

Al contestar cite este número



Radicado No:
20211100000084061

Bogotá, D.C 2021-05-05

Doctora
MARIA CRISTINA ROSADO SARABIA
Coordinadora
Comisión Legal para la Equidad de la Mujer
Congreso de la República
comisiondelamujer@senado.gov.co
comisionlegalmujercolombia@gmail.com
Ciudad

Asunto: Respuesta a requerimiento oficio **CMU-CS-104-2021**

Respetada Coordinadora,

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, de conformidad con las disposiciones normativas que le ordenan la protección integral y la garantía de derechos de las niñas, niños, adolescentes, jóvenes y las familias, así como los instrumentos que demarcan su competencia, como el Decreto 987 de 2012¹, modificado por el Decreto 879 de 2020², el Decreto 936 de 2013³ y complementarios, atentamente brinda respuesta al cuestionario de la Proposición Nro. 013 de 2021, sobre el “Plan Decenal de Lactancia Materna”, en los siguientes términos:

- 1. Por favor indique cuáles han sido los esfuerzos realizados por la Entidad para desarrollar las disposiciones contenidas en el Artículo 122 de la Ley 2008 de 2019 por la cual se decreta el Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital y Ley de Apropiações para la vigencia fiscal del 1° de enero al 31 de diciembre de 2020.***

¹ Por el cual se modifica la estructura del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar “Cecilia de la Fuente de Lleras” y se determinan las funciones de sus dependencias.

² Por el cual se reorganiza el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, se reglamenta el inciso primero del artículo 205 de la Ley 1098 de 2006 y se dictan otras disposiciones.

³ Por el cual se modifica la estructura del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar “Cecilia de la Fuente de Lleras”.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF-⁴, en cumplimiento del artículo 122 de la Ley 2008 de 2019, ha destinado recursos para la implementación del componente de alimentación y nutrición de los programas dirigidos a las mujeres gestantes, niñas y niños menores de seis (6) años en el marco de la atención integral y la “Estrategia de atención y prevención de la desnutrición”, a través de acciones de complementación alimentaria, seguimiento nutricional y educación, información y comunicación en seguridad alimentaria y nutricional, con énfasis en la promoción y apoyo a la práctica de lactancia materna, como una de las principales acciones para promover una adecuada nutrición en los primeros meses de vida y prevenir de esta manera la desnutrición infantil.

En este sentido, en las modalidades de Primera Infancia (institucional, familiar, comunitaria, propia e intercultural) y en cada uno de los servicios que hacen parte de ellas, se fomenta el acceso y consumo de alimentos en cantidad, calidad e inocuidad para el disfrute del nivel más alto de salud y nutrición de la primera infancia. En 2020, ante la declaratoria de emergencia sanitaria por COVID-19, se suspendió de manera excepcional la atención presencial y entrega de alimentos preparados en las unidades de servicio del ICBF, por lo que se diseñó, como parte de la estrategia Mis Manos Te Enseñan, la entrega de alimentos a través de una Ración para Preparar - RPP que cumple con las especificaciones técnicas en cuanto a las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes – RIEN y las Guías Alimentarias para la Población Colombiana –GABA.

En el 2020 se destinaron \$1.506.403.585.580 para alimentos en los servicios de primera infancia, se entregaron un total de 16.703.600 raciones para preparar en 32 departamentos y distrito capital.

En el marco de la implementación de la Estrategia de atención y prevención de la desnutrición en las modalidades “1.000 días para cambiar el mundo” y “Centros de Recuperación Nutricional”, se contribuye a la ejecución de la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, en el acceso a los alimentos por parte de las familias atendidas, así:

- 1.000 días para cambiar el mundo

Es una modalidad de atención extramural, que se desarrolla en coordinación con el sector salud, para contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla. Su objetivo es promover el desarrollo en los mil primeros días de vida, a través de la prevención de la desnutrición, generando condiciones adecuadas de nutrición y salud, al tiempo que se fortalecen las capacidades familiares y se crean entornos protectores. La atención se realiza en el hogar durante por lo menos cuatro (4) meses o hasta mejorar el estado nutricional y opera mediante unidades de servicio de 150

⁴ Ley 2008 de 2019, Artículo 122. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar garantizará que en la ejecución de la política de Seguridad Alimentaria, se incluyan las partidas necesarias para llevar a cabo la actualización de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) y se destinen recursos para la protección, promoción y prevención de la primera infancia en el componente de alimentación y nutrición durante la vigencia fiscal 2020 de manera equitativa en todas las regiones del país

beneficiarios, en territorio rural o rural disperso, regularmente. Las familias son acompañadas por nutricionistas, trabajadores sociales, auxiliares de enfermería y gestores comunitarios.

El equipo interdisciplinario que ejecuta esta modalidad desarrolla actividades de complementación alimentaria, seguimiento nutricional, educación alimentaria y nutricional (hábitos de estilos de vida saludables) y acciones de fortalecimiento familiar como entorno protector en el marco de la seguridad alimentaria y nutricional. Como medida flexible para prevenir la inseguridad alimentaria en los hogares y desnutrición aguda en las niñas y niños, durante la pandemia por COVID-19, el ICBF, en 2020, hizo entrega simultánea a los usuarios de esta modalidad del Alimento Listo para el Consumo - ALC y ración familiar para preparar en el hogar que incluye un conjunto de alimentos que contienen un importante aporte calórico y de nutrientes para el niño, la niña y la mujer gestante, y los Alimentos de Alto Valor Nutricional como la Bienestarina Más® y el Alimento para la Mujer Gestante y Madre en Periodo de Lactancia.

Durante la vigencia fiscal 2020, la ejecución presupuestal para la operación de esta modalidad correspondió a **\$76.724.614.486**, atendiendo 36.079 usuarios entre niñas y niños menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda y mujeres gestantes con bajo peso, en 349 municipios de 30 departamentos como se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 1. Presupuesto 1.000 días para cambiar el mundo, 2020.

Ejecución presupuestal vigencia fiscal 2020 Modalidad 1.000 días para cambiar el mundo		
Regional	Municipios	Total obligado
AMAZONAS	3	\$ 2.246.434.527,00
ANTIOQUIA	17	\$ 2.101.280.193,00
ARAUCA	5	\$ 1.000.077.492,00
ATLANTICO	10	\$ 1.030.266.784,00
BOLIVAR	24	\$ 4.191.907.960,00
BOYACA	12	\$ 1.498.553.947,00
CALDAS	6	\$ 521.074.170,00
CAQUETA	16	\$ 2.329.848.603,00
CASANARE	4	\$ 551.581.772,00
CAUCA	13	\$ 2.617.979.924,00
CESAR	15	\$ 3.937.106.392,00
CHOCO	24	\$ 9.480.610.797,00
CORDOBA	8	\$ 2.088.403.440,00
CUNDINAMARCA	6	\$ 507.388.265,00
GUAINÍA	2	\$ 1.273.763.627,00
GUAVIARE	3	\$ 631.097.834,00
HUILA	6	\$ 536.195.134,00
LA GUAJIRA	15	\$ 8.497.454.868,00

MAGDALENA	21	\$	3.337.892.868,00
META	12	\$	5.585.926.668,00
NARIÑO	21	\$	4.625.953.141,00
NORTE DE SANTANDER	17	\$	1.832.889.665,00
PUTUMAYO	11	\$	2.418.980.296,00
RISARALDA	9	\$	1.066.789.740,00
SANTANDER	13	\$	2.149.196.331,00
SUCRE	20	\$	1.959.379.761,00
TOLIMA	20	\$	1.907.778.655,00
VALLE DEL CAUCA	12	\$	2.386.639.972,00
VAUPÉS	2	\$	1.428.300.781,00
VICHADA	2	\$	2.983.860.879,00
Total general	349	\$	76.724.614.486,00

Fuente: ICBF. Reporte oficial MSyF. Cierre 2020.

- Centros de Recuperación Nutricional - CRN

Son una modalidad de atención intramural, en articulación con el sector salud, que busca la recuperación del estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda moderada o severa, sin evidencia de complicaciones médicas.

Para la atención se cuenta con un equipo interdisciplinario y personal de apoyo, quienes desarrollan acciones con los niños, niñas y sus familias en atención en salud, alimentación, suministro de complementos nutricionales, promoción y prevención en salud y nutrición. Con el fin de contribuir a la garantía de sus derechos de los niños y brindar una atención efectiva en el proceso de recuperación nutricional, es fundamental la articulación con los agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar - SNBF.

Dentro del componente de alimentación y nutrición se garantiza que los niños y niñas atendidos en esta modalidad reciban el 100 % de sus requerimientos nutricionales, a través de una alimentación completa que contribuye en el proceso de su recuperación nutricional. Así mismo, se realizan acciones educativas con los niños, niñas y sus padres, madres o cuidadores, con el fin de promover hábitos saludables y una adecuada nutrición.

Durante la vigencia fiscal 2020, la ejecución presupuestal para la operación de esta modalidad correspondió a **\$6.404.642.465**, atendiendo 1.327 niñas y niños menores de 5 años con desnutrición aguda, en 13 municipios de nueve (9) departamentos⁵ como se presenta en la siguiente tabla:

⁵ Reporte oficial MSyF. Cierre 2020

Tabla 2. Presupuesto Centros de Recuperación Nutricional, 2020.

Ejecución presupuestal vigencia fiscal 2020		
Modalidad Centros de Recuperación Nutricional		
Regional atención	Municipio	Total Obligado
Cesar	Pueblo Bello	\$424.309.950
Cesar	Agustín Codazzi	\$471.819.303
Córdoba	Tuchin	\$433.800.338
Chocó	Quibdó	\$441.621.000
Chocó	Alto Baudó	\$452.783.094
Chocó	Istmina	\$451.736.025
La Guajira	Riohacha	\$865.874.882
La Guajira	Manaure	\$822.741.499
Nariño	El Charco	\$416.162.949
Norte de Santander	San José de Cúcuta	\$435.365.945
Risaralda	Pueblo Rico	\$361.507.109
Vaupés	Mitú	\$386.183.096
Vichada	Puerto Carreño	\$440.737.275
TOTAL		\$6.404.642.465

Fuente: ICBF. Reporte oficial MSyF. Cierre 2020.

Por último, se resalta la Estrategia de Información Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional del ICBF⁶, una acción de promoción transversal que busca fortalecer las capacidades técnicas de los agentes educativos comunitarios e institucionales del ICBF y el uso de herramientas educativas, con el fin de orientar y promover en las familias colombianas la adopción de estilos de vida y prácticas de alimentación saludable, culturalmente apropiadas, que contribuyan a la prevención de la malnutrición y la aparición de enfermedades asociadas a la alimentación.

Como parte de la conmemoración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna en 2020, las 33 regionales, sus centros zonales y los operadores diseñaron estrategias territoriales de Información Educación y Comunicación (IEC) en Lactancia Materna. Así mismo, se impulsó la campaña digital de lactancia materna #DaleSuperpoderes. Esta se puede consultar en el siguiente vínculo: <https://www.icbf.gov.co/mis-manos-te-enseñan/superpoderes-de-la-lactancia-materna>

- Encuesta Nacional de la Situación Nutricional – ENSIN

⁶ Diseñada bajo convenio de cooperación con la FAO en 2019.

El ICBF, en el marco de la política de Seguridad Alimentaria y de sus competencias institucionales, dispuso recursos económicos para la actualización de la ENSIN (cuarta versión) en la vigencia fiscal 2020 por un total de **\$1.071.226.292**, destinados a avanzar en una primera etapa de dicha actualización.

Los recursos se ejecutaron a través de un contrato interadministrativo suscrito entre el ICBF y la Universidad Nacional de Colombia, esta última vinculada como un actor técnico estratégico que ha participado de manera permanente en las diferentes versiones de la Encuesta.

Para la vigencia 2021, el ICBF conforme el artículo 21 de la ley 7 de 1999 que dispuso entre otras las siguientes funciones: ejecutar los programas que le corresponden dentro del Plan Nacional de Nutrición que señale el Gobierno Nacional. Investigar los problemas referentes a la nutrición del pueblo colombiano, planear programas nutricionales y adelantar las acciones necesarias para el mejoramiento de la dieta alimenticia de la mujer embarazada o en período de lactancia materna y del menor, dispuso \$1.300 millones de pesos que suman a los esfuerzos técnicos, administrativos y financieros de otras entidades del orden nacional – Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud para lograr el desarrollo de la cuarta versión de la ENSIN. En este rubro están incluidos los recursos acordados en el marco de la Mesa Permanente de Concertación Indígena, con el fin de construir un módulo indígena, atendiendo a los compromisos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022.

La ejecución de este contrato se enmarcó en la necesidad de actualizar metodologías, instrumentos de recolección y fuentes de información, a partir del reconocimiento de la evolución que ha tenido la situación alimentaria y nutricional en el país, así como los determinantes que la condicionan, las necesidades institucionales, los compromisos nacionales e internacionales para el seguimiento a las metas, las expectativas y orientaciones de la comunidad académica frente al alcance, y el enfoque e información requerida con base en la más reciente evidencia científica.

2. Respecto del mencionado artículo de la Ley 2008 de 2019, por favor sírvase presentar resumen de la estrategia para la actualización de la ENSIN, indique el cronograma propuesto y el estado de avance en su ejecución.

La actualización de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional – ENSIN, como operación estadística de referencia en el país, se plantea en el marco de las fases de producción estadística establecidas en la NTC 1000 del DANE. La estrategia para dicha actualización se compone de cuatro (4) etapas:

Gráfica 1. Etapas actualización ENSIN – ICBF



Fuente. ICBF, 2021

La etapa 1, ejecutada durante la vigencia 2020, se desarrolló con la suscripción de un contrato interadministrativo 1504 de 2020 con la Universidad Nacional de Colombia, con el objeto de: “Prestar apoyo técnico al ICBF para (...) el desarrollo de la etapa 1 de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia en su cuarta versión”.

En este sentido y conforme la norma técnica de producción estadística, se definieron diversas estrategias para la actualización de la Encuesta, como: revisión de fuentes de datos, hallazgos de la ENSIN 2015, compromisos y evaluaciones en torno a la encuesta, revisión de estudios similares nacionales e internacionales, requerimientos técnicos institucionales, revisión de investigadores temáticos, consulta a expertos nacionales e internacionales, consulta virtual a usuarios de la información y un foro virtual de expertos.

Estas estrategias, en suma, permitieron confirmar las necesidades de información que son propias de la Encuesta, así como revisar la pertinencia y oportunidad técnica de la cuarta versión de la ENSIN. A partir de allí, se planteó la necesidad de incluir variables complementarias para mejorar los análisis que se relacionan con los determinantes de la situación alimentaria y nutricional y actualizar las metodologías de tal forma que permitan realizar comparaciones nacionales e internacionales, donde la ENSIN es fuente de datos.

De esta forma, se avanzó en el desarrollo y actualización de los protocolos temáticos estructurales de la Encuesta, los instrumentos de recolección de datos junto con el registro de modificaciones que soportan los ajustes propuestos, las hojas de vida de los principales indicadores, la primera versión de documento metodológico, una revisión técnica frente a la precisión y calidad en indicadores en relación con el diseño muestral actual de la ENSIN. Adicionalmente, se desarrolló una primera revisión técnica frente a la viabilidad de comparación de la Encuesta de Calidad de Vida vs. ENSIN respecto al indicador de inseguridad alimentaria en el hogar, a partir de la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria - FIES.

Así mismo, en el marco del compromiso establecido en el PND 2018-2022 en que “*El ICBF, el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS y las organizaciones indígenas de la Mesa Permanente de Concertación Nacional - MPC, constituirán una mesa técnica, para la construcción de un módulo indígena de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) donde se definan conjuntamente las preguntas, diseño de la muestra y aspectos operativos*”, se avanzó en la conformación de dicha mesa con diez (10) delegados profesionales indígenas para identificar necesidades de información. Actualmente, se cuenta con un primer documento de insumos como apuesta al diseño este módulo.

La etapa 1, permitió contar con insumos técnicos para la actualización de la encuesta y las etapas subsiguientes para su ejecución.

En la etapa 2, durante la vigencia 2021, se definió un proceso de co-liderazgo para la ENSIN entre el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Instituto Nacional de Salud, mediante la suscripción de un convenio marco interadministrativo que se encuentra en trámite. Así mismo, se concertó la necesidad de contar con la participación de otras entidades del gobierno y alianzas estratégicas que permitan el desarrollo de las siguientes etapas de la encuesta, con los retos que la emergencia sanitaria puede traer para la operación estadística. Por tal razón, se vienen desarrollando mesas técnicas de trabajo para el acuerdo del alcance del convenio marco y el plan de trabajo que guiará las siguientes etapas de actualización de la Encuesta.

Finalmente, las etapas 3 y 4, proyectadas para 2022 y 2023, respectivamente, consisten en la salida a campo para aplicar la encuesta, el posterior análisis de la información y la divulgación de los resultados.

3. Por favor presente un resumen ejecutivo del diagnóstico inicial y la línea base de indicadores que está siendo o será tenida en cuenta para la actualización de la ENSIN.

Según los resultados expuestos en la Encuesta en su más reciente versión (ENSIN 2015), la situación alimentaria y nutricional en Colombia presenta el siguiente diagnóstico:

- Brechas entre los grupos poblacionales analizados que demuestran mayor inequidad históricamente presentada en los indígenas, afrocolombianos, en aquellos con bajo índice de riqueza y en la población que habita en territorio rural.
- Aumento en la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años.
- Aumento sostenido con respecto a las mediciones anteriores, en la prevalencia de exceso de peso en todas las etapas del curso de vida, siendo la población del área resto donde la velocidad de crecimiento ha sido mayor en el trascurso del tiempo.
- Sostenimiento de las prevalencias en cuanto a las deficiencias de vitamina A y Zinc.

- Aumento en la prevalencia de deficiencia de hierro en los menores de 5 años.
- Reducción en la práctica de la lactancia materna.
- Inadecuada introducción de alimentos complementarios.
- Alta proporción de tiempo excesivo frente a pantallas contrario a las bajas prevalencias de población que cumplen las recomendaciones de actividad física.

En relación con el desarrollo temático específico de lactancia materna y alimentación complementaria, se parte del cálculo de los principales indicadores de la Organización Mundial de la Salud - OMS para evaluar las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en niños y niñas menores de 2 años (ENSIN 2010 y 2015) que se presentan a continuación:

Tabla 3. Indicadores de la OMS para evaluar las prácticas de lactancia materna en niños y niñas menores de 2 años - ENSIN 2010 y 2015

Lactancia materna						
Categorías	2010		2015			
	n ^a	%	n ^a	%	IC ^b	
Niños que fueron amamantados alguna vez	6119	96,8	4646	97,6	97,0	98,2
Inicio temprano de la lactancia materna	5925	64,2	4505	72,0	69,8	74,1
Lactancia materna exclusiva antes de los seis meses	575	42,8	1178	36,1	32,1	40,4
Lactancia materna exclusiva 0 a 1 mes	ND	ND	375	51,6	44,5	58,7
Lactancia materna exclusiva 2 a 3 meses	ND	ND	390	33,5	27,5	40,0
Lactancia materna exclusiva 4 a 5 meses	ND	ND	413	25,0	18,6	32,7
Lactancia materna continua al año de vida	993	58,1	772	52,2	47,6	56,7
Lactancia materna continua a los dos años de vida	972	32,5	748	31,6	26,5	37,1
Lactancia materna predominante en menores de 6 meses	581	10,3	1178	19,5	16,7	22,7
Lactancia materna adecuada según edad	ND	ND	4645	43,2	40,8	45,6
Menores de 6 meses	575	42,8	1178	36,1	32,1	40,4
6 a 23 meses	4627	94,8	3467	45,5	42,8	48,2
Duración de la lactancia materna (mediana)	1268	14,9	6781	14,0	NA	NA

Fuente: ENSIN, 2015.

NOTAS: a Número total de individuos en cada categoría sin ponderar. No es correcto calcular los porcentajes con base en los "n" presentados en esta tabla; estos se calculan a partir de una muestra compleja en la cual se tienen en cuenta ponderaciones de casos y etapas de diseño.

b Intervalo de confianza del 95 %.

Tabla 4. Indicadores de la OMS para evaluar las prácticas de alimentación complementaria en niños y niñas menores de 2 años - ENSIN 2010 y 2015

Alimentación complementaria						
Categoría	2010		2015			
	n ^a	%	n ^a	%	IC ^b	
Introducción adecuada de alimentos semisólidos, sólidos o blandos	681	84,0	609	78,0	72,5	82,6
Diversidad dietaria mínima	ND	ND	3388	71,8	69,2	74,2
Amamantados	2503	70,4	1861	67,4	64,1	70,6
No amamantados	1925	83,5	1527	76,5	72,7	80,0
Frecuencia alimentaria mínima	ND	ND	3464	61,1	58,5	63,7
Amamantados de 6 a 8 meses	681	68,6	497	58,2	51,5	64,6
Amamantados de 9 a 23 meses	1822	85,1	1415	40,6	36,2	45,1
No amamantados de 6 a 23 meses	1925	62,2	1552	78,5	75,4	81,4
Dieta mínima aceptable	ND	ND	3385	36,5	33,8	39,2
Amamantados de 6 a 8 meses	681	38,1	468	27,5	22,0	33,7
Amamantados de 9 a 23 meses	1822	72,8	1392	33,5	29,1	38,1
No amamantados de 6 a 23 meses	1925	38	1525	41,5	37,7	45,4
Alimentación con biberón	5972	59,3	4645	50,8	48,4	53,2
Frecuencia de alimentación con leche para los niños que no son amamantados	1925	81,3	1555	84,1	81,3	86,6
Consumo de alimentos ricos en hierro	NA	NA	3402	69,3	66,8	71,7

Fuente: ENSIN, 2015.

NOTAS: a Número total de individuos en cada categoría sin ponderar. No es correcto calcular los porcentajes con base en los "n" presentados en esta tabla; estos se calculan a partir de una muestra compleja en la cual se tienen en cuenta ponderaciones de casos y etapas de diseño.

b Intervalo de confianza del 95 %.

La actualización de la ENSIN implica una revisión detallada e integral de los análisis difundidos en los desarrollos temáticos estructurantes de la Encuesta, los microdatos disponibles, las consideraciones técnicas, operativas y financieras de las versiones anteriores, así como el análisis de las experiencias nacionales e internacionales implementadas en estudios poblacionales de similar alcance.

En relación con la categoría de lactancia materna y alimentación complementaria en el proceso ejecutado en la vigencia 2020, actualmente se cuenta con el protocolo técnico que justifica las revisiones y ajustes, el instrumento propuesto de actualización, la bitácora de cambios y las hojas de vida de los principales indicadores.

Es importante mencionar que se mantiene el cálculo de indicadores de mayor relevancia y la comparación de resultados en primera infancia en la serie ENSIN. En general, se atiende la oportunidad, el desgaste de la fuente, la duplicidad de preguntas con intencionalidad similar, uso en los análisis y las restricciones frente a la permanencia en hogares.

A continuación, se presenta un resumen de las principales conclusiones de la propuesta actual para la actualización de la ENSIN en cuanto a la lactancia materna, como uno de los principales determinantes de la seguridad alimentaria y nutricional:

- Continuidad del análisis de los 15 indicadores (presentados en la tabla 2) de la OMS/UNICEF para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño.
- Ajuste de dos (2) indicadores en consejería sobre lactancia materna recibida por la mujer durante la gestación, en el parto y en el primer mes postparto. Lo anterior, teniendo en cuenta guías como la Resolución 3280 de 2018 y los mensajes de las Guías Alimentarias para menores de 2 años.
- Ajuste al indicador *Redes de apoyo a lactancia materna*: en la identificación de necesidades de información, se confirmó la importancia de calcular indicadores que den cuenta de si la mujer lactante está recibiendo apoyo y quién se lo está brindando. Las preguntas ajustadas para capturar esta información buscan identificar los principales actores o medios por los cuales las madres de niños y niñas nacidos en los últimos 36 meses recibieron información sobre lactancia materna durante la gestación, al nacimiento y/o durante el primer mes postparto y para solucionar los problemas relacionados con el amamantamiento. Lo anterior, para desarrollar estrategias dirigidas al mejoramiento de la práctica de la lactancia materna.
- Actualización e inclusión de preguntas para capturar dimensiones de la alimentación perceptiva: es importante conocer cómo los niños y niñas pequeños se están alimentando, más allá de la cantidad y calidad de la dieta de acuerdo con la Guías Alimentarias y escalas para menores de 2 años. En la propuesta se definieron cuatro (4) preguntas que se incluyen en el formulario de mujer con los indicadores para niños y niñas de 6 a 35 meses:
 - o Niños(as) que comen acompañados(as) por los miembros de la familia
 - o Niños(as) comen por sí solos (as)
 - o Tipo de acciones que usan las madres cuando el niño(a) se rehúsa a comer
 - o Niños(as) comen mientras ven televisión, frente al computador o frente a algún tipo de pantalla
- Inclusión y ajuste de las categorías de alimentos en la frecuencia de consumo, con el fin de capturar información sobre alimentos procesados y ultraprocesados: la selección de categorías a incluir tuvo en cuenta las categorías existentes del cuestionario en la ENSIN 2015, y de prácticas de alimentación de la población colombiana de 3 a 64 años de edad, adicionalmente se incluyó una categoría de alimentos infantiles para bebés.
- Inclusión de preguntas sobre consumo de sal y azúcar en los alimentos y bebidas del día anterior (frecuencia de consumo): teniendo en cuenta las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos - GABA para menores de 2 años que promueven la práctica de

no adicionar sal y azúcar a los alimentos y bebidas que se ofrecen a esta población. Se definen los siguientes indicadores:

- o Consumo de alimentos procesados y ultra procesados durante el día anterior para niños y niñas menores de 3 años.
- o Consumo de azúcar y sal en los alimentos o bebidas del día anterior para niños y niñas menores de 3 años.

4. *Por favor indique cuáles han sido las instancias de coordinación en la formulación del Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021-2030 con respecto a la actualización de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN).*

En el marco de la “Gran Alianza por la Nutrición”, iniciativa liderada por la Primera Dama de la Nación, María Juliana Ruíz Sandoval , y la Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia, Carolina Salgado Lozano, se suscribió el Convenio de Asociación Nro. 314 de 2020 entre el Departamento Administrativo de Presidencia de la República - DAPRE y la Fundación Salutia, cuyo objeto es: “aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para diseñar y validar e implementar un modelo de gestión para la política pública en lactancia materna con enfoque territorial y diferencial”. Este proceso se adelanta bajo los parámetros de la Comisión Intersectorial de la Primera Infancia - CIPI y se recibe especial acompañamiento técnico del Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF.

Para la formulación del nuevo Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021-2030, la Fundación Salutia presentó el documento de diseño de la metodología validada por los actores claves. Su desarrollo recoge las conclusiones y análisis de avances relacionados (revisión de literatura e incorporación de recomendaciones) y se estructura de acuerdo con un alcance de largo plazo, de política pública, y los elementos micro relacionados con los ámbitos más cercanos de realización de la lactancia materna y la alimentación complementaria. Es de señalar que, se trata de la primera versión del diseño debido a que debe surtir un proceso de validación y revisión por parte de las instancias previstas en el proyecto y algunos actores adicionales para obtener su versión definitiva y aprobación consecuyente.

Los métodos propuestos para la formulación se organizan de acuerdo con las opciones de amplia participación de los actores señalados y los campos de aportes y construcción colectiva. De esta forma se dividen en:

- **Métodos de consulta ampliada:** relacionados con espacios de participación vía web, cuestionario institucional y redes sociales dirigidos a establecer canales abiertos que permitan que, a partir de una amplia divulgación, los ciudadanos, las mujeres lactantes y no lactantes, las familias, los jóvenes y distintos funcionarios y contratistas de las entidades, expertos y otros aporten a la construcción del Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021-2030 por medios virtuales de fácil interacción.
-

- Métodos de consulta concentrada: se refieren a las mesas de trabajo institucionales y territoriales (sectoriales e intersectoriales), grupos focales con personas y representantes de las comunidades, organizaciones y grupos de interés; y entrevistas semiestructuradas con expertos, partes interesadas, experiencias exitosas, autoridades y líderes; cuyo alcance se concentra y profundiza en aspectos del Plan. Por efecto de la pandemia predominantemente virtuales.

A continuación, se presenta el avance del cronograma propuesto para el desarrollo de las mesas de trabajo a nivel nacional y territorial:

Tabla 5. Cronograma Mesas de trabajo a nivel nacional y territorial formulación del Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021-2030

Nro.	Mesa de trabajo	Fecha
1	Mesa de actores de la sociedad civil	5/03/2021
2	Mesa Regional 1 –Caribe	9/03/2021
3	Mesa Regional 2 –Pacífica	10/03/2021
4	Mesa de actores empresariales	11/03/2021
5	Mesa nacional de la Academia	11/03/2021
6	Mesa nacional de Sociedades científicas	11/03/2021
7	Mesa de actores institucionales de agremiaciones	11/03/2021
8	Mesa territorial de municipios de difícil acceso	11/03/2021
9	Mesa Regional 3 -Central	16/03/2021
10	Mesa Regional de Intersectorialidad	17/03/2021
11	Mesa Nacional Gobernanza Intersectorial – Mesa de Nutrición Consejería Presidencial para la Primera Infancia – CIPI	23/03/2021
12	Mesa Regional 5 –Orinoquía y Amazonía	24/03/2021
13	Mesa Regional 6 – Distritos y Capitales	25/03/2021
14	Mesa Regional 4 –Oriental	26/03/2021
15	Mesa territorial de intersectorialidad	26/03/2021
16	Mesa Nacional	06/04/2021
17	Mesa CISAN	08/04/2021

Fuente: Fundación Salutia – Presentado en Comité PDLMAC del 29 de abril de 2021

En relación con la ENSIN, esta es fuente de información para la construcción de la línea de base y la medición de los indicadores trazadores de lactancia materna y alimentación complementaria que permitirán aportar a la formulación del Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021-2030. La evaluación del cumplimiento de las metas definidas para el Plan se realiza con base en diversas fuentes oficiales de información secundaria, en este caso, tomando como base las variables, indicadores y grupos poblacionales descritos en la ENSIN.

Por lo anterior y en el marco de la coordinación interinstitucional, el ICBF en mesas de trabajo con la Consejería Presidencia para la Niñez y la Fundación Salutia ha definido los mecanismos técnicos y operativos requeridos para compartir información de microdatos

del componente de lactancia materna de la ENSIN 2010 y 2015, así como otras variables de tipo cualitativo disponibles para aportar con la formulación del Plan Decenal.

Finalmente, el ICBF reitera su compromiso de continuar desarrollando programas que promuevan la seguridad alimentaria y nutricional de las niñas y niños como fundamento para su desarrollo y protección integral, además del diseño de instrumentos y encuestas que permitan su caracterización y la toma de decisiones de política pública que garanticen su bienestar. Esto, con especial énfasis en la lactancia materna como una práctica clave para reducir la mortalidad de niñas y niños menores de 5 años y mejorar la salud a largo plazo.

Cordialmente,



LILIANA PULIDO VILLAMIL
Subdirectora General

Aprobó: Zulma Fonseca Centeno - Directora de Nutrición / Néstor Fernando Zuluaga Giraldo – Subdirector de Monitoreo y Evaluación / Édgar Leonardo Bojacá Castro - Jefe Oficina Asesora Jurídica

Revisó: Luisa Fernanda Giraldo Osorio – Asesora Dirección General / Karen Alonso – Ivón Camargo - Ximena Robayo – Subdirección General