC). Boletín estadístico. Bogotá:, Colombia; 2018.
39. Instituto Nacional de Salud. Sistema de Información de la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano – SIVICAP. Informativo estadístico. Bogotá:, Colombia; 2007.

40. Dirección de Epidemiología y Demografía. Guía Metodológica para Registros, Observatorios, Sistemas de Seguimiento y Salas Situacionales Nacionales en Salud. Informativo. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia; 2013.
41. Ministerio de Salud y Protección Social. Observatorio Nacional de Calidad de la Atención en Salud. Guía metodológica. Bogotá:, Colombia; 2016.
42. DANE. 2001..
43. [http://www.who.int/topics/health\\_systems/qa/en/](http://www.who.int/topics/health_systems/qa/en/). Herramientas de acceso, comunicación y difusión. [Online].; 2010 [cited 2018 Mayo. Available from: [http://www.who.int/topics/health\\_systems/qa/en/](http://www.who.int/topics/health_systems/qa/en/).